

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-19	17:14	36.6											57	√											病人轮椅入院，带入胃管（置入时间2024-3-18）置入57cm，管道固定通畅，病人自带右手臂动态血糖仪，（置入时间2024-4-18）。病人大便中带血，颜色为鲜红色，大便成形，需要乳果糖，开塞露通便，予相关入院宣教。查体发现病人骶尾部压红5cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，无主诉疼痛，协助做好生活护理。				
	17:20																								遵医嘱予告病重，注意观察患者病情变化。				
	17:39																								ADL评分：10 评分结论：患者ADL能力评估属日常生活完全依赖，协助做好生活护理，嘱留陪人。				
																									遵医嘱予血压监测，予相关宣教。				
	17:42				124	61																			遵医嘱予心电、血氧饱和度监测，示律不齐，报告医生，嘱观察。予记24h出入量，行相关知识宣教。				
		78						98	口服量	0	尿量	0													压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，挂“防压疮”提示牌，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。				
	17:43								静脉	0															跌倒评分：39 评分结论：患者跌倒风险评估属于中危，做好患者和陪护防跌倒安全宣教。				
	17:52																								VTE评分低危，予指导患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。				
	17:57																								营养评分：7 评分结论：营养不良，情况报告医生				
	18:00	78			136	72	98						57	√															
	18:02																								遵医嘱予禁食，行饮食宣教。				
	18:05																								护理问题：1、有误吸的风险 护理目标： 护理措施：1、营造良好的就餐环境。 2、采取正确的进食方法与体位。 3、评估患者吞咽功能，观察有无呛咳等情况				

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-19	18:43																									护理问题：1、消化道出血 护理目标：1、出血停止 2、生命体征稳定，无发生休克 3、出血停止 4、生命体征稳定，无发生休克 护理措施：10、迅速建立两条以上有效静脉通路，做好配血、输血准备			
	19:00	81			128	60	99																						
	19:15																									遵医嘱予低流量双鼻导管吸氧(2L/min) 予用氧安全宣教。			
	20:00	36.6																											
	20:00	80			126	75	99	静脉	340	尿量	425																		
									口服量	0																			
	20:22											1													医生行床边行右颈内静脉穿刺置管术，置入深度15.5cm，穿刺口无渗血，行防脱管宣教。				
	21:00	87			130	69	96																						
	21:20										57	✓	1	15.5											遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。				
	22:00	74			134	57	97																						
2024-04-20	23:00	75			126	77	98																						
	00:00	78			115	51	97																						
	01:00	82			125	65	98																						
	02:00	73			122	69	97																						
	03:00	86			120	67	98																						
	04:00	87			138	62	98																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-04-20	05:00	91				130	62	98																						
	06:00	88				120	61	98	静脉	802																				
	07:00																												2024-04-20 07:00:02 从2024-04-19 17:42:00 至2024-04-20 07:00:00 【13 小时18 分】( 总入量: 1182 ml 静脉: 1142 ml 口服: 40 ml ) ( 总出量: 1155 ml 尿量: 1155 ml )	
	36.4	89		20	120	52	99	口服量	40	尿量	730																			
	08:00	95				111	51	98				57	✓	1	15.5													遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。		
	09:00	97				127	73	98																					病人骶尾部压红5cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤干洁。	
	10:00	83				140	58	95																						
	11:00	36.7	78			136	62	97																						
	12:00		83			110	51	97																						
	13:00		79			132	65	98																						
	14:00		81			98	70	99																						
	15:00		76			127	72	98																						
	16:00	36.1	71			124	46	97	静脉	1606																		血压情况报告医生嘱观察，病人解一次成型黑便，量中等，情况报告医生嘱观察。		
	16:22																												跌倒评分：39 评分结论：患者跌倒风险评估属于中危，做好防跌倒安全宣教。	
	17:00		74			111	68	97	口服量	70	尿量	820																		
	18:00		71			146	66	98				57	✓	1	15.5													遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。		
	19:00		66			151	71	97																				患者血压情况报告医生，嘱观察。		
	20:00		75			136	67	97	口服量	35	尿量	215																患者无再解大便，予继续观察。		
	20:17																												患者血糖情况报告医生，遵医嘱继续予氯化钠注射液50ml+甘舒霖50U以2ml/h静脉泵入。	

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-20	21:00	80			139	65	98				57	✓	1	15.5											遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。遵医嘱继续予氯化钠注射液50ml+甘舒霖50U以2ml/h静脉泵入。				
	22:00	88			145	68	99																						
	23:00	69			141	57	99																						
2024-04-21	00:00	75			150	56	99																			患者血压情况报告医生，嘱观察。泮托拉唑钠针静脉泵完毕。			
	01:00	82			153	60	97																			患者血压情况报告医生，嘱观察。			
	02:00	79			143	65	99																						
	03:00	88			134	66	99																						
	04:00	86			142	61	99																						
	05:00	98			143	87	98																						
	06:00	87			118	44	100																		营养袋输注完毕，停甘舒霖静脉恒速泵入。				
	07:00	36.2	84		20	129	61	98	口服量	35	尿量	845																	
																									2024-04-21 07:00:01 从2024-04-20 07:00:00 至2024-04-21 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1746 ml 静脉: 1606 ml 口服: 140 ml ) ( 总出量: 1880 ml 尿量: 1880 ml )				
	08:00	79			153	68	98																						
	08:39										57	✓	1	15.5											病人骶尾部压红5cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤干洁，做好皮肤护理。				
	09:00	72			142	73	98																						
	09:30																								遵医嘱予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。				
	09:50																								遵医嘱血氧饱和度监测由Qh改为Qid。				
	10:00	81			130	60																							
	11:00	36.7	77		20	104	60	99																					

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-21	12:00	86				149	68																						
	13:00	86				131	54																						
	13:50																												患者肛门排出中量血便，量约100ml，告知医生，予生长抑素止血，配血B型红细胞2U。
	14:00	92				127	62																						
	15:00	87				121	72																						遵医嘱予生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h静脉泵入。
	16:00	36.5	75		20	145	62	100																					
	17:00		80			136	61		静脉	1614	尿量	610																	
									口服量	55																			
	18:00		80			121	67																						
	18:30																												遵医嘱予新鲜B型+冰冻血浆150ml静脉滴注，行用药宣教。
	19:00		78			157	68																						
	19:30																												血浆滴注完毕，无诉不适。
	20:00	36.6	87		20	129	66		静脉	250			99	尿量	0														
									口服量	110																			将患者胃管拔出2厘米，予妥善固定，行管道相关宣教。
	21:00		95			138	54																						遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。遵医嘱继续予生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h静脉泵入。
	22:00		80			159	60																						患者血压情况报告医生，嘱观察。
	22:05								静脉	300																		遵医嘱予B型(+)去白红细胞悬液2U静脉滴注，行输血相关宣教。	
	23:00		76			160	57																						患者血压情况报告医生，嘱继续观察。
	23:59																												B型(+)去白红细胞悬液2U静脉滴注完毕，患者暂无不适。

# 一般护理记录

科室名称：综合二区 患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
	00:00		75			143	68																							
	00:40																		16.2	3								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以3ml/h静脉泵入。		
	01:00		83			126	70																							
	02:00		70			146	61																							
	02:05																		18.2	4								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素静脉泵入速度。		
	03:00		75			150	63		静脉	88									19.5	6								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素静脉泵入速度。		
	04:00		71			147	62												17.8									患者血糖情况报告医生，嘱继续观察。		
	05:00		76			157	58												16.6	5								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素静脉泵入速度。		
	06:00		81			129	53																							
2024-04-22	07:00	36.6	75		19	143	64	99	口服量	210	尿量	745																		
	07:00																											2024-04-22 07:00:01 从2024-04-21 07:00:00 至2024-04-22 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 2627 ml 静脉: 2252 ml 口服: 375 ml ) ( 总出量: 1355 ml 尿量: 1355 ml )		
	07:02																		15.8									患者血糖情况报告医生，嘱继续观察。		
	07:56																		14	2								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素静脉泵入速度。		
	08:00		77			138	67						55	√	1	15.5												遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。遵医嘱继续予生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h静脉泵入。		
	09:00		71			150	68																						病人停留右静脉穿刺管，外露15.5cm，停留胃管，置入57cm，鼻饲无反流，管道固定通畅。仍有解排暗红色便，有轻度腹胀，神志清，精神疲倦，面色、口唇苍白，继续遵医嘱予交替鼻饲去甲肾上腺素盐水及凝血酶；纠正贫血、改善凝血功能。	
	10:00		76			146	67												15	1								血糖情况报告医生，遵医嘱予结束营养袋，予调整甘舒霖剂量		
	10:30																											遵医嘱予暂停甘舒霖静脉泵入。		
	11:00	36.5	78		20	162	96	98																				血压情况报告医生，嘱观察。		

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-22	11:31																									护理问题：1、血糖增高 护理措施：1、予饮食、用药、运动、血糖自我监测、健康教育等宣教。 2、遵医嘱监测血糖，根据血糖的变化调整胰岛素或者口服降糖药物的用量。 3、及时处理血糖增高的问题，跟踪血糖情况。			
	11:32																									压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，病人骶尾部压红5cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。			
	11:35																									跌倒评分：37 评分结论：患者跌倒风险评估属于中危，做好防跌倒安全宣教。			
	11:50																									VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。			
	11:56																	13.3	1							遵医嘱予甘舒霖持续静脉泵入。			
	12:00	71			163	76																			患者血压情况报告医生，嘱观察。				
	13:00	65			158	68																							
	14:00	84			151	55																							
	14:25																	10.3											
	15:00	75			164	66																			患者血压情况报告医生，嘱观察。				
	15:48																									住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数1。遵医嘱予暂停心电监测，血压监测，携带氧气袋，氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h，生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h外出检查。			
	16:03	80			164	76	98																		住院患者活动情况：检查返回。陪侍人数1。遵医嘱予继续心电监测，血压监测，携带氧气袋，氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h，生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U持续静脉泵入。				
	16:30	36.5			20																				病人解少许暗红色血便，约20g，情况报告医生遵医嘱继续予去甲肾上腺素和凝血酶交替鼻饲。				
	17:00				166	68		静脉	1504									3							病人血压情况报告医生，遵医嘱予氨氯地平片2.5mg鼻饲，遵医嘱予调整甘舒霖剂量。				
	17:54							口服量	230	尿量	840																		

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-22	18:00		71			161	67												13.7	3						心率情况报告医生，嘱观察。			
	18:23											55	✓	1	15.5										遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。遵医嘱继续予生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h静脉泵入。				
	19:00		80			140	73																						
	20:00								口服量	90																			
		36.5	93		20	160	66	98	静脉	100	尿量	345							13.8										
	21:00		86			156	70																						
	22:00		88			147	69																						
	22:13											55	✓	1	15.5					11.3					遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。遵医嘱继续予生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h静脉泵入，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以3ml/h持续静脉泵入。				
	23:00		80			156	70																						
2024-04-23	00:00		72			165	69												12.7							血压情况报告医生，遵医嘱予氨氯地平片2.5mg鼻饲。			
	01:00		81			144	62																						
	02:00		80			149	64												12.3										
	03:00		71			153	66																						
	04:00		79			153	64												12.9										
	05:00		72			134	52																						
	06:00		78			160	69												9.9	1						遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。血压情况报告医生，嘱观察。			
	07:00																								2024-04-23 07:00:01 从2024-04-22 07:00:00 至2024-04-23 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 2064 ml 静脉: 1704 ml 口服: 360 ml ) ( 总出量: 1745 ml 尿量: 1745 ml )				
		91				154	71	98	静脉	100	尿量	560																	
									口服量	40																			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-23	08:00		78			152	53					55	✓	1	15.5				1							遵医嘱继续予氯化钠注射液40ml+泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。遵医嘱继续予生长抑素3mg+氯化钠48ml以4ml/h静脉泵入，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以1ml/h持续静脉泵入。				
	09:00		100			177	81																			血压情况报告医生，嘱观察。				
	10:00		80			150	75											10								血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖持续静脉注射。				
	11:00	36.5	91		20	182	79	98																		血压情况报告医生，病人无主诉不适，嘱观察。				
	11:05																									病人骶尾部压红5cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤干洁，做好皮肤护理。				
	11:58																	14.2	1							血糖情况报告医生，遵医嘱继续予甘舒霖持续静脉注射。				
	12:00		88			178	74											13.1								患者血压情况报告医生，嘱观察。				
	13:00		82			169	79																							
	13:50					174	70																			患者血压情况报告医生，按医嘱予单硝酸异山梨酯20mg，予1ml/h静脉维持。做好药物宣教。				
	14:00		93			158	67											9.8	3								在静脉滴注营养袋，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。			
	14:30					160	64																				患者血压情况报告医生，按医嘱予暂停单硝酸异山梨酯静脉注射。			
	15:00		100			163	72																				患者血压情况报告医生，嘱观察。			
	16:00	36.8	92		16	155	69	95	静脉	1524								9.7												
	17:00		88			174	74		口服量	0	尿量	855															患者血压情况报告医生，嘱观察。病人暂无解血便。			
	18:00		80			169	69											10.2	3								遵医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，甘舒霖40U以1ml/h持续静脉泵入。			
	18:10																	55	✓	1	15.5									
	18:54																													
	19:00		78			175	70		口服量	0	尿量	215							10.6	1							患者血压情况报告医生，嘱观察。			
	20:00	36.3	83			178	73		静脉	150	尿量	215															遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。血压情况报告医生，按医嘱予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以2ml/h静脉恒速泵入。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-23	20:50					178	74																				血压情况报告医生，按医嘱予调整乌拉地尔针至3ml/h静脉恒速泵入。		
	21:00		81			149	72																						
	21:50									55	✓	1	15.5																
	21:55																										遵医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。		
	22:00		82			160	74											11.7	3								在静脉滴注营养袋，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。		
	23:00		75			156	71																						
2024-04-24	00:00	76				153	50											12.4									血压情况报告医生，嘱观察。		
	01:00	71				155	62																						
	02:00	77				146	67											13.9	4								血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。		
	03:00	88				156	71																						
	04:00	81				148	55											14.3	5								血糖、血压情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。		
	05:00	79				143	69																						
	06:00	89				160	65	静脉	88									11.3	1							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。			
	07:00	36.5	74		20	145	70	97	口服量	20	尿量	690														2024-04-24 07:00:01 从2024-04-23 07:00:00 至2024-04-24 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1782 ml 静脉: 1762 ml 口服: 20 ml ) ( 总出量: 1760 ml 尿量: 1760 ml )			
	08:00																	9.2									按医嘱继续予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以3ml/h静脉恒速泵入，泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以1ml/h持续静脉泵入。		
	09:00	80				149	70																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-24	09:16					150	67																		住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数1。遵医嘱予携带氧气袋，携带泮托拉唑钠针和生长抑素外出检查，暂停氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U，氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg暂停静脉泵入；予暂停心电监护，血压监测。				
	09:44		83			136	68																		住院患者活动情况：检查返回。陪侍人数1。遵医嘱予持续心电监护监测，血压监测，双鼻导管低流量吸氧(2L/min)，继续予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以2ml/h静脉恒速泵入，泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。				
	10:00		82			159	68																						
	11:00	36.3	83		18	171	76	97																血压情况报告医生，遵医嘱予调整氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以4ml/h静脉恒速泵入，					
	11:14																								压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，病人骶尾部压红缩小4cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。				
	11:18																								跌倒评分：37 评分结论：患者跌倒风险评估属于中危，做好防跌倒安全宣教。				
	11:30					160	76																						
	12:00		81			151	70											3							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。				
	13:00		72			152	69																						
	14:00		80			158	74											2							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。				
	15:00		85			157	61																						
	16:00	36.7	88		20	163	64	100																血压情况报告医生，嘱观察。					
	17:00		74			159	76		静脉	1514																			
									口服量	0	尿量	455												尿量情况报告医生，嘱观察。					
	17:45																							病人解一次黑便，量约100g，情况报告医生，嘱观察。					
	18:00		70			132	56										55	√	1	15.5		12.8	3				血糖，血压情况报告医生，调整予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以3ml/h静脉恒速泵入，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以3ml/h持续静脉泵入；泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，		

