

The background is a light cream color decorated with various cartoon-style dinosaurs and plants. There are green long-necked dinosaurs, orange T-Rexes, purple Triceratops, red Stegosaurus, blue long-necked dinosaurs, and pink Pterosaurs. There are also green leaves and blue eggs scattered around. In the center, there is a white rectangular box with a thin grey border containing the title and presenter information.

Interesting Case

**Dr.Thawalrat Ratanasiri
(Palliative Fellow at Karunruk KKU)**

The background is a dark blue field filled with various colorful, cartoon-style illustrations of dinosaurs and prehistoric plants. In the top row, from left to right, there is a pink Pterosaur, a green long-necked dinosaur, a purple Triceratops, a green Monstera leaf, an orange T-Rex, a light blue egg, and a red Spinosaurus. The middle row features a red Stegosaurus on the left and a light blue long-necked dinosaur on the right. The bottom row includes an orange T-Rex, a green long-necked dinosaur, a light blue egg, a light blue long-necked dinosaur, a purple Triceratops, a green grass tuft, an orange T-Rex, a pink Pterosaur, and a green Monstera leaf. A large, light cream-colored rectangle is centered on the page, containing the title text.

History of patient

Patient Identification Data

ผู้ป่วยเด็กหญิง อายุ 11 ปี 8 เดือน

ภูมิลำเนา : อ.บ้านแท่น จ.ชัยภูมิ

นักเรียน

สิทธิ์การรักษา : บัตรทอง

Admission date: 27 เมษายน 2564



History

Chief Complaint

แผลพุพองเป็นมากขึ้น 4 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล



History

Present Illness

Known case pemphigus vulgaris (patho confirmed) present ๕.๕.63 ด้วย generalized vesiculobullous lesion, S/P IVIG q 3 wks x 3 doses (8/2/64, 1/3/64, 22/3/64)

2 สัปดาห์ก่อนมา รพ. เริ่มมีแผลตุ่มน้ำแล้วแตกที่มือ ลำตัว ย่ำเท้าแผลให้ที่บ้าน

4 วัน ก่อนมา รพ. มีแผลผื่นพุพองเป็นมากขึ้นทั้งตัว ไม่ใช่ น้ำซึมจากแผลเปื่อย
ชุ่มเสื้อผ้า ทานไม่ค่อยได้ เหนื่อยเพลีย

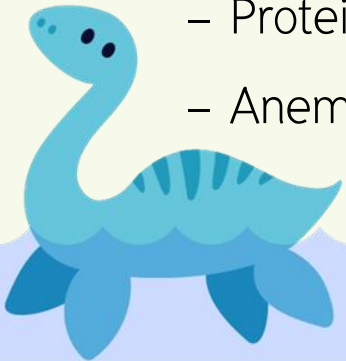
วันนี้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด พบว่าแผลตามตัวประมาณ 50% of BSA เหนื่อย
เพลีย แผลซึมเปื่อยชุ่มเสื้อผ้า ไม่มีไข้ กินได้น้อยลง จึงมานอนโรงพยาบาล

Past History

No Hx of drug allergy

Last admit 3/2/64–7/4/64 ด้วยผื่นพุพองตามตัวมีมากขึ้น

- Pemphigus vulgaris S/P IVIG
- Staphylococcus epidermidis septicemia
- Skin infection, UTI, Pneumonia
- Protein energy malnutrition from excessive skin lesions
- Anemia due to blood loss from skin lesions







Problem list

1. Active pemphigus vulgaris with ocular involvement. Extensive skin lesions causing

- Hypoalbuminemia (Alb 1.3)
- Hyponatremia (Na 124)
- Dehydration
- Anemia (Hct < 30)
- Skin infection

2. Urinary tract infection

3. Poor intake

4. Refeeding syndrome

5. Sick euthyroid

6. Psychological distress from severe illness

Infection

27/04/64

- Cloxacillin 100 MKD iv
- มีไข้ 39 C จึงเปลี่ยนเป็น
Vancomycin 45 MKD iv
- Clindamycin 30 MKD iv

30/04/64

ผล H/C (28/4/64) : Gram Negative Bacilli จึง add Colistin 5MKD iv

- Off clindamycin iv
- Meropenem 1 gm iv q 8 hr
(83MKD) iv

28/04/64

- H/C (28/04/64): Proteus mirabillis, A. baum (CRAB_MDR)
(Intermediate: colistin)
- Wound C/S (28/04/64): Proteus mirabilis (Sense
meropenem), S.aureus (MRSA), Enterococcus faecalis(sense
vancomycin), Klebsiella pneumoniae

2/05/64

Infection

3/05/64

- Urine C/S for fungus :
candida glabrata
- Fluconazole 10 MKD iv

ยังคงมีไข้ต่อเนื่องทุกวัน



Wound

12/3/64 : Set OR for scrub wound under GA ทำแผลด้วย NSS, silver sulfadiazine

29/4/64 : Set OR for scrub wound with C-line placement at Rt.jugular vein ทำแผลด้วย NSS, silver sulfadiazine, vaseline gauze

