



สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย
คณะกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.)
ร่วมกับ

สาขาวิชาโรคระบบการหายใจและสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤต ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอเรียนเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ เข้าร่วมการประชุม
Interhospital Pediatric Chest Conference ครั้งที่ 4/2563

ในวันพฤหัสบดีที่ 23 กรกฎาคม 2563

ระหว่างเวลา 13.00-15.00 น.

ณ ห้องเรียน 1 ชั้น 10 ตึก สก. โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

13.00-13.30 น.

X-ray quiz: พญ.กานติศา ศิริอนันต์โสภา

สาขาวิชาโรคระบบการหายใจ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ.พญ.ณัฐฉิณี ลีลาภนิก

อ.นพ.ธีรศักดิ์ ผิวปลั่ง

รศ.พญ.อัจฉรา มหายศนันท์

รศ.พญ.ปานฤทัย ตรีนิวัฒน์

รศ.พญ.สุดี ชมเดช

ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

13.30-15.00 น.

Case discussion 1: A 12-year-old boy with progressive dyspnea

พญ. สุธิศา ชินธเนศ

สาขาวิชาโรคระบบการหายใจ

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อ.พญ.สินทรา ผู้มีธรรม

แผนกกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

Case discussion 2: A 3-year-old boy with noisy breathing

พญ.ศิริเพ็ญ สงวนงาม

อ.นพ.วาทิศ นิยมการ

อ.พญ.สุมาลี อ้นตระกูล

อ.พญ.ลลิตา ก้องเกียรติกุล

ศ.นพ.รุจิภัคต์ สำราญสำรวจกิจ

รศ.พญ.สุชาดา ศรีทิพวรรณ

รศ.พญ.จิตต์ดา ดีโรจนวงศ์

รศ.พญ.นวลจันทร์ ปราบพาล

สาขาวิชาโรคระบบการหายใจและสาขาวิชาเวชบำบัดวิกฤต

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สนับสนุนการประชุมโดย บริษัท เอ็มเอสดี (ประเทศไทย) จำกัด

Interhospital Pediatric Chest Conference

วันพฤหัสบดีที่ 23 กรกฎาคม 2563

เวลา 13.00 - 15.00 น.

Case 1: ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 12 ปี ภูมิลำเนา จ.จันทบุรี

CC: เหนื่อยมากขึ้น 1 สัปดาห์ ก่อนมาโรงพยาบาล

PI: 1 สัปดาห์ก่อนมารพ. มีอาการเหนื่อยมากขึ้น เดินหรือทำกิจวัตรประจำวันแล้วเหนื่อย ไอเล็กน้อย ไม่มีไข้ ไม่มีน้ำมูก ไม่มีหน้าบวมหรือตัวบวม

PH:

- ปฏิเสธโรคประจำตัว
- ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์

PE:

- BW 27.2 Kg, Ht 147 cm
- BT 36.7 C, PR 98/min, RR 26/min, BP 111/66 mmHg, SpO₂ 95% (room air)
- General appearance: an active Thai boy
- Skin: no rash, no petechiae
- HEENT: no pallor, anicteric sclera
- Lungs: decreased breath sound at Lt. lung
- Heart: normal S1 S2, no murmur
- Abdomen: no distension, soft, no tenderness, no hepatosplenomegaly

Investigations

- Hb 12.2 g/dL, Hct 38.3%, WBC 17,900 (N 79, L 14, M 4, E 3%), platelets 426,000 /cu.mm
- Chest x-ray: will be presented

Case 2: ผู้ป่วยเด็กชายอายุ 3 ปี 10 เดือน ภูมิลำเนา จ.สระแก้ว

CC: หายใจเสียงดัง 1 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล

PI: 2 เดือนก่อนมา รพ. มีไข้ต่ำๆ ไอมีเสมหะ มีน้ำมูก ไม่มีหอบเหนื่อย

1 เดือนก่อนมา รพ. อาการ ไอและน้ำมูกลดลง เริ่มมีอาการหายใจเสียงดัง

3 สัปดาห์ก่อนมา รพ. ไปรับการรักษาที่คลินิก แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นหลอดลมอักเสบ ได้รับการรักษาด้วย

ยาปฏิชีวนะ อาการไม่ดีขึ้น

วันนี้เหนื่อยมากขึ้น จึงมาพบแพทย์

PH:

- บุตรคนที่ 1/1 เกิดครบกำหนด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังเกิด
- ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์

PE:

- BW 13 Kg, Ht 99 cm
- General appearance: a Thai boy, good consciousness
- BT 37.1 C, PR 120/min, BP 97/57 mmHg, RR 22/min, SpO₂ 100% (room air)
- HEENT: no pallor, anicteric sclera
- Lungs: suprasternal and subcostal retractions, decreased breath sound at RUL
- Heart: normal S1S2, no murmur
- Abdomen: soft, not tender, no distension, no hepatosplenomegaly
- Extremities: no edema

Investigations:

- CBC: Hb 9.2 g/dL, Hct 31.7%, WBC 14,880 (N 64, L 26, M 8, E 2%), platelets 522,000 /cu.mm
- Chest x-ray: will be presented