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-24	19:00	90				131	68																						
	36.8							口服量	0																				
	20:00	75				135	57	98	静脉	140	尿量	225							2							病人解一次黑便，量约50g，情况报告医生嘱观察，病人暂停营养袋，予拉氧头孢钠针静脉滴注，遵医嘱予调整甘舒霖的剂量。			
	21:00	76				142	61						55	√	1	15.5				2							按医嘱予继续甘舒霖R静脉维持。遵医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，乌拉地尔针以3ml/h静脉恒速泵入。		
	22:00	76				136	48												12.0	3							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。病人解一次黑便，量约50g，情况报告医生嘱观察，做好肛周皮肤护理。		
	23:00	80				172	79																				血压情况报告医生，按医嘱予继续观察。		
2024-04-25	00:00	73				156	63		静脉	100								13.1											
	01:00	77				156	70																						
	02:00	71				154	80																						
	03:00	77				133	59																						
	04:00	71				156	74											13.6											
	05:00	81				162	73																						
	06:00	87				142	68		静脉	250																			
		76				128	62	98	口服量	0	尿量	300														24小时尿量情况报告医生，按医嘱予继续观察。			
	07:00																										2024-04-25 07:00:01 从2024-04-24 07:00:00 至2024-04-25 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 2004 ml 静脉: 2004 ml 口服: 0 ml ) ( 总出量: 980 ml 尿量: 980 ml )		
	07:43								静脉	90								13.4											
	08:00	79				146	73						55	√	1	15.5			3							按医嘱继续予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以3ml/h静脉恒速泵入，泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以3ml/h持续静脉泵入。			
	08:29																										VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。		

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-25	09:00		74			161	64																				遵医嘱予暂停甘舒霖静脉泵入。		
	10:00		80			148	70												7.4								病人骶尾部压红4cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持干洁		
	10:35																		1								遵医嘱予氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以1ml/h持续静脉泵入。		
	11:00	36.4	87		20	165	74	97																			血压情况报告医生，嘱观察。		
	11:01																										遵医嘱予停低流量吸氧，予持续中流量双鼻导管(4L/min)吸氧，做好用氧安全宣教。		
	12:00		82			150	68												7.4										
	12:05																										病人四肢较前稍水肿，指导卧床时适当抬高四肢，做好相关宣教。		
	12:06																										护理问题：1、水肿 护理措施：1.保持床单位整洁，水肿部位避免局部受压。 2.卧床休息，协助患者取侧卧位或半卧位等舒适体位，抬高水肿的肢体。		
	12:46																										遵医嘱予呋塞米20mg静脉注射，予药物相关知识宣教。		
	13:00		77			146	65																						
	14:00		71			150	80												11	2							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。		
	15:00		75			182	77																				血压情况报告医生，遵医嘱予调整氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以4ml/h静脉恒速泵入，		
	16:00	36.6	80		18	158	74	100	口服量	0										3							遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。		
	17:00		69			151	73		静脉	1524	尿量	820															病人暂时没有解黑便。		
	18:00		74			122	75												55	✓	1	15.5					按医嘱继续予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以4ml/h静脉恒速泵入，泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以3ml/h持续静脉泵入。		
	19:00		79			163	68																				血压情况报告医生，嘱观察。		
	20:00								口服量	0																	患者解1次黑便，约20g，情况报告医生，嘱观察。		
		36.8	68		21	159	78	99	静脉	140	尿量	610								12.2	2						遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。		

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-25	21:00		80		20	118	63					55	✓	1	15.5										按医嘱继续予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以4ml/h静脉恒速泵入，泮托拉唑钠80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以2ml/h持续静脉泵入。				
	22:00		71			164	73											10	2						血压情况报告医生，嘱观察。				
	23:00		79			162	54																						
2024-04-26	00:00		77			152	51											10.8	2										
	01:00		70			149	70																						
	02:00		67			144	60											11.3	2										
	03:00		77			144	56																						
	04:00		71			152	65											12.4	2										
	05:00		73			142	73																						
	06:00		82			125	67											10.6							遵医嘱予停甘舒霖静脉泵入。				
	07:00							口服量	0																				
			81			139	67	96			尿量	780													2024-04-26 07:00:01 从2024-04-25 07:00:00 至2024-04-26 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1844 ml 静脉: 1844 ml 口服: 0 ml ) ( 总出量: 2210 ml 尿量: 2210 ml )				
								静脉	90																患者本班无解黑便，继续观察。				
	08:00		86			156	68											12.4											
	09:00		88			147	56																						
	09:20												55	✓	1	15.5								按医嘱继续予氯化钠注射液40ml+乌拉地尔针100mg以4ml/h静脉恒速泵入，泮托拉唑钠80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。					
	09:30																								病人骶尾部压红4cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持干洁				
	10:00		85			140	76																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-26	10:54																												
	11:00	36.6	79		19	118	69	97																					
	11:22																												
	12:00		91			129	81																						
	13:00		73			139	52																						
	13:42																16	4											
	14:00		76			155	79																						
	15:00		80			170	63																						
	16:00	36.4	90		20	153	80										16.4	5											
	16:10																												
	17:00								口服量	0																			
			83			155	54	98	静脉	1486	尿量	605																	
	18:00		70			152	61						55	√	1	15.5		14.2	4										
	19:00		80			139	68		口服量	0																			
	20:00	36.5	71		19	136	71	100	静脉	100	尿量	170					14.1	2											
	21:00		83			135	82																						
	22:00		78			160	66						55	√	1	15.5		10.1	2										
	23:00		69			159	69																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
	00:00		68			141	66											11											
	00:50																												
	01:00		64			134	56																						
	02:00		64			126	51											11.9											
	03:00		74			133	53																						
	03:48																	11.3											
	04:00		83			106	55																						
	05:00		89			106	52																						
	06:00		85			109	64											12.5											
2024-04-27								口服量	0																				
	07:00	36.7	88		20	107	53	100	静脉	100	尿量	840																	
	07:00																												
	08:00		92			115	56											10.8											
	09:00		89			132	54						55	√	1	15.5													
	10:00		79			112	54											5.5											
	11:00	36.5	84		20	109	55	97																					
	12:00		97			119	60																						
	12:01																	7											
	13:00		96			149	77																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-04-27	14:00		90			155	70											12.9								血糖情况报告医生，嘱观察。				
	15:00		74			124	65																							
	16:00	36.4	88		20	150	58	98										15.8	4							血糖情况报告医生，遵医嘱予氯化钠注射液40ml+甘舒霖40U以4ml/h持续静脉泵入。				
	16:30																									患者拟明日行胶囊内镜检查，已行相关知识宣教。				
	17:00								口服量	0																患者今日无解黑便，继续观察大便情况。				
			86			132	68		静脉	1464	尿量	210														患者尿量情况报告医生，嘱观察。				
	18:00		84			141	63						55	√	1	15.5			18	6						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。				
	19:00		85			152	60																							
	20:00		88			124	66	98	静脉	100	尿量	165							14.5	3						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。				
	21:00		81			135	59						55	√	1	15.5				3							继续遵医嘱予营养袋静脉泵入，予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。			
	22:00		88			144	63		静脉	100									14.6	2						予暂停营养袋静脉泵入，遵医嘱予抗生素静脉泵入，血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。				
	23:00		87			139	64																							
	23:10																									继续遵医嘱予营养袋静脉泵入。				
2024-04-28	00:00		89			142	65		静脉	40								10.7	2											
	01:00		82			126	57				尿量	400																		
	02:00		81			146	63											10.9												
	03:00		82			144	58																							
	04:00		79			127	61											10.5												
	05:00		79			156	68																			患者血压情况报告医生，嘱继续观察。				
	05:11																	1								患者营养袋输注完毕，报告医生，遵医嘱予调整胰岛素泵入速度。				

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施						
2024-04-28	06:00		73			134	66		静脉	40																					
	07:00																											2024-04-28 07:00:01 从2024-04-27 07:00:00 至2024-04-28 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1744 ml 静脉: 1744 ml 口服: 0 ml ) ( 总出量: 1305 ml 尿量: 1305 ml )			
		36.6	87		19	138	63	97	口服量	0	尿量	530																			
	07:53								静脉	50								8.7										患者血糖情况报告医生，予停止胰岛素静脉泵入。			
	08:00		76			135	57					55	✓	1	15.5													按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。			
	09:00		76			149	70																					病人骶尾部压红4cm*5cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持干洁。			
	10:00		86			133	79											12.3	1									患者血糖情况报告医生，予胰岛素静脉泵入。			
	10:08																											遵医嘱予拔除病人自带动态血糖仪，留置左手连续动态血糖仪，予q2h监测动态血糖，qid监测微机血糖。			
	11:00	36.6	78		18	163	76	98																				遵医嘱予取消胶囊内镜检查。血压情况报告医生遵医嘱氨氯地平片鼻饲。			
	11:25																											遵医嘱予静脉配血，做好相关知识宣教。			
	11:58																	12	2	12.3								患者血糖情况报告医生，予胰岛素静脉泵入。			
	12:00		83			187	72																					患者血压情况报告医生，遵医嘱予降压药鼻饲。			
	12:33					187	89																					患者无诉不适，血压情况报告医生，嘱继续观察。			
	13:00		77			158	63																								
																			13.4												
	14:00		78			167	106																					患者血压情况报告医生，嘱继续观察。			
	15:00		80			150	67											3	14.4									血压情况报告医生，嘱观察，血糖情况报告医生，予胰岛素静脉泵入。			
	15:52																														
	16:00	36.7	79		18	170	74	97																				遵医嘱调整为持续双鼻导管中流量吸氧（3L/min）予相关用药宣教。血压情况报告医生，遵医嘱观察。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-28	16:29																									遵医嘱予B型Rh (+) 1u静脉输注。予暂停胰岛素静脉泵入。			
	16:30					156	64																						
	17:00							静脉	1326																				
		95				170	69		口服量	70	尿量	325								11.1						尿量情况报告医生，遵医嘱予呋塞米20mg静脉注射。血压情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水+乌拉地尔100mg以2ml/h静脉持续注射。			
	17:35							静脉	100																	B型Rh (+) 1u静脉输注完毕，无不良反应。			
	18:00	81				159	73		静脉	250		55	√	1	15.5														
	19:00	36.7	74		20	153	74		静脉	40										11.3									
		77				156	56	100	静脉	100	尿量	710																	
	20:00								口服量	0																			
	21:00																		14.6	1	14.1					患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整胰岛素剂量。			
	21:01	71				151	46																						
	21:34											55	√	1	15.5														
	22:00	78				158	68																						
	23:00	77				133	62													10.2									
2024-04-29	00:00	79				140	59																						
	01:00	70				138	64													12.3									
	02:00	78				141	67																						
	03:00	66				132	61												2	15.5						遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	04:00	76				137	54																						
	05:00	76				132	55												3	15.7						遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-29	06:00		63			133	62																						
	07:00	36.7	70			143	73	98	静脉	150	尿量	855								14.1									
	08:00					126	62						55	√	1	15.5													
	08:39																												
	09:00		76			117	54													10.3									
	10:00		73			133	55																						
	10:11																												
	10:12																												
	11:00	36.6	66		16	133	66	100											13.8	1	11.4								
	11:01																												
	12:00		76			143	66																						
	13:00		76			131	49												2	14.8									
	14:00		72			135	61																						
	15:00		80			146	65												3	15.7									
	15:39																												
	16:00	36.7	77		18	159	65	99	静脉	1466																			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-04-29	17:00	82			150	78		口服量	80	尿量	640								13.3										
	18:00	72			160	69					55	✓	1	15.5												血压情况报告医生，继续观察。			
	19:00	64			169	62													13.8								血压情况报告医生，继续观察。		
	20:00	36.6	71	20	165	80	100	静脉	180																				
								口服量	50	尿量	120																		
	21:00	70			131	58													1	10.3						遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	21:20										55	✓	1	15.5															
	22:00	69			144	68																							
	23:00	72			144	72													5.7								血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉泵入。		
2024-04-30	00:00	72			167	67													1	10.1							血压、血糖情况报告医生，继续观察，遵医嘱予调整甘舒霖R剂量。		
	01:00	73			146	63													10.8										
	02:00	67			130	60																							
	03:00	69			119	55		静脉	100										2	13.9						遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	04:00	65			136	66																							
	05:00	70			149	59													3	14						遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	06:00	67			136	69																							
	07:00	36.6	67	20	134	54	100	口服量	30	尿量	870								1	12						遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
																										2024-04-30 07:00:01 从2024-04-29 07:00:00 至2024-04-30 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1906 ml 静脉: 1746 ml 口服: 160 ml ) ( 总出量: 1630 ml 尿量: 1630 ml )			
	07:57																		8.9							血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉泵入。			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
	08:00		73			139	58																						
	09:00		75			143	67																						
	09:47																												
	10:00		76			158	71																						
	11:00	36.6	71		20	158	58	100				55	√	1	15.5					13.3							病人骶尾部皮肤压红4cm*4cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。		
	11:50																			1								遵医嘱予甘舒霖R静脉泵入。	
	12:00		67			147	59																						
	13:00		71			150	58												2	15							遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。		
	14:00		90			145	53																						
	15:00		79			158	58												3	15.8							遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。		
	16:00	36.5	74		18	131	97	99																			病人血压情况报告医生，予观察。		
	17:00								口服量	130																			
									静脉	1504	尿量	780								13.8							病人四天未解大便，情况报告医生，嘱观察。		
									145	66																			
	18:00		80			152	68					55	√	1	15.5											按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，甘舒霖R根据血糖情况调整剂量静脉泵入。			
	19:00	36.4	71			163	69												3	13.6							患者血压情况报告医生，予观察。		
	20:00		72		20	160	60	100	静脉	140	尿量	340																	
									口服量	70																			
																			1	10.2						遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	21:00		69			143	69					55	√	1	15.5														

# 一般护理记录

科室名称: 综合二区

患者姓名: 胡蕲慧 性别: 女 年龄: 91岁 床号: 614 住院号: P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-04-30	22:00	77			147	68																				按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，甘舒霖R根据血糖情况调整剂量静脉泵入。				
	23:00	76			146	70													11.5											
2024-05-01	00:00	68			142	71																								
	01:00	61			143	61													12.0											
	02:00	78			154	75																								
	03:00	73			157	70												3	15.2							遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。				
	04:00	68			158	61																								
	05:00	73			147	77													11.4							血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉泵入。				
	06:00	74			137	77																								
	07:00							口服量	0																					
		36.9	70		165	77	100			尿量	900								11.6							2024-05-01 07:00:01 从2024-04-30 07:00:00 至2024-05-01 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1884 ml 静脉: 1684 ml 口服: 200 ml ) ( 总出量: 2020 ml 尿量: 2020 ml )				
								静脉	40																					
	08:00	87			141	66																				按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。				
	09:00	84			132	76													1	12.7						遵医嘱予甘舒霖R静脉泵入。				
	09:54																									压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险，每天定时检查患者皮肤情况，特别是受压部位，协助翻身及做好生活护理。				
	10:00	73			141	66							55	✓	1	15.5														
	11:00	36.6	75		20	151	68	99											11.5							病人五天未解大便，情况报告医生，嘱观察。				
	12:00	73			130	60																								

