

Interesting Case

Ext.ธนวัฒน์ อรรถปวัฒน์

- เหนื่อยมากขึ้น 3 d PTA

- Case ผู้ป่วยชายไทย อายุ 77 ปี
- Status เดิม Bed ridden จาก CA lung Brain metas พอติดตามอง ยึดหักท่ายได้ ขยับแขนขาได้ เล็กน้อย
- 5 d PTA มีประวัติสำลักอาหาร
- 3 d PTA หายใจเหนื่อยมากขึ้น เสมหะเยอะขึ้น มีไข้ ซึมลง นอนราบเหมือนเดิม ไม่ทราบว่ามีอาการนอนแล้วเหนื่อยมากขึ้นหรือไม่ บวมพอเดิม
- วันนี้ ซึมลง เหนื่อยมากขึ้น จึงพามาโรงพยาบาล

- Underlying Disease
 - CA lung c Brain metastasis s/p Brain surgery
 - Congestive Heart Failure no Echocardiogram

No Hx CA in family

Smoking 40 packyears เลิกมา 2ปี

Drinking 1ขวด/วัน 20 ปี เลิกมา 2ปี

Allergy : None

Last Admit 18/12/62 : A.baum Pneumonia

Physical Examination

- Vital sign BT 38.3 c BP 130/80 mmHg
PR 98 /min R 20 /min O2 sat 96 %
- HEENT mild pale conjunctiva, Anicteric sclera
- Heart Normal S1S2, No murmur
- Lung coarse crep Rt. middle lung, Fine crep LL , supraclavicular retraction
- Abdomen mild distension, Soft, Not tender
- Ext pitting edema 2+

Physical Examination

- Neuro
 - Drowsiness E3V(Tracheostomy)M5
 - Pupil 2mm RTLBE
 - Motor atleast grade 3
 - Sensory can't be eveluated
 - Stiffneck Negative

Problem List

- Fever c RS symptoms
- Dyspnea
- Hx of Aspiration
- Hx congestive heart failure
- U/D CA Lung c Brain metastasis

- Fever
 - ไอ มีเสมหะมากขึ้น
 - มีอาการเหนื่อยมากขึ้น
 - ไม่มี GI Symptoms
 - Bedridden can't R/O UTI
 - ชี้นลง, Stiff neck negative
 - PE : Coarse crep RML, Fine Crep LL
 - Hx Aspiration
 - Hx of A.baum Pneumonia

- Dyspnea
 - Fever
 - Hx congestive Heart Failure
 - Lung : Coarse crep RML, Fine Crep LL
 - Pitting Edema 2+
 - No hx Orthropnea, PND

Criteria

- I. ≥ 3 positive of the following 4:
 - (a) rectal temperature $> 38.0^{\circ}\text{C}$ or $< 35.5^{\circ}\text{C}$
 - (b) blood leukocytosis ($> 10 \times 10^3/\text{mm}^3$) and/or left shift or blood leukopenia ($< 3 \times 10^3/\text{mm}^3$)
 - (c) > 10 leukocytes per high-power field in gram stain of tracheal aspirate
 - (d) positive culture from tracheal aspirateand
 - II. new, persistent, or progressive infiltrate on chest radiograph
-

The diagnosis of a clinical suspicion of pneumonia was made when Criteria I and II were positive.

