

Summative SIMD 541 Medicine Rotate 537-542

MEQ

1. ผู้ป่วยหญิงอายุ 20 ปี ขาบวมมา 5 วัน

- ชักประวัติ

- ตรวจร่างกาย

- Ix

- dx APSGN

- Mx

- แนะนำ

2. ผู้ป่วยชายอายุ 68 ปี ปวดหัวทั่ว ๆ ouse ใช้มา 2 วัน [Dx: streptococcal meningitis]

- ตรวจร่างกาย

- Ix

- Mx

- Prevention

3. ผู้ป่วยชายอายุ 40 ปี เจ็บแปลบที่หน้าอกตอนหายใจเข้า ไอไม่มีเสมหะ ไม่เหนื่อย มา 1 สัปดาห์ [Dx: empyema thoracis mixed organism]

- dDx 3 อย่าง + ชักประวัติตามเพิ่ม dDx

- ตรวจร่างกาย

- Investigation

- Mx + Empirical ATB [ระบุ dose]

- On ICD แล้วไม่ดีขึ้น สาเหตุที่ไม่ดีขึ้น 3 อย่าง พิจารณายังไง

4. ผู้ป่วยหญิงอายุ 25 ปี มาด้วยเหนื่อยเพลียมากขึ้น มีจุดเลือดออกตามตัว 2 สัปดาห์ [Dx: AIHA with immune thrombocytopenia]

- DDx 3 อย่าง

- ชักประวัติเพิ่มเติม

- ใ้ cbc + จงอ่าน pbs มี microspherocyte polychromasia thrombocytopenia

- Investigation อะไร (เฉลยว่า direct coombs test, reti count, ana etc.)

- Treatment

5. ผู้ป่วยหญิงอายุ 45 ปี syncope 5 นาทีแล้วตื่น

- ชักประวัติ (ให้ข้อมูลว่ามี increased frequency of urination nocturia BMI>25 waist circumference 85 cm. BP ค่านิ่ง ค่านอนมี orthostatic hypotension คลำ thyroid diffuse enlargement)

- DDx สำคัญ syncope

- Investigation (ใ้ BS, HbA1C, TG, total cholesterol, HDL-C, TSH, T3, FT4)

- Dx ให้รสุม [Newly diag T2DM simple hyperglycemia mixed DLP metabolic syndrome orthostatic hypotension hypovolemia nontoxic goiter]

6. ผู้ป่วยชายอายุ 45 ปี ถูกผึ้งต่อย 25 ตัว [Dx: anaphylaxis]

- ชักประวัติเพิ่มเติม

- ตรวจร่างกาย สิ่งที่น่าสงสัยว่าจะพบ

- Manage at ER

- ผ่านไป 1 วัน มีเหนื่อย ปัสสาวะออกน้อยลง JVP 6 cm, Lungs crep, ส่ง lab อะไรบ้าง

- ให้ค่า lab BUN, Cr, electrolyte, ABG, CXR ตาม Dx, Mx [AKI hyperK [wide gap +-normal gap?] metabolic acidosis]

CRQ

1. T2DM c DN

- ตรวจร่างกาย 2 อย่างเพื่อสนับสนุนการวินิจฉัย
- รักษา proteinuria ยังไง ติดตามการรักษายังง 2 อย่าง
- goal HbA1C, BP

2. หญิง 20 ปี newly Dx HIV มีไข้ต่ำ ๆ ไอมีเสมหะ เหนื่อยมา 1 เดือน (Dx: pulmonary TB)

- อ่าน sputum gram stain (~~gram-negative bacilli~~ ไม่เห็น with ghost cell)
- Ix 1 อย่าง!
- แนะนำผู้ป่วย 2 ข้อ

3. ผู้ป่วยชายอายุ 20 ปี ไอแห้ง ตัวกระตุ้นคือฝุ่น บุหรี่ PE: expiratory wheeze both lungs, congestion nasal mucosa (Dx: AR with asthma)

- Ddx 3 อย่าง
- Ix
- Mx

4. AS MS S/P Mechanical valve on warfarin INR 2.5-2.8, diastolic blowing murmur at LUSB [Dx: cardiac prosthesis-related hemolytic anemia]

- อ่าน PBS [schistocytes, polychromasia, platelets adequate]