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-01	13:00		72			137	64											1	11.1										
	14:00		66			167	75																						
	15:00	36.8	68		20	150	66											3	13.6										
	16:00		70			147	63	98																					
	17:00								静脉	1544																			
			78			146	69		口服量	125	尿量	785							12.9										
	17:09																												
	18:00		64			147	65					55	✓	1	15.5				3										
	19:00		69			144	71													13.3									
	20:00		63			148	70	98	口服量	60	尿量	205																	
	21:00		64			160	76												2	8.5									
	22:00		70			159	63					55	✓	1	15.5														
	23:00		68			129	67												1.5	8.8									
2024-05-02	00:00		84			158	60																						
	01:00		71			151	72												2	10.3									
	02:00		77			154	65																						
	03:00		69			159	67												2	11.2									
	04:00		63			145	66																						

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-02	05:00		67			149	65													10.9						血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉泵入。			
	06:00		72			134	54																						
	07:00							口服量	0																				
		36.6	82		20	145	64	98			尿量	865								10.1						2024-05-02 07:00:01 从2024-05-01 07:00:00 至2024-05-02 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1817 ml 静脉: 1632 ml 口服: 185 ml ) ( 总出量: 1855 ml 尿量: 1855 ml )			
	08:00		93			141	62																						
								静脉	88																	按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。			
	09:00		71			146	61						55	√	1	15.5				1	12.8					遵医嘱予甘舒霖R静脉泵入。			
	10:00		70			151	78																						
	11:00	36.7	71		19	132	67	98											3	15.3					遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。				
	11:05																								病人六天未解大便，情况报告医生，嘱观察。				
	12:00		72			156	64																						
	13:00		81			139	58													12.7									
	14:00		65			126	46																						
	15:00	36.6	79		20	131	64													10.5									
	16:00		79			152	64	99																					
	17:00		80			153	62		口服量	125	尿量	1205								11.6									
								静脉	1504																				
	17:36												55	√	1	15.5				3					按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。				
	18:00		66			149	66																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-05-02	19:00		73			144	55													9.9										
	20:00	36.6	77			157	69	100	口服量	90	尿量	265																		
	21:00																			8.7										
	21:01		71			157	69					55	✓	1	15.5				2										按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。	
	22:00		66			136	70																							
	23:00		63			136	65													9.5										
2024-05-03	00:00		63			137	62																							
	01:00		65			137	66		静脉	100									1	8.4									血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。	
	02:00		61			156	59																							
	03:00		62			142	67													11.7										
	03:50		66																	11.2										
	04:00		66			152	66																							
	05:00		79			146	68													10.7										
	05:40								静脉	40																				
	06:00		78			149	62																							
	07:00		71			148	68	100		尿量	610									13.1									2024-05-03 07:00:01 从2024-05-02 07:00:00 至2024-05-03 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1999 ml 静脉: 1784 ml 口服: 215 ml ) ( 总出量: 2080 ml 尿量: 2080 ml )	
	08:00		69			160	69					55	✓	1	15.5														按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。	

# 一般护理记录

科室名称：综合二区 患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-03	09:00		74			164	77														12.9								
	10:00		78			161	77																						
	10:38																												压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，骶尾部4cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。
	10:40																												跌倒评分：41 评分结论：跌倒风险评估属于高危，患者评估患者现用药物的效果及副作用。
	11:00	36.5	67		18	146	59	99												12								病人七天未解大便，报告医生，嘱观察。	
	12:00		68			169	74																					血压情况报告医生，继续观察。	
	12:30					150	70																						
	13:00		78			132	73													11.9								遵医嘱予甘舒霖R静脉泵入。	
	14:00		86			132	54																						
	15:00		95			146	65													10.5								下午解一次棕色糊状大便。	
	16:00	36.7	75		20	137	66	98	口服量	120		55	√														病人胃管到期，予更换胃管，抽其pH值测4.0.管道固定通畅，做好管道护理。		
	17:00		74			149	55		静脉	1504	尿量	645								9.9									
	17:30																		1	15.5								按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。血压情况报告医生，嘱观察。	
	18:00		75			150	70																						
	19:00		69			150	70													12.9									
	20:00	36.7	71		20	147	71	98	口服量	60	尿量	240																	
									静脉	140																			
	21:00		65			164	76												55	√	1	15.5		1	13.3		按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。血压情况报告医生，嘱观察。		
	22:00		78			173	70																				血压情况报告医生，患者无诉不适，嘱观察。		

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-03	22:20					160	61																						
	23:00	66				152	70												2	14.7						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
2024-05-04	00:00	76				154	67																						
	01:00	74				146	62												4	16.6						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	02:00	72				138	72																						
	03:00	71				151	57												3	14.4						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	04:00	71				118	55												0.5	10.4						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	05:00	75				133	64												8.9							血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉泵入。			
	06:00	73				140	54																						
	07:00	36.4	77			134	55	95	口服量	0	尿量	805							9.3										
																									2024-05-04 07:00:01 从2024-05-03 07:00:00 至2024-05-04 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1912 ml 静脉: 1732 ml 口服: 180 ml ) ( 总出量: 1690 ml 尿量: 1690 ml )				
									静脉	88																			
	08:00	83				136	58						55	√	1	15.5										按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。			
	09:00	79				140	63												13.3							骶尾部4cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤干洁。			
	10:00	88				141	72																						
	10:30																		1	14.1						遵医嘱予氨基酸静脉滴注，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R持续静脉泵入。			
	11:00	36.3	82		20	161	72	98											2	14.7						血压情况报告医生，嘱观察，血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	12:00		75			141	57																						
	13:00		75			159	80												3	14.7						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-04	14:00		87			144	72																							
	15:00		78			149	70												4	15.4							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	16:00	36.6	74		20	154	60	99	口服量	120																				
	17:00		70			142	68		静脉	1504	尿量	740																		
	18:00		70			169	76						55	√	1	15.5				4							按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。血压情况报告医生，嘱观察。			
	19:00	36.6	68		20	150	69		静脉	50										3	12.3						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	20:00		73			154	71	98	口服量	60	尿量	465																		
	21:00																		2	11.8							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	21:01		73			129	62																							
	21:30												55	√	1	15.5														
	22:00		72			142	58																							
	23:00		73			129	62													12.4										
2024-05-05	00:00		74			153	66																							
	01:00		67			134	60												3	12.9							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	02:00		71			144	50																							
	03:00		82			143	53													11.2										
	04:00		72			139	55																							
	05:00		74			142	61												8.2								血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉泵入。			
	06:00		72			129	49																				血压情况报告医生，嘱观察。			
	07:00	36.6	76		18	137	55	98	口服量	0	尿量	795							8.6											

# 一般护理记录

科室名称: 综合二区

患者姓名: 胡蕲慧 性别: 女 年龄: 91岁 床号: 614 住院号: P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-05	07:00																									2024-05-05 07:00:01 从2024-05-04 07:00:00 至2024-05-05 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1734 ml 静脉: 1554 ml 口服: 180 ml ) ( 总出量: 2000 ml 尿量: 2000 ml )			
	08:00	92			138	61				55	✓	1	15.5													按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入。血压情况报告医生，嘱观察。			
	09:00	77			162	70													1	13.1						血压情况报告医生，嘱观察；遵医嘱予氨基酸静脉滴注，血糖情况报告医生，予甘舒霖R持续静脉泵入。			
	10:00	76			135	65																				骶尾部4cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤干洁。			
	11:00	36.7	73		18	142	61	98											3	15.4						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	12:00		76			144	64																						
	13:00		71			132	55												4	16.6						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	14:00		66			152	74																						
	15:00		75			139	65												3	12.6						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	16:00	36.6	67		16	150	67	99	静脉	1414																			
	17:00		68			146	68		口服量	120	尿量	910								13.3									
	18:00		71			139	65						55	✓	1	15.5										按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，甘舒霖R以3ml/h恒速泵入。			
	19:00		66			152	68													13.2									
	20:00	36.5	64		18	136	55	99	口服量	60	尿量	275																	
	21:00		65			147	65													12.4									
	22:00		72			156	67						55	✓	1	15.5										按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，生长抑素3mg以4ml/h静脉泵入，甘舒霖R以3ml/h恒速泵入。			
	23:00		65			139	67												2	10.8						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
2024-05-06	00:00		66			145	74		静脉	40																			
	01:00		67			161	60												1	11.1						患者营养袋已输完，血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-05-06	02:00	66				107	54																								
	03:00	80				125	54													8.3											
	04:00	74				119	58		静脉	50																					
	05:00	75				119	60													10.4											
	06:00	90				133	60																								
	07:00	36.9	77		20	148	59	97	口服量	0	尿量	830								11.2											
	08:00	75				134	63						55	√	1	15.5															
	09:00	85				137	62													1	12.8										
	10:00	75				150	61																								
	11:00	36.9	72		20	150	72	99												2	14.7										
	11:01																														
	11:02																														
	11:52																														
	12:00	65				150	65																								
	12:45																														
	13:00	77				145	63													3	14.1										
	14:00	78				128	53																								

# 一般护理记录

科室名称: 综合二区

患者姓名: 胡蕲慧 性别: 女 年龄: 91岁 床号: 614 住院号: P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-06	15:00		85			150	69												2	10.7					血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。				
	15:30																								遵医嘱予停病重，协助做好生活护理。				
	16:00	36.7	74		20	136	64	98																					
	17:00								口服量	160	尿量	735																	
			71			137	61		静脉	1706									1	8				血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。					
	18:00		75			138	63					55	✓	1	15.5										按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，甘舒霖R以1ml/h恒速泵入，根据血糖情况调整。				
	19:00		76			136	59												2	9.6					血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。				
	20:00		83			137	59	97	静脉	40	尿量	130																	
	21:00		72			140	68												2	9.8									
	22:00		74			137	55					55	✓	1	15.5										按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入，甘舒霖R以2ml/h恒速泵入，根据血糖情况调整。				
	23:00		70			150	71													10.2									
2024-05-07	00:00		82			146	50																						
	01:00		76			151	59													11.0									
	02:00		88			147	76																						
	03:00		69			151	69													10.6									
	04:00		76			151	78		静脉	40																			
	05:00		74			147	64													10.6									
	05:23																								患者营养袋已输完，予暂停胰岛素泵注射，继续观察血糖情况。				
	06:00		79			156	76																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-07	07:00	80				140	60	100	口服量	0	尿量	910								8.4									
	08:00	79				144	64					55	✓	1	15.5														
	09:00	77				148	67													9.9									
	10:00	76				150	70																						
	11:00	81				143	77	99												10.4									
	12:00	88				131	60																						
	13:00	91				132	59													11.5									
	14:00	94				158	86																						
	15:00	75				132	67													10.9									
	16:00	79				156	64	100	静脉	1636																			
	17:00	78				160	78		口服量	200	尿量	575								1	12.9								
	18:00	84				155	75						55	✓	1	15.5					1								
	18:42																												
	19:00	77				171	83													2	15.1								
	20:00	75				163	68	98	口服量	100	尿量	135																	
	20:28					153	73																						
	21:00	72				151	76													3	15.5								
	22:00	78				146	71						55	✓	1	15.5													

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-07	23:00	89				158	69												4	13.8						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
2024-05-08	00:00	82				168	67																			血压情况报告医生，患者无诉不适，继续观察。			
	01:00	83				165	70												3	12.2						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	02:00	84				166	83																						
	03:00	82				169	83												2	10.8						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。血压情况报告医生，继续观察。			
	04:00	82				165	65																						
	05:00	90				162	63												9.9							患者营养袋已输完，予暂停胰岛素泵注射，继续观察血糖情况。			
	06:00	87				149	73																						
	07:00																									2024-05-08 07:00:01 从2024-05-07 07:00:00 至2024-05-08 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1976 ml 静脉: 1676 ml 口服: 300 ml ) ( 总出量: 1655 ml 尿量: 1655 ml )			
		93				169	63	100	静脉	40	尿量	945							8.0							血压情况报告医生，予继续观察。			
	08:00	91				153	74						55	√	1	15.5										按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。			
	09:00	79				145	65												8.8										
	10:00	81				142	57																						
	10:54																									压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险，病人骶尾部压红缩小3cm*4cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎协助翻身及做好生活护理。			
	10:55																									跌倒评分: 41 评分结论: 患者跌倒风险评估属于高危，加强患者和陪护防跌倒安全宣教。			
	11:00	82				155	70	99											10										
	12:00	95				153	88																						
	13:00	75				144	63												12.8										

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-08	14:00	78				149	83																						
	15:00	71				149	62												2	14.8						血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R持续静脉泵入。			
	16:00	88				147	75	99	静脉	1396																			
	17:00	71				142	59		口服量	200	尿量	730							4	15.6						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	17:39												55	√	1	15.5			4							按医嘱继续予甘舒霖4ml/h，泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。			
	18:00	84				150	66																						
	19:00	74				154	70												5	14.3						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	19:30																									患者喘鸣音明显，报告医生。			
	19:48																									遵医嘱予雾化治疗，予观察。			
	20:00	71				129	62	99	口服量	0	尿量	425																	
	20:30																									患者喘鸣音较前减轻。			
	21:00																		3	12.3						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入。			
	21:00	78				130	58																						
	22:00	84				132	63																						
	23:00	77				136	57						55	√	1	15.5			1	10.7						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖R静脉泵入			
2024-05-09	00:00	65				131	59																						
	01:00	65				140	62												11.1										
	02:00	76				135	65																						
	03:00	72				145	57												10.1							按医嘱予暂停胰岛素泵注射。			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
	04:00	78				134	60		静脉	40																				
	05:00	81				160	97																							
	06:00	81				152	59																							
	07:00	77				134	57	100	口服量	20	尿量	1060								9.1										
2024-05-09																														
	08:00	89				147	69																							
	09:00	76				154	73													8.7										
	10:00	66				157	68																							
	10:30											55	✓	1	15.5															
	11:00	77				152	65	99												8.9										
	12:00	64				164	75																							
	13:00	73				149	59													9.9										
	13:27																		1	11.2										
	14:00	84				156	83																							
	15:00	75				151	60												2	12.7										
	16:00	84				149	65	99																						
	17:00								口服量	0									3	13.3										
		80				162	69		静脉	1386	尿量	1000																		

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-09	18:00		75			160	73																						
	18:28											55	√	1	15.5				3										
	19:00		87			169	76												12.6										
	20:00		81			157	71	99																					
									口服量	100	尿量	400																	
	21:00		95			126	52					55	√	1	15.5				3	12.2									
	22:00		89			121	70																						
	23:00		95			147	94												2	11									
2024-05-10	00:00		84			138	52																						
	01:00		79			163	65												10.9										
	02:00		86			162	63																						
	02:30																		10.3										
	03:00		84			125	53												9.3										
	04:00		100			122	79																						
	05:00		91			147	64												7.1										
	06:00		87			141	62																						
	07:00								口服量	155	静脉	80	尿量	490						7.4									
			94							20																			

2024-05-10 07:00:01 从2024-05-09 07:00:00 至2024-05-10 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1586 ml 静脉: 1466 ml 口服: 120 ml ) ( 总出量: 1890 ml 尿量: 1890 ml )

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-10	08:00	78				130	55					55	✓	1	15.5											按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。			
	09:00	86				105	63													8.9						病人骶尾部4cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤干洁。			
	10:00	75				137	63																						
	11:00	82				140	67	98												9.9						病三天未解大便，报告医生，嘱观察。			
	11:50																4	1								予留置左侧头静脉PICC管，置入长度42cm，导管外露长度4cm，上臂围27cm，型号巴德，规格4Fr，管道固定通畅，做好管道护理。病人双下肢轻度浮肿，予抬高双下肢。			
	12:00	77				128	59																						
	12:06																									压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。			
	12:07																									跌倒评分：41 评分结论：患者跌倒风险评估属于高危，评估患者现用药物的效果及副作用。			
	13:00	82				138	76												10.9										
	14:00	82				163	77																			患者血压情况报告医生，予观察。			
	15:00	91				160	74											2	13.7							血糖情况报告医生，予甘舒霖R持续静脉泵入。			
	16:00	107				153	70	99	静脉	1386																心率情况报告医生，嘱观察。			
	16:18																												
	16:30																									遵医嘱予开塞露塞肛，病人解一次黄黑色大便。病人气促，遵医嘱予瑞贝坦鼻饲。			
	17:00	95				170	73		口服量	200	尿量	855						3	14							血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入。血压情况报告医生，嘱观察。			
	17:30					164	77																			病人气促缓解，协助做好生活护理。			
	17:47																	3								遵医嘱继续予甘舒霖R持续静脉泵入；予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。			
	18:00	84				151	66																						
	19:00	92				158	61										55	✓	1	15.5	4	1			12.7				