- CBC
- UA
- CxR
- Sputum G/S, C/S
- H/C x II

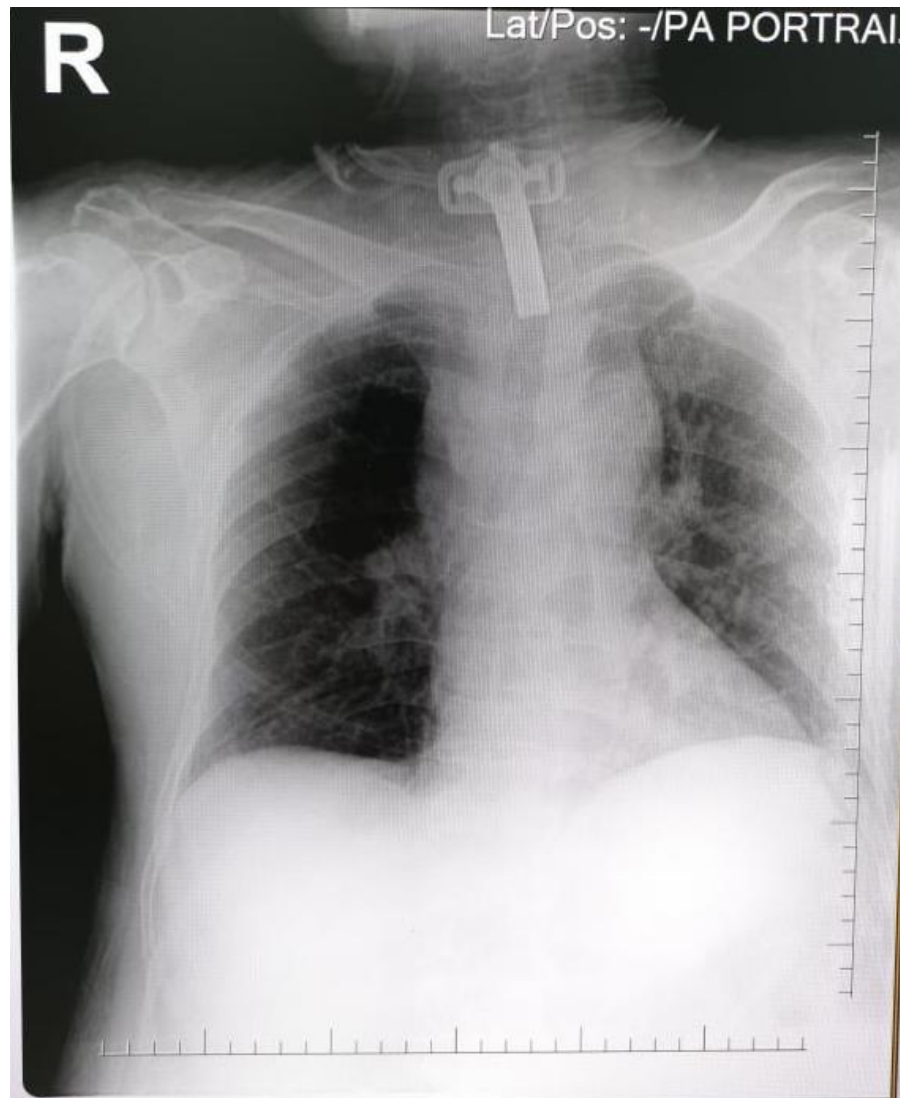
ลำดับ	Profile	ชื่อ	ผล	ค่าปกติ
1	CBC	White Blood Cells	19,440	4600 - 10200 Cells/cu.mm
2	CBC	Red Blood Cell	4.80	- Million Cells
3	CBC	Hemoglobin	10.8	12.2 - 18.1 g/dL
4	CBC	Hematocrit	30.4	37.7 - 53.7 %
5	CBC	MCV	63.3	81.0 - 99.0 fL
6	CBC	MCH	22.5	26.0 - 34.0 pg
7	CBC	MCHC	35.5	31.0 - 37.0 g/dL
8	CBC	Platelet count	554,000	142000 - 424000 Cells/cu.mm
9	CBC	RDW-CV	18.4	11.6 - 14.4 %
10	CBC	Neutrophils	40.0	37.0 - 80.0 %
11	CBC	Lymphocytes	16.5	10.0 - 50.0 %
12	CBC	Monocytes	6.9	0.0 - 12.0 %
13	CBC	Eosinophils	36.1	0.0 - 7.0 %
14	CBC	Basophils	0.5	0.0 - 2.5 %
15	CBC	Other WBC	-	