- สาเหตุชัด

- ภาวะที่พบร่วม

- Ix 4 อย่าง + เหตุผล

5. ผู้ป่วยหญิงอายุ 60 ปี HT เพิ่งเพิ่มยา HCTZ 25 mg DM old CVA parkinson OA knee bilateral cataract osteoporosis film พบ intertrochanteric Fx

- DDx สาเหตุล้ม 4 อย่าง

- ส่ง Ix

- ป้องกันยั้งใจ

6. Thyroid ก้อนโต 1 สัปดาห์ กลืนเจ็บ

- ชักประวัติ

- ตรวจร่างกาย

- Ix

7. ผู้ป่วยหญิงอายุ 18 ปี ปวดหัว BP 200/120 bimanual palpation positive

- Ddx 3 อย่าง

- ส่ง Ix 3 อย่าง

- Mx

Lab

1. LP [8 นาที]
2. Abdominal paracentesis ส่งตรวจเท่านั้น [4 นาที]
3. EKG [Dx: hyperkalemia]
 - อ่าน EKG
 - Mx
4. EKG [Dx: inferior, anterior and lateral wall STEMI with 1st degree AV block and LBBB]
 - อ่าน EKG
 - Dx
5. ผู้หญิงอายุน้อย พบหมดสติ ABG acute respiratory acidosis RR 8/min [Dx: opioid toxicity]
 - แปลผล ABG
 - Dx
6. Film acute abdomen series [Dx: small bowel obstruction]
 - อ่าน film (ให้มากที่สุด 3 film)
 - Dx
 - Complication 2 อย่าง

7. BP 190/110 mmHg [Dx: Hypertensive emergency with hypertensive retinopathy]

- อ่าน fundoscopy

- Mx

8. ชายอายุ 30 ปี ซีด อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย acute hepatosplenomegaly [Dx: thalassemia, HbH with acute hemolytic crisis?]

- อ่าน PBS

- Dx

- Complications

9. ผู้ป่วยหญิงอายุ 25 ปี ปวดหัว ใช้ 7 วัน LP: open pressure 250 mmH₂O close pressure 150 mmH₂O cell เยอะ protein สูง glucose ต่ำ PE: stiff neck positive ไรจ์รูป CSF Giemsa stain

- Dx

- เชื้อก่อโรคที่เป็นไปได้ (ไม่ได้ระบุจำนวนเชื้อ)

10. ผู้ป่วยหญิงอายุ 40 ปี ให้ ชื่อสกุล HN และข้อมูลอื่นมา ปัสสาวะแสบขัด ไม่มีไข้ มา 3 วัน มีประวัติแพ้ยา sulfa [Dx: acute cystitis]

- ให้เขียนใบสั่งยาเหมือนใน OPD [เติมข้อมูลให้ครบทุกช่อง]

11. ผู้ป่วยชายอายุ 20 ปี เจ็บหน้าอก เหนื่อย sudden onset ไม่มีไข้ ไม่ไอ ไม่เบื่ออาหาร ไม่มีน้ำหนักลด [Dx: Lt. hydropneumothorax]

- อ่าน CXR

- Dx

12. ผู้ป่วยชายอายุ 19 ปี เหนื่อยมา 2 wk

- อ่าน CXR [Dx: anterior mediastinal mass] ให้ film PA + lateral มา

- DDx 3 โรค

Rotate [531 - 536]

Disclaimer อาจจะมีขาดตกบกพร่อง ขออภัยไว้ก่อน :(

MEQ 6 ข้อ

1.ชาย อายุ 40 ปี ถูกนำส่ง sw. เนื่องจากอาเจียนเป็นเลือด ½ กระถอน มา 2 ชม. ก่อน (variceal upper GI bleeding)

1.1 - จงซักประวัติและตรวจร่างกาย

ผู้ป่วยตื่นเหล้าเยอะ ไม่มีโรคประจำตัวอื่น และตรวจพบ BP 90/70, PR 120, not pale, spider nevi, palmar erythema, pitting edema 2+, shifting dullness positive Lab Hb 10 ได้รับการรักษาเบื้องต้นด้วย load NSS 500 ml -> BP 110/80 PR 90

