



สมาคมโรคระบบหายใจและเวชบำบัดวิกฤตในเด็กแห่งประเทศไทย
คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรม (อฝส.)

ร่วมกับ

สาขาวิชาการระบบการหายใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล และ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ

ขอเรียนเชิญแพทย์ พยาบาล และผู้สนใจ เข้าร่วมการประชุม
Interhospital Pediatric Chest Conference ครั้งที่ 1/2565

วันพฤหัสบดีที่ 27 มกราคม 2565

ระหว่างเวลา 13.00-15.00 น

ณ ห้องประชุมประสงค์ ตูจินดา ตึกอำนวยการ ชั้น 10

ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

จัดรูปแบบ virtual meeting ผ่าน zoom meeting

Meeting ID: 947 2637 1255

Passcode: 12345

13.00-14.00 น.

Case discussion 1: A 14-year-old boy with fever and desaturation

นาวาเอกหญิง แพทย์หญิงยุพิน สัตยานนท์

กุมารแพทย์โรคระบบการหายใจ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้าฯ

14.00 -15.00 น.

Case discussion 2: A 1-year-old boy with dyspnea

พญ.ณภัทร ว่องวัฒนวิกรม พญ.รุ่งรัตน์ สุขารมย์ พญ.ภัทรีดา แก้วทวี

อ.พญ.อภิัญญา พลามิตร อ.นพ.ปราการ ตอวิเชียร รศ.พญ.กนกพร อุดมอิทธิพงศ์

สาขาวิชาการระบบการหายใจ ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

วิทยากรรับเชิญ

อ.พญ.รมิดา อมรสิทธิวัฒน์, รศ.พญ.ปรีชาต์ ปาจารย์ ภาควิชารังสีวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผศ.พญ.รุจิรา เรืองจิระอุไร ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สนับสนุนการจัดประชุมโดย บริษัท เบริงเกอร์ อินเทลไฮม์ จำกัด

Interhospital Pediatric Chest Conference

วันพฤหัสบดีที่ 27 มกราคม 2565 เวลา 13.00-15.00 น.

Case 1: เด็กชายอายุ 14 ปี ภูมิลำเนาจังหวัด กรุงเทพมหานคร

รับปรึกษาจาก ward Orthopedics

อาการสำคัญ: ออกซิเจนในเลือดต่ำ 3 วันหลังนอนโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน:

ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาทันทีในโรงพยาบาลเนื่องจากมีปัญหา Closed fracture at mid-shaft of left femur from motorcycle accident

วันที่ 1-2 หลังจากนอนโรงพยาบาล มีไข้ ตันขาซ้ายบวม ไม่มีอาการหอบเหนื่อย ไอ

วันที่ 3 หลังนอนรพ. มีปัญหาออกซิเจนในเลือดต่ำ วัดได้ 89-91% (room air) ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ ไม่เจ็บหน้าอก รู้สึกตัวดี ไข้ ไม่ไอ หลังได้ oxygen cannula 5 LPM oxygen saturation เพิ่มขึ้นเป็น 99%

ประวัติอดีต: แข็งแรงดี ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เคยเจ็บป่วยรุนแรงมาก่อน

การตรวจร่างกาย:

Weight 80 kg (>P97) Height 176 cm (P90)

Vital signs: BT 37.9°C, BP 100/50 mmHg, RR 18/min, PR 92/min

General appearance: obese, alert E4V5M6

HEENT: no pallor, no jaundice

Chest: no dyspnea, good air entry both lungs, no adventitious sound

CVS: no jugular vein dilatation, normal S1S2, no murmur

Abdomen: no hepatosplenomegaly, soft, no guarding

Extremities: swelling at left thigh, no swelling of both calf muscle, capillary refill <2 sec of both feet

การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ:

CBC: Hb 11.2 g/dl Hct 34% WBC 6,500 /uL (N61% L22% M10% E7%) Plt 169,000/uL

PCR for Covid-19: not detected

CXR: will be presented

Case 2: เด็กชายอายุ 1 ปี 6 เดือน ภูมิลำเนาจังหวัด กาญจนบุรี

อาการสำคัญ: หายใจเหนื่อย 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน:

5 วันก่อนมาโรงพยาบาล มารดาสังเกตว่าซีด ไม่มีเลือดออกผิดปกติ ไม่มีปัสสาวะสีเข้มหรือสีดำ ไม่มีไข้ ไอแห้งๆ

3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไอและหายใจเหนื่อย ไม่มีไข้ จึงมาโรงพยาบาล

ประวัติอดีต:

- บุตรคนที่ 2/2 คลอดโดยการผ่าตัด อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ BW 3500 gm กลับบ้านพร้อมมารดา
- รับวัคซีนครบตามเกณฑ์
- โรคประจำตัว: Autoimmune hemolytic anemia (AIHA), pulmonary tuberculosis

การตรวจร่างกาย:

Weight 9.2 kg (P25), Height 80 cm (P50)

Vital signs: BT 37.8 °C, RR 45/min, PR 120 /min, BP 105/63 mmHg, SpO2 92% RA

GA: A boy with good consciousness

HEENT: marked pale conjunctivae, anicteric sclera

Lungs: fine crepitation both lungs, subcostal retraction

Heart: normal S1S2, no murmur

Abdomen: soft, not tender, no hepatosplenomegaly

Extremities: no clubbing of fingers

Neuro: grossly intact

การส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ:

CBC: Hb 6.8 g/dL Hct 19.4% WBC 5,950/uL (N 6%, L 89%, Mono 4%, Eo 1%) Plt 315,000/uL

CXR: will be presented