2025-06-13，10:20 栗丽主治医师查房记录

人员发热无明显胸闷胸痛、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。(2025-06-12 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：患者心脏偏大、心功能低下、BNP升高，建议停厄贝沙坦、氨氯地平 口服，予沙库巴曲缬沙坦 100mg 一日二次 口服 呋塞米 20mg一日一次 口服，24小时出入量维持在负平衡300-500ml，观察血压、心率、电解质、肾功能，随诊。

2025年6月13日10时21分

上级医师签名

签名时间