1.2 - จงวินิจฉัย

1.3 - จงทำการ management เบื้องต้น

ได้ทำ NG lavage + ได้รับ thiamine ได้ทำ EGD พบ bleeding esophageal varices, stop bleed แล้ว หลัง EGD ผู้ป่วยกลับมาวอร์ด

1.4 ป้องกัน rebleeding ขณะอยู่ในโรงพยาบาลอย่างไร

ได้ continue octreotide และ keep Hb 7-9

1.5 จะกลับบ้านแล้ว จงแนะนำผู้ป่วย

2. หญิงอายุ 27 [มั้ง] มาด้วยอาการหอบเหนื่อยขึ้น 4 ชั่วโมง (acute PE)

3. ชายอายุ 40 ปี มีประวัติ DM คุณได้ตี glucose อยู่ที่ 120-140 mg/dl มาด้วยอาการไข้หนาวสั่น 2 วัน ปวดท้องตรง RUQ 2 วัน หายใจเหนื่อย เหงื่อแตก ชีพจร 2 3 ซม. ก่อนมาโรงพยาบาล (acute cholecystitis with septic shock)

4. หญิงอายุ 40 ปี มาด้วยอาการหลับตาซ้ายไม่สนิท กลืนน้ำแล้วน้ำหกจากมุมปากขวา มา 1 วัน [idiopathic Bell's palsy]

5. หญิง อายุ 85 ปี ลูกชายนำส่ง sw. เนื่องจากพบว่าล้มหน้าห้องน้ำ พุดจาสับสน [delirium]

5.1 จงซักประวัติทางกาย (8 ข้อ) ประวัติสภาพจิตใจและสมรรถภาพสมอง (2 ข้อ) ประวัติการใช้ชีวิตประจำวัน (2 ข้อ) ประวัติการสนับสนุนทางสังคม (2 ข้อ) เพื่อการวินิจฉัย

ผู้ป่วยอยู่คนเดียวใช้ชีวิตประจำวันได้ ทำอาหารได้ จัดยากินได้สม่ำเสมอ มี U/D : HT, old CVA infarction, DLP รับประทานสม่ำเสมอ ตอนนี้ยา simvastatin, atenolol, ASA, lorazepam ลูกชายเจอว่าแม่ไม่รับโทรศัพท์ 2 วัน ไปเจอพบล้มหน้าห้องน้ำ บ่นว่าปวดหลังและสะโพกขวา พุดจาสับสน จำเหตุการณ์ไม่ได้

5.2 ผู้ป่วยรายนี้น่าจะล้มจากโรคหรือภาวะอะไร (5 ข้อ)

ให้ตรวจร่างกายมา

- V/S stable + มี different BP คำนึงกับนอน
- GA : dry lips, not pale no jaundice no edema
- CVS : JVP 1 cm above sternal angle, normal S@ S2 no murmur
- RS abdomen unremarkable
- NS : right facial palsy (UMNL), pronator drift, hyperreflexia [right side]

5.3 จงส่ง investigation ที่จำเป็น

ให้ lab ต่างๆ นานา

- CBC normal
- Electrolyte : Na 160, K 2.8, HCO₃ 33, BUN 30, Cr 1.5 [ไม่ได้ให้ baseline]
- CXR normal
- CT brain normal
- Film pelvis : non-displaced fracture

5.4 จงระบุ precipitating factor ของภาวะ delirium ในผู้ป่วยรายนี้ให้ครบถ้วน

ผู้ป่วยหนัก 40 kg consult Ortho เพื่อผ่าตัด แขนงำให้ยาแก้ปวดและ absolute bed rest

5.5 จงคิด water deficit, order for AKI with hypernatremia, order เรื่อง delirium รวมถึงการปรับยาประจำตัว

6. ชายอายุ 27 ปี มาด้วยอาการเหนื่อย ปัสสาวะสีเข้มมา 2 วัน (HbH with acute hemolytic crisis)

1. ชักประวัติ

2. ตรวจร่างกายที่สำคัญ

5 วันก่อน ใช้ ไอ เสมหะสีขาว ไปซื้อยาทานเอง

3วัน อาการไข้หวัดดีขึ้น เริ่มเหนื่อยตอนออกแรง ปัสสาวะเข้มขึ้น ปริมาณเท่าเดิม ไม่แสบขัด

