



CASE CONFERENCE

Case ผู้ป่วยเด็กหญิงไทย อายุ 12 ปี ภูมิลำเนา จังหวัดร้อยเอ็ด

- อาการสำคัญ: หอบเหนื่อย 1 วัน
- ประวัติปัจจุบัน: มีอาการไข้มา 3 สัปดาห์ ถ่ายเหลวไม่มีมูกเลือดปน 6-7 ครั้ง
ไปพบแพทย์ที่คลินิกได้ยามาเชื่อมาทาน อาการไม่ดีขึ้น

1 วันก่อนมา รพ. เริ่มมีอาการ ไอและเหนื่อย ยังมีอาการถ่ายเหลวอยู่ จึง
ไปโรงพยาบาล ตรวจ BT 37.2°C, PR 108/min, RR 24/min

decrease breathsound right lower lung ได้ admit

CBC: WBC 20,330 cell/mm³, N 66%, L 22%, E 4%, HCT 24.9%,
platelet 356,000 /mm³

CXR haziness right lower lung สงสัย empyema thoracis

Case ผู้ป่วยเด็กหญิงไทย อายุ 12 ปี ภูมิลำเนา จังหวัดร้อยเอ็ด

- แรกรับให้ cefotaxime, clindamicin, amikacin
ตกเย็น BT 41⁰C หอบมากขึ้น หายใจ 48/min, Oxygen sat 87-92%
on ETT suction ได้หนองจำนวนมาก
BP drop 70/40 mmHg ให้ dopamine, IV fluid, PRC
เปลี่ยน antibiotic เป็น meropenem
วินิจฉัย respiratory failure with septic shock ส่งตัวมารพ.ธรรมศาสตร์
- ประวัติอดีต: ปฏิเสธโรคประจำตัว

PE

- V/S T 39.0 °C, P 90 /min, R 40/min, BP 100/60 mmHg
- BW 31 Kg, HT 147 cm, W/H 96%, W/A 88%, H/A 96%
- A Thai girl with ETT, not pale, no jaundice
- Heart: normal S1S2, no murmur
- Lung : Crepitation both lung , decrease breath sound RLL
- Abdomen : active bowel sound, soft, no guarding,
Liver 3 cm below right costal margin, Liver span 10 cms
- Skin: no skin lesion
- Neuro: WNL



**Differential diagnosis ?
Investigation ?**