# Interhospital chest conference

25 September 2008

# เด็กชายอายุ 13 ปี ภูมิลำเนา จ.กำแพงเพชร

**<u>อาการสำคัญ</u>:** หายใจลำบากมา 16 ชั่วโมง

**<u>ประวัติปัจจุบัน</u>:** underlying mental retardation

16ชม.ก่อนมารพ. มารดาสังเกตเห็นผู้ป่วยอมและกลืนก้อนหินขนาด 3 ซม. ขณะกำลังนั่งเล่นกับน้อง หลังจากนั้นผู้ป่วยไม่ยอมกินข้าว ทำท่าคล้ายจะอาเจียนแต่ไม่มีอะไรออก ไอบ่อย ไม่มีไข้

4 ชม.ก่อนมารพ. ผู้ป่วยมีอาการกระสับกระส่าย หอบเหนื่อย ไม่ยอมนอน กลืนน้ำลายไม่ได้ ไข้ต่ำๆ จึง พามารพ.

**ประวัติอดีต:** แรกคลอด C/S due to CPD, BW 3,500กรัม หลังคลอดสบายดี พัฒนาการปกติ อายุ 1 ปี นอนโรงพยาบาลต่างจังหวัด เป็นปอดอักเสบ และมีอาการชักเกร็ง ต้องใส่ท่อช่วยหายใจและใช้เครื่องช่วยหายใจ หลังจำหน่ายจากรพ. ไม่ชักอีก ไม่เจ็บป่วยรุนแรง แต่พัฒนาการช้า และ ไม่ได้ไปติดตามการรักษาต่อเนื่อง พัฒนาการปัจจุบันยืนคลานได้ ส่งเสียงอืออา พูดเป็นคำได้คำเดียว “ข้าว” บอกความต้องการได้ บอกปัสสาวะได้ ต้องป้อนข้าวให้ กินอาหารหยาบตามปกติได้ เป็นลูกคนที่ ½ น้องสาว อายุ 2 ปี ในครอบครัวแข็งแรงดี

<u>ตรวจร่างกาย</u>: BW 35 kgs

Vital signs:

BT 37 °c, BP 60/40 mmHg, HR 160 bpm, RR 36 bpm

GA: A Thai boy, no jaundice, dyspnea, looked pale and cyanosis, agitated, no dysmorphic feature.

HEENT: not pale conjuctivae, no icteric sclerae, injected pharynx with hypersecretion, flaring alar nasi.

Chest: suprasternal and subcostal retraction, generalized medium and fine crepitation both lower lungs.

Heart: tachycardia, normal S1S2, no murmur

Abdomen: flat, not tender, no hepatosplenomegaly.

Extremities: poor tissue perfusion

O2 sat 80%(roomair)

**<u>ตรวจทางห้องปฏิบัติการ:</u>**

CBC: Hb 8.6 g/dl Hct 26.8% WBC 69,200(N 97% L 3%) Plt 638,000/$mm^3$

Film x-ray: will be presented