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-10	20:00	90				133	65	97	口服量	100	尿量	355																	
	21:00																		2	10.3						血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入。			
	22:00	98				144	54																						
	23:00	90				148	68					55	✓	1	15.5	4	1		2							遵医嘱继续予甘舒霖R持续静脉泵入，泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。			
2024-05-11	00:00	92				146	66																						
	01:00	98				168	67												1	9.9						血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入。血压情况报告医生，予观察。			
	02:00	94				154	92																						
	03:00	98				152	62													10.4									
	03:16																										患者营养袋已输完，予暂停胰岛素泵注射，继续观察血糖情况。		
	04:00	93				151	83																						
	05:00	102				162	78												7.6							血压情况报告医生，予观察。			
	06:00	98				138	76																						
	07:00																										2024-05-11 07:00:01 从2024-05-10 07:00:00 至2024-05-11 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1836 ml 静脉: 1436 ml 口服: 400 ml ) ( 总出量: 2210 ml 尿量: 2210 ml )		
	08:00	92				146	77	100	静脉	50	尿量	1000							8.1										
	08:00	103				150	83					55	✓	1	15.5	4	1								按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入。				
	09:00	88				144	56												8.9							病人骶尾部4cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，双下肢轻度浮肿，协助翻身及做好生活护理。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
	10:00	85				155	64																							
	11:00	89				143	75	99																						
	12:00	93				155	89																							
	13:00	97				150	80												1	12.2							血糖情况报告医生，按医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖R40单位以1ml/h持续静脉泵入，根据血糖情况调整。			
	14:00	96				145	59																							
	14:40																		2	14.9							血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入。			
	15:00	96				146	97													13							血压情况报告医生，嘱观察。			
	15:03																										住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数1。遵医嘱予暂停心电监护，血压监测，泮托拉唑，甘舒霖R静脉注射。			
	15:42																		2								住院患者活动情况：检查返回。陪侍人数1。遵医嘱予继续予心电监护，血压监测，泮托拉唑80mg以4ml/h，甘舒霖R2ml/h持续静脉注射。			
2024-05-11	16:00	88				158	76	99	静脉	1346																	病人置管后胸片显示腋下异位，PICC专科护士给予调整及修剪导管处理，置入30cm，外露4cm，管道固定通畅。			
	16:30																										遵医嘱予青霉素钠皮试。			
	16:50																										青霉素钠(批号F2231003) 皮试阴性。			
	17:00	93		26	169	80		口服量	200	尿量	615									11.9							病人气促伴有哮鸣音，遵医嘱予哌拉西林钠舒巴坦钠静脉滴注，予相关知识宣教。			
	17:30			22				静脉	100																	病人气促缓解，协助做好生活护理。				
	17:45																										遵医嘱予拔出右颈静脉穿刺管。			
	18:00	78				140	74										55	√		4	1						遵医嘱予继续予心电监护，血压监测，泮托拉唑80mg以4ml/h，甘舒霖R以2ml/h持续静脉注射。			
	19:00	68				154	74														9.1									
	20:00							静脉	52																					
	21:00	68				139	59													8.1							予暂停胰岛素泵注射，继续观察血糖情况。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-11	22:00	80			160	69																							
	23:00	91			162	82						55	√			4	1		1	11.7						血糖情况报告医生，予甘舒霖R持续静脉泵入。			
2024-05-12	00:00	77			139	63																							
	01:00	100			144	81													2	13.1						血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入。			
	02:00	94			146	69																							
	03:00	94			129	69													1	10.8						血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入。			
	04:00	104			159	52																				心率情况报告医生，嘱观察。			
	05:00	84			140	65													11.1							患者静脉营养袋已输完，血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停胰岛素恒速泵入。			
	06:00	104			140	77																				心率情况报告医生，嘱观察。			
	07:00																									2024-05-12 07:00:01 从2024-05-11 07:00:00 至2024-05-12 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1908 ml 静脉: 1498 ml 口服: 410 ml ) ( 总出量: 1560 ml 尿量: 1560 ml )			
		107			138	77	97	口服量	100	尿量	740								7.3										
	08:00	97			154	71						55	√			4	1									按医嘱继续予泮托拉唑钠80mg以4ml/h静脉泵入。			
	08:30																									患者PICC管堵塞，置入长度 42cm，导管外露长度 4cm，上臂围较前肿胀，28cm，予报告医生，按医嘱予暂停使用。			
	09:00	96			166	71													8.1							血压情况报告医生，嘱观察。			
	10:00	100			150	63																				病人骶尾部4cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，双下肢轻度浮肿，予加强翻身，做好皮肤护理。			
	11:00	97			141	63	94												10.7							血氧饱和度情况报告医生，嘱观察。			
	11:10																									按医嘱予拔除动态血糖监测。			
	11:16																									按医嘱予持续动态血糖监测，运作正常。			
	12:00	98			155	78																							

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-12	13:00	89				142	70													11.6									
	13:34																		1	12.8							血糖情况报告医生，遵医嘱予滴注营养袋，同时予甘舒霖R恒速静脉泵入。		
	14:00	89				154	62																						
	15:00	83				163	65													11.9								血压情况报告医生，嘱观察。	
	16:00	92				145	64	98																					
	17:00								静脉	1668																			
		87				167	80		口服量	210	尿量	945							2	13.5							血压情况报告医生，嘱观察；血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入。		
	18:00	76				154	71																						
	18:24												55	√				4	1	2							按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入和甘舒霖R恒速静脉泵入。		
	19:00	76				153	73	100												11.1									
	20:00	79				145	78		口服量	100	尿量	360																	
	21:00	79				165	72													10.4							血压情况报告医生，嘱观察。		
	22:00	84				177	72						55	√				4	1								血压情况报告医生，嘱观察。按医嘱继续予泮托拉唑钠针80mg以4ml/h静脉泵入和甘舒霖R恒速静脉泵入。		
	23:00	89				153	66													10.3								血糖情况报告医生，按医嘱予暂停甘舒霖R恒速静脉泵入。	
2024-05-13	00:00	93				131	92		静脉	140																	血压情况报告医生，嘱观察。		
	01:00	91				139	56													9.7									
	02:00	77				151	80																						
	03:00	88				169	68													10.1									
	04:00	89				162	79																						
	05:00	88				146	68													11.3									

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-05-13	06:00	81				172	67																				血压情况报告医生，按长嘱降压药治疗，继续观察。				
	07:00	81				137	62	100	口服量	50	尿量	895																			
	07:00																		1	12.7							2024-05-13 07:00:01 从2024-05-12 07:00:00 至2024-05-13 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 2208 ml 静脉: 1848 ml 口服: 360 ml ) ( 总出量: 2200 ml 尿量: 2200 ml )				
	07:00								静脉	40																		血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	08:00	84				161	60					55	✓				4	1	1								遵医嘱继续予甘舒霖R，泮托拉唑80mg以4ml/h恒速静脉泵入。				
	09:00	81				159	74													13.9											
	09:00																											压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，病人骶尾部缩小至3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，及时处理大小便。			
	09:30																											跌倒评分：41 评分结论：患者跌倒风险评估属于高危，患者卧床时为患者上好床栏，加强巡视，做好患者和陪护防跌倒安全宣教。			
	09:41																											遵医嘱予静脉滴注营养袋时候q2h测动态血糖。			
	09:52																											住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数1。遵医嘱予暂停心电监护，血压监测，泮托拉唑，甘舒霖r静脉注射。			
	10:32																											住院患者活动情况：检查返回。陪侍人数1。遵医嘱予继续予心电监护，血压监测，泮托拉唑80mg以4ml/h，甘舒霖r1ml/h持续静脉注射。			
	11:00	83				108	83	99																				血压情况报告医生，嘱观察。			
	11:31																											病人左手PICC管，置入长度 30cm ， 导管外露长度 4cm ， 上臂围27cm，型号巴德，规格4Fr，PICC专科护士会诊后，PICC管固定通畅；停留胃管，置入55cm，鼻饲无反流，管道固定通畅。病人精神尚可，足背轻度水肿，予抬高双下肢，遵医嘱继续持续双鼻导管低流量吸氧（2L/min）予相关用氧宣教。			
	12:00	81				153	56																								
	12:01																		10.1									遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉恒速泵入。			
	12:14																											VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。			
	13:00	91				142	70												11.3												

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-13	14:00	86				156	60																						
	15:00	79				149	59																						
	16:00	100				146	64	100	静脉	470																			
	17:00	96				149	84		口服量	300	尿量	930																	
	18:00	96				142	80						55	√			4	1											
	18:23																		1	10.5								血糖情况报告医生，遵医嘱予滴注营养袋，同时予甘舒霖R恒速静脉泵入。	
	19:00	87				167	81												2	13.6								血糖及血压情况报告医生，予调整甘舒霖R持续静脉泵入，予观察。	
	20:00	92				159	61	97	口服量	100	尿量	275																	
	21:00	84				155	76						55	√			4	1		10.5								继续遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。	
	22:00	94				157	71																						
	23:00	88				159	67													13.6									
2024-05-14	00:00	96				155	65																						
	01:00	92				143	61												1	10.5								血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R剂量，继续恒速静脉泵入。	
	02:00	96				143	59																						
	03:00	92				140	61													9.6									
	04:00	99				151	64																						
	05:00	92				157	79													10.2									
	06:00	91				152	73																						
	07:00								静脉	1166																			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施						
2024-05-14	07:00	98				126	68	97	口服量	50	尿量	570						1.5	12.3						血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R剂量，继续恒速静脉泵入。						
																									2024-05-14 07:00:01 从2024-05-13 07:00:00 至2024-05-14 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 2186 ml 静脉: 1736 ml 口服: 450 ml ) ( 总出量: 1775 ml 尿量: 1775 ml )						
	08:00	93				149	57					55	✓			4	1	1.5								继续遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。病人骶尾部压红3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，及时处理大小便，保持皮肤干洁。					
	09:00	101				157	68											13								营养袋静脉滴注完毕，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉恒速泵入。					
	10:00	102				170	67																			心率，血压情况报告医生，嘱观察。					
	11:00	87				155	66	98																							
	12:00	79				156	74																								
	12:20				26																						病人气促伴有哮鸣音，遵医嘱予多索茶碱静脉泵入。				
	12:21																										护理问题：1、气促 护理措施：1、指导患者识别并避免产生气促的诱因。 2、密切观察患者生命体征变化，血氧饱和度，咳嗽、咳痰、有无痰中带血丝，有无胸闷、气促、胸痛、喉痒、咯血等情况。 3、评估气促发作诱因、伴随症状。				
	13:00	94		22	187	94																					患者血压情况报告医生，嘱观察。				
	13:39					165	79																								
	14:00		98			168	77																								
	14:29																										遵医嘱予鼻饲氨氯地平片，行药物宣教。				
	14:38																	1	10.9									血糖情况报告医生，遵医嘱予滴注营养袋，同时予甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	15:00		94		22	168	77											1	10.2									病人气促较前好转，血压情况报告医生，嘱观察。			
	16:00		104			189	87	98	口服量	300									12.7	31	40	40					遵医嘱予西地兰0.2mg静脉注射，予生理盐水30ml+单硝酸异山梨酯80mg持续2ml/h静脉泵入。遵医嘱予持续加温加湿呼吸治疗仪辅助通气，设置温度：31℃，氧流量40L/min，氧浓度40%，行用氧安全宣教。				
	17:00		78			165	80		静脉	1756	尿量	725																			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-14	17:48																												
	18:00	89			174	71																							
	18:09											55	✓				4	1	1	31	40	40							
	18:25																												
	19:00	87			155	67													2	14.2									
	20:00	80			177	74	99																						
	21:00	91			156	69													1	11.2									
2024-05-15	21:16											55	✓				4	1	1	31	40	40							
	22:00	87			167	86																							
	23:00	89			131	79														12.4									

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料				
2024-05-15	07:00																												
	08:00		76			167	64												2										
	09:00		83			154	72												13.7										
	10:00		86			148	72					55	√			4	1			31	40	40							
	10:21																												
	10:23																												
	11:00		89			107	76	99																					
	11:30	37.4			22																								
	11:53																												
	12:00		80			151	70																						
	12:19																		1	13.7									
	13:00		85			163	75																						
	13:37																												
	14:00		96			147	71												4	16.4									
	14:39																												
	15:00	37.2	78		20	150	63												5	16.1									
	16:00		89			152	64	97	口服量	390									1	15.1									

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-15	16:37																									遵医嘱予B型Rh (+) 1u静脉滴注。			
	16:50																			13.6						病人解一次黄黑色稀烂便，情况报告医生，予鼻饲止泻米糊。			
	17:00	84			139	76		静脉	1786	尿量	1270																		
	17:40																									遵医嘱予生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以2ml/h恒速静脉泵入。			
	18:00	91			131	71					55	✓					4	1	1	31	40	40				继续遵医嘱予生理盐水50ml+单新活素1mg以4ml/h静脉泵入。继续遵医嘱予生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以2ml/h恒速静脉泵入。			
	18:16																		10.6							遵医嘱予B型Rh (+) 1u静脉滴注完毕，无不良反应。			
	18:37																									遵医嘱予调整生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以1ml/h恒速静脉泵入。			
	19:00	93			142	79																							
	19:29																									患者解稀烂便3次，情况报告医生，遵医嘱予蒙脱石散鼻饲，予药物相关知识宣教。			
	20:00	37.5						静脉	150										10.7							体温情况报告医生，遵医嘱予温开水鼻饲。			
		97			132	70	97	口服量	120	尿量	840																		
	21:00	99			126	65																							
	22:00	86			127	60					55						4		1	13.7	31	40	40		继续遵医嘱予生理盐水50ml+单新活素1mg以4ml/h静脉泵入。继续遵医嘱予生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以1ml/h恒速静脉泵入。				
	23:00	37.8	102		138	78		口服量	80																体温情况报告医生，遵医嘱予温开水鼻饲。				
2024-05-16	00:00		101			142	68		静脉	100									13.5										
	01:00		95			130	71		静脉	50																			
	02:00		90			150	74												12.8										
	03:00	37.3	90			131	75																						
	04:00		92			140	65												14										
	05:00		101			134	76																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-16	06:00	95			141	65													1.5	14.8						遵医嘱予调整甘舒霖R的剂量。			
		94			141	78	98	口服量	140	尿量	490																		
	07:00																									2024-05-16 07:00:01 从2024-05-15 07:00:00 至2024-05-16 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 2816 ml 静脉: 2086 ml 口服: 730 ml ) ( 总出量: 2600 ml 尿量: 2600 ml )			
	07:50																		停							营养袋滴注完毕，遵医嘱停甘舒霖静脉注射，做好药物知识宣教。			
	08:00	87			138	73					55								4			31	40	40		继续遵医嘱予生理盐水50ml+单新活素1mg以4ml/h静脉泵入。继续遵医嘱予生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以1ml/h恒速静脉泵入。病人右手动态血糖仪运作正常，停留左上肢PICC管；敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。			
	08:43																									病人骶尾部3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，双足背少许浮肿，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。			
	09:00	97			152	84																				病人解一次黄黑色稀烂便，及时处理大小便，保持皮肤干洁。			
	10:00	99			132	71																							
	11:00	36.9	105		121	72	98																		病人暂无解大便，观察病人肛周情况。遵医嘱予床边备吸痰。心率情况报告医生，嘱观察。				
	11:07																									遵医嘱予B型Rh (+) 1u静脉滴注。			
	12:00	101			127	64																							
	12:03																									遵医嘱予停止予生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以静脉泵入。			
	12:12																									遵医嘱予呋塞米注射液20mg静脉注射，予药物相关知识宣教。			
	12:28																									遵医嘱予B型Rh (+) 1u静脉滴注完毕，无不良反应。			
	12:40																									遵医嘱予暂停生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以1ml/h恒速静脉泵入。			
	13:00	97			120	62																							
	14:00	102			135	65																							
	14:15																		1	15.3					患者血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。				

