



**สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็ก และ
คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบเพื่อวุฒิบัตรฯ กุมารเวชศาสตร์เฉพาะทาง**

ร่วมกับ

**คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
โรงพยาบาลชลบุรี และ โรงพยาบาลเลิศจิน**

ขอเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ

เข้าร่วมการประชุม Interhospital Pediatric Chest Conference ครั้งที่ 5/2561

วันพฤหัสบดีที่ 27 กันยายน 2561

ณ ห้อง 816 ชั้น 8 อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์ และโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

13.00 -13.30 น. LECTURE: Interventional flexible bronchoscopy: Lesson learned from Airway
Endoscopy Course 2018

ผศ. พญ.หฤทัย กมลภรณ์

ผศ.นพ.ธีรเดช คุปตานนท์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

13.30-15.00 น. Case discussion 1: A 53-day-old preterm infant with respiratory distress

พญ.ธิติมา ศิริมนทกาน

พญ.ครองขวัญ เนียมสอน

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

Case discussion 2: A 4 years and 11 months old boy with desaturation

อ.พญ.วรรณภา รัตนกร

โรงพยาบาลชลบุรี

สนับสนุนการจัดประชุมโดย: บริษัท แอ็บบอต ลาบอแรตอรีส์ จำกัด

Interhospital Pediatric Chest Conference

วันพฤหัสบดีที่ 27 กันยายน 2561

เวลา 13.00 – 15.00 น.

Case 1: เด็กทารกเพศชาย อายุ 53 วัน ภูมิลำเนาจังหวัดกรุงเทพมหานคร

Chief complaint: หายใจหอบเหนื่อยมา 3 สัปดาห์ก่อนมาโรงพยาบาล

Present illness:

ทารกเพศชาย เกิดที่ รพ.เอกชน อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ น้ำหนักแรกคลอด 1415 กรัม APGAR score 7,9 หายใจหอบตั้งแต่อายุ 2 ชั่วโมง ใส่ nasal CPAP 5 วัน และลดลงเหลือ oxygen cannula ได้ 4 วัน มีอาการเหนื่อยเพิ่มขึ้น จึงให้การรักษาด้วย Heated humidified high flow nasal cannula (HHHFNC) 4-5 LPM FiO_2 0.35-0.45 จนอายุได้อายุ 53 วัน ยังไม่สามารถลดการใช้ HHHFNC ได้ จึงส่งตัวมารักษาต่อที่โรงพยาบาลรามาริบัติ

Physical examination

GA: An infant, active, not pale, no cyanosis, no dysmorphic feature.

Vital sign: BT 37.1 °C PR 133 /min, RR 80 /min, BP 74/40 mmHg, SpO_2 98-99 %

(on HHHFNC 4 LPM FiO_2 0.45).

HEENT: no flaring of alar nasi.

Heart: normal S_1S_2 , no murmur.

Lung: subcostal retraction, no suprasternal notch retraction, I:E 1:2, good air entry, no crepitation..

Abdomen: soft, liver and spleen not palpable.

NS: fully conscious, normotonia, reflex 2+all.

Investigation

CBC: Hb 11.5 g/dL, Hct 33.3 %, WBC 20,520 / μL , PMN 24 %, Lymph 57 %, Eo 11 %, Mo 6 % platelet 541,000 / μL .

CXR: will be presented.

Case 2: เด็กชายไทยอายุ 4 ปี 11 เดือน ภูมิลำเนา อ.เมือง จ.ชลบุรี

CC: ตรวจพบ SpO₂ 84 % ที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก

PI: 3 วันก่อน มีไข้ต่ำๆ น้ำมูกใส

1 วันก่อน ยังมีน้ำมูกและไข้ต่ำๆ กินได้ลดลง ไม่มีหอบเหนื่อย ไม่ไอ มาตรวจที่ห้องตรวจผู้ป่วย

นอก ร.พ. ชลบุรี วัด SpO₂ ได้ 84 % จึง admit.

PH: NL Term BW 3,600 gm กลับบ้านพร้อมมารดา

เคย admit ร.พ.ชลบุรี 2 ครั้งด้วยเรื่อง pneumonia with Moraxella catarrhalis septicemia

เมื่ออายุ 1 ปีและ chicken pox เมื่ออายุ 2 ปี หลังจากนั้นปกติ แข็งแรงดี

PE: BT 36.9 °C, HR 118 /min, RR 28 /min, BP 103/67 mmHg.

BW 17 kg, Ht 102 cm, SpO₂ 84 % in room air.

Good consciousness, well co-operation.

Bluish discoloration of oral mucosa.

Heart: normal S1, S2, no murmur.

Lung: equal breath sound, no adventitious sound.

Abdomen: soft, not tender, not palpable liver and spleen.

Extremities: no clubbing of fingers.