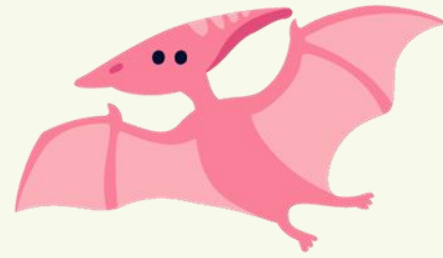


Problem list (con't)

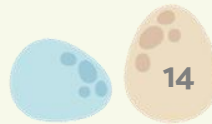
- 6. Severe pain when dressing skin lesion
- 7. Mouth sore
- 8. Constipation



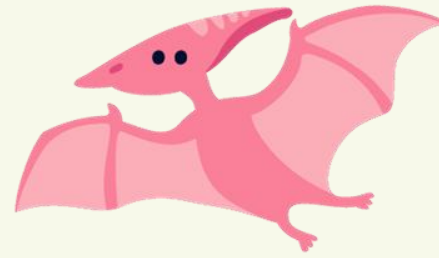
Current medications



- Vancomycin 550 mg iv q 8 hr (start 27/4/64)
- Meropenem 1 gm iv q 8 hr (start 28/4/64)
- Colistin 90 mg iv q 12 hr (start 30/4/64)
- Fluconazole 360 mg iv OD (start 3/5/64)
- Prednisolone (5) 2x2 po pc
- Fentanyl 360 mcg + NSS 10 ml iv drip rate 1.2 ml/hr (1.2 mcg/kg/hr)
- Fentanyl 35 mcg iv prn q 4 hr for pain
- Fluorometholone both eye OD
- Thiamine 100 mg iv OD

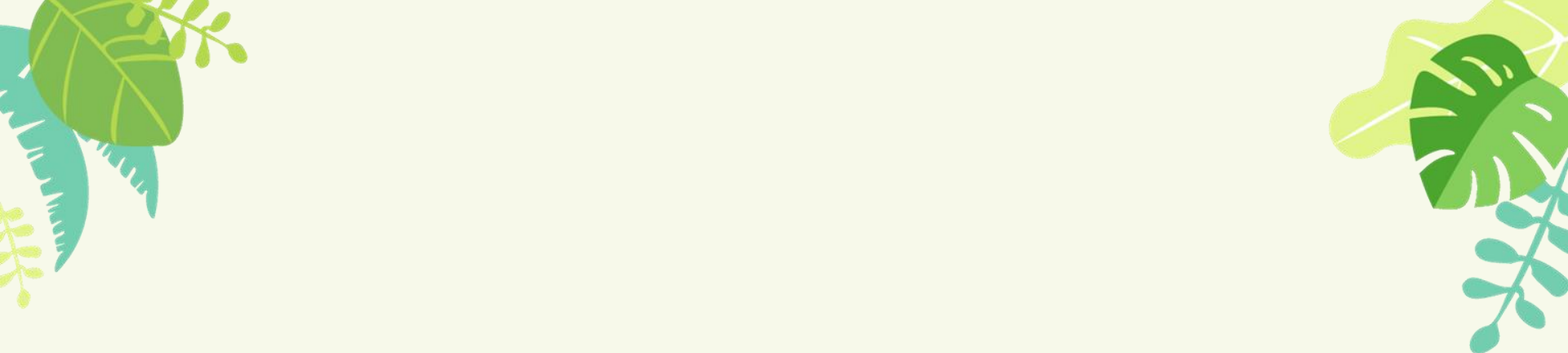


Current medications



- Vitamin C (100) 1 tab po pc
- Zinc acetate 4 ml OD
- Paracetamol (500) 1 tab po prn q 4–6 hr
- Salt tab (600) 2x4 po pc
- Silver sulfadiazide apply lesion ตอนทำแผล
- Xylocaine viscous ป้ายปาก prn
- Xylocaine 0.5% mouth wash prn
- Special mouth wash bid
- Omeprazole (20) 1x1 po ac



The top corners of the slide are decorated with stylized jungle foliage. The top-left corner features a large green leaf with yellow veins and a smaller teal leaf. The top-right corner features a large green leaf with yellow veins and a smaller teal leaf.

