1. **门诊病历**
2. **预诊记录：**
3. **主诉：**左肩部发作性疼痛3天。
4. **现病史：**3天前无明显诱因出现左肩部疼痛，伴左上肢疼痛，伴出汗，疼痛时间持续半小时至1小时不等，有活动耐量下降，口服硝酸甘油可缓解，无胸闷，无胸痛，无后背放射痛，无恶心、呕吐，无咳嗽，咳痰，无头痛、头晕，无晕厥无四肢功能障碍，今上述症状再发，发作次数较前增多，持续时间较前延长，为进一步诊治，急来我院，肌钙蛋白示：1.63ng/ML，遂以“急性心肌梗死”收入我科。病来神志清，饮食可，大便正常，小便症状，体重无明现变化。
5. **既往史：**既往因“急性心肌梗死”2008年12月在我院行冠状动脉支架植入术，前降支植入支架2枚”。“颈椎病”病史十年。有手术史:冠脉支架植入术。
6. **诊断：**1.冠状动脉粥样硬化性心脏病急性冠脉综合征冠状动脉支架植入后状态心功能2级（NYHA分级）2.颈椎病
7. **医嘱：**

①检查：急查心电图：（2017.01.15门诊号00001505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。

②用药：无。

1. **住院医嘱：**

IS\_SUB\_ORDER,LONG\_FLAG,ORDER\_CONTENT,FREQUENCY\_NAME,START\_TIME,STOP\_TIME

N,Y,心内科常规护理,,20170115115211,20170125152745

N,Y,Ⅱ级护理,,20170115115211,20170125152745

N,Y,陪护一人,,20170115115211,20170125152745

N,Y,低盐膳食,,20170115115211,20170125152745

N,Y,低脂肪膳食,,20170115115211,20170125152745

N,Y,点连式一次性止血带Qd,Qd,20170115115211,20170125152745

N,Y,测血压Q8h,Q8h,20170115115211,20170125152745

N,Y,住院诊查费,,20170115115211,20170125152745

N,Y,心电监护,,20170115115310,20170117085732

N,Y,指脉氧监测,,20170115115321,20170117085755

N,N,脉搏血氧传感器 1个 ,,20170115115339,

N,N,心肌梗塞快速检验（3项）急急,,20170115115412,

N,N,B型钠尿肽(BNP)测定急急,,20170115115412,

N,N,血细胞分析急,,20170115115506,

N,N,肾功急急,,20170115115540,

N,N,电解质急急,,20170115115540,

N,N,血脂,,20170115115619,

N,N,电解质,,20170115115619,

N,N,肾功,,20170115115619,

N,N,心肌酶,,20170115115619,

N,N,葡萄糖,,20170115115619,

N,N,肝功能,,20170115115619,

N,N,凝血四项,,20170115115724,

N,N,血浆D-二聚体(D-Dimer),,20170115115724,

N,N,尿常规自动分析,,20170115115839,

N,N,乙型肝炎五项,,20170115115916,

N,N,丙型肝炎抗体测定,,20170115115916,

N,N,人免疫缺陷病毒抗体测定,,20170115115916,

N,N,梅毒螺旋体特异抗体测定,,20170115115916,

N,N,快速血浆反应素试验RPR,,20170115115916,

N,N,常规18导联心电图,,20170115120029,

N,N,床旁心电图加收,,20170115120029,

N,N,数字化摄影,,20170115120029,

N,N,超声PACKS医用诊断报告系统,,20170115120029,

N,N,彩超:心脏彩超多普勒+左心功能测定,,20170115120029,

N,N,杀菌型耦合剂,,20170115120029,

N,N,胸部正位,,20170115120029,

N,Y,低分子肝素钙针(5000u) 5000u 皮内注射 Qd ,Qd,20170115120442,

N,Y,5%葡萄糖注射液(250ml) 250ml ivgtt Qd ,Qd,20170115120525,20170124154715

Y,Y,大株红景天针 10ml,Qd,20170115120525,20170124154715

N,Y,5%葡萄糖注射液(250ml) 250ml ivgtt Qd ,Qd,20170115120553,20170124154715

Y,Y,桂哌齐特针(80mg) 320mg,Qd,20170115120553,20170124154715

N,N,5%葡萄糖注射液(250ml) 250ml ivgtt St ,St,20170115120631,