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-16	15:00	89			110	75													1	15.1						遵医嘱予调整生理盐水50ml+单新活素1mg以2ml/h静脉泵入。			
	16:00	100		26	121	68	98	静脉	1386																	病人气促，遵医嘱予多索茶碱静脉泵入。			
	17:00	87		24	123	75		口服量	300	尿量	625								11.9							病人气促较前缓解。, 协助做好生活护理。			
	17:57											55					4			31	40	40				病人右手动态血糖仪运作正常，停留左上肢PICC管；敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。继续遵医嘱予生理盐水50ml+单新活素1mg以2ml/h静脉泵入、甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	18:00	81		20	137	69																							
	19:00	93			130	61													3	14.6						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。			
								静脉	100	尿量	195															遵医嘱予白蛋白50n1静脉滴注，慢滴，滴注时长为1h，做好药物宣教。			
	20:00	91			123	58	98																						
								口服量	110																				
	20:30																										病人解一次黄黑色稀烂便，及时处理大小便，保持皮肤干洁。		
	21:00	86			110	59					55						4		2	10.6						病人右手动态血糖仪运作正常，停留左上肢PICC管；敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。继续遵医嘱予生理盐水50ml+新活素1mg以2ml/h静脉泵入。患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	21:09																										患者白蛋白50ml滴注完毕，无诉不适。		
	22:00	89			133	64																							
	23:00	81			133	64													10.3										
2024-05-17	00:00	85			137	69																							
	01:00	94			144	60													1	9.7						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	02:00	95			140	62																							
	03:00	93			143	56													2	12.1						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。			

# 一般护理记录

科室名称: 综合二区

患者姓名: 胡蕲慧 性别: 女 年龄: 91岁 床号: 614 住院号: P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-05-17	04:00	89				114	59																				营养袋输注完毕, 遵医嘱予停止甘舒霖R恒速静脉泵入。				
	05:00	93				134	69																								
	06:00	96				132	70																								
	07:00	36.4	91		20	141	77	99	静脉	112																					
											尿量	1295															2024-05-17 07:00:01 从2024-05-16 07:00:00 至2024-05-17 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 2218 ml 静脉: 1598 ml 口服: 620 ml ) ( 总出量: 2115 ml 尿量: 2115 ml )				
											口服量	210																			
	08:00	94				130	70						55					4				31	40	40		继续遵医嘱予生理盐水50ml+单新活素1mg以2ml/h静脉泵入, 消毒予更换敷料。. 病人右手动态血糖仪运作正常, 停留左上肢PICC管; 敷料干洁无卷边; 留置胃管固定通畅, 鼻饲无返流。					
	08:12																										压疮评分: 11				
																											评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险, 病人骶尾部3cm*4cm压红, 右臀部有8cm*8cm色素沉着, 右足趾大拇指有甲沟炎, 双足背少许浮肿, 保持皮肤清洁, 协助翻身及做好生活护理。				
	08:18																										跌倒评分: 41				
																											评分结论: 患者跌倒风险评估属于高危, 告知陪护夜间尽量将陪人床紧邻患者床旁放置。嘱陪护离开需告知护士。				
	09:00	104				111	74																								
	10:00	96				136	75																				病人解一次黄黑色稀烂便, 及时处理大小便, 保持皮肤干洁。				
	11:00	99				136	68	99																							
	11:04																										遵医嘱予20%白蛋白静脉滴注。				
	11:32																										病人解一次黄黑色稀烂便, 遵医嘱予蒙脱石散鼻饲, 做好药物相关知识宣教。				
	12:00	96				146	76																								
	12:15																										20%白蛋白静脉滴注完毕, 患者无不适。				
	13:00	92				132	68																								

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-17	14:00	95				128	80																						
	14:17																		2	12.3						患者开始予营养袋静脉滴注，血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	15:00	95				141	64																						
	16:00	93				117	72	99	静脉	1150									5	17.5						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	17:00	89				125	69		口服量	370	尿量	1270							3	15.6						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。病人暂无解便，			
	18:00	77				140	75					55					4		3		31	40	40			病人右手动态血糖仪运作正常，停留左上肢PICC管，敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好各管道护理。继续遵医嘱予生理盐水50ml+新活素1mg以2ml/h静脉泵入。			
	19:00	88				120	85												14.8							患者血糖情况报告医生，嘱继续观察。			
	20:00	82				132	68	99	口服量	150	尿量	340																	
	20:42																		2	13.7						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	21:00	80				148	69																						
	22:00	86				127	69					55					4			31	40	40			病人右手动态血糖仪运作正常，停留左上肢PICC管，敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好各管道护理。继续遵医嘱予生理盐水50ml+新活素1mg以2ml/h静脉泵入。				
	23:00	91				138	73												3	14.6						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速静脉泵入。			
2024-05-18	00:00	95				148	64																						
	01:00	92				138	68																						
	01:05																		11.3							患者营养袋输注完毕，遵医嘱予停止甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	02:00	87				144	68																						
	03:00	96				155	68																						
	04:00	103				159	82																			患者心率、血压情况报告医生，遵医嘱予生理盐水50ml+单新活素1mg调整为4ml/h静脉泵入。			
	05:00	116				135	75																			患者心率情况报告医生，嘱观察。			

# 一般护理记录

科室名称: 综合二区

患者姓名: 胡蕲慧 性别: 女 年龄: 91岁 床号: 614 住院号: P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-18	06:00		107			134	76																						
			109			138	68	98																					
	07:00																												
	08:00		101			135	68					55						4				31	40	40					
	09:00		111			167	86																						
	10:00		98			127	63																						
	11:00	36.8	108			125	67	98																					
	12:00		99			148	76																						
	12:19																												
	13:00		101			147	78																						
	13:11		126																										
	13:19																												
	14:00		104			154	76																						
	14:25																		2	14.3									
	15:00		108			154	81																						
	15:57																												
	16:00		102			132	74	98											2	13.2									
	16:35																												
	17:00		94			144	80		静脉	1146	尿量	925							2	12.9									

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-18	17:00								口服量	325																				
	17:51										55								4			31	40	40						
	18:00	94			158	89																								
	19:00	97			156	65													2	14.3										
	19:30						98																							
	20:00	98			165	89			口服量	150	尿量	300																		
	20:30				156	76																								
	21:00	86			166	85					55								4		3	31	40	40						
																				15.1										
	22:00	79			167	63																								
	22:16																													
	23:00	94			160	70													4	16.8										
2024-05-19	00:00	88			143	62		静脉	100																					
	01:00	98			162	65													1	13.7										
	02:00	95			160	78													2	11										
	03:00	91			153	68														11.7										
	03:38																			12.1										
	04:00	99			167	78																								

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-19	05:00		101			147	83																							
	06:00		97			159	70																							
	07:00																												2024-05-19 07:00:01 从2024-05-18 07:00:00 至2024-05-19 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1851 ml 静脉: 1246 ml 口服: 605 ml ) ( 总出量: 2215 ml 尿量: 2215 ml )	
	37.3	96			159	72	97	口服量	130	尿量	990								10											
	08:00		96			165	93																							
	09:00		101			185	94																							
	10:00		91			169	87					55					4				31	40	40							
	10:52					154	67																							
	11:00	37	89			160	78	98																						
	12:00		94			144	73																							
	12:31																													
	13:00		88			150	66																							
	13:41																													
	14:00		91			145	67																							
	15:00		93			153	65																							
	16:00	37.2	98			154	80	99																						
	17:00		93			155	75		静脉	594	尿量	720																		
						口服量	300																							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-19	17:45								静脉	554			55				4			1	11.1	31	40	40		患者右手动态血糖仪运作正常。停留左上肢PICC管，敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好各管道护理。患者开始予营养袋静脉滴注，血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	18:00	95			179	73												10.9								患者血压情况报告医生，按医嘱予万妥欣舌下喷雾一喷，行用药宣教。			
	19:00	37	90		160	84																							
	20:00		89		170	70	100	口服量	135	尿量	385							4	17.8						患者血压及血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R泵入速度。				
	21:00		98		177	72																				患者血压情况报告医生，嘱继续观察			
	21:30																									患者右手动态血糖仪运作正常。停留左上肢PICC管，敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好各管道护理。			
	22:00		98		175	71							55				4		4	16.9	31	40	40		患者正在解大便，血压情况报告医生，嘱继续观察；血糖情况报告医生，继续予甘舒霖R泵入。				
	23:00		95		161	101																			患者血压情况报告医生，遵医嘱予氨氯地平片5mg鼻饲，予行药物宣教。				
2024-05-20	00:00		86		180	80		静脉	100			55				4		3	14.8	31	40	40		患者正在解小便，血压情况报告医生，嘱继续观察；血糖情况报告医生，予调整甘舒霖R泵入。					
	01:00		99		164	83																							
	02:00		81		137	73												2	10.1						血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。				
	03:00		95		154	69																							
	04:00		88		162	72												11.2							营养袋已滴注完毕，予停止甘舒霖R泵入；血压情况报告医生，嘱继续观察。				
	05:00		92		174	75																			患者血压情况报告医生，嘱继续观察。				
	06:00		89		170	80																			患者血压情况报告医生，予长嘱降压药鼻饲，予行药物宣教。				
	07:00	37.2	108		197	86	98	口服量	160	尿量	1595													患者血压情况报告医生，予万妥欣舌下喷雾两下，予行药物宣教。					
	07:32																							2024-05-20 07:00:01 从2024-05-19 07:00:00 至2024-05-20 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1843 ml 静脉: 1248 ml 口服: 595 ml ) ( 总出量: 2700 ml 尿量: 2700 ml )					
	08:00		79		155	68																							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-20	08:24																									压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，病人骶尾部3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，双足背轻度浮肿，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。			
	08:25																									跌倒评分：37 评分结论：患者跌倒风险评估属于中危，做好防跌倒安全宣教。			
	09:00	104			189	85																			血压情况报告医生，嘱观察。				
	09:30																4			31	40	40				VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。患者右手动态血糖仪运作正常。左手PICC管，置入长度30cm，导管外露长度4cm，上臂围27cm，型号巴德，规格4Fr，PICC管固定通畅，今日予消毒更换敷料；停留胃管，置入55cm，鼻饲无反流，管道固定通畅。病人精神尚可，足背水肿较前减轻，予抬高双下肢，气促较前缓解，继续观持续加温加湿呼吸治疗仪辅助通气，设置温度：31℃，氧流量40L/min，氧浓度40%，行用氧安全宣教。			
	10:00	95			175	87																			遵医嘱予生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以3ml/持续静脉泵入。				
	11:00	101			168	82	99																		血压情况报告医生，遵医嘱予调整生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以4ml/持续静脉泵入。				
	12:00	100			161	81																			血压情况报告医生，遵医嘱予调整生理盐水20ml+单硝酸异山梨酯100mg以5ml/持续静脉泵入。				
	13:00	95			169	67																							
	14:00	97			147	67																							
	14:45																	2	13.8						患者开始予营养袋静脉滴注，血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。				
	15:00	93			149	99																			患者解黄色糊状便1次，量约500g。				
	16:00	87			164	81	99	口服量	320									2	16.9						血压，血糖情况报告医生，嘱观察。				
	17:00	89			162	79		静脉	1170	尿量	1140								14										
	17:33							静脉	50																遵医嘱予左西孟旦4ml静脉推注20min，后以.4ml/h持续静脉维持，暂停单硝酸异山梨酯静脉泵入。				
	17:55																								遵医嘱予左西孟旦以1.4ml/h持续静脉恒速泵入。				

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-20	17:58											55					4					31	40	40		患者右手动态血糖仪运作正常。停留左上肢PICC管，敷料干洁无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好各管道护理。继续遵医嘱予甘舒霖R以2ml/h恒速静脉泵入。			
	18:00	86			153	72																							
	19:00	81			165	72													2	15.6						血压情况报告医生，嘱观察。			
	20:00	98			155	72	98	口服量	140	尿量	215																		
	21:00	92			156	69													3	15.9						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖泵入速度。			
	21:12											55					4					31	40	40		患者停留PICC管，敷料干洁，无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予左西孟旦针以1.4ml/h静脉恒速泵入。			
	22:00	96			151	63																							
	23:00	106			142	69													4	18.1						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖泵入速度。			
2024-05-21	00:00	108			132	62		静脉	100																				
	01:00	106			135	62													14.3							患者血糖情况报告医生，予观察。			
	02:00	115			159	71																				患者心率情况报告医生，予观察。			
	02:43																		13.1							患者营养袋滴注完毕，遵医嘱予停止甘舒霖R泵入。			
	03:00	112			154	69																				患者心率情况报告医生，予观察。			
	04:00	110			151	66																							
	05:00	110			150	69																							
	06:00	104			136	74		静脉	100																				
		97			151	71	98	口服量	110	尿量	605								12.6										
	07:00																								2024-05-21 07:00:01 从2024-05-20 07:00:00 至2024-05-21 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1990 ml 静脉: 1420 ml 口服: 570 ml ) ( 总出量: 1960 ml 尿量: 1960 ml )				

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-21	08:00		101			164	73					55					4					31	40	40		患者停留PICC管，敷料干洁，无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予左西孟旦针以1.4ml/h静脉恒速泵入。病气促缓解，呼吸平顺。血压情况报告医生，嘱观察。患者右手指动态血糖仪运作正常。				
	09:00		96			163	78																			病人骶尾部3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，双足背浮肿已消退，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。				
	10:00		116			151	92																			血压情况报告医生，嘱观察。				
	10:47																									住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数1。遵医嘱予暂停心电监测血压监护，暂停左西孟旦针静脉恒速泵入携带氧气袋外出检查。				
	10:48																									住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数1。				
	11:04		110			160	70	99												31	40	40				住院患者活动情况：检查返回。陪侍人数1。遵医嘱予持续心电监测，律不齐，血压监护，予续加温加湿呼吸治疗仪辅助通气，继续予左西孟旦针以1.4ml/h静脉恒速泵入。				
	12:00		111			121	74																			心率情况报告医生，嘱观察。				
	13:00		88			148	63																							
	14:00		105			145	67																							
	15:00		113			158	87																							
	15:04																		3	16.5						患者开始予营养袋静脉滴注，血糖情况报告医生，遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。				
	15:20																									病人PICC处渗血渗液，请PICC专科护士会诊后，遵医嘱予拔出左手PICC管，予纱布外贴，伤口辅料干洁。				
	16:00		91			150	71	98	口服量	280																				
	17:00		99			141	59		静脉	1143	尿量	440							4	19.5						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖泵入速度。尿量情况报告医生，嘱观察。				
	17:30																			15.9						遵医嘱予停止左西孟旦静脉泵入。				
	18:00		125			126	75					55					4				31	40	40							
	18:30																	3	14.8						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖泵入速度。					
	19:00		93			145	63											4	14.6						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖泵入速度。					