Consult PC 7/5/64



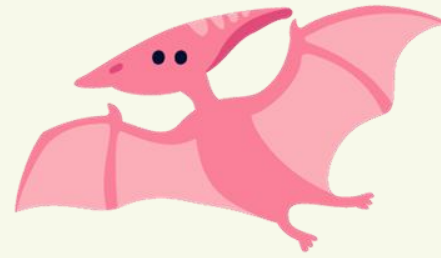


**What should
we do ?**



PC assessment

EPEC 9 Dimensions



1

ประวัติการเจ็บป่วย

2

อาการทางกาย

3

อาการด้านจิตใจ

4

ความสามารถ
ในการตัดสินใจ

5

การได้รับข้อมูล

6

สภาวะทางสังคม

7

ความต้องการ
ด้านจิตวิญญาณ

8

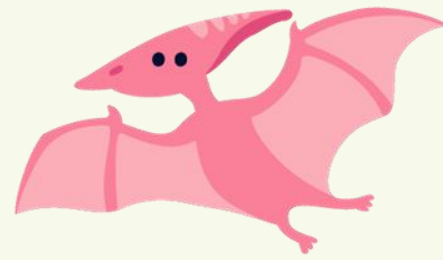
ความต้องการ
ความช่วยเหลือ ดำรงชีพ

9

การคาดการณ์และ
เตรียมการกับความตาย

**Education for Physician on EOL Care*

1. ประวัติการเจ็บป่วย

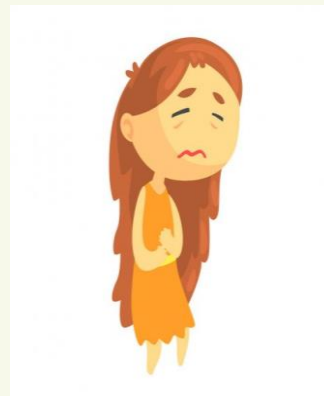


Criteria Palliative in Pediatric

2. อาการทางกาย



การประเมินตาม
organ system

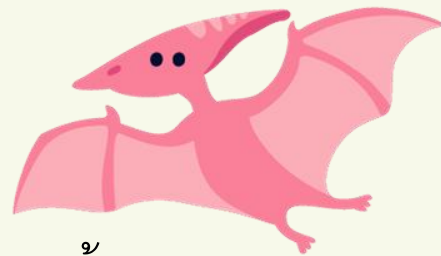


Palliative care
มีการประเมินสมรรถนะ
และอาการ





สมรรถภาพของผู้ป่วย



นอนอยู่บนเตียงเป็นส่วนใหญ่ ต้องมีคนช่วยทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมด

Physical symptoms

1. Pain : Worst 10/10, background 2/10
2. Stomatitis / Mouth Sore
3. Constipation



Edmonton Symptom Assessment System



กรุณาวางกลมตัวเลขที่ตรงกับระดับอาการตามความรู้สึกของท่านในปัจจุบัน

ไม่ปวด

ปวดมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่อ่อนแรง

อ่อนแรงมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่คลื่นไส้

คลื่นไส้อย่างรุนแรง

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่รู้สึกเศร้า

เศร้าซึมที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่วิตกกังวล

วิตกกังวลอย่างรุนแรง

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการง่วงซึม

มีอาการง่วงซึมมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่เบื่ออาหาร

เบื่ออาหารมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

รู้สึกสบายที่สุด

ไม่สบายมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการหายใจไม่อึด

มีอาการหายใจไม่อึดมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ปัญหาอื่นๆ

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

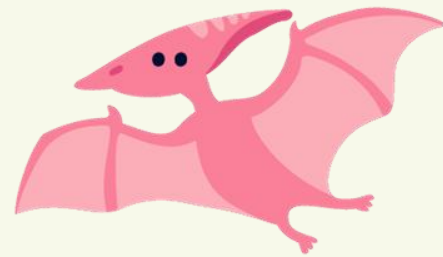
ชื่อผู้ป่วย
วันที่
เวลา

☐
☐
☐

ผู้ทำแบบประเมิน
ผู้ป่วย
ผู้ดูแล
อื่น.....

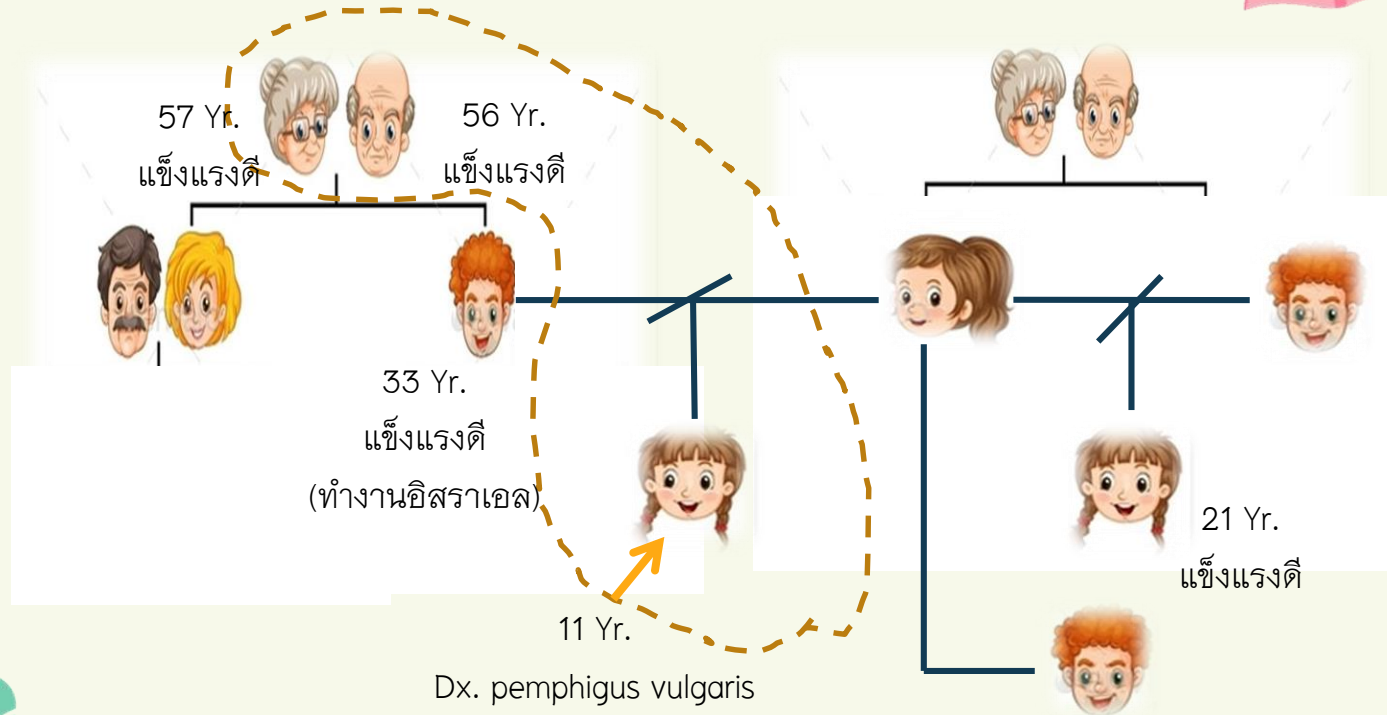
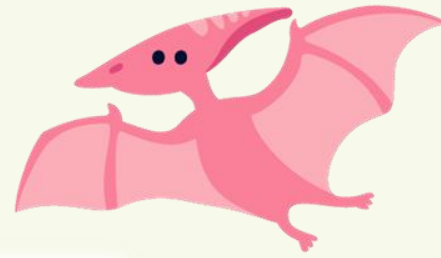
ประเมินแรกเริ่ม 7/05/64