ลำดับ	Profile	ชื่อ	ผล	ค่าปกติ	หมายเหตุ
1	Urine Anal	Billirubin	Negative		
2	Urine Anal	Fungus	-		
3	Urine Anal	Leukocyte	2+		
4	Urine Anal	Urobilinogen	Negative		
5	Urine Anal	Color	Yellow		
6	Urine Anal	Turbid	Clear		
7	Urine Anal	pH	5	-	
8	Urine Anal	Sp.gr	1.015	-	
9	Urine Anal	Albumin.	Negative		
10	Urine Anal	Sugar	Negative		
11	Urine Anal	Ketones	Negative		
12	Urine Anal	Blood	Negative		
13	Urine Anal	(Microscopic crytals)	-		
14	Urine Anal	Amorphous	-		
15	Urine Anal	Red Blood Cells	0-1	0 - 3 /HD	
16	Urine Anal	White Blood Cells	5-10	0 - 5 /HD	
17	Urine Anal	Epithelial Cells	0-1	0 - 5 /HD	
18	Urine Anal	Casts	-		
19	Urine Anal	Bacteria	Few		
20	Urine Anal	Mucus	-		
21	Urine Anal	Nitrite	Negative		

Sputum Gram Stain

โรงพยาบาลสอยดาว		HN : 000016599 Name : นาย นฤภูมิ สงฆ์พิมพ์			
แผนกงานชั้นสูตร		LN : 499665 Age : 77 Year		Sex : Male	
		Ward : ผู้ป่วยในชาย		Request :	
		Collection Date : 15/02/2019 9:53:5		Order Date : 15/02/2019 9:53:27	
Parameter	Result	Flag	Unit	Reference range	Specimen
Gram Stain					
Gram+ve Cocci	Many				Other
Gram+ve Bacilli	Moderate				Other
Gram-ve Bacilli	Many				Other
White Blood Cells (MIB)	10-20				Other
Gram stain	Found				Other
*** Gram+ve Cocci Many, *** Gram+ve Bacilli Moderate, *** Gram-ve Bacilli Many, *** White Blood Cells 10-20,					
Reported by : นายจตุรวิทย์ วรคุณานิชบัญชา Date : 15/02/2019 10:15:14 Printed date : 15/02/2019 10:16					
Approved by : นายจตุรวิทย์ วรคุณานิชบัญชา Date : 15/02/2019 10:15:16 Page number : 1 / 1					