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-21	20:00	99			150	80	97	口服量	110	尿量	220																		
	21:00	95			155	71					55					4			4	14.9	31	40	40	干洁	患者停留PICC管，敷料干洁，无卷边；留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予甘舒霖R恒速泵入。				
	22:00	93			160	71																							
	23:00	92			151	66												2	14.2						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖泵入速度。				
2024-05-22	00:00	93			151	65		静脉	100																				
	01:00	99			154	79												1	11.5						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖泵入速度。				
	02:00	87			155	75																							
	03:00	97			172	77													10.3						患者营养袋滴注完毕，遵医嘱予停止甘舒霖R泵入。患者血压情况报告医生，嘱观察。				
	04:00	107			145	76																			患者心率情况报告医生，嘱继续观察。				
	05:00	107			154	75																							
	06:00	105			155	66																							
	07:00																							2024-05-22 07:00:01 从2024-05-21 07:00:00 至2024-05-22 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1793 ml 静脉: 1243 ml 口服: 550 ml ) ( 总出量: 1365 ml 尿量: 1365 ml )					
		103			156	76	98	口服量	160	尿量	705								8.7										
	08:00	111			181	87					55								31	40	40	干洁		患者心率，血压情况报告医生，嘱观察。患者留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。患者右手动动态血糖仪运作正常。					
	09:00	112			153	78																							
	10:00	110			175	86																			病人正在大便，血压情况报告医生，嘱观察。				
	10:39																							病人早上解两次烂便，情况报告医生遵医嘱蒙脱石散鼻饲，做好药物宣教。					
	10:42																							压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险，病人骶尾部3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。					
	11:00	99			156	72	99																						

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
	11:28																									护理问题：1、腹泻 护理措施：1、评估病人现使用的药物，是否是引起腹泻的原因，及时报告医生 2、指导患者清淡饮食，避免含粗纤维过多或辛辣刺激性食物。 3、监测血生化，及时纠正水电解质、酸碱失衡。 4、每日检查肛周皮肤情况，做好压疮风险评估，采取针对性防护措施。 5、观察并记录大便次数、颜色、性状、量等。 6、指导患者正确服用止泻、调整肠道菌群等药物，观察药物疗效。”			
	11:30																									病人解烂便一次，量约250g，遵医嘱予蒙脱石散鼻饲。			
	12:00	107			151	74																				患者心率情况报告医生，嘱观察。			
	12:40																									遵医嘱予单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以3ml/h恒速泵入。			
	13:00	102			157	80																				患者心率情况报告医生，嘱观察。			
	14:00	99			163	72																				患者血压情况报告医生，嘱观察。			
	15:00	94			163	76																							
	15:30																	1	13.9								遵医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。		
	16:00	99			161	74	96	静脉	515																		遵医嘱调整单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以5ml/h恒速泵入。		
	17:00	89			141	72		口服量	315	尿量	540								12.9								病人暂无解大便保持肛周皮肤干洁。		
	17:56											55								31	40	40	干洁				患者留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。 遵医嘱调整单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以5ml/h恒速泵入。		
	18:00	104			142	74																							
	19:00	111			159	71													12.4										
	20:00							口服量	130																				
	20:00	36.8	94		166	74	97	静脉	355	尿量	60																患者血压情况报告医生，嘱观察。		
	21:00	106			161	79													11.4								遵医嘱予停止甘舒霖R恒速静脉泵入。患者血压情况报告医生，嘱观察。		

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-22	22:00	97				164	73					55									31	40	40	干洁	患者留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。继续遵医嘱单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以5ml/h恒速泵入。患者血压情况报告医生，嘱观察。				
	23:00	88				158	70													12.8					患者血压情况报告医生，嘱观察。				
2024-05-23	00:00	102				149	65																						
	01:00	91				136	65												11.1						遵医嘱调整单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以3ml/h恒速泵入。				
	02:00	91				144	67																						
	03:00	98				132	74												10.6										
	04:00	106				147	68																						
	05:00	92				162	74												9.8										
	05:02	231				180	74																			患者神志清，主诉无不适，心率、血压情况报告医生。			
	05:04	221				178	76																			患者心率、血压情况报告医生，遵医嘱协助医生予床边心电图。			
	05:10	114				165	76																			患者心率、血压情况报告医生，遵医嘱予观察。			
	06:00	106				162	78																			患者血压情况报告医生，嘱观察。			
	07:00	102				154	87	97	静脉	150	尿量	560							9.3						遵医嘱调整单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以4ml/h恒速泵入。				
									口服量	360																			
																									2024-05-23 07:00:01 从2024-05-22 07:00:00 至2024-05-23 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1825 ml 静脉: 1020 ml 口服: 805 ml ) ( 总出量: 1160 ml 尿量: 1160 ml )				
	08:00	103				155	80																			患者留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以4ml/h恒速泵入。			
	09:00	106				132	63												12.1										
	10:00	101				133	63					55									31	40	40	干洁					
	11:00	105				114	65	98											12.1										

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-23	11:44																		1							病人准备进食，按医嘱予甘舒霖R恒速静脉泵入。			
	12:00	89			114	65																							
	13:00	78			142	71																							
	14:00	76			128	61													13.4										
	15:00	72			137	77													12.5										
	16:00	86			126	56																							
	17:00							口服量	330																	病人本班解多次稀烂便，每次量较少，报告医生，因病人静脉有消炎药抗菌治疗，继续按医嘱予蒙脱石散治疗并继续观察，注意肛周皮肤清洁。			
		84			129	67	99	静脉	660	尿量	1405							0.5	11.5						遵医嘱予调整甘舒霖R速度静脉泵入。				
	18:00	85			135	62						55						0.5		31	40	40	干洁		患者留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予甘舒霖R静脉泵入；继续予单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以4ml/h恒速泵入。				
	19:00	85			130	67		静脉	300									11.8											
	20:00	93			134	74	97	口服量	130	尿量	385														病人仍解多次稀烂便，每次量较少，报告医生，嘱继续观察，做好肛周皮肤清洁。				
	21:00																	11.4											
		84			150	78																							
	21:40											55						0.5		31	40	40	干洁		患者留置胃管固定通畅，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予甘舒霖R静脉泵入；继续予单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以4ml/h恒速泵入。				
	22:00	96			157	71																							
	23:00	91			158	72												11.1											
	23:24																	10.8							血糖情况报告医生，遵医嘱暂停甘舒霖R恒速泵入。				
2024-05-24	00:00	96			131	69																							
	01:00	96			145	71												10.4											

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-24	02:00	99				128	82																							
	03:00	86				159	78														8.8									
	04:00	100				146	69																							
	05:00	110				164	100														8.5									
	05:30					168	73																							
	06:00	105				166	69																							
	07:00							口服量	250																					
		96				165	83	97	静脉	100	尿量	1035									9.1									
	2024-05-24																													
		08:00	95			152	69																							
		09:00	75			130	67					55									11	31	40	40						
		10:00	84			148	62																							
		10:07																												
		10:25																												
		11:00	87			135	63	99												4				10.5						
		12:00	88			137	70																							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-05-24	13:00	89				154	82													12.4							患者血压情况报告医生，嘱继续观察。				
	14:00	98				130	80																								
	15:00	100				133	79													11.6											
	16:00	95				139	72	100	口服量	290																					
	17:00	103				138	68		静脉	570	尿量	830								10.3							遵医嘱予低流量双鼻导管(2L/min)吸氧，予相关用药安全宣教。心率情况报告医生嘱观察。				
	18:00	102				167	79						55					4									患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以4ml/h恒速泵入。患者正在鼻饲，心率、血压情况报告医生，嘱观察。				
	19:00	111				161	83		静脉	100										10.6							患者正在解大便，心率、血压情况报告医生，嘱继续观察。				
	20:00	111				128	69	100	口服量	140	尿量	335														患者仍解多次稀烂便，每次量较少，报告医生，嘱继续观察，做好肛周皮肤清洁。心率情况报告医生，嘱继续观察。					
	21:00	92				159	79						55					4								患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，鼻饲无返流，予做好管道护理。遵医嘱继续予单硝酸异山梨酯注射液100mg+氯化钠注射液20ml静脉以4ml/h恒速泵入。血压情况报告医生，嘱观察。					
								静脉	100											9.7											
2024-05-25	22:00	75				134	67		静脉	250										10.8											
	00:00	83				151	63																			血压情况报告医生，嘱观察。					
	01:00	90				137	71													11.5											
	02:00	93				150	64																			血压情况报告医生，嘱观察。					
	03:00	93				131	63		静脉	50										11.3											
	04:00	93				136	66																								
	05:00	94				138	63													10.6											

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-25	06:00	89				125	58																						
	07:00	91				136	73	97	口服量	270	尿量	520									10.5								
	08:00	81				135	70					55							4										
	09:00	82				148	81																						
	10:00	77				121	51																						
	11:00	80				115	63	99																					
	11:30																		11.4										
	12:00	78				138	73																						
	13:00	73				127	70												2	18.6									
	14:00	78				127	64																						
	15:00	69				153	59												4	19.6									
	16:00	78				146	68	98	静脉	840																			
	17:00	74				169	85		口服量	260	尿量	1215							4	16.6									
	18:00	79				126	55					55							4										
	19:00	70				143	64												4	14.7									
	20:00	72				140	60	98	口服量	130	尿量	230																	

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-05-25	21:00	77				133	55					55					4		4											
	22:00	80				146	69												15.4											
	23:00	81				128	62											3	16.5											
	23:41																1	13												
2024-05-26	00:00	87				140	59																							
	00:50																	10												
	01:00	88				137	69																							
	02:00	85				137	61																							
	03:00	82				131	57											7.6												
	04:00	102				131	64																							
	05:00	92				121	63											7.4												
	06:00	84				128	67																							
		83				142	64	97	口服量	340	尿量	810							8.4											
	07:00																													
	08:00	90				136	92																							
	09:00	104				122	67																							
	10:00	69				103	56																							
	10:20																													
	10:30																													

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-26	11:00	69			88	58	97					55				4													
	11:08																		1	10.3									
	11:48	66			118	56																							
	12:00	69			122	55																							
	13:00	64			124	60												4	18.4										
	14:00	68			120	61												5	19.1										
	15:00	71			135	58												6	18.7										
	16:00	68			135	58	98																						
	17:00							静脉	887																				
		74			147	58		口服量	145	尿量	830								15.3										
	18:00	70			128	62						55					4												
	19:00	70			143	61												5	15										
	20:00							静脉	20																				
		89			157	68	96	口服量	110	尿量	300								5	14.6									
	20:58																												
	21:00	71			144	65						55																	
	22:00	73			132	71																							
	22:37	75																2	12.0										
	23:00	75			125	63		静脉	100																				
2024-05-27	00:00	70			127	56												11.5											

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名			
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施						
2024-05-27	01:00	80				130	52														9.8											
	02:00	71				113	55																									
	03:00	93				117	62														9.3											
	04:00	88				125	59																									
	05:00	88				125	62																									
	06:00	90				118	57																									
	07:00																															
		82				113	54	98	口服量	170	尿量	700									8.4											
	08:00	87				134	59					55				4																
	08:08																					VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。										
	09:00	88				128	72																									
	10:00	73				130	59																									
	10:03																					压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，骶尾部3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。										
	11:00	91				104	52	98																								
	11:10																					住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数1，病人携带氧气袋，遵医嘱予暂停心电监测，血压监测。										
	11:30																					住院患者活动情况：检查返回。陪侍人数1。遵医嘱予持续血压，心电监测，律不齐。										
	12:00	77				131	60																									

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-27	13:00		77			138	69																						
	13:30																												跌倒评分：41 评分结论：患者跌倒风险评估属于高危，做好患者和陪护防跌倒安全宣教，挂“防跌倒”提示牌。
	14:00		91			121	66																						
	15:00		74			126	56																						
	16:00		74			120	59	98	静脉	930																			
	17:00		82			136	63		口服量	280	尿量	1055						11	1									病人正在滴注营养袋，血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9生理盐水40ml+甘舒霖40u静脉持续泵入。	
	17:30																												病人解一次黄棕色糊状大便，量约180g，及时处理大小便，保持肛周干洁；小便颜色转清。
	18:00		77			150	68					55					4												患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，予做好管道护理。
	18:12																												
	19:00		69			126	79												2	18.1								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R剂量。	
	20:00		73			155	70	99	口服量	110	尿量	330							3	19.2								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R剂量。	
	21:00		77			142	74					55					4			5	20.3								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R剂量。患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，予做好管道护理。
	22:00		82			131	68																						
	23:00		86			120	60												6	17.9								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R剂量。	
2024-05-28	00:00		85			118	56		静脉	20																			
	01:00		91			127	52												5	17								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R剂量。	
	02:00		90			147	61																						
	03:00		84			128	59												2	14.8								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R剂量。	
	04:00		90			132	55																						
	05:00		84			125	69													12.6								患者营养袋静脉滴注完毕，遵医嘱予停甘舒霖R恒速泵入。	

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-28	06:00	81				116	66																							
		87				127	55	98	口服量	220	尿量	905									10.0									
	07:00																												2024-05-28 07:00:01 从2024-05-27 07:00:00 至2024-05-28 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1560 ml 静脉: 950 ml 口服: 610 ml ) ( 总出量: 2290 ml 尿量: 2290 ml )	
	08:00	88				125	68					55					4													患者停留胃管、右股静脉PICC管均固定通畅，敷料干洁、无卷边，鼻饲无返流，予做好各管道护理，右手动态血糖仪运作正常。
	09:00	76				105	58																							
	10:00	65				110	60																							
	11:00	72				108	50	99																					骶尾部3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。	
	11:20																		1	11.4									病人正在滴注营养袋，动血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u以1ml/L恒速静脉泵入。	
	12:00	70				117	60																							
	13:00	71				115	51												2.5	16.1									血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖静脉泵入速度。	
	14:00	68				116	67												5	19.2									血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖静脉泵入速度。	
	15:00	68				116	67												6	19.1									血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖静脉泵入速度。	
	16:00	75				119	59	96	静脉	783																				
	17:00	69				102	62		口服量	250	尿量	300							5	16.1									尿量情况报告医生，遵医嘱予调整补液速度，血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖静脉泵入速度。病人腹泻好转，暂无解大便。	
	18:00	61				91	47					55					4			5										遵医嘱继续予甘舒霖静脉恒速泵入。患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，予做好管道护理。血压情况报告医生，嘱观察。
	19:00	77				123	49													15.2										患者血糖情况报告医生，继续予甘舒霖静脉恒速泵入。
	20:00					122	67	100	口服量	150	尿量	170																	尿量情况报告医生，嘱观察。	
	21:00	73				135	62					55					4			1	13.4									血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖静脉恒速泵入速度。患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，予做好管道护理。