Y,N,大株红景天针 10ml,St,20170115120631,

N,N,5%葡萄糖注射液(250ml) 250ml ivgtt St ,St,20170115120631,

Y,N,桂哌齐特针(80mg) 320mg,St,20170115120631,

N,Y,氯吡格雷片（进口）(75mg) 75mg po Qd ,Qd,20170115120846,20170125152745

N,Y,阿司匹林肠溶片(100mg) 100mg po Qd ,Qd,20170115120847,20170125152745

N,Y,曲美他嗪片(20mg\*30p) 20mg po Qd ,Qd,20170115120849,20170125152745

N,Y,贝那普利片(国产)(10mg) 10mg po Qd ,Qd,20170115120936,20170125152745

N,Y,阿托伐他汀钙片(20mg) 20mg po Qd ,Qd,20170115121000,20170125152745

N,Y,美托洛尔片(25mg) 6.25mg po Qd ,Qd,20170115121155,20170121084607

N,Y,单硝酸异山梨酯片(20mg) 20mg po Qd ,Qd,20170115121240,20170125152745

N,N,静脉采血 2次 ,,20170115121438,

N,N,采血管 6个 ,,20170115121453,

N,N,点连式一次性止血带 2个 ,,20170115121513,

N,N,单硝酸异山梨酯片(20mg) 20mg po St ,St,20170115121813,

N,N,美托洛尔片(25mg) 6.25mg po St ,St,20170115121813,

N,N,贝那普利片(国产)(10mg) 10mg po St ,St,20170115121813,

N,N,阿托伐他汀钙片(20mg) 20mg po St ,St,20170115121813,

N,N,氯吡格雷片（进口）(75mg) 75mg po St ,St,20170115121813,

N,N,曲美他嗪片(20mg\*30p) 20mg po St ,St,20170115121813,

N,N,阿司匹林肠溶片(100mg) 100mg po St ,St,20170115121813,

N,Y,低分子肝素钙针(5000u) 4000u 皮内注射 Qd ,Qd,20170115122037,

N,N,低分子肝素钙针(5000u) 4000u 皮内注射 St ,St,20170115122104,

N,Y,低分子肝素钙针(5000u) 4000u iH Qd ,Qd,20170115122252,20170115155629

Y,Y,0.9%氯化钠针(10ml) 2ml,Qd,20170115122252,20170115155629

N,N,低分子肝素钙针(5000u) 4000u iH St ,St,20170115122811,

Y,N,0.9%氯化钠针(10ml) 2ml,St,20170115122811,

N,Y,动静脉置管护理Qd,Qd,20170115140224,20170118132551

N,Y,导管冲洗器Qd,Qd,20170115140224,20170118132551

N,N,静脉穿刺置管术 1,,20170115140224,

N,N,留置针 1,,20170115140224,

N,N,点连式一次性止血带 1次 ,,20170115140224,

N,Y,低分子肝素钙针(5000u) 3000u iH Qd ,Qd,20170115155619,20170118075435

Y,Y,0.9%氯化钠针(10ml) 2ml,Qd,20170115155619,20170118075435

N,N,肌钙蛋白I急急,,20170116091156,

N,N,静脉采血 1次 ,,20170116091224,

N,N,采血管 1个 ,,20170116091240,

N,N,点连式一次性止血带 1个 ,,20170116091256,

N,N,床旁心电图加收,,20170116091309,

N,N,常规18导联心电图,,20170116091309,

N,Y,止嗽化痰颗粒(10袋) 1袋 po Qd ,Qd,20170116091516,20170118144515

N,N,止嗽化痰颗粒(10袋) 1袋 po St 一盒，按长期医嘱。,St,20170116091543,

N,N,静脉穿刺置管术 1,,20170119103404,

N,Y,导管冲洗器Qd,Qd,20170119103404,20170125152745

N,Y,动静脉置管护理Qd,Qd,20170119103404,20170125152745

N,N,留置针 1,,20170119103404,

N,N,点连式一次性止血带 1次 ,,20170119103404,

N,Y,美托洛尔片(25mg) 12.5mg po Qd ,Qd,20170121084558,20170125152745