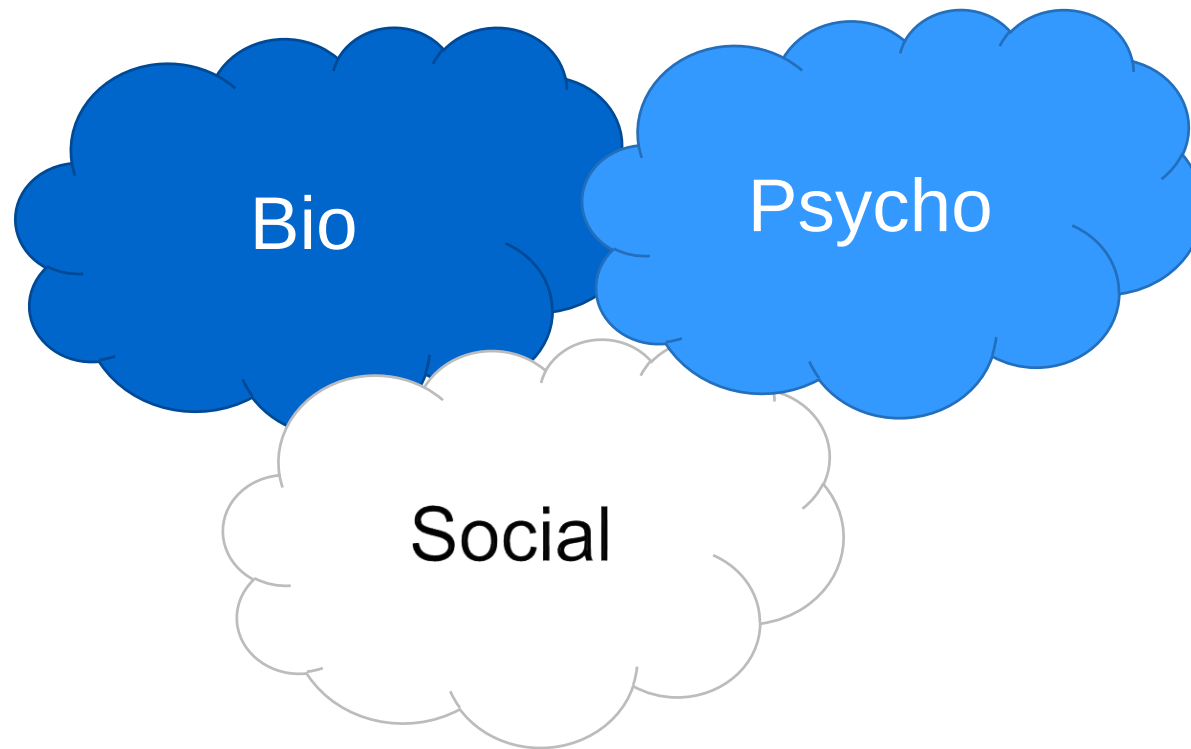
Chest X-Rays



- Pneumonia with history of A.buam
Pneumonia

- คำนึงถึงเรื่อง Risk benefit ในการให้ยา
- ญาติขอรักษาแบบ Palliative care
- IV Antibiotics -> Cef-3, Clinda
- O2 supplement
- Suction section
- MO prn for Dyspnea
- Feed BD

Holistic approach



- U/D: unknown
- 1 y PTA มีประวัติเวียนหัวบ่อย ไม่มีหน้ามืดเป็นลม ไม่มีแขนขาอ่อนแรง ไม่มีชักเกร็ง กระตุก ไม่มีประวัติเหนื่อยไอเรื้อรัง
- 10dayPTA อ่อนแรงซีกซ้าย รู้สึกไม่มีแรง ไม่มีพูดไม่ชัด ไม่มีกลืนติด ไม่มีหน้าเบี้ยว จุกไฟแช็กไม่ได้ ไม่ชา ไม่มีไข้ ไม่มีเจ็บหน้าอก ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ ไม่มีเวียนศีรษะ ไม่มีอุบัติเหตุมาก่อนหน้านี้ ไม่มีเบื่ออาหาร ไม่มีน้ำหนักลด
- 5hrPTA มีอาการเกรงกระตุกทั่วๆตัว เป็นมากที่สุดที่แขนขาต้านซ้าย10นาที รู้สึกตัวดีจำเหตุการณ์ได้หมด ไม่มีปัสสาวะอุจจาระราด
- PE: cvs: normals1s2, no murmur, pulse full all equal bothextremities
- neuro: good consciousness, well-cooperate, active, motor Rt gradeV all , Lt gradeIVall ,+ pronator drift at Lt side, sensory intact all, reflex 2+ ,
- imp: R/O stroke
- BP=170/90mmHg P=88/min RR=20/min

- Refer PPK
- Dx Brain Tumor จาก CT scan
- Pt. ปฏิเสธผ่าตัด ได้ยากันชัก, Steroid

- 6 hr PTA ท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นน้ำ 10 ครั้ง ไม่มีไข้ ไม่มีคลื่นไส้ อาเจียน กินได้ปกติ
- - บุตรให้ประวัติ รับประทานตับหมูลวกไม่สุก
- PE : An elderly Thai male, good consciousness.
- Heart - Normal S1S2, no murmur
- Lung - Good air entry, no adventitious sound both lung.
- Abd - Active bowel sound, mild distension, soft, not tenderness, no guarding, no rebound tenderness.
- Admit
- Imp. AGE

- Dx strongyloid Infection

- case ผู้ป่วยชายไทยอายุ 76 ปี
- known case brain tumor มา present ด้วย ชาบวม 2 วันก่อนมา รพ ไม่มีไข้ ไม่ปวดบวมแดงร้อน ไม่มีชา อ่อนแรง
- ผู้ป่วยให้ประวัติว่าทานโล้กซง 10 ซอง/วัน
- GA: good consciousness well cooperative
- Lung: fine crepitation both lower lung
- Heart: normal heart sound no murmur
- Ext. pitting edema 2+ both leg
- neuro: E4V5M6, Motor gr.5 all extremities, sensory intact, can flex and extend both foot
- CXR: pulmonary congestion
- Imp: Congestive Heart Failure
- Tx: Diuretics