3. อาการด้านจิตใจ

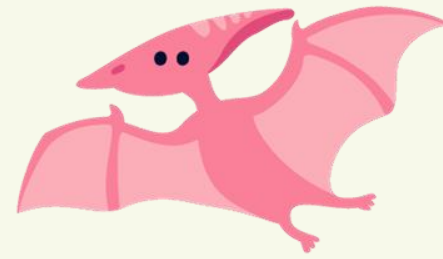


- ประเมินอารมณ์ การรับรู้ การเผชิญปัญหา ความกลัว และปัญหาที่ผู้ป่วยยังค้างคาใจ
- ตรวจสอบว่ามีภาวะวิตกกังวลหรือภาวะซึมเศร้าหรือไม่ รวมถึงภาวะสับสน (delirium)
- ในผู้ป่วยบางรายอาจต้องใช้แบบคัดกรองช่วยในการวินิจฉัย

Psychosocial Assessment



Psychosocial Assessment



- การรับรู้โรค

- ผู้ป่วย

รับรู้ว่าเป็นโรคผิวหนังที่มีน้ำตุ่มพอง มีภาวะวิตกกังวล

- ญาติ

รับรู้ว่าเป็นโรคผิวหนังที่มีน้ำตุ่มพอง มีภาวะวิตกกังวลที่รุนแรง

Psychosocial Assessment



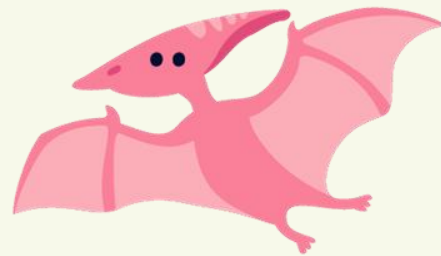
ความคาดหวังกับการรักษา

- ผู้ป่วย อยากหาย อยากดีขึ้น
- ญาติ ถ้าไม่หาย ก็ไม่อยากให้ทรมาน “ทำให้ดีที่สุดที่หมอว่าดี”

ความเชื่อ

- เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากตัวของผู้ป่วยเอง
- นับถือศาสนาพุทธ

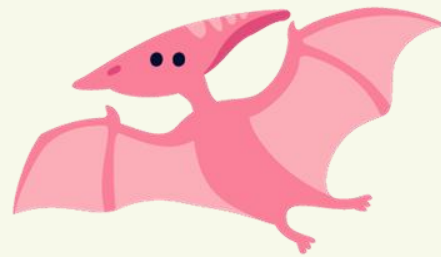
การตอบสนองด้านอารมณ์ต่อความเจ็บป่วย



- ผู้ป่วยมีอารมณ์ตอบสนองต่อความเจ็บป่วย : สับสน เศร้า เสียใจ
- ขณะที่พูดคุยช่วงแรก ผู้ป่วยร้องไห้บ่อย
- ให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพูดระบายอารมณ์และรับฟัง

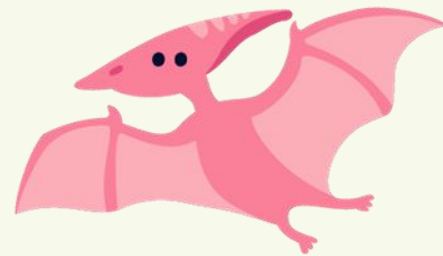


การตอบสนองด้านอารมณ์ต่อความเจ็บป่วย



- ผู้ป่วยทุกรายมีความกลัว
 - : กลัวการสูญเสียการควบคุม
 - : การเป็นภาระ “หนูเกรงใจ”
 - : สูญเสียบทบาทหน้าที่
 - : กลัวความเจ็บปวด “หนูกลัว หนูกลัวตาย”
- ภาระกิจที่ยังไม่ได้จัดการ: ยังไม่สามารถประเมินได้