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-28	22:00	74			131	62													12.4										
	23:00	75			117	52												停	11.4							患者血糖情况报告医生，遵医嘱予停止甘舒霖静脉泵入。			
2024-05-29	00:00	95			111	51																							
	01:00	79			140	58																							
	02:00	84			128	55																							
	03:00	84			137	61		静脉	237										8.8										
	04:00	84			125	58																							
	05:00	77			112	59																							
	06:00	97			112	68													8.7										
		80			123	69	100	口服量	200	尿量	360																		
	07:00																										2024-05-29 07:00:02 从2024-05-28 07:00:00 至2024-05-29 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1660 ml 静脉: 1060 ml 口服: 600 ml ) ( 总出量: 830 ml 尿量: 830 ml )		
	08:00	83			121	57					55				4												患者停留胃管、右股静脉PICC管均固定通畅，敷料干洁、无卷边，鼻饲无返流，予做好各管道护理。		
	08:04																										压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险，骶尾部3cm*4cm压红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。		
	08:05																										跌倒评分: 41 评分结论: 患者跌倒风险评估属于高危，评估患者现用药物的效果及副作用。		
	09:00	64			113	55																							
	10:00	66			102	54																					右手动态血糖仪到期，予更换，血糖仪运作正常。		
	11:00	63			132	50	99																				病人少许咳嗽，自行咳出少量白色泡沫痰，指导拍背排痰。		
	12:00	71			134	60																							
	13:00	68			113	50																							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-29	14:00	68				109	56																						
	14:38																		4	10.3						病人正在滴注营养袋，动血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u以4ml/L恒速静脉泵入。			
	15:00	76				126	54																						
	16:00	68				115	62	98	口服量	390									4	14.4									
	17:00	73				101	54		静脉	1043	尿量	495							4	13.5						尿量情况报告医生，嘱观察。			
	18:00	74				109	70					55							4							遵医嘱继续予甘舒霖静脉恒速泵入。患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，予做好管道护理。			
	19:00	74				135	74													14.4									
	20:00	79				131	61	97	口服量	160	尿量	180																	
	21:00	74				144	61					55							4		4	13.9				遵医嘱继续予甘舒霖静脉恒速泵入。患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，予做好管道护理。			
	22:00	75				116	54																						
	23:00	80				133	51													12.9									
2024-05-30	00:00	88				138	69																						
	01:00	84				144	66													14.6						患者血糖情况报告医生，继续予甘舒霖静脉恒速泵入。			
	02:00	83				111	47																						
	02:19																		1	14.7						患者营养袋静脉滴注完毕，血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖R恒速泵入。			
	03:00	75				115	63												停	11.7						血糖情况报告医生，遵医嘱予停甘舒霖R恒速泵入。			
	04:00	85				137	55																						
	05:00	91				104	47													6.6									
	06:00	90				104	55																						
	07:00	92				97	60	100	口服量	320	尿量	310							8.4							患者出入量情况报告医生，嘱观察。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-05-30	07:00																									2024-05-30 07:00:01 从2024-05-29 07:00:00 至2024-05-30 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1925 ml 静脉: 1055 ml 口服: 870 ml ) ( 总出量: 985 ml 尿量: 985 ml )			
	08:00	82			119	54					55					4										患者停留胃管、右股静脉PICC管均固定通畅，敷料干洁、无卷边，鼻饲无返流，予做好各管道护理，右手动态血糖仪运作正常。			
	09:00	90			136	57													31	35	30					骶尾部3cm*4cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。遵医嘱予停低流量吸氧，遵医嘱予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。			
	10:00	60			105	54																							
	11:00	64			105	50	98																						
	11:48																									遵医嘱予呋塞米片鼻饲，予相关药物宣教。			
	12:00	74			112	54																							
	13:00	63			105	58												12.6											
	14:00	70			109	61																							
	14:43																	4	12.3						病人正在滴注营养袋，动血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u以4ml/L恒速静脉泵入。				
	15:00	81			118	63																							
	16:00	76			123	58	97	口服量	310										14.4										
	17:00	78			124	60		静脉	1043	尿量	1090							5	15						患者血糖情况报告医生，继续予甘舒霖静脉恒速泵入。				
	18:00	86			128	50					55							4			31	35	30						
	18:10																												
	19:00	75			109	57												6	14.7						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖静脉恒速泵入。				
	20:00	72			135	77	97	口服量	170	尿量	360																		
	21:00																	5	13.9						患者血糖情况报告医生，继续予甘舒霖静脉恒速泵入。				

# 一般护理记录

科室名称: 综合二区

患者姓名: 胡蕲慧 性别: 女 年龄: 91岁 床号: 614 住院号: P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-30	21:00	81				130	70					55				4					31	35	30		遵医嘱继续予甘舒霖静脉恒速泵入。患者留置胃管、右股静脉PICC管，均固定通畅，敷料干洁无卷边，予做好管道护理。				
	22:00	72				137	60																						
	23:00	80				119	53												4	13.4						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予调整甘舒霖静脉恒速泵入。			
2024-05-31	00:00	85				125	50		静脉	20																			
	01:00	76				113	52												13.9										
	02:00	82				108	47																			患者侧卧位，血压情况报告医生，嘱观察。			
	03:00	80				137	65											停	9.9							患者营养袋静脉滴注完毕，血糖情况报告医生，遵医嘱予停甘舒霖R恒速泵入。			
	04:00	83				115	55																						
	05:00	88				128	57												7.7										
	06:00	88				137	53																						
	07:00	89				140	84	99	口服量	300	尿量	480							7.8										
																									2024-05-31 07:00:01 从2024-05-30 07:00:00 至2024-05-31 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1843 ml 静脉: 1063 ml 口服: 780 ml ) ( 总出量: 1930 ml 尿量: 1930 ml )				
	08:00	78				127	66												31	35	30					患者停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无返流，留置右股静脉PICC管。外露4cm，管道固定通畅，敷料干洁、无卷边。今日予消毒更换敷料，予做好各管道护理，右手动态血糖仪运作正常。			
	09:00	68				104	52																						
	09:56																								压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险，骶尾部3cm*4cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。				
	09:58																								跌倒评分: 41 评分结论: 患者跌倒风险评估属于高危，加强患者和陪护防跌倒安全宣教。				
	10:00	69				124	53																						
	11:00	66				119	72	96																					

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-05-31	12:00	69				127	64																						
	13:00	66				130	57																						
	14:00	68				126	65																						
	15:00	72				126	58																						
	15:20																		4	11.4									
	16:00	69				126	62	99	口服量	340									5	15.5									
	17:00	74				114	50		静脉	1073	尿量	1080								14.9									
	18:00	70				126	57																						
	19:00	75				139	61												4	13.8	31	35	30						
	20:00	72				148	66	100	口服量	150	尿量	225																	
	21:00																		3	13.2									
		71				142	70																						
	22:00	77				149	76													31	35	30							
	23:00	70				141	57													13.8									
2024-06-01	00:00	77				165	95																						
	00:26					143	63																						
	01:00	88				146	63												14.4										
	02:00	94				139	53																						
	03:00	93				122	50												12.8										

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名			
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施						
2024-06-01	04:00	93				150	57																									
	05:00	93				145	82														7.7											
	06:00	96				121	57																									
	07:00																												2024-06-01 07:00:01 从2024-05-31 07:00:00 至2024-06-01 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1733 ml 静脉: 1073 ml 口服: 660 ml ) ( 总出量: 2010 ml 尿量: 2010 ml )			
		90				126	54	98	口服量	170	尿量	705									7.8											
	08:00	86				117	56						55								4			31	35	30					持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、右股静脉PICC管均固定通畅，敷料干洁、无卷边，鼻饲无返流，予做好各管道护理；骶尾部3cm*4cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。	
	09:00	69				122	51																									
	10:00	68				124	60																									
	11:00	74				149	90	98	静脉	500	尿量	200									11.9											
	12:00	73				129	63																									
	13:00	75				142	62																									
	14:00	87				147	63														3	12.3								患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入，根据血糖情况调整剂量。		
	15:00	81				148	68														4	16.4								血糖情况报告医生，予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40U调整为4ml/L恒速静脉泵入。		
	16:00	75				147	59		口服量	360											5	16.1								血糖情况报告医生，予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40U调整为5ml/L恒速静脉泵入。		
		80				140	60	99	静脉	577	尿量	945																				
	17:00	78				128	61														14.1											
	18:00	84				136	76														5	12.8	31	35	30					患者停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无返流，留置右股静脉PICC管，外露4cm，管道固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。		
	19:00	87				124	75																									

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-01	20:00	88			125	58	97	口服量	110	尿量	220							5	13.1											
	21:00	100			144	60																								
	22:00	85			149	68		静脉	40									3	12.5											
	23:00	86			117	50																								
	23:12																		31	35	30									
2024-06-02	00:00	90			102	48													13.8											
	01:00	72			133	54																								
	02:00	85			128	63													12.8											
	02:03																	停												
	03:00	84			155	72																								
	04:00	89			106	58																								
	05:00	78			142	68																								
	06:00	83			142	68																								
	07:00	91			128	64	97	口服量	220	尿量	490								7.8											
	08:00	87			112	64													31	35	30									
	09:00	64			121	58																								
	10:00	61			103	54																								

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-02	11:00	63				103	56	99													11.8									
	12:00	69				126	68																							
	13:00	68				127	62																							
	14:00	73				136	66												4	12.4									患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入，根据血糖情况调整剂量。	
	15:00	69				138	56												5	14.9									血糖情况报告医生，予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u调整为5ml/L恒速静脉泵入。	
	16:00	67				134	68	98																						
	16:42	178																											患者心率情况报告医生，嘱继续密切观察。	
	16:43	75																												
	17:00								口服量	360																				
		79				133	69		静脉	1087	尿量	1165								13.1										
	18:00	70				140	67												5	12.4	31	35	30					患者停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无返流，留置右股静脉PICC管，外露4cm，管道固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。		
	19:00	81				156	69													12.9									血压情况报告医生，嘱观察。	
	20:00	82				128	49	100	口服量	110	尿量	180								13.5										
	21:00	70				155	55												5	12.7									患者停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无返流，留置右股静脉PICC管，外露4cm，管道固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。	
	22:00	77				146	67																							
	23:00	82				143	69												5	13.2										
2024-06-03	00:00	90				107	68																							
	01:00	80				150	69												4	12.4									动态血糖情况报告医生，遵医嘱予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入剂量。	
	02:00	94				156	57																							

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
	02:22																			11.8						患者营养袋已泵完，予停止甘舒霖R泵入。			
	03:00	89			146	65														8.9									
	04:00	96			145	60																							
	05:00	92			138	58														8.3									
	06:00	103			135	72																							
2024-06-03	07:00																									2024-06-03 07:00:01 从2024-06-02 07:00:00 至2024-06-03 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1807 ml 静脉: 1127 ml 口服: 680 ml ) ( 总出量: 1940 ml 尿量: 1940 ml )			
		94			112	57	100	口服量	210	尿量	595									8.8									
	08:00	96			123	58																				患者右手动态血糖仪运作正常。留置肢右股静脉PICC管，规格：4Fr，型号巴德，腿围47cm，置入长度57cm，外露4cm，管道固定通畅，做好管道护理；停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无反流，管道固定通畅。继续予以呼吸湿化治疗仪持续辅助呼吸，参数（31℃，35L/min，30%），予用氧安全宣教。病人精神可，小便清；有咳嗽，间中负压吸出黄稀痰，协助病人拍背排痰。			
	08:01																			31	35	30				VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。			
	09:00	87			143	62																							
	09:35																									跌倒评分：41 评分结论：患者跌倒风险评估属于高危，评估患者现用药物的效果及副作用。			
	09:36																									压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，骶尾部3cm*4cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤清洁。			
	10:00	75			119	65																							
	11:00	70			136	63	98																						
	12:00	81			125	77																							
	13:00	82			164	76																			血压情况报告医生，嘱观察。				

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名			
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施						
2024-06-03	14:00		80			138	68																									
	14:38																		4	13.1												
	15:00		81			136	65												4	14.1												
	16:00		84			138	62	99	口服量	370																						
	17:00		86			135	55		静脉	1073	尿量	820							14.2													
	18:00		85			138	65																									
	19:00		92			150	72												14.8													
	20:00		81			118	52	98	口服量	120	尿量	165																				
	21:00		69			142	49												4	13.3												
	22:00		90			156	62													14.2												
	23:00		90			152	87																									
2024-06-04	00:00		68			129	55												5	16.4												
	01:00		94			169	70													12.8												
	02:00		99			136	64		静脉	47									停	11.2												
	03:00		92			151	72													10												
	04:00		87			108	56																									
	05:00		103			138	66																									
	06:00		97			145	63																									
	07:00																															

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-04	07:00	96				140	65	99	口服量	200	尿量	460							8.3										
	08:00	97				154	80													31	35	30							
	09:00	82				136	62																						
	10:00	75				129	84												11.9										
	11:00	82				140	61	98																					
	12:00	78				151	78																						
	13:00	84				164	76																						
	14:00	87				171	73												4	13.7									
	15:00	95				133	68												5	15.6									
	16:00	99				160	81	98	口服量	370																			
	17:00	98				162	71		静脉	1073	尿量	825								13.4									
	17:30					177	77																						
	17:54																		5		31	35	30						
	18:00	80				127	62																						
	19:00	97				134	61												6	14.9									
	20:00	96				142	57	99	口服量	160	尿量	410							5	13.7									
	21:00	96				152	69																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-04	22:00	98			159	70													5		31	35	30		患者持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸，停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无返流，留置右股静脉PICC管，外露4cm，管道固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。					
	23:00	95			163	67													14.1						血压情况报告医生，嘱观察。					
2024-06-05	00:00	99			142	68																								
	01:00	88			157	56													12.9											
	01:40																	停	12.3						营养袋滴注完毕，同步停用甘舒霖。					
	02:00	94			164	71																			血压情况报告医生，嘱观察。					
	03:00	97			159	77																								
	04:00	94			131	67																								
	05:00	94			144	71																								
	06:00	96			126	87																								
		93			129	67	99	口服量	170	尿量	325								8.6											
	07:00																								2024-06-05 07:00:01 从2024-06-04 07:00:00 至2024-06-05 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1797 ml 静脉: 1097 ml 口服: 700 ml ) ( 总出量: 1560 ml 尿量: 1560 ml )					
	08:00	76			148	56																			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无返流，留置右股静脉PICC管，外露4cm，管道固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；骶尾部潮红缩小至3cm*3cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。					
	08:30																								压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险，每天定时检查患者皮肤情况，特别是受压部位，协助翻身及做好生活护理。					
	08:32																								跌倒评分: 39 评分结论: 患者跌倒风险评估属于中危，患者卧床时为患者上好床栏，加强巡视，做好患者和陪护防跌倒安全宣教。					

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
	09:00		79			134	59														12.1								
	10:00		79			157	63																						
	11:00		85			135	59	99													12.6								
	12:00		92			152	77																						
	13:00		97			146	73																						
2024-06-05	13:39																		4	15.5									
	14:00		101			170	71														15.2								
	14:10		99			162	66																						
	14:46		101		20	187	76																						
	15:00		109			165	83												6	17.7									
	16:00		105			157	75	98	口服量	390																			
	16:29																												
	17:00		109			127	57		静脉	1093	尿量	1240							5	14.1									
	18:00		106			148	75																						
	18:13																			31	35	30							
	19:00		95			144	61		口服量	120									6	15.4									
	20:00		96			125	63	97	静脉	40	尿量	175																	
																			5	13.8									
	21:00		95			151	72													31	35	30							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-05	22:00	96			164	71																							
	23:00	93			142	59													4	13.6						血糖情况报告医生，遵医嘱予调整予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
2024-06-06	00:00	37.3	118		20	163	63																				患者痰多咳不出，予负压吸痰，吸出中量黄白粘痰，体温、心率情况报告医生，嘱继续观察。		
	01:00	96			158	97													3	13.2						血糖、血压情况报告医生，遵医嘱予调整予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射，继续观察。			
	01:30																	停	11.9							营养袋滴注完毕，同步停用甘舒霖。			
	02:00		106			141	64																						
	03:00		98			149	71																						
	04:00		90			167	63																						
	05:00		104			173	82																						
	06:00		97			152	83																						
	07:00	37.2	99		20	160	83	98	口服量	190	尿量	475							10.5										
	07:00																								2024-06-06 07:00:01 从2024-06-05 07:00:00 至2024-06-06 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1833 ml 静脉: 1133 ml 口服: 700 ml ) ( 总出量: 1890 ml 尿量: 1890 ml )				
	08:00	36.7	107		18	188	75																			血压，心率情况报告医生，遵医嘱予长嘱降压药鼻饲，予药物宣教。			
	08:15		105			172	82																			血压，心率情况报告医生，嘱观察。			
	08:46		81			137	80																						
	09:00		84			140	67												12.9	31	35	30				持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度: 55cm, 鼻饲无返流; 右股静脉PICC管, 外露刻度: 4cm, 均固定通畅, 敷料干洁、无卷边, 予做好各管道护理; 肛尾部潮红3cm*3cm, 右臀部有8cm*8cm色素沉着, 右足趾大拇指有甲沟炎, 协助翻身及做好生活护理。患者右手动态血糖仪运作正常。			
	10:00		72			148	76																						
	11:00	36.5	85		18	160	69	97											13.1										