PE V/S stable

GA moderate pale, mild jaundice no sign of chronic liver disease

CVS normal s1 s2 no murmur no heaving no thrill

RS normal breath sound no adventitious breath sound

Abdomen soft not tender no guarding no rigidity normal bowel sound ,liver and spleen just palpable,
no cva tenderness

Extremities unremarkable

3.DDX 3 โรค

4.lab 3 อัน

CBC hb 6.9 hct 22 wbc 8400 plt 450000

LFT TB8 DB1.5 AST40? ALT40? ALP120

HB typing HbA75 HbA20.1 HB bart 18 HbE 5

5.Diagnosis

6.initial management

7.แนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับตัวโรคและการรักษาระยะหลังจากนี้

OSCE 10 ข้อ + หัตถการ 2 ข้อ ฝากหารูปที่ใกล้เคียงครับ

1. EKG [hyperkalemia] -> tall peaked T wave, 1st degree AV block
2. ผู้ป่วยรักษา thyroid เป็นพิษ มี pulse: totally irregular มาด้วยแขนขาชาวาวอ่อนแรงมา 6 ชม.
 - a. อ่าน CT brain
 - b. จงให้การวินิจฉัย [acute left MCA infarction]

- c. คิดว่าปัญหาน่าจะเกิดจากโรคอะไร
3. ผู้ป่วยท้องโตขึ้น ไม่ตัวเหลืองไม่กินเหล้า บวมขึ้น น้ำหนักลด เจาะท้องไปได้ straw colored, serum albumin 3.5, ascites albumin 2.9, ascites protein 4.0
 - a. จงแปลผล ascites
 - b. DDx มา 2 โรค
4. ผู้ป่วยชายไทย มาจากกาญจนบุรี มีอาการซีดลง เหลือง ตับม้ามไม่โต
 - a. จงบรรยาย PBS
 - b. จงให้การวินิจฉัย (Malaria ไม่ใช่ G6PD def. แต่ส่วนตัวหา malaria ไม่เจอนะ 55555)
5. ผู้ป่วยหญิงอายุ 33 ปี มาด้วยอาการปวดข้อนิ้วมา 2 ปี
 - a. จงบรรยาย film hand
 - b. Dx [Rheumatoid Arthritis]
6. ชายอายุ 30 ปี มาด้วยเรื่องปวดท้องด้านขวา 6 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ให้ film มา



- a. จงบรรยายความผิดปกติที่พบ
- b. Dx

7. ให้ list ยามา คนไข้เป็น CKD, HT, AF, OA knee ตอนนี้อยู่มีอาการอะไร ให้ผล lab มา ถ้าเข้าใจไม่ผิดน่าจะมี prolonged INR, eGFR 45 list ยา :
 - a. simvastatin
 - b. warfarin [3] 1x1
 - c. ibuprofen
 - d. norgesic
 - e. omeprazole
 - i. จงเขียนใบสั่งยาให้ถูกต้อง ปรับยา
 - ii. จงบอกเหตุผลว่าทำไมถึงปรับยา/off ยาตัวนั้นๆ
8. หญิงมีโรคประจำตัวเป็น OA knee ซ้ำยาเกินเอง 6 เดือน มาตรวจสุขภาพ ตรวจร่างกายพบ moon face, purplish striae, dorsocervical fat pad แล้วก็ให้ Ht, Wt, ค่า lab พบ FBS TG cholesterol HDL LDL แกรมให้เครื่องคิดเลขมาด้วย
 - a. คำนวณ BMI แล้วบอกว่าผู้ป่วยมีภาวะอะไร เพราะอะไร
 - b. ผู้ป่วยมี criteria ตรงกับ metabolic syndrome ที่ข้อ
 - c. คิดว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะนี้มาจากอะไร
 - d. complication 3 อย่าง ที่จะพบได้
9. เจาะหลัง 8 นาฬิกา ไม่ต้อง draw และฉีดยาชา
10. ผู้ป่วยเป็นเบาหวานคุมไม่ค่อยดี เป็น liver abscess ให้อ่าน CT + ดู gram stain
 - a. อธิบาย CT, gram stain (มี 2 สำนึก คือ K. pneumoniae ไม่ใช่ B. pseudomallei)
 - b. Dx
 - c. ATB
11. คนไข้เป็น DM, HT on metformin กับ HCTZ มาด้วยหายใจเหนื่อย มีผล ABG : pH 7.23, HCO₃ 9, PaCO₂ 23, PaO₂
 - a. จงแปลผล ABG
 - b. จงบอกสาเหตุที่เป็นไปได้มา 2 สาเหตุ
12. เจาะปอด (8 นาฬิกา) เพื่อส่งตรวจ ไม่ต้อง draw และฉีดยาชา