4. ความสามารถในการตัดสินใจ

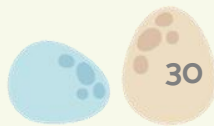


ประเมิน

- ความสามารถในการตัดสินใจ
- ประเมินเป้าหมายการดูแลที่ผู้ป่วยต้องการ
- การทำ advance care plan และ advance directives
- การกำหนดผู้ตัดสินใจแทน

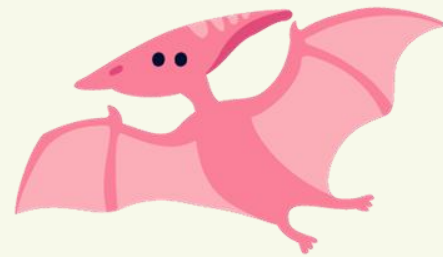
การกำหนดแนวทางและเป้าหมายการดูแลระหว่างที่มสุขภาพและครอบครัว

- ปู่และย่าเป็น proxy
- ขอดูแลระดับประคอง full medication
- Place of dead is home



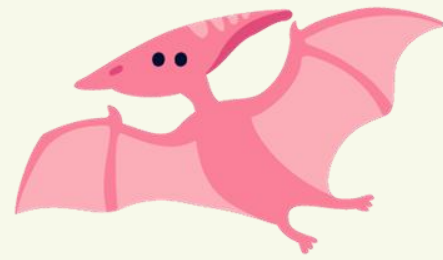
5. การได้รับข้อมูล

- อายุ 11 ขวบ สื่อสาร ทำความเข้าใจได้
- ผู้ป่วยบอกอยากทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคของตัวเอง
- ย่าเห็นควรให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- Palliative สื่อสารกับผู้ป่วยข้างเตียง ย่าคุยผ่าน Messenger



6. สภาวะทางสังคม

- บางครั้งคิดถึงเพื่อน บางครั้งเฉยๆ
- เพื่อนโทรมาบางครั้งอยากรับ บางครั้งไม่อยากรับ
- อยากกลับไปเรียนหนังสือ อยากหายไปใช้ชีวิตปกติ
- อยู่บ้านมีปู่ย่าคุณแลใกล้ชิด



6. สภาะทางสังคม



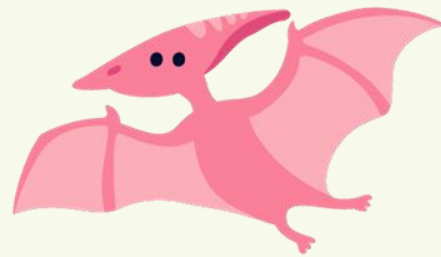
- เป็นคนเรียบร้อย ไม่ค่อยพูด ชอบอยู่กับบ้าน มีเพื่อนๆ มาเล่นด้วยที่บ้าน
- เมื่อมีปัญหา จะพูดคุยกับย่าเป็นหลัก ย่าไปส่งโรงเรียนทุกวัน
- งานอดิเรก: กำลังเรียนชั้น ป.5 ขึ้น ป.6 ชอบดูรายการอาหาร ดูการ์ตูน
- แหล่งสนับสนุน

: พี่น้องของปู่ย่า / แม่เคยมาเยี่ยม 1 ครั้งตอน admit

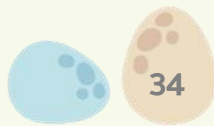
: บิดาทำงานอิสราเอล ส่งเงินให้ใช้เดือนละ 2-3 หมื่นบาท มีภาระหนี้สินผ่อนรถ สร้างบ้าน เพียงพอกับรายจ่าย



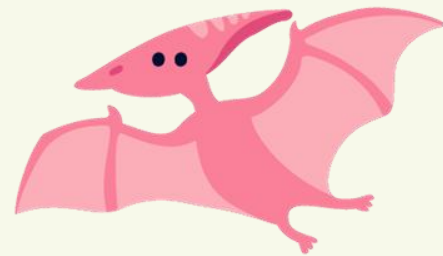
7. ความต้องการด้านจิตวิญญาณ



- อยากเป็นหลานที่ได้ดูแลปู่ย่า
- อยากอยู่กับปู่ย่า รู้สึกกลัวที่ปู่ย่ามาเฝ้าเหมือนเดิมไม่ได้
- ยังอยากกลับไปเรียนต่อ อยากเรียนให้จบ
- อยากกิน ไม่กล้ากิน อยากกินชาเขียวรสมะนาว นมสตรอเบอรี่

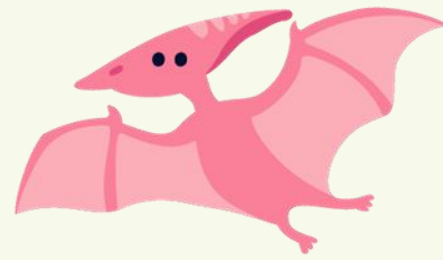


8. ความต้องการความช่วยเหลือ ดำรงชีพ



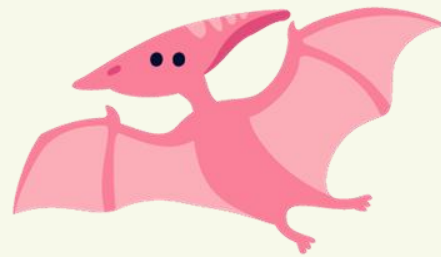
- ความต้องการด้านการพยาบาลดูแล – การทำแผล
- อุปกรณ์สิ่งของที่จำเป็นต้องใช้ที่บ้าน – อุปกรณ์การทำแผล
- การดูแลเด็กและผู้พึ่งพิงในครอบครัวผู้ป่วย – เครือข่ายที่เข้าถึงได้ในชุมชน
- ย่าเป็นผู้ดูแลหลัก – ประเมินความสามารถในการดูแล ความต้องการของผู้ดูแล