N,N,美托洛尔片(25mg) 6.25mg po St ,St,20170121084631,

N,N,磁共振平扫(3T)(颈椎),,20170122085412,

N,N,血压监测（有创）术中用,,20170123091838,

N,N,硝酸甘油针(5mg) 10mg iV St 术中用,St,20170123091838,

N,N,利多卡因针(5ml) 10ml 局部浸润麻醉 St 术中用,St,20170123091838,

N,N,碘佛醇注射液(100ml) 100ml iV St 术中用,St,20170123091838,

N,N,肝素钠针(1.25wu) 1.25wu iV 术中用 术中用,术中用,20170123091838,

N,N,硝普钠针(50mg) 50mg 术中用 St 术中用,St,20170123091838,

N,N,阿托品针(1mg) 1mg iV 术中用 ,术中用,20170123091838,

N,N,多巴胺针(20mg) 20mg iV 术中用 ,术中用,20170123091838,

N,N,冠状动脉造影术,,20170123091838,

N,N,间羟胺针(10mg) 10mg iV 术中用 ,术中用,20170123091838,

N,N,生理氯化钠大溶液(500ml) 2500ml 外用 St 术中用,St,20170123091838,

N,N,氯化钠注射液(500ml) 1000ml ivgtt St 冠脉造影用,St,20170123091838,

N,Y,动静脉置管护理Qd,Qd,20170123091838,

N,Y,导管冲洗器Qd,Qd,20170123091838,

N,N,留置针(120400006) 1套 ,,20170123091838,

N,N,静脉穿刺置管术 1次 ,,20170123091838,

N,N,冠脉支架St必要时,St,20170123091838,

N,N,常规15导联心电图,,20170123104357,

N,N,床旁心电图加收,,20170123104357,

N,N,急诊诊查费,,20170123104357,

N,N,氯化钠注射液(250ml) 250ml ivgtt St ,St,20170123114424,

N,N,CT平扫16(颈椎),,20170123152738,

N,N,小换药 1次 ,,20170124090256,

N,N,造影导管(220201006) 1个 ,,20170124130011,

N,N,导丝(320500002) 1个 ,,20170124130011,

N,N,桡动脉止血绑带 1个 ,,20170124130011,

N,N,造影注射器 1个 ,,20170124130011,

N,N,鞘（310605010） 1个 连通板 1个,,20170124130011,

N,N,压力传感器套组 1套 ,,20170124130011,

N,N,会诊请骨科会诊,,20170125084824,

N,N,氯吡格雷片（进口）(75mg) 525mg po Sos 出院带药,Sos,20170125151440,

N,N,阿司匹林肠溶片(100mg) 700mg po Sos 出院带药,Sos,20170125151442,

N,N,曲美他嗪片(20mg\*30p) 140mg po Sos 出院带药,Sos,20170125151444,

N,N,贝那普利片(国产)(10mg) 70mg po Sos 出院带药,Sos,20170125151446,

N,N,阿托伐他汀钙片(20mg) 140mg po Sos 出院带药,Sos,20170125151448,

N,N,单硝酸异山梨酯片(20mg) 140mg po Sos 出院带药,Sos,20170125151450,

N,N,美托洛尔片(25mg) 200mg po Sos 出院带药,Sos,20170125151456,

N,N,颈腰康胶囊(0.33g) 0.66g po St 2盒，交本人,St,20170125151658,

N,N,通络祛痛膏（10T） 30片 外用 St 出院带药,St,20170125155002,

N,Y,今日出院,,20170125160007,

1. **住院病历**
2. **个人信息：男，82岁**
3. **入院记录：**

**主诉：**左肩部发作性疼痛3天。

**现病史：**3天前无明显诱因出现左肩部疼痛，伴左上肢疼痛，伴出汗，疼痛时间持续半小时至1小时不等，有活动耐量下降，口服硝酸甘油可缓解，无胸闷，无胸痛，无后背放射痛，无恶心、呕吐，无咳嗽，咳痰，无头痛、头晕，无晕厥无四肢功能障碍，今上述症状再发，发作次数较前增多，持续时间较前延长，为进一步诊治，急来我院，门诊急查心电图：（2017.01.15门诊号00001505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。肌钙蛋白示：1.63ng/ML，遂以“急性心肌梗死”收入我科。病来神志清，饮食可，大便正常，小便症状，体重无明现变化。

