



Better Nutrition for Better Life

SPENT Nutrition Interhospital Conference (Online) ครั้งที่ 1/2567

วันพฤหัสบดีที่ 29 สิงหาคม พ.ศ. 2567 เวลา 13.00-16.00 น.

จัดโดย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

Case #1: โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ชายไทยคู่ อายุ 60 ปี ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร

อาการสำคัญ: อ่อนเพลียมากขึ้น 4 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน:

- 2 เดือนก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการอ่อนเพลีย เป็นมากเวลาออกแรง รู้สึกเหนื่อยง่ายขึ้น พักแล้วอาการเหนื่อยดีขึ้น ไม่มีเจ็บหน้าอก ไม่มีใจสั่น ไม่มีอาการนอนราบแล้วเหนื่อย ไม่มีอาการหอบเหนื่อยตอนกลางคืน ไม่มีชาข้อมือ ไม่มีไอ ไม่มีหายใจเสียงวี๊ด ไม่มีไข้ ไม่มีอาเจียนเป็นเลือด ไม่มีถ่ายดำ
- 4 วันก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยอ่อนเพลียมากขึ้น จึงมาตรวจที่โรงพยาบาล

โรคประจำตัว

- Alcoholic cirrhosis Child-Pugh Score B with alcoholic induced tubulopathy
- Alcohol dependence
- COPD Gold E
- Benign systemic lipomatosis

การตรวจร่างกาย:

Vital signs: BT 37 °C, BP 102/60 mmHg, HR 96 bpm, RR 18 /min, SpO2 98% with room air

General appearance: An elderly Thai male, good consciousness, no pitting edema

HEENT: Pale conjunctivae, anicteric sclerae

Respiratory system and thorax: No adventitious sound

Cardiovascular system: Normal S1S2, no murmur

Abdomen: Soft, not tender, no guarding, liver span 8 cm, splenic dullness positive, shifting of dullness and fluid thrill negative

Neurological examination:

Active, orientate to time-place-person, follow command, no fasciculation, no tremor

Cranial nerves: intact; Motor tone: normal

Finger to nose test - normal; no dysdiadochokinesia

Case #2: โรงพยาบาลรามาริบัติ

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่อายุ 59 ปี ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร

สิทธิการรักษา ประกันสุขภาพส่งต่อ

อาการสำคัญ: พัดลมระเบิดใส่หน้าและลำตัว 90 นาที ก่อนมาโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน:

90 นาทีก่อนมาโรงพยาบาล ขณะกำลังเสียบปลั๊กเพื่อเปิดพัดลมในห้องนอนเกิดประกายไฟพัดลมระเบิด มีเปลวไฟไหม้ตามใบหน้าและลำตัวของผู้ป่วย คาดว่าสาเหตุเกิดจากแก๊สหุงต้มรั่วในบ้าน ณ สถานที่เกิดเหตุ ผู้ป่วยตื่นรู้สึกตัวดี ลูกนำส่งโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี ได้รับการรักษาเบื้องต้น ได้แก้ไขท่อช่วยหายใจ ให้สารน้ำ และส่งต่อมายังรพ.รามาริบัติ

โรคประจำตัว

1. Hypertension
2. Dyslipidemia (baseline LDL-C: 204 mg/dL, Triglyceride: 192 mg/dL)

ยาที่รับประทานประจำ: Atenolol (100 mg) 1 tab PO od pc, Losartan (50mg) 1 tab PO b.i.d pc, Hydrochlorothiazide (50mg) 1 tab PO od pc, Simvastatin (20) 1 tab PO od hs

ประวัติส่วนตัว

- ปฏิเสธประวัติสูบบุหรี่ และประวัติดื่มแอลกอฮอล์
- ปฏิเสธประวัติการใช้ยาอื่นนอกจากยาที่กล่าวข้างต้น
- ปฏิเสธประวัติผ่าตัดในช่องท้อง
- ปฏิเสธประวัติแพ้ยาหรืออาหาร

ประวัติครอบครัว

- ปฏิเสธประวัติคนในครอบครัวเป็นเบาหวาน
- ปฏิเสธประวัติโรคมะเร็งในครอบครัว
- ปฏิเสธประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคทางพันธุกรรม

การตรวจร่างกาย

Vital signs: BT 38.8 °C, PR 100 /min, RR 16 /min, BP 130/65 mmHg

General appearance: A middle-age Thai woman, full consciousness, on endotracheal tube

Actual BW 79.5 kg, Height 156 cm, BMI 32 kg/m²

HEENT: No pale conjunctivae, anicteric sclerae, normal temporalis muscle and fat pads

Heart: Regular and full pulse, normal S1 S2, no murmur

Lungs: Normal breath sound, no adventitious sound

Abdomen: Soft, not tender, no guarding, no rebound tenderness

Extremities: Pitting edema 1+ both legs

Skin and appendages: 84% TBSA superficial and deep 2nd degree burn