9. การคาดการณ์และเตรียมการกับความตาย



- ผลกระทบจากการสูญเสียที่กำลังจะเกิด
ต่อตัวผู้ป่วยและครอบครัว
- ผู้ป่วยเป็นหลานคนเดียว
- ปู่และย่ามีประสบการณ์การสูญเสียคนสำคัญ
ในครอบครัว คิดว่าเป็นธรรมชาติที่ต้องมี
การจากไป แต่เร็วไปสำหรับผู้ป่วย

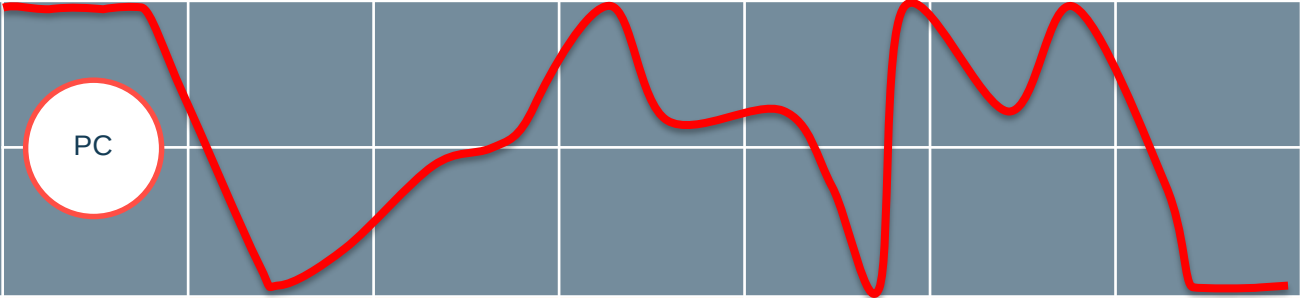
9. การคาดการณ์และเตรียมการกับความตาย



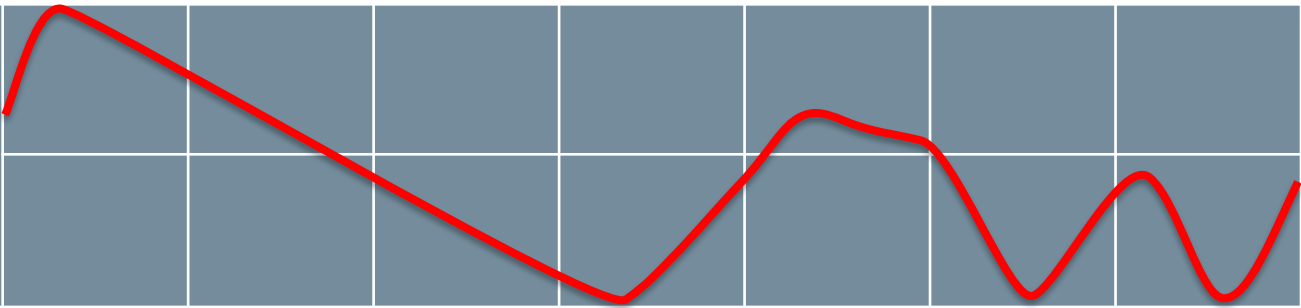
- ประเมินการเตรียมตัวกับการเผชิญการสูญเสียที่กำลังจะเกิดขึ้น
 - ผู้ป่วย
 - ครอบครัว
- การเตรียมตัวและการวางแผนกับความตายที่จะมาถึงของผู้ป่วยและครอบครัว

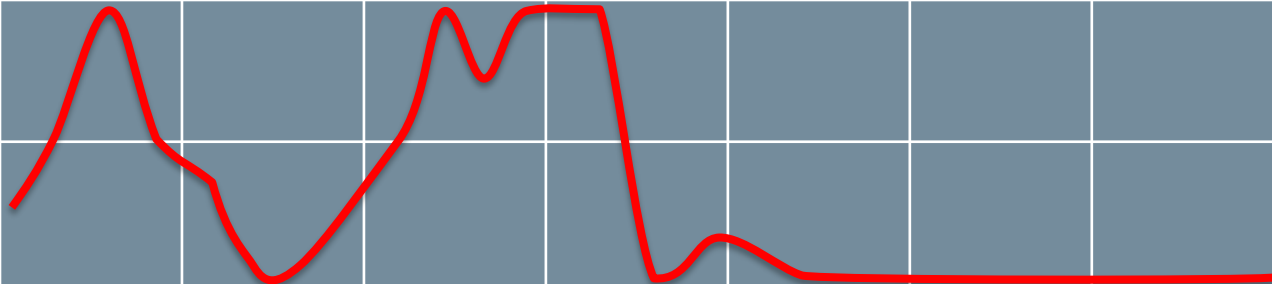
Management

Pain

Date	7/5	8/5	9/5	10/5	11/5	12/5	13/5
PS							
Back ground	↑Fen 1.5 ml/hr	Fen 1.5 ml/hr	Fen 1.5 ml/hr	↑Fen 2 ml/hr	Fen 2 ml/hr	↑Fen 3 ml/hr	Fen 3 ml/hr
prn dose	Fen 35	Fen 35	Fen 35	Fen 35	↑Fen 50	Fen 50	Fen 50
Symptoms	Prn*2	Prn*1	Prn*3	Prn*3	Prn*3 ไม่ถ่าย 7 วัน Soft, yellow feces	Prn*5 ยังไม่ถ่าย	Prn*1
Mx		On OG			Senokot 1 hs	FM meeting	

