

Protocol interhospital conference case 1



Patient Identification

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ 45 ปี ภูมิลำเนา อ.กระนวน จ.ขอนแก่น อาชีพ แม่บ้าน

สิทธิการรักษา: ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

Chief complaint

มองเห็นภาพซ้อน 5 วันก่อนมาโรงพยาบาล

Present Illness

5 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการตามองเห็นภาพซ้อนในแนวนอน ปิดตาทีละข้างแล้วอาการมองเห็นภาพซ้อนดีขึ้น มองเห็นภาพซ้อนทั้งระยะใกล้และไกล ไม่มีเห็นสีซีดผิดปกติ มีปวดศีรษะด้านซ้าย ลักษณะปวดแบบตื้อๆ ร้าวมากระบอกตาด้านซ้าย และคอด้านซ้าย ปวดมากขึ้นเวลาก้มศีรษะ ไม่มีอาการปวดเวลากลอกตา ร่วมกับมีอาการไข้ ไม่มีแขนขาอ่อนแรง ไม่มีอาการชาบริเวณใบหน้า ไม่มีหน้าเบี้ยวหรือปากเบี้ยว ไม่มีกลืนลำบาก ไม่มีกลืนเจ็บ ไม่มีแขนขาอ่อนแรง ไม่ชา ไม่ชักเกร็ง มารพ.

Past History

- โรคประจำตัวเป็นความดันโลหิตสูง
- ไม่เคยผ่าตัด
- ไม่แพ้ยา ไม่แพ้อาหาร

Current medication

- Enalapril (5) 2 tab po pc เช้า, 1 tab po pc เย็น
- Atenolol (50) ½ tab po od pc
- Amlodipine (10) 1 tab po od pc

Social History

- ปฏิเสธประวัติดื่มสุรา สูบบุหรี่
- ปฏิเสธประวัติยาเสพติด เข้าป่า ลุยน้ำ

Family history

- ปฏิเสธประวัติสมาชิกในครอบครัวมีอาการเช่นเดียวกับผู้ป่วย
- ปฏิเสธประวัติมะเร็งในครอบครัว

Physical examination

Vital signs: BT 39.5 °C, PR 102/min, RR 24/min, BP 128/73 mmHg

Body weight 50 kg, Height 150 cm

General appearance: A Thai female, well co-operative

HEENT: pink conjunctivae, anicteric sclerae, multiple dental caries, normal hard palate, tonsils not enlarged, no thyroid gland enlargement, mark tender along left sternocleidomastoid

Neck: swelling of soft tissue at left sided of neck, tenderness, warmth, no fluctuation

LN: mandibular, cervical, supraclavicular, epitrochlear, and inguinal lymph nodes were impalpable

Heart: PMI 5th ICS on MCL, no heaving/thrill, normal S₁ S₂, no murmur

Lungs: equal lungs expansion, normal breath sounds, no adventitious sound

Abdomen: no superficial vein dilatation, normoactive bowel sounds, soft, not tender, impalpable liver and spleen, shifting dullness negative

Extremities: no edema, no joint tender/swelling

Neurological Examination

Alert, follow command

Cranial nerves

CN I: not assessed

CN II: visual acuity Rt 20/50 Lt 20/50, RAPD negative

CN III, IV, VI: incomplete ptosis Lt.

Rt. pupil 2 mm RTL, Lt. pupil 3 mm RTL

EOM:

20	100	100
100	100	90
	80	80

CN V: intact facial sensation, normal power of mastication muscles

CN VII: no facial palsy

CN IX, CN X: uvula in midline, gag reflex positive both side

CN XI: normal power of SCM and trapezius muscles

CN XII: tongue in midline, no atrophy, no fasciculation

Motor systems: normotonia, no fasciculation, no muscle atrophy

Motor power	Right	Left
Deltoid	V	V
Elbow Flexion/Extension	V/V	V/V
Wrist Flexion/Extension	V/V	V/V
Finger Flexion/Extension	V/V	V/V
Handgrip	V	V
Hip Flexion/Extension	V/V	V/V
Hip Adduction/Abduction	V/V	V/V
Knee Flexion/Extension	V/V	V/V
Ankle Dorsiflexion/Plantarflexion/Inversion/Eversion	V/V/V/V	V/V/V/V
EHL/FHL	V/V	V/V

Reflex:

Deep tendon reflex: 2+ all

Babinski's: plantar flexion both, Clonus: negative both

Sensation: intact pinprick sensation all

Cerebellar signs:

Finger to nose: no swaying both

Heel to shin: no swaying both

No dysdiadochokinesia

Stiffneck: negative