**既往史：**一般健康状况：一般，既往因“急性心肌梗死”2008年12月在我院行冠状动脉支架植入术，前降支植入支架2枚”。否认“高血压”“糖尿病”病史，有“颈椎病”病史十年。无输血史、献血史，无食物或药物过敏史。

**传染病史：**否认“结核”“乙肝”等传染病史。

**预防接种史：**随当地社会进行。

**手术史**:冠脉支架植入术。

**婚育史：**婚姻状况已婚，结婚年龄适龄结婚。配偶健康状况一般，子女情况：兄弟3人，均体健。

**个人史：**出生地<XX地址>市，长期居留地：<XX地址>市，有吸烟史，具体量不详，现已戒烟。有饮酒史，具体量不详，现已戒酒。

**家族史：**父已故，（死因及年龄不详）,母已故，（死因及年龄不详）,兄弟姐妹兄弟4人，3个哥均已故。无类似疾病，无遗传病。

**体格检查：**体温：36.5℃，脉搏：72次/分，呼吸16次/分，血压：130/70mmHg一般情况好，发育正常，营养良好，神志清醒，平卧位，慢性病容，表情自然，查体合作。皮肤黏膜色泽正常，无皮疹，无皮下出血，皮肤湿度正常，皮肤弹性正常，无肝掌，无蜘蛛痣，无皮下出血。全身浅表淋巴结无肿大。头颅正常，眼睑正常，结膜正常，角膜正常，巩膜无黄染，双侧瞳孔等圆，双侧对光反射灵敏。耳廓正常，外耳道无分泌物，乳突无压痛。鼻外形正常，无鼻翼扇动，无异常分泌物，副鼻窦无压痛。口唇红润，舌正常，咽腔无充血，扁桃体无肿大。颈部无抵抗，气管正中，颈静脉正常，肝颈静脉回流征阴性，颈静脉搏动正常，甲状腺正常。胸廓正常，胸壁无静脉曲张，乳房正常，胸骨无压痛，肺部呼吸运动正常，肋间隙正常，语颤正常，无胸膜摩擦感，无皮下捻发感，叩诊清音，呼吸规整，左肺呼吸音清，右肺呼吸音清，左肺无啰音，右肺无啰音，心前区无隆起，心尖搏动位置正常，位于左侧第5肋间锁骨中线内侧0.5cm，触诊心尖搏动正常，位置同上，无震颤，无心包摩擦感，叩诊心脏相对浊音界正常，心率72次/分，心律整齐，心音S1正常，心音S2正常，无杂音，无心包摩擦音，无异常血管征。腹部平坦，腹式呼吸存在，无胃型，无肠型，无蠕动波，脐正常，腹壁静脉无曲张，无手术斑痕，无疝块凸出触诊腹壁柔软，无压痛，无反跳痛，Murphy征阴性，肝脏肋下未触及，脾脏肋下未触及，胆囊未触及，肾脏未触及，腹部未触及包块，肝浊音界存在，移动性浊音阴性，无肾区扣痛，听诊肠鸣音正常，3次/分，无气过水声，无血管杂音，肛门及外生殖器正常。脊柱无畸形，活动度正常，无棘突压痛，无叩痛，四肢无畸形，活动度正常，四肢无指凹性水肿，无杵状指（趾），肌力5级，肌张力正常，无肢体瘫痪，生理反射正常，病理反射未引出。右侧cm肋间左侧cm2.5Ⅱ3.03.0Ⅲ4.03.0Ⅳ6.0Ⅴ8.0注：左侧锁骨中线距正中线8.5cm。

**专科情况：**患者，男，82岁，病来神志清，饮食可，大便正常，小便症状，体重无明现变化。口唇无紫绀，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率72次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。