Pain

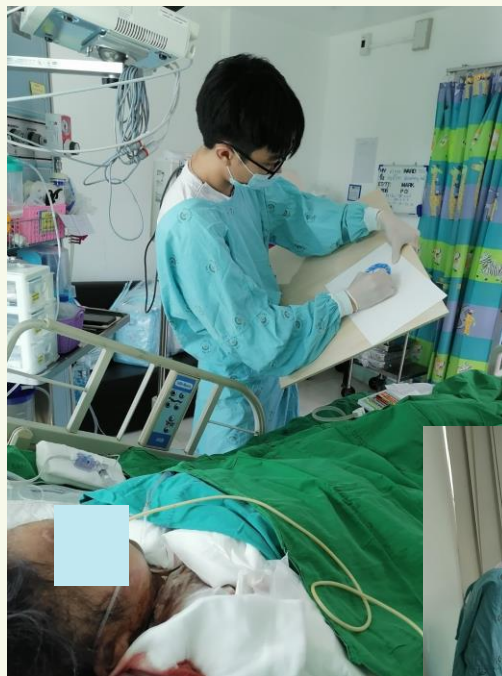
Date	14/5	15/5	16/5	17/5	18/5	19/5	20/5
PS							
Back ground	Fen 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr
prn dose	Fen 50	MO 6	MO 6	MO 6	MO 6	MO 6	MO 6
Symptoms	Prn*1 ไม่ถ่าย 9 วัน	ยังปวดมาก เวลาทำแผล	Prn*1	Prn*3	Prn*1	Prn*2	Prn*1
Mx	Lactulose 15 ml	Fen 75 iv					

Date	21/5	22/5	23/5	24/5	25/5	26/5	27/5-04/06
PS							
Back ground	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr	MO (1:1) 3 ml/hr
prn dose	MO 6	MO 6	MO 6	↑MO 10	MO 10	MO 10	MO 10
Symptoms	Prn*2 Stomatitis	Prn*1	Prn*3 ปวดช่วงทำ แผล Vomiting 1 ครั้ง	Prn*2 จุกแน่นท้อง	Diarrhea N/V	Prn*1	Prn*1
Mx	ปรับ Mouth care ใหม่		Fen 36 MO purge	Observe	Onsia Off senokot		

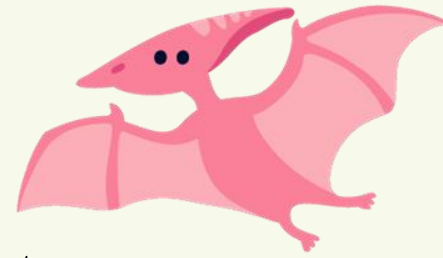
Pain

Non-pharmacological

- กิจกรรมผ่อนคลาย
- กิจกรรมเบี่ยงเบนความสนใจ
- เป็นเพื่อนคุย
- สื่อสารความต้องการผู้ป่วย



Stomatitis / Mouth Sore



สาเหตุ:

- ยา: MO, amitriptyline
- RT
- หายใจทางปาก
- CMT
- Herpes simplex
- Aphthous ulcers
- Pemphigus vulgaris

รักษาสาเหตุ

Candidiasis – Cotrimazole

Herpes simplex – Acyclovir

- ทา Kenalog in oral base

- ยาแก้ปวด:

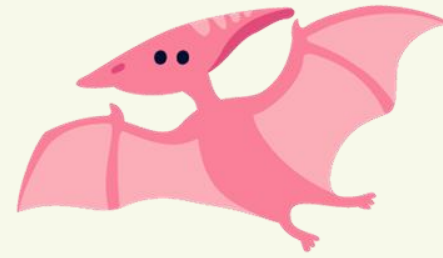
Xylocaine viscous 2% solution

ทา ASA 325 mg + NSS กลั้วปาก

Morphine oral/inj ในรายรุนแรง

- เลี่ยงอาหารร้อน เผ็ด รสจัด
- Mouth care

Stomatitis / Mouth Sore



Management

1. Chlorhexidine mouth wash เช้า, เย็น
2. Diffiam spray 2 puffs qid
3. Magic cocktail
(2%xylocaine viscous 20 ml + Alum gel 20 ml)
อมกลีวปาก qid
4. Plan consult OT ฟีกการกลืน

