2025-06-12，10:22 栗丽主治医师查房记录

无明显胸闷胸痛、咳血等不适神志清，精神软，双侧瞳孔等大等圆，直径约3mm，对光反射灵敏，巩膜无黄染，结膜无苍白，全身浅表淋巴结未触及肿大，颈软，气管居中，无颈静脉怒张，双肺呼吸音清，双肺未闻及干湿啰音，心音齐，心律齐，未闻及病理性杂音，腹软，无压痛及反跳痛，肠鸣音正常，肝脾肋下未触及，墨菲征阴性，双肾区叩痛阴性，双下肢无水肿，四肢肌力可，肌张力无增减，babinski征双侧阴性。(2025-06-11 12:10)（血透）血气分析+乳酸+血糖（首诊）（静脉血）(急诊和夜间病房检验)：血液酸碱度 7.436，二氧化碳分压 40.6mmHg，校正氧分压 32.7mmHg↓，全血乳酸 0.4mmol/L↓，血红蛋白浓度 90g/L↓，红细胞压积 27.7%↓；(2025-06-12 08:59)行下腔静脉彩超检查检查提示：1. 下腔静脉超声未见明显异常；2. 双下肢动脉硬化伴多发斑块形成；3. 左下肢肌间静脉血栓形成。1.慢性肾脏病5期 心力衰竭 2.2型糖尿病 糖尿病伴周围神经病变 3.高血压3级，很高危 4.肺部感染 5.子宫肌瘤术后 6.肿瘤标记物升高 7.甲状腺结节（4a类） 8.双下肢动脉硬化伴多发斑块形成 9.双侧颈动脉硬化伴多发斑块形成今栗丽主治医师查房示：患者胸闷气促入院，考虑慢性肾病V期已血透，既往高血压、糖尿病。冠脉CTA考虑左前降支中重度狭窄，远端细小，建议完善冠脉造影。如患者有手术意愿可联系心内科科住院总安排手术谈话和计划，续观。

2025年6月12日10时23分

上级医师签名

签名时间