



## Interhospital conference 8 January, 2021

### Case 1

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 53 ปี อาชีพ รับจ้างทั่วไป ภูมิลำเนา จ.เพชรบุรี มาอาศัยอยู่กรุงเทพฯ

ประวัติได้จาก ภรรยาและEMSนำส่ง ความน่าเชื่อถือ 70%

CC: ซึมลง 4 ชั่วโมงก่อนมารพ.

Present illness: Status เดิม แข็งแรงดีทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ

13 ชั่วโมงก่อนมารพ. (23.00น.) บ่นว่ารู้สึกอ่อนเพลีย ร้อนเหงื่อออกจึงล้มตัวลงบนที่นอน ร่วมกับเวียนศีรษะมีคลื่นไส้อาเจียนเป็นน้ำลาย1ครั้ง ไม่มีบ้านหมุน ปวดหัว แขนขาอ่อนแรงหรือชาไม่มีไข้

6 ชั่วโมงก่อนมารพ. (6.00น.) ตื่นมาเข้าห้องน้ำ ยังรู้สึกอ่อนเพลียมาก จากนั้นไปนอนต่อ

4 ชั่วโมงก่อนมารพ. (8.00น.) ภรรยากลับมาจากซื้ออาหารเช้า พบของข้างเตียงผู้ป่วยกระจัดกระจาย ไม่มีร่องรอยการรื้อค้นหรือของสูญหาย ผู้ป่วยบ่นว่าเพลียมาก และเหนื่อย ยืนไม่ไหว พยุงผู้ป่วยมาชั้นล่างของบ้าน ไม่มีหน้ามืด เป็นลม เจ็บแน่นหน้าอก จากนั้นดูซึมมากขึ้นเรียกไม่ตื่นไม่ตอบสนอง จึงโทรเรียก EMS นำส่งรพ. At scene V/S: Temp 36.3 °C, HR 118 bpm, RR 34/min, BP 157/90 mmHg, SpO<sub>2</sub> 98%, DTX 211 mg%, stuporous patient, E1V1M1

at ER เรียกไม่ตื่น ไม่ส่งเสียง เหนื่อยหอบจึง intubation and send for CT brain emergency ระหว่างทาง V/Safebrile, HR 65 bpm, RR 28/min, BP 79/46mmHg, มีชักเกร็งกระตุกตามองซ้าย แขนขวางอ แขนซ้ายเหยียดเกร็ง รวม3นาที ได้ valium 10mg IV and IV AED and resuscitation จากนั้นadmit ICU

**Past history:** Unknown underlying disease; no current medication

ปฏิเสธประวัติการผ่าตัดก่อนหน้านี้

**Personal history:**

มีประวัติดื่มสุรา วันละ2ขวดกระทิงแดง ทานทุกวันมาเป็นเวลา30ปี

มีประวัติสูบบุหรี่ วันละ3มวน เป็นเวลา 30ปี

ปฏิเสธประวัติยาต้มยาสมุนไพรลูกกลอน หรือสารเสพติด

ปฏิเสธประวัติแพ้ยาแพ้อาหาร ปฏิเสธประวัติอุบัติเหตุรุนแรงทางศีรษะ

## Physical examination

At ER V/S: Temp 36.3 °C, HR 65 bpm, RR 28/min, BP 122/86 mmHg, SpO<sub>2</sub> 100%

GA: A middle-aged Thai man, comatose, marked dyspnea

HEENT: no pale conjunctiva, anicteric sclera, no thyroid enlargement, no LN palpable

CVS: full regular pulses, tachycardia, normal S1S2, no murmur

Respiratory: normal breath sound, no adventitious sound, equal breath sound both lungs

Abdomen: palmar erythema, no spider nevi, soft, no tenderness,

no rebound tenderness, no liver and spleen palpable, no sign of ascites, no palpable mass

Ext: no leg edema, no bruises/petechiae/ecchymosis, no signs of joint inflammation

### Neurological examination:

- Comatose patient
- Cranial nerves:
  - pupil 4 mm in diameter, non-react to light both eyes,
  - primary eye position: midposition, no abnormal movement
  - corneal reflex negative, doll eyes negative, gag reflex negative
  - fundus as disc edema both eyes

No stiffness of neck, flaccid tone all extremities

Motor power grade 0 all

BBK absent

DTR areflexia all except bilateral biceps/triceps 2+

Cerebellar sign/sensory – cannot evaluate due to comatose patient