**辅助检查：**1.门诊急查心电图：（2017.01.15门诊号00001505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。2.肌钙蛋白示：1.63ng/ML。

**初步诊断：**1.冠状动脉粥样硬化性心脏病急性冠脉综合征冠状动脉支架植入后状态心功能2级（NYHA分级）2.颈椎病

1. **病程记录：**

00001505\_1 首次病程记录 20170115115021

2017-01-1511:48首次病程记录患者，<XX患者姓名>，男，82岁，以“左肩部疼痛3天”为主诉入院，3天前无明显诱因出现左肩部疼痛，伴左上肢疼痛，伴出汗，疼痛时间持续半小时至1小时不等，有活动耐量下降，口服硝酸甘油可缓解，无胸闷，无胸痛，无后背放射痛，无恶心、呕吐，无头痛、头晕，无晕厥无四肢功能障碍，今上述症状再发，较前加重，急来我院，门诊急查心电图：（2017.01.15门诊号00<XX姓名>505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。肌钙蛋白示：1.63ng/ML，门诊以“急性心肌梗死”收入我科。病来神志清，饮食可，大便正常，小便症状，体重无明现变化。既往有“急性心肌梗死”，2008年12月份在我院行冠状动脉支架植入术，植入支架2枚”。否认“高血压”“糖尿病”病史，有“颈椎病”病史。入院查体：体温：36.5℃呼吸：16次/分脉搏：72次/分血压130/70mmHg,神志清，精神可，口唇无紫绀，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率72次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。初步诊断：1.冠状动脉粥样硬化性心脏病急性冠脉综合症冠脉支架植入后状态心功能2级（NYHA分级）2.颈椎病诊断依据：1.患者，<XX患者姓名>，男，82岁，以“左肩部疼痛3天”为主诉入院，3天前无明显诱因出现左肩部疼痛，伴左上肢疼痛，伴出汗，疼痛时间持续半小时至1小时不等，有活动耐量下降，口服硝酸甘油可缓解，无胸闷，无胸痛，无后背放射痛，无恶心、呕吐，无头痛、头晕，无晕厥无四肢功能障碍，今上述症状再发，较前加重，急来我院，门诊急查心电图：（2017.01.15门诊号00<XX姓名>505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。肌钙蛋白示：1.63ng/ML，门诊以“急性心肌梗死”收入我科。病来神志清，饮食可，大便正常，小便症状，体重无明现变化。2.既往有“急性心肌梗死，冠状动脉支架植入术”。否认“高血压”“糖尿病”病史，有“颈椎病”病史。3.入院查体：体温：36.5℃呼吸：16次/分脉搏：72次/分血压130/70mmHg,神志清，精神可，口唇无紫绀，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率72次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。鉴别诊断：1.心绞痛：多位于胸骨上中段之后，呈压榨性或窒息性，多在劳力、情绪激动、受寒、饱食等情况下发作，持续时间较短，多在1-5分钟或15分钟以内，可频繁发作，休息或含服硝酸甘油可缓解，血压升高或无显著改变，心电图无变化或暂时性ST段或T波变化,心肌坏死标记物不增高。2.主动脉夹层：胸痛一开始即达<XX姓名>，长放射到背部、肋、腰和下肢，两上肢的血压和脉搏可有明显差别，可有主动脉瓣关闭不全的表现，偶有意识模糊和偏瘫等神经系统受损症状。但无血清心肌坏死标记物升高等可资鉴别。二维<XX姓名>心动图检查、X线或磁共振体层显像有助于诊断。3.急性肺动脉栓塞：可发生胸痛、咯血、呼吸困难和休克，但有右心负荷急剧增加的表现入发绀、肺动脉瓣区第二心音亢进、颈静脉充盈、肝大、下肢水肿等。心电图示Ⅰ导联S波加深，Ⅲ导联Q波显著T波倒置，胸导联过渡区左移，右胸导联T波倒置等改变，可资鉴别。4.急腹症：急性胰腺炎、消化性溃疡穿孔、急性胆囊炎、胆石症等，均有上腹部疼痛，可能伴休克。仔细询问病史、作体格检查、心电图检查、血清心肌酶和肌钙蛋白测定可协助鉴别。5.急性心包炎：尤其是急性非特异性心包炎可有较剧烈而持久的心前区疼痛，但心包炎的疼痛与发热同时出现，呼吸和咳嗽时加重，早期即有心包摩擦音，后者和疼痛在心包腔出现渗液时均消失；全身症状一般不如MI严重，心电图除aVR外，其余导联均有ST段弓背向下的抬高，T波倒置，无异常Q波出现。诊疗计划：1.卧床休息，低盐低脂饮食，保持大便通畅2.完善胸片、心电图、心脏<XX姓名>、肌钙蛋白、BNP及肾功能电解质等检查3.控制心室率，减轻心脏负荷，改善心功能，防治心室重塑4.改善心肌缺血，调脂稳定斑块，防止恶性心律失常5.维持水电解质平衡。嘱患者避免情绪激动、用力大便及受凉感冒等，6.必要时择期冠状动脉造影（CAG）及介入(PCI)治疗，并告知家属病人高龄，病情危重复杂，随时有进展及恶化可能，如发生栓塞、恶性心律失常、猝死、脑卒中等，要求家属严格陪护，家属表示理解病情。主任医师：</text

