2025-06-10，10:40 栗丽主治医师查房记录

患者无明显不适。查体：神志清，精神软，巩膜无黄染，浅表淋巴结未及肿大，颈软，气管居中，无颈静脉怒张，双肺呼吸音粗，双肺未闻及干湿性啰音，心音可，律齐，未闻及病理性杂音，腹部无压痛反跳痛，腹透管固定妥，肝脾肋下未及，墨菲征阴性，双肾区叩痛阴性，双下肢轻度水肿。辅助检查：(2025-06-09 09:23)病房-腹水培养及鉴定：见金黄色葡萄球菌；(2025-06-09 12:00)生化常规(生化检验)：总胆固醇 2.26mmol/L，甘油三酯 1.36mmol/L，高密度脂蛋白胆固醇 0.43mmol/L↓，低密度脂蛋白胆固醇 1.15mmol/L，直接胆红素 2.7μmol/L，间接胆红素 2μmol/L，白蛋白 17.5g/L↓，丙氨酸氨基转移酶 8U/L↓，尿素 25.75mmol/L↑，肌酐 993μmol/L↑，尿酸 314.5μmol/L，β2微球蛋白 30.37mg/L↑，超敏C反应蛋白 76mg/L↑，钾 3.35mmol/L↓，钠 133.9mmol/L↓，氯 95.6mmol/L↓，钙 2.13mmol/L，估计肾小球滤过率 5ml/min·1.73m2↓；(2025-06-09 12:00)无机磷(Phos)(生化检验)：磷 1.8mmol/L↑；心肌酶谱常规检查，腹水常规无殊。 (2025-06-10 07:43)降钙素原定量检测(急)(急诊和夜间病房检验)：降钙素原定量检测 22.113ng/ml↑；(2025-06-10 08:23)血常规+CRP(全血)(血液学检验)：白细胞计数 2.9×10^9/L↓，血红蛋白测定 75g/L↓，血小板计数 180×10^9/L，超敏C反应蛋白 32.7mg/L↑；诊断：1.腹膜透析 2.慢性肾脏病5期 心功能不全 肾性贫血 肾性骨病 高磷血症 3.痛风 4.高血压 5.高脂血症 6.甲状腺功能检查的异常结果 7.腰椎侧弯 腰椎退行性病变 8.甲状腺结节 9.肾囊肿 10.慢性支气管炎伴肺气肿 11.肿瘤标记物升高 12.胆囊息肉 13.前列腺增大 14.肠道感染 15.胸腔积液 16.双下肢动脉硬化伴多发斑块形成 17.右下肢肌间静脉血栓形成 18.脑萎缩 19.冠状动脉粥样硬化。今栗丽主治医师查房示：患者无明显不适，患者腹膜炎考虑，腹水细菌培养见金黄色葡萄球菌，昨日予盐酸万古霉素 1克 腹腔给药抗感染，加用哌拉西林钠他唑巴坦钠 2.25克 静脉滴注 q12h抗感染；继续观察患者腹透腹水性状；患者复查血钾较低，予补钾治疗，动态复查电解质；其余继续辅以降压、改善贫血、降尿酸、补钙、降磷、维持性腹膜透析等对症支持治疗。

2025年6月10日10时46分

2025年6月10日10时56分