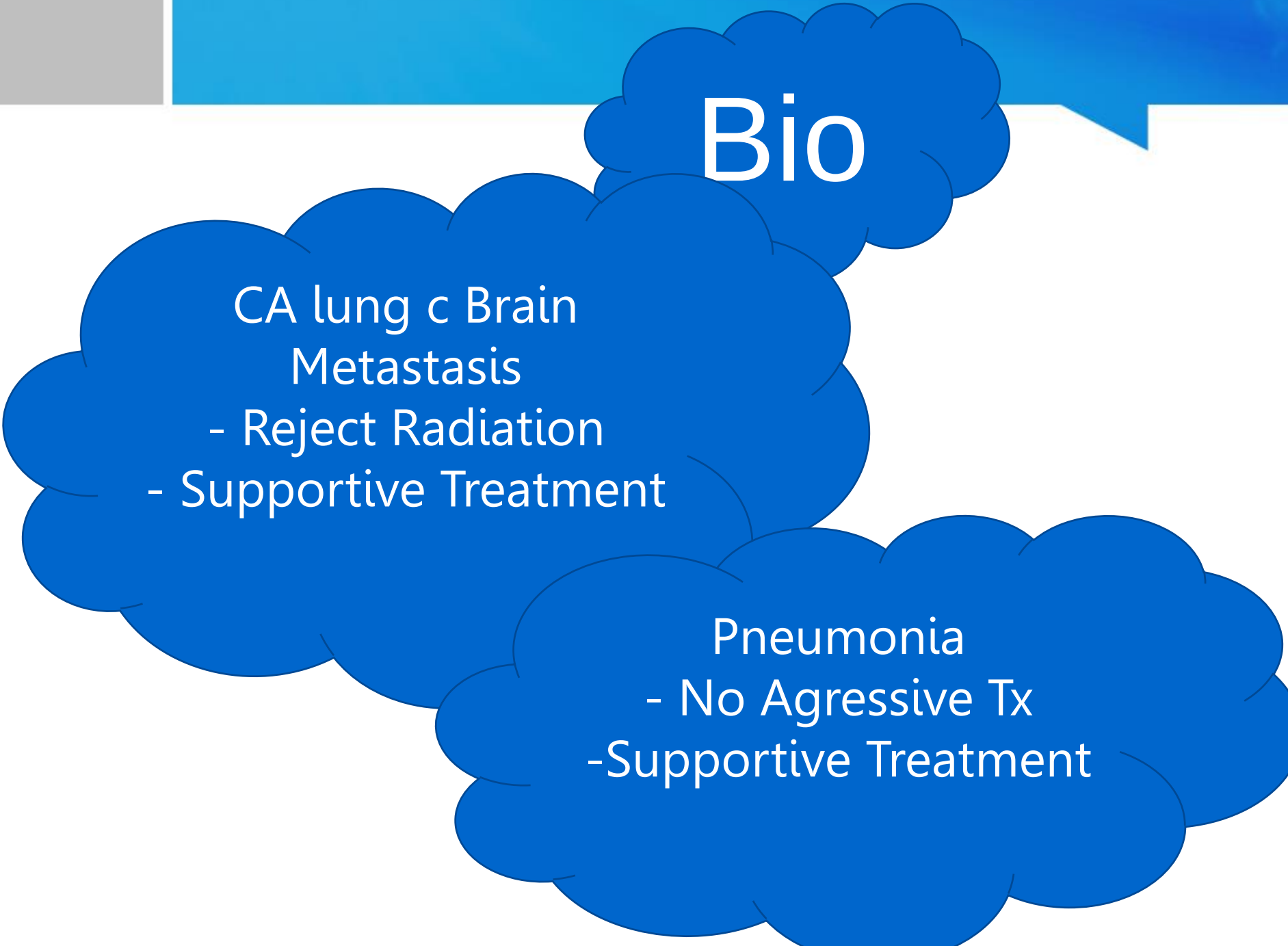
- Advice refer ppk for eccho pt ยังไม่พร้อม