---------

00001505\_1 病程记录 20170117151600

2017-01-1710:07今日查房诉左肩疼痛减轻，发作次数减少，饮食，睡眠可。查体：体温：36℃呼吸：18次/分脉搏：72次/分血压120/80mmHg,神志清，精神可，口唇无紫绀，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率72次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。复查心电图示：1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.Q-TC间期延长。2017-01-16，血栓与止血检验单：凝血酶原时间13.10S，国际标准化比值0.99，活化部分凝血活酶时间44.50S，凝血活酶时间17.30S，纤维蛋白原2.93g/L，D-二聚体0.21mg/L；免疫检验单1：肌钙蛋白0.01ng/ml；生化检验单：谷丙转氨酶16U/L，谷草转氨酶20U/L，总蛋白64.7g/L，白蛋白38.2g/L，肌酐80umol/L，尿酸390umol/L，葡萄糖5.10mmol/L，甘油三脂1.54mmol/L，总胆固醇3.45mmol/L，高密度脂蛋白1.00mmol/L，低密度脂蛋白2.47mmol/L，肌红蛋白62.0ug/L，钾4.57mmol/L，C反应蛋白0.81mg/L；患者心电图未见明显改变，肌钙蛋白正常，初步排除急性心肌梗死，今停心电监护，继续完善相关检查，继续给予控制心室率，减轻心脏负荷，改善心功能，防治心室重塑，改善心肌缺血，调脂稳定斑块，防止恶性心律失常，维持水电解质平衡。嘱患者避免情绪激动、用力大便及受凉感冒等，必要时择期冠状动脉造影（CAG）及介入(PCI)治疗，并告知家属病人高龄，病情危重复杂，随时有进展及恶化可能，如发生栓塞、恶性心律失常、猝死、脑卒中等，要求家属严格陪护，家属表示理解病情。

---------

00001505\_1 病程记录 20170119100929

2017-01-1910:07今日查房，患者诉左肩疼痛明显减轻，发作次数减少，饮食，睡眠可。查体：体温：36℃呼吸：18次/分脉搏：72次/分血压120/80mmHg,神志清，精神可，口唇无紫绀，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率72次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。胸片示：1.肺纹理增多，请结合临床。2.左侧喙锁关节，双侧肩锁关节退变。目前患者病情好转，继续给予抗凝，抗血小板聚集，稳定斑块，调脂，营养心肌，改善心肌供血等治疗。。嘱患者避免情绪激动、用力大便及受凉感冒等，择期冠状动脉造影（CAG）及介入(PCI)治疗，家属初步表示同意。