CRO 7 ข้อ

1. ผู้ชายอายุ 30 ปี มาด้วยเรื่องปวดจุกแน่นลิ้นปี่ อืดท้อง เป็นๆ หายๆ มา 6 เดือน [functional dyspepsia]
 - a. ชักประวัติเพิ่มเติม
 - b. ให้การรักษาเบื้องต้น

2. ผู้ป่วยหญิงอายุ 67 ปี มาด้วยเรื่องเดิมซ้ำ เดินไม่มั่นคงมา 6 เดือน ก่อนหน้านั้นปกติ ชด ทร่วงร่างกายพบ resting tremor, cogwheel rigidity. bradykinesia
 - a. จงซักประวัติเพิ่มเติม
 - b. DDx สาเหตุของ gait instability 3 ข้อ
 - c. Dx
 - d. บอกชื่อกลุ่มยาที่ใช้รักษา
3. ผู้ป่วยชายอายุ 45 ปี มาด้วยอาการไอเป็นเลือดปนเสมหะมากขึ้น 2 เดือน เนื้ออาหารน้ำหนักลด
 - a. จงบอกวิธีประเมินความรุนแรงของ hemoptysis
 - b. DDx 2 โรค
 - c. ส่ง Investigation อะไร 2 อย่าง
4. ผู้ป่วยหญิงอายุน้อย มาด้วยอาการเหนื่อยง่าย มีไข้สูง 2 วัน ทร่วงร่างกายได้ pale, ecchymoses, wet purpura ส่ง CBC : Hb 6,8, Hct 20%, WBC 350,000 [abnormal cell 90%, L10%], platelet 5,000
 - a. จงบอกปัญหาของผู้ป่วยรายนี้
 - b. ส่ง investigation พร้อมเหตุผล
5. ผู้ป่วยหญิงอายุ 60 ปี มาด้วยซึมลง ใจมากขึ้น 2 วัน ทร่วงร่างกาย E3V4M4, stuporous ให้ค่า lab รู้สึกว่า Ca 15 แล้วก็ electrolyte อื่นๆ CXR : right hilar mass
 - a. บอกสาเหตุที่น่าจะทำให้เกิดอาการซึมในผู้ป่วยรายนี้
 - b. บอกโรคต้นเหตุ
6. งานวิจัย เลือกประชากรมา 1000 คนแบ่งเป็น 2 กลุ่ม แล้ว trace กลับไปดูว่าสูบบุหรี่หรือไม่

	<u>COPD</u>	<u>ไม่เป็น COPD</u>
<u>สูบบุหรี่</u>	<u>400</u>	<u>200</u>
<u>ไม่สูบบุหรี่</u>	<u>100</u>	<u>300</u>

- a.
 - study นี้คือ study แบบใด [case control]
 - คิดว่าจำนวนผู้ป่วย COPD ใน study นี้สามารถบอกอุบัติการณ์ของ COPD ได้ไหม เพราะอะไร
 - คำนวณ odds ratio
 - สรุปผล odds ratio
7. ผู้ป่วยหญิงอายุ 18 ปี ไม่มีโรคประจำตัว เริ่มมีผื่นลมพิษขึ้นมา 2 ปี เป็นๆหายๆ บางครั้งมีอาการปากบวมด้วย อาการมักเป็นขึ้นหลังกินขนมปังและเบเกอรี่? ช่วง 2 เดือนที่ผ่านมาบางครั้งที่ผื่นขึ้นมักมีอาการแน่นคอ หายใจลำบากจนต้องเข้าห้องฉุกเฉิน

V/S stable Other normal

- a. diff diag 3 ข้อ
- b. ส่งตรวจเพื่อการวินิจฉัย