- SpO2 RA 97%
- CC : ขาบวมเป็นมานาน 3 วัน
- PI : 3 dPTA มีขาบวม 2 ข้าง ปัสสาวะออกพอๆเดิม ไม่มีเหนื่อยนอนราบ ไม่มีตื่น เหนื่อยกลางดึก ไม่มีแน่นหน้าอกใจสั่น รู้สึกมีอาการเหนื่อยเดินไปห้องน้ำเหนื่อย ไม่มี ปัสสาวะเป็นฟอง ห้องโตๆยุบๆ
- PH : ปฏิเสธประวัติการมีโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยาแพ้อาหาร กินเหล้ามานาน 20 ปี เลิกได้ 2 ปี
- PE : conscious good orientation
- chest : clear equal breath sound
- heart : normal S1S2 no murmur no gallop, capillary refill < 2 sec
- abdomen : distended abdomen, no hepatosplenomegaly
- extremities : pitting edema 2+ both legs
- Admit Diuretics
- V/S BP 130/80 mmHg PR 64/min RR 28/min รู้สึกตัวดี

- PPK สงสัย CA lung Plan นัด CT Chest opd case
- Pt ไป CT ที่ รพ เอกชน พบ CA lung
- Dx CA lung c Brain Metastasis
- อาการแยลง ซึ่มลง CT brain : Mass โตขึ้น ปริมาณมากขึ้น
- => Craniectomy -> off ETT ไม่ได้ -> Tracheostomy
- A.baum Pneumonia ใน รพ.

- Refer back for supportive treatment
- O2 Sat room air 96 %
- 1.CA lung with brain metastasis
- 2.A.baum pneumonia
- 3.Palliative care

- This admission



Bio

CA lung c Brain
Metastasis
- Reject Radiation
- Supportive Treatment

Pneumonia
- No Aggressive Tx
- Supportive Treatment

Psycho

- ในช่วงแรกผู้ป่วยทราบว่าเป็นมะเร็ง
ผู้ป่วยปฏิเสธการผ่าตัด และยังไม่ยอมรับ
ว่าตนเองเป็นมะเร็ง แต่หลังจากอาการ
เริ่มแย่ลง ผู้ป่วยทำใจยอมรับได้มากขึ้น
ผู้ป่วยและญาติ ตัดสินใจผ่าตัดเพื่อรักษา
ในภาวะฉุกเฉิน
- ปัจจุบัน ไม่สามารถประเมินการรับรู้
ของผู้ป่วยได้

Social

- ผู้ป่วยอาศัยอยู่ท่าช้าง ห่างจาก
โรงพยาบาลประมาณ 30 นาที
- เดินทางด้วย การเหมารถมา
โรงพยาบาล

Social

- ผู้ป่วยมีบุตร 6 คน เป็นลูกชาย 5 คน ลูกสาว 1 คน
- ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับลูกสาวและภรรยา และมีลูกชาย 3 คน อยู่ใกล้เคียง
 - ลูกสาวเป็นผู้ดูแลหลักตั้งแต่ 6.00-20.00
 - หลังจากนั้นจะมีลูกชาย 3 คนสลับกันมาดูแล
 - ภรรยาของผู้ป่วย พอช่วยเหลือตนเองได้ แต่ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้

Social

- ที่บ้านของผู้ป่วย มีเตียงปรับระดับได้ มี
เครื่องดูดเสมหะ
- บุตรสาวทราบวิธีการดูดเสมหะและ
กายภาพบำบัดเบื้องต้น
- รายได้สำหรับค่าใช้จ่าย ได้จากสามีของ
บุตรสาว พอใช้

Progress Note

(*)Sputum Culture & Sensitivity

Specimen.....: Sputum
Pathogen 1) Growth moderate of Proteus mirabilis
Antimicrobial agent: MIC 1
Amoxicillin/Clavulanic Acid. . <=2 S
Amikacin <=2 S
Ciprofloxacin.5 S
Ceftriaxone. <=1 S
Ertapenem. <=.5 S
Cefepime <=1 S
Imipenem 4 R
Levofloxacin 1 S
Meropenem. <=.25 S
Cefoperazone/Sulbactam <=8 S
Ceftazidime. <=1 S
Tigecycline. 2 R
Piperacillin/tazobactam. . . . >=128 R

S = Susceptible I = Intermediate susceptible R = Resistant

- H/C no Growth x II



Thank you