---------

00001505\_1 病程记录 20170120111449

2017-01-2111:12患者，<XX患者姓名>，男，82岁，以“左肩部疼痛3天”为主诉入院，3天前无明显诱因出现左肩部疼痛，伴左上肢疼痛，伴出汗，疼痛时间持续半小时至1小时不等，有活动耐量下降，口服硝酸甘油可缓解，无胸闷，无胸痛，无后背放射痛，无恶心、呕吐，无头痛、头晕，无晕厥无四肢功能障碍，今上述症状再发，较前加重，急来我院，门诊急查心电图：（2017.01.15门诊号00<XX姓名>505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。肌钙蛋白示：1.63ng/ML，门诊以“急性心肌梗死”收入我科。病来神志清，饮食可，大便正常，小便症状，体重无明现变化。既往有“急性心肌梗死”，2008年12月份在我院行冠状动脉支架植入术，植入支架2枚”。否认“高血压”“糖尿病”病史，有“颈椎病”病史。入院查体：体温：36.5℃呼吸：16次/分脉搏：72次/分血压130/70mmHg,神志清，精神可，口唇无紫绀，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率72次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。初步诊断：1.冠状动脉粥样硬化性心脏病急性冠脉综合症冠脉支架植入后状态心功能2级（NYHA分级）2.颈椎病，患者现有行冠状动脉造影及必要时PCI术治疗指征，未发现手术禁忌症，择期行经桡动脉路径冠状动脉造影，必要时行冠脉内介入治疗。目前心、肾、肺功能良好，无心律失常、过敏、出血、感染、电解质紊乱等临床情况，血糖血压心率控制良好。可能出现的意外及防范措施：1.麻醉剂、造影剂过敏，甚至过敏性休克；2外周血管神经损伤；3术中出现冠脉痉挛、血栓、夹层、边支闭塞致心肌梗死；4术中出现室速、室颤、心室停搏、甚至猝死等；5术中出现心肌或冠脉穿孔、心包填塞、瓣膜返流、心力衰竭，休克等,严重者需急诊外科手术修复；6造影剂肾病，严重者需透析治疗；7血栓形成、栓塞及相应并发症等。医务人员应通过术前完善准备、术中正确操作、术后严密观察尽力避免以上情况发生。如出现上述情况，医务人员将尽全力抢救。术前安抚患者，做好术前准备，术中手法轻柔，积极避免并发症，术后复查心电图，给予水化，监护血压，心率，心律，观察穿刺部位有无渗血、血肿等，观察心肾功能变化，心电活动，积极预防意外情况及并发症。目前高有明确的手术适应症，未发现明显禁忌症，可完善术前准备，做好术前沟通，解除病人顾虑，签署知情同意书。嘱患者保证良好的休息及睡眠，已练习配合术中的动作如深呼吸及咳嗽。拟于明日行经桡动脉路径冠状动脉造影及必要时行冠脉内介入治疗。已和家属及病人反复沟通，病情较为危重，手术风险相对较大，家属表示知晓病情，并同意介入手术治疗。

---------

00001505\_1 病程记录 20170123113447

2017-01-2310:45术后首次病程患者以“左肩部疼痛3天”入院，既往有“急性心肌梗死”，2008年12月份在我院行冠状动脉支架植入术，植入支架2枚”。否认“高血压”“糖尿病”病史，有“颈椎病”病史。诊断为：1.冠状动脉粥样硬化性心脏病急性冠脉综合症冠脉支架植入后状态心功能2级（NYHA分级）2.颈椎病。术前完善相关检查，心电图示：1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.Q-TC间期延长。2017-01-15，血液检验单：白细胞5.77×10^9/L，中性粒细胞百分比65.3%，淋巴细胞百分比24.20%，红细胞3.82×10^12/L，血红蛋白125g/L，血小板172×10^9/L；肌红蛋白36.0ug/L，肌酸酶同功酶2.90U/L，脑钠肽172pg/ml，肌钙蛋白0.00ng/ml；尿素5.07mmol/L，肌酐72umol/L，尿酸383umol/L，钾4.52mmol/L，钠140mmol/L，钙2.27mmol/L，氯106.0mmol/L。于今日9:00-10:35在局部麻醉下行“冠状动脉造影术”，术中出血量约15ml。术中心电监护心率80次/分，无心律失常及ST-T改变，有创血压波动于120/70mmHg,术中术后患者无不适，安返病房。压迫器分次放气减压，并给予生理盐水250ml行水化治疗。目前患者神志清，精神一般，现无胸闷、胸痛、心悸，T：36.4℃,P:75次/分,R:19次/分，BP：120/70mmHg，颈静脉无怒张，双肺未闻及啰音，心率75次/分，律齐，无杂音，心音正常，腹软，无压痛，双下肢无浮肿。目前心功能正常，无心律失常及新发缺血，观察患者右侧桡动脉穿刺处伤口无渗血、肿胀，桡动脉波动可，手掌末梢循环良好。嘱右上肢制动，嘱多饮水，嘱家属严格陪护，嘱患者清淡饮食，注意休息，避免情绪激动、用力、受凉。注意复查心电图等。

