2025-06-14，15:06 杨毅主任医师查房记录

昨日低热，最高体温37.9℃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。(2025-06-13 14:33)（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 7.345↓，校正氧分压 44.3mmHg↓，血红蛋白浓度 79g/L↓，红细胞压积 24.3%↓，校正血液酸碱度(POCT) 7.345↓，葡萄糖(POCT) 15.1mmol/L↑；(2025-06-13 14:33)（血透）钾钠氯钙测定（静脉血）（首诊）(急诊和夜间病房检验)：离子钙 0.98mmol/L↓，钠(POCT) 130mmol/L↓；(2025-06-13 17:28)（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 7.443，二氧化碳分压 39.4mmHg，校正氧分压 37.7mmHg↓，碳氧血红蛋白百分比 2.1%↑，全血乳酸 0.6mmol/L↓，血红蛋白浓度 95g/L↓，红细胞压积 29.1%↓，葡萄糖(POCT) 6.4mmol/L↑；(2025-06-14 07:26)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 2.462ng/ml↑；(2025-06-14 07:26)肌钙蛋白(急)(非首诊)(急诊和夜间病房检验)：高敏肌钙蛋白T 0.096ng/ml↑；(2025-06-14 08:30)血常规(血液学检验)：白细胞计数 6.5×10^9/L，中性粒细胞百分比 89.9%↑，淋巴细胞百分比 4.6%↓，嗜酸性粒细胞百分比 0%↓，淋巴细胞绝对值 0.3×10^9/L↓，嗜酸性粒细胞绝对值 0×10^9/L↓，红细胞计数 2.78×10^12/L↓，血红蛋白测定 82g/L↓，红细胞比积测定 24.6%↓，血小板体积分布宽度 11.8%↓；(2025-06-14 10:33)生化常规(生化检验)：葡萄糖(空腹) 16.63mmol/L↑，高密度脂蛋白胆固醇 0.54mmol/L↓，肌酸激酶 21U/L↓，白蛋白 33.4g/L↓，白蛋白/球蛋白 1↓，尿素 12.52mmol/L↑，肌酐 364μmol/L↑，β2微球蛋白 35.9mg/L↑，血清淀粉样蛋白A 38.33mg/L↑，超敏C反应蛋白 39.1mg/L↑，钠 134.8mmol/L↓，氯 95.7mmol/L↓，估计肾小球滤过率 11ml/min·1.73m2↓；(2025-06-14 10:33)无机磷(Phos)(生化检验)：磷 1.71mmol/L↑；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杨毅主任医师查房示：患者目前仍有反复发热，今日复查降钙素原较前升高，抗感染治疗效果不佳，予邀请感染科会诊，暂继续哌拉西林抗感染治疗，续观。

2025年6月14日15时24分

上级医师签名

签名时间