

Case 1

ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 71 ปี อาชีพ ข้าราชการครูเกษียณ

Previous status: ช่วยเหลือตนเองได้และทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

CC: เจ็บหน้าอก 1 วันก่อนมารพ.

PI: 1 วันก่อนมารพ. ขณะเดินเข้าห้องน้ำ มีอาการเจ็บแน่นกลางหน้าอกลักษณะเหมือนถูกกดทับอย่างหนัก ราวไปที่หลังและหัวไหล่ทั้งสองข้าง หลังจากนั้นพักประมาณ 10 นาที อาการปวดลดลงแต่ไม่หายสนิทและยังคงปวดตลอดทั้งวัน 10 ชั่วโมงก่อนมารพ. อาการแน่นหน้าอกร้าวไปไหล่เป็นมากขึ้น คลื่นไส้อาเจียนมากกว่า 20 ครั้ง ครั้งละ 1-2 แก้วน้ำ ถ่ายเหลว 5-6 ครั้ง จึงมาตรวจที่โรงพยาบาล

Past history

Underlying disease

- Type 2 diabetes mellitus วินิจฉัยเมื่อ 23 ปีก่อนมารพ.
- Hypertension วินิจฉัยเมื่อ 23 ปีก่อนมารพ.
- Dyslipidemia วินิจฉัยเมื่อ 23 ปีก่อนมารพ.
- Chronic coronary syndrome วินิจฉัยเมื่อ 2 ปี ก่อนมารพ.

Physical examination

GA: An elderly Thai female, good consciousness, well co-operative

Vital signs: BT 36.8°C, BP 200/67 mmHg, PR 78/min, RR 14/min

Body weight 44 kg, Height 148 cm, BMI 22.4 kg/m²

HEENT: No pale conjunctiva, anicteric sclera

RS: Equal breath sound, no adventitious sound

CVS: No neck vein engorgement, full and regular pulse all extremities, apical impulse at 5th ICS and midclavicular line, no LV/RV heaving, normal S1 and S2, no murmur

Abdomen: No distension, normoactive bowel sound, soft, not tender, no guarding, liver and spleen cannot be palpated

Ext: No pitting edema

Investigations

Hb 10.1 g/dL, Hct 33%, MCV 75 fL, RDW 14%, WBC 12,030 cells/ μ L, PMN 78%, Lymph 17%,

Platelet 284,000 cells/ μ L

BUN 34 mg/dL, Cr 6.5 mg/dL, Na 132 mmol/L, K 6 mmol/L, Cl 94 mmol/L, HCO₃ 11 mmol/L