---------

00001505\_1 病程记录 20170123114411

2017-01-2308:35今日查房，患者诉左肩疼痛明显减轻，发作次数减少，饮食，睡眠可。查体：体温：36.2℃呼吸：19次/分脉搏：74次/分血压130/80mmHg,神志清，精神可，口唇无紫绀，甲状腺不大。双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率74次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。患者拟于今日行冠脉造影检查必要时支架植入治疗。术前准备已完善，术前沟通已签字。

---------

00001505\_1 病程记录 20170124114236

2017-01-2410:41今日查房，患者未诉胸闷、胸痛、心悸症状，査体：血压120/70mmHg，神志清，精神欠佳，双肺未闻及湿性啰音，心率72次/分，律不齐，腹软，肝脾肋下未触及，双下肢无浮肿。手术伤口换药见局部无渗血，愈合可，<XX姓名>主任医师查房后指示：患者术后第一天，现继续调脂、改善心肌血供及积极对症支持治疗，并于值班医师交班，严密监测心率、心律情况，患者有发生恶性心律失常、猝死、栓塞、脑卒中等的风险，已告知家属，家属表示知情，嘱家属严格陪护，嘱患者注意休息，避免情绪激动、用力、受凉等。

1. **会诊记录：**
2. **手术记录：**
3. **转诊记录：**
4. **输血记录：**
5. **出院记录：**

**入院情况：**3天前无明显诱因出现左肩部疼痛，伴左上肢疼痛，伴出汗，疼痛时间持续半小时至1小时不等，有活动耐量下降，口服硝酸甘油可缓解，无胸闷，无胸痛，无后背放射痛，无恶心、呕吐，无咳嗽，咳痰，无头痛、头晕，无晕厥无四肢功能障碍，今上述症状再发，发作次数较前增多，持续时间较前延长，为进一步诊治，急来我院，门诊急查心电图：（2017.01.15门诊号00001505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。肌钙蛋白示：1.63ng/ML，遂以“急性心肌梗死”收入我科。病来神志清，饮食可，大便正常，小便症状，体重无明现变化。入院查体：体温：36.5℃呼吸：16次/分脉搏：72次/分血压130/70mmHg,神志清，精神可，口唇无紫绀，甲状腺不大。**外科情况：**双肺未闻及干湿性罗音。心界不大，律齐，心率72次/分，各瓣膜区未闻及病理性杂音。腹平软，Murphy氏征阴性，肝脾肋下未触及。双下肢无水肿，局灶性神经系统损害体征阴性。**辅助检查：**门诊急查心电图：（2017.01.15门诊号00001505）1.窦性心律2.完全性左束支阻滞3.部分导联ST-T改变。肌钙蛋白示：1.63ng/ML，

**入院诊断:**1.冠状动脉粥样硬化性心脏病急性冠脉综合征冠状动脉支架植入后状态心功能2级（NYHA分级）2.颈椎病。

**诊疗经过：**入院后完善相关检查，确定无手术禁忌症后，于2017年01月20日在局部麻醉下行“冠状动脉造影术”，术程顺利，术中出血不多，患者平稳，安返病房。给予控制心室率，减轻心脏负荷，改善心功能，防治心室重塑，改善心肌缺血，调脂稳定斑块，防止恶性心律失常，维持水电解质平衡。嘱患者避免情绪激动、用力大便及受凉感冒等。

**出院诊断：**1.冠状动脉粥样硬化性心脏病急性冠脉综合症冠脉支架植入后状态心功能2级（NYHA分级）。2.颈椎病。

**出院情况：**未诉胸闷、胸痛、心悸症状，手术伤口换药见局部无渗血，愈合可，

**出院医嘱：**出院嘱卧床休息，低盐低脂饮食，保持大便通畅，按时服药，不适随诊。

1. 详情