

Interhospital Pediatric Chest Conference

November 27, 2008

King Chulalongkorn Memorial Hospital

History

- ผู้ป่วยเด็กชายไทย อายุ 5 เดือน ที่อยู่ อ.เมือง จ.ระยอง
- CC : ไข้ ไอ หอบเหนื่อยมากขึ้น 10 วันก่อนมาโรงพยาบาล
- PI : 3 เดือนก่อน มารดาสังเกตว่าหน้าอกด้านขวาโตขึ้นร่วมกับหายใจเร็ว ดูนมแล้วเหนื่อย ต้องหยุดดูดเป็นพัก ๆ เด็กร้องงอแงมากขึ้น
มารดาพาไปรักษาที่คลินิก แพทย์แนะนำให้สังเกตอาการต่อ
10 วันก่อน ผู้ป่วยมีไข้ ไอ หอบเหนื่อย ได้ไปรับการรักษาที่รพ.
ระยอง ตรวจพบBT 38.5°C, tachypnea, ฟังปอดได้ crepitation both lungs

History

- **CXR: cardiomegaly with mediastinal mass**
- **Dx: anterior mediastinal mass with pneumonia**
- **Rx: admit, on oxygen box 10 LPM, Ceftriaxone iv**
- **5 วันก่อนอาการเหนื่อยหอบไม่ดีขึ้น มีไข้ เพิ่ม dose Ceftriaxone (70 mg/kg/day)**
- **2 วันก่อนอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น ซีดลง มี respiratory failure ได้ intubation, on ventilator: PIP 24, PEEP 4, rate 50/min, Ti 0.4, FiO₂ 1 และขอส่งตัวมารับการรักษาต่อที่รพ.จุฬาฯ**

History

- PH: บุตรคนที่ 2 คลอดปกติ น้ำหนักแรกคลอด 2,370 gm หลังคลอดไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ
- G&D: ชันคอ แต่ยังไม่พลิกคว่ำ

Physical examination

- **BW 6.4 kg(P25-50), Ht 56 cm (P 10), HC 41.5 cm (P 75)**
- **V/S: BT 37.7 °C, PR 140/min, BP 113/71 mmHg**
- **GA: A male infant on endotracheal tube, irritable, not pale, no jaundice, no cyanosis, no edema**
- **HEENT: AF 2.5 x 2.5 cm, no bulging
pharynx and tonsils not injected**
- **RS: decreased breath sound Rt lung, coarse crepitation both lungs**
- **CVS: no active precordium, normal S1S2, no murmur**
- **Abdomen: soft, liver 2 cm below RCM, spleen not palpable**
- **NS: pupil 3 mm RTL both, active equal movement, DTR 2+ all**
- **LN: no superficial lymphadenopathy**