Edmonton Symptom Assessment System



กรุณาวางกลมตัวเลขที่ตรงกับระดับอาการตามความรู้สึกของท่านในปัจจุบัน

ไม่ปวด ปวดมากที่สุด
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่อ่อนแรง อ่อนแรงมากที่สุด
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่คลื่นไส้ คลื่นไส้อย่างรุนแรง
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่รู้สึกเศร้า เศร้าซึมที่สุด
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่วิตกกังวล วิตกกังวลอย่างรุนแรง
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการง่วงซึม มีอาการง่วงซึมมากที่สุด
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่เบื่ออาหาร เบื่ออาหารมากที่สุด
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

รู้สึกสบายที่สุด ไม่สบายมากที่สุด
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการหายใจไม่อึด มีอาการหายใจไม่อึดมากที่สุด
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

มีปัญหานานๆ ปัญหานานๆ
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ชื่อผู้ป่วย _____
 วันที่ _____
 เวลา _____

ผู้ทำแบบประเมิน
☐ ผู้ป่วย
☐ ผู้ดูแล
☐ อื่น.....

ประเมิน 27/05/64

28/05/64

 Interdepartment conference วางแผนจะให้ rituximab กับผู้ป่วย
ได้เจาะ hepatitis profile, CD 20 ก่อนให้ยา
วางแผนให้ในวันที่ 31/5/64 แต่ผู้ป่วยมีปัญหา hypovolemic
shock due to low albumin , anemia from wound, creatinine
raising with wide anion gap metabolic acidosis due to
nephrotoxicity จึงไม่ได้ให้ rituximab

The background is a dark blue field filled with various colorful, cartoon-style dinosaurs and plants. In the top left, there's a pink Pterosaur. Next to it is a green long-necked dinosaur. To the right is a purple Triceratops. Further right is an orange T-Rex. In the top right corner, there's a red Stegosaurus and a light blue egg. On the left side, there's a red Stegosaurus. Below it is an orange T-Rex. At the bottom left, there's a green long-necked dinosaur, a light blue egg, and a blue long-necked dinosaur. In the bottom center, there's a purple Triceratops. To its right is an orange T-Rex. At the bottom right, there's a pink Pterosaur and a green long-necked dinosaur. Various green plants and leaves are scattered throughout the background.

Summary

Problem list

1. Active pemphigus vulgaris with ocular involvement.

Extensive skin lesions causing

- Hypoalbuminemia
- Dehydration
- Anemia (Total LDB with irradiation 34 unit)
- Skin infection
- AKI with severe intractable metabolic acidosis

2. Poor intake

3. Refeeding syndrome

4. Sick euthyroid

5. Psychological distress from severe illness

6. Small bowel bacterial overgrowth

Infection

ยังคงมีใช้ต่อเนื่องทุกวัน

3/05/64

- Urine C/S for fungus :
candida glabrata
- Fluconazole 10 MKD iv

14/05/64

- Off meropenem iv

19/05/64

- Add meropenem iv

27/05/64

- Off levofloxacin iv

CBC มี band มากขึ้นและ procalcitonin >100
ร่วมกับเตี้ยข้าง ๆ ขึ้น Stenotrophomonas
maltophilia จึงให้ Levofloxacin 10 MKD iv

9/05/64

- Off fluconazole iv

17/05/64

Diarrhea : Stool fat positive คิดถึง
small bowel bacterial overgrowth
– Add metronidazole 40 MKD

25/05/64

Infection

ยังคงมีใช้ต่อเนื่องทุกวัน

25/05/64

Diarrhea : Stool fat positive คิดถึง
small bowel bacterial overgrowth
– Add metronidazole 40 MKD

– Off levofloxacin iv

27/05/64

02/06/64

– Off colistin iv
– Off vancomycin iv

– Off metronidazole iv

03/06/64

4/06/64

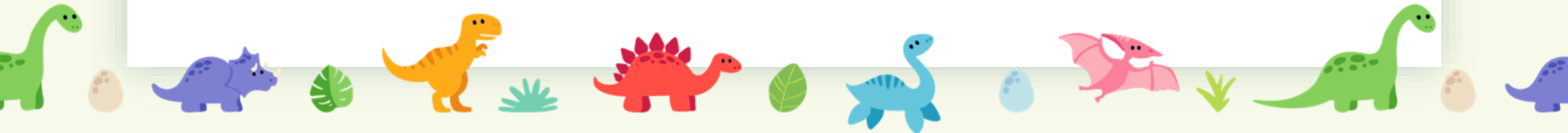


- ผู้ป่วยมีความดันตก หายใจหอบลึก ลักษณะเป็น Kussmal breathing RR 44 tpm
- severe anemia (Hct 7.7) with intractable metabolic acidosis (HCO_3^- 8.5) เริ่มมีช่วงวัด BP ไม่ได้
- Family meeting: comfort care, place of death : home
- Morphine 360 mg + Midazolam 30 mg + Buscopan 120 mg + NSS up to 100 ml iv drip ผ่าน surefuser in 72 hr

Morphine 15 mg iv/sc prn for pain/dyspnea

Midazolam 1 mg iv/sc prn for dyspnea/agitation

ผู้ป่วยเสียชีวิต กลับถึงบ้าน 19.00 น. และเสียชีวิตเวลา 20.00 น.





Thanks!

Any questions?





Free templates for all your presentation needs



For PowerPoint and
Google Slides



100% free for personal
or commercial use



Ready to use,
professional and
customizable



Blow your audience
away with attractive
visuals

