

วิธีการตรวจคัดกรองภาวะพัฒนาการผิดปกติที่กุมารแพทย์ซึ่งจบการศึกษา จากโรงพยาบาลศิริราชนิยมใช้และปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกวิธีในการตรวจ

นางสาว บุรณี อย่างธารา

บทคัดย่อ

การตรวจคัดกรองภาวะพัฒนาการช้าในเด็กโดยใช้เครื่องมือที่ได้มาตรฐานซึ่งมีความไวและความจำเพาะสูงจะทำให้สามารถตรวจพบเด็กที่มีพัฒนาการช้าได้ตั้งแต่อายุยังน้อยเป็นการเพิ่มโอกาสให้เด็กได้รับการกระตุ้นอย่างเหมาะสมโดยเร็ว

วิธีวิจัย กุมารแพทย์ที่จบการศึกษาจากโรงพยาบาลศิริราชช่วงปี พ.ศ. 2543-2554ตอบแบบสอบถามทางอินเทอร์เน็ตและทางไปรษณีย์เกี่ยวกับวิธีการตรวจพัฒนาการที่นิยมใช้

ผลการวิจัย กุมารแพทย์จำนวน 69 คน(อัตราการตอบกลับ 32%) ส่วนใหญ่ตรวจพัฒนาการเป็นประจำทุกวัน วิธีที่แพทย์นิยมมากที่สุดสามอันดับแรก ได้แก่ การสังเกตพฤติกรรมเด็ก การซักประวัติจากผู้ปกครอง และการตรวจสมูคือนามัยแม่และเด็กวิธีดังกล่าวเป็นที่นิยมเนื่องจากมีคุณสมบัติสำคัญคือ ความคุ้นเคยและความรวดเร็วในการตรวจ การตรวจพัฒนาการด้วยวิธีที่ได้มาตรฐานนั้นไม่เป็นที่นิยมแม้ว่าการแปลผลง่ายแม่นยำ และกุมารแพทย์ส่วนมากมีความคุ้นเคยกับวิธีการตรวจเนื่องจาก (1) ใช้เวลานานเกินไปและ (2) ขาดอุปกรณ์และสถานที่

บทสรุป การปรับแนวทางการประเมินพัฒนาการ เช่น การใช้แบบสอบถามประเมินพัฒนาการโดยผู้ปกครองก่อนเข้าพบกุมารแพทย์การปรับปรุงเครื่องมือในการตรวจพัฒนาการให้สามารถตรวจเสร็จได้ในเวลาอันสั้นแต่มีความไวและความจำเพาะที่เพียงพอ ส่งเสริมให้แพทย์ประจำบ้านกุมารเวชศาสตร์มีความชำนาญกับการตรวจพัฒนาการที่ได้มาตรฐานและระบุมมาตรฐานของอุปกรณ์ในการตรวจพัฒนาการให้ชัดเจนและประชาสัมพันธ์แหล่งจัดจำหน่าย น่าจะเพิ่มอัตราการตรวจพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐานมากขึ้น

THE MOST POPULAR METHOD SELECTED BY PEDIATRICIANS GRADUATED FROM SIRIRAJ HOSPITAL IN DEVELOPMENTAL SCREENING AND FACTORS AFFECTED THEIR CHOICES

MISS BURANEE YANGTHARA

Abstract

Background: Status epilepticus (SE) is an emergency neurological condition with high morbidity and mortality. Diagnosis of non-convulsive SE (NCSE) becomes more common than previously thought in children. Early diagnosis of NCSE and appropriate treatment should improve clinical outcome. So far NCSE has not been reported in Thai children.

Objective: To study the etiology, clinical course and outcome in children with NCSE and convulsive SE (CSE) at Siriraj hospital

Materials and method: All children, 1 month –15 years, who were admitted at Siriraj hospital from 1 January 2006 to 31 December 2011 with final diagnosis of status epilepticus were included in this study. We reviewed the medical record to find etiology and outcome of both nonconvulsive and convulsive SE.

Results: Eighty-four patients were included, 77 with CSE and 7 with NCSE. Age of NCSE patient ranged from 3 months to 14 years and 10 months. Duration of NCSE ranged from 1.5 to 96 hours. NCSE were found after CSE in 3 patients (43%). One patient (14.3%) died after NCSE episode. Three patients (43%) had good outcome post NCSE, which had seizure duration ranged from 1.5 to 8 hours. Of 77 CSE patients, 41 male (53%), the median age was 3 years and 10 months (range 1 month – 14 years and 11 months). Ninety two episodes of CSE were reviewed, 11 patients (14.3%) had more than 1 episode. Duration of CSE ranged from 30 minutes to 31 days. Five common causes of CSE were epilepsy (46.7%), CNS infection (14.1%), metabolic derangements (5.4%), CNS tumor (4.3%) and autoimmune disease (4.3%). Nine patients (11.7%) were dead post CSE. Favorable outcome before discharge was found in 57 patients (74%).

Conclusion: Epilepsy remains the most common causes of CSE and also NCSE. NCSE is commonly found in CSE patient with altered