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-06	12:00	80				158	67																						
	13:00	78				142	61																						
	14:00	82				168	75												16									患者无主诉不适，正协助患者翻身，血糖、血压情况报告医生，嘱观察。	
	14:37																		7	16.6								患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。	
	15:00	99				160	77																						
	16:00	92				165	72	99	静脉	1073																		血压情况报告医生，病人暂无不适，嘱观察。	
	17:00	91				153	69		口服量	370	尿量	1070							7	16.9								动态血糖情况报告医生，遵医嘱予继续0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。	
	17:58																												
	17:59																		31	35	30						继续遵医嘱予继续0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入；继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸，患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。		
	18:00	97				148	64																						
	19:00	73				148	76												5	14.7								血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。	
	20:00								静脉	40																			
		79				138	68	98	口服量	120	尿量	310																	
	21:00	77				138	68												4	13.4								血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。	
	22:00	78				150	73												4									继续遵医嘱予继续0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入；继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸，停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。	
	23:00	78		20	176	78													14.3									患者无诉不适，血压、血糖情况报告医生，嘱观察。	
2024-06-07	00:00	83			121	52																							
	01:00	89			150	71												1	10.8								血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。		

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-07	02:00	85		20	157	74																								
	02:12																		停	12.6										
	03:00	95		20	177	71	98												10.2											
	03:18				21	161	72																							
	04:00	97		19	170	69	97																							
	04:04					116	73																							
	05:00	99		20	183	88	97												9.8											
	05:14				20	165	81																							
	05:35	150		20	127	87	98																							
	05:50	114																												
	06:00	113				106	51																							
	07:00																													
		102				128	61	97	口服量	230	尿量	330							11.2											
	08:00	94				120	68													31	35	30								
	09:00	87				117	60																							
	10:00	76				162	79																							
	10:19																													
	11:00	89				158	76																							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-07	11:05																									压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，保持皮肤清洁，协助翻身及做好生活护理。				
	11:30	94			160	75														15.7						血糖情况报告医生遵医嘱，行饮食宣教。				
	12:00	90			173	72	99												1							遵医嘱继续遵医嘱继续0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入；行药物知识宣教。血压情况报告医生，嘱观察。				
	12:13	89			138	72																								
	12:47	87			159	80																				血压情况报告医生，患者无诉不适，嘱观察。				
	13:00	91			127	55																								
	13:41																	4	15.3							患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u静脉泵入速度。				
	14:00	87			173	88																				血压情况报告医生，患者无诉不适，嘱观察。				
	14:04	92			151	75																				血压情况报告医生，嘱观察。				
	15:00	90			160	80												5	16.5							血糖情况报告医生，遵医嘱予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u静脉泵入速度。				
	16:00	78			138	76																								
	16:04						98											暂停	15.1							住院患者活动情况：外出检查。陪侍人数2，暂停床边心电监测及血压监测，暂停营养袋及甘舒霖静脉恒速入；停持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸；予氧气袋经双鼻导管低流量吸氧，行用氧知识宣教				
	16:26	89			148	78																				住院患者活动情况：检查返回。陪侍人数2；予持续床边心电监护及血压监测；停氧气袋接双鼻导管低流量吸氧；予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。				
	16:30	82			156	71		口服量	435	尿量	795							4	12.6							继续静脉滴注营养袋及恒速泵入甘舒霖静脉注射，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u静脉泵入速度。				
	16:31							静脉	1073																					
	17:00	76			140	72																								
	18:00	81			156	75												4	13.6	31	35	30			继续遵医嘱予继续0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入；予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸，患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。					
	19:00	78			131	68																								

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-07	20:00	86			137	63	99	静脉	100	尿量	175							3	12.1						血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。				
	21:00	85			142	62																				继续遵医嘱予继续0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入；予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸，患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。			
	22:00	78			160	73												2	6.6	31	35	30				血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度；患者正在解小便，血压情况报告医生，嘱继续观察。			
	22:20				170	73																				正在协助患者翻身，血压情况报告医生，嘱继续观察。			
	23:00	87			179	73																				血压情况报告医生，遵医嘱处理。			
	23:43				144	63																							
2024-06-08	00:00	85			153	59		静脉	40									11.3											
	01:00	93			153	62																							
	02:00	86			119	66												3	13.1							血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。			
	03:00	94			133	53																							
	03:20																										患者营养袋已泵完，予停止胰岛素泵入。		
	04:00	98			136	61																							
	05:00	109			137	61																				患者心率情况报告医生，无诉不适，嘱继续观察。			
	06:00	109			138	63																				患者心率情况报告医生，无诉不适，嘱继续观察。			
	07:00																									2024-06-08 07:00:01 从2024-06-07 07:00:00 至2024-06-08 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1798 ml 静脉: 1213 ml 口服: 585 ml ) ( 总出量: 1590 ml 尿量: 1590 ml )			
		37.1	106		20	143	61	97	口服量	150	尿量	620						9.9								患者心率、血压情况报告医生，予长嘱降压药口服药鼻饲，24小时出入量情况，嘱继续观察。			
	07:38					143	61																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-06-08	08:00		113			126	69																								
	09:00		91			99	66																								
	10:00		86			138	55														31	35	30								
	11:00		83			135	58	99																							
	11:40																		4	13.1											
	12:00		80			134	67																								
	13:00		86			123	65												5	14.9											
	14:00		90			136	56												6	16.9											
	15:00		83			145	58																								
	16:00		91			137	60	99												14											
	17:00		89			108	55		口服量	395	尿量	705																			
									静脉	917																					
	18:00		95			156	68														12.6										
	18:30		75			140	61																								
	19:00		73			136	65																								
	19:21		78																暂停	12.1											
	20:00		75			120	57	98	静脉	150	尿量	240									8.4										
									口服量	160																					

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-08	21:00	83				141	65												7.9							头孢他定针静脉恒速滴注完毕；继续予营养袋静脉恒速滴注。				
	22:00	78				152	74												1	10.7	31	35	30			遵医嘱予持续呼吸湿化治疗仪氧疗，患者停留胃管外露刻度：55cm，鼻饲无返流；留置右股静脉PICC管，外露4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。血糖情况告知医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入，血压情况报告医生，嘱观察。				
	23:00	75				154	66												3	14.3						血糖情况告知医生，遵医嘱予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。				
2024-06-09	00:00	83				146	58																							
	00:30																	停	12.3							患者营养袋已泵完，予停止胰岛素泵入。				
	01:00	85				137	62												12											
	02:00	91				135	73																							
	03:00	92				159	74																							
	04:00	100				166	65																			血压情况告知医生，患者无诉不适，予观察。				
	04:30	99				130	65																							
	05:00	98				131	63																							
	06:00	102				145	71																							
	07:00																									2024-06-09 07:00:01 从2024-06-08 07:00:00 至2024-06-09 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1762 ml 静脉: 1067 ml 口服: 695 ml ) ( 总出量: 1400 ml 尿量: 1400 ml )				
		103				143	67	98	口服量	140	尿量	455							9.4											
	08:00	98				162	81																			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；骶尾部潮红3cm*3cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。患者右手动态血糖仪运作正常。				
	09:00	80				145	68																							
	10:00	74				139	66																							

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-09	11:00	83				141	73	99																					
	11:45																		4	12								患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u静脉泵入速度。	
	12:00	84				133	70																						
	13:00	77				133	63																						
	14:00	80				138	53												5	15.4								血糖情况告知医生，遵医嘱予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。	
	15:00	82				135	63													14.8									
	16:00	96				146	76	99	静脉	913																			
	17:00	90				153	75		口服量	330	尿量	675							4	12.2								血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。	
	18:00	83				127	55													12.8	31	35	30					持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。	
	19:00	74				134	67																						
	20:00	77				132	67	97	口服量	150	尿量	250								11.2								暂停营养袋静脉恒速滴注及甘舒霖静脉恒速注射，予长嘱头孢他定针静脉恒速滴注。	
	21:00	76				138	64																					持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。	
	21:30	78				146	66													7.1								头孢他定针静脉恒速滴注完毕；继续予营养袋静脉恒速滴注。	
	22:00	73				137	66												2	11.9								血糖情况告知医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入。	
	23:00	76				159	71												3	12.6								血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。	
2024-06-10	00:00	92				130	57		静脉	40									4	15.9								血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。	
	01:00	97				121	56												停	13.6								患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。	
	02:00	100				162	77																					心率血压情况报告医生，嘱观察。	

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
	02:22	95			147	70																							
	03:00	96			165	71															9.7								
	04:00	106			150	76																							
	05:00	106			159	71																							
	06:00	107			156	71																							
2024-06-10	07:00																												
	07:00																												
	07:00																												
	07:00																												
	07:00																												
	07:00																												
	07:00																												
	08:00	86			139	58																							
	09:00	81			124	60																							
	10:00	79			146	71																							
	10:00	79			146	71																							
	10:07																												
	10:07																												
	10:11																												
	11:00	85			141	67	99																						
	11:04																												
	11:20																												
	11:48																												
	12:00	79			133	64																							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-10	13:00		78			141	68																						
	13:20																		18	5	16.2						血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。		
	14:00		91			110	64																						
	15:00		91			125	63																						
	15:20																			14.2									
	16:00		78			135	60	98																					
	17:00		79			117	61		口服量	380	尿量	560																	
									静脉	917																			
	17:20																		11.8								患者暂仍未解大便，告知医生，嘱继续观察。		
	18:00		82			136	65													31	35	30					持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。		
	19:00		78			132	56																						
	19:20																		10.7								血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉泵入速度。		
	20:00								口服量	165																			
			73			126	67	97	静脉	40	尿量	190								停	11.9								
	21:00		69			129	50												1	10	31	35	30				持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。		
	22:00		79			143	65												0.5										
	22:36																										患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。		
	23:00		83			132	65																						
2024-06-11	00:00		84			147	55																						

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-11	01:00	98				142	73																							
	02:00	93				136	76																							
	03:00	95				145	74																							
	04:00	86				142	68																							
	05:00	92				141	69																							
	06:00	103				145	73																							
	07:00																													
		96				135	64	98	静脉	10	尿量	745								9.8										
	08:00	86				128	69																							
	09:00	85				118	66																							
	10:00	81				138	60																							
	11:00	80				125	69	98																						
	11:40																		4	10.9										
	12:00	77				139	63																							
	13:00	78				129	71												5	15.4										
	14:00	79				135	59																							
	15:00	84				116	58												4	13.9										

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-11	16:00	97				120	62	98	静脉	913																			
	17:00	75				132	63		口服量	380	尿量	580									11.3								
	18:00	82				118	59																						
	19:00	64				135	65												3	10.8	31	35	30					血糖情况报告医生，予调整0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射速度。持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。	
									口服量	130	尿量	180																	
	20:00	77				120	63	97												9.8								暂停营养袋静脉恒速滴注及甘舒霖静脉恒速注射，予长嘱头孢他定针静脉恒速滴注。	
									静脉	100																			
	21:00	78				137	69													31	35	30						持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，均固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理。	
	22:00	78				159	84													8.6								头孢他定针静脉恒速滴注完毕。继续予营养袋静脉恒速静脉滴注，血糖情况报告医生，按医嘱继续暂停甘舒霖静脉恒速注射。	
	23:00	80				163	67												2	14.3								病人血压情况报告医生，按医嘱予观察，病人无主诉不适。血糖情况报告医生，按医嘱继续予甘舒霖静脉恒速注射。	
2024-06-12	00:00	86				136	66																						
	01:00	81				134	68																						
	01:13																	停	14.9								患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。		
	02:00	93				135	69																						
	03:00	100				154	72																						
	04:00	92				169	59																					病人血压情况报告医生，病人无主诉不适，按医嘱予观察。	
	05:00	95				158	87																						
	06:00	90				150	72																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名			
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施						
2024-06-12	07:00	98				150	68	98	口服量	190	尿量	560								8.7												
	08:00	97				153	90														31	35	30									
	08:25					155	80																									
	09:00	86				133	56																									
	10:00	80				130	63																									
	10:23																															
	10:51																															
	10:53																															
	11:00	77				141	73	99																								
	12:00	81				110	61																									
	12:13																		4	11.9												
	13:00	84				144	67																									
	13:06																		5	16.6												
	14:00	78				138	61																									
	14:09																		6	22.1												
	15:00	80				138	61												18.3	7	15.2											
	16:00	87				133	66	96	口服量	490																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-12	17:00		84			123	58		静脉	913	尿量	675						14.6	6	12					血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。					
	18:00		74			128	68											4	9.9	31	35	30			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，予做好各管道护理。血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。					
	19:00		71			128	60																							
	19:47																	1	11.4							遵医嘱予暂停营养袋静脉滴注，予长嘱抗生素静脉滴注，血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。				
	20:00								口服量	130	尿量	225																		
			70			128	55	97	静脉	100																				
	20:55																	6.4								患者血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉泵入。				
	21:00		78			138	67																							
	22:00		79			146	65																							
	22:44																	6.1								抗生素静脉滴注已静滴完毕，继续营养袋静脉滴注，予长嘱，血糖情况报告医生，按医嘱予暂停甘舒霖静脉恒速注射速度。				
	22:45																	31	35	30						持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，予做好各管道护理。				
	22:48																	1	13.7							血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。				
2024-06-13	23:00		76			141	65																							
	00:00		83			152	78											2	15.3							血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。				
	00:15																	停	14.6							患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。				
	01:00		88			137	69																							
	02:00		86			134	73																							
	03:00		78			125	65																							

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-06-13	04:00	89				136	68																								
	05:00	99				151	69																								
	06:00	91				138	72																								
	07:00								口服量	200	尿量	385																			
		97				138	74	98											11.3		11.1										
	08:00	88				139	57														31	35	30								
	09:00	78				137	57																								
	10:00	82				131	57																								
	11:00	85				124	51	98																							
	11:10																														
	12:00	83				147	76																								
	13:00	77				140	64																								
	14:00	84				127	62												14.2	6											
	15:00	80				131	70													5	13.9										
	15:41																														
	16:00	70				130	50	98	静脉	998																					
	17:00	77				122	67		口服量	340	尿量	860								13.2											

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-13	17:55																												
	18:00		73			131	62														31	35	30			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，予做好各管道护理。			
	19:00		88			130	68	98											3	12.2						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。			
	20:00		90			133	73		静脉	100																			
									口服量	130	尿量	340																	
	21:00		74			136	67												1	7.7						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。			
	22:00		80			157	70														31	35	30			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，予做好各管道护理。患者血压情况报告医生，嘱观察。			
	23:00		83			130	69												4	18.9						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。			
2024-06-14	00:00		84			156	76													17.2						患者血压、血糖情况报告医生，嘱继续观察。			
	00:09		86			140	71																						
	01:00		84			148	71																						
	02:00		90			135	57		静脉	10									13.7						患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。				
	03:00		95			141	62																						
	04:00		100			150	78																						
	05:00		101			149	73																			患者心率情况报告医生，嘱观察。			
	06:00		107			124	56																			患者心率情况报告医生，嘱继续观察。			
	06:41																	10	7.9										
	07:00		98			154	64	97	口服量	170	尿量	375														患者血压情况报告医生，嘱继续观察。			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-14	07:00																									2024-06-14 07:00:01 从2024-06-13 07:00:00 至2024-06-14 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1748 ml 静脉: 1108 ml 口服: 640 ml ) ( 总出量: 1575 ml 尿量: 1575 ml )			
	07:34	92			144	69																							
	08:00	99			116	65													31	35	30					持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度: 55cm, 鼻饲无返流; 右股静脉PICC管, 外露刻度: 4cm, 今日予消毒更换敷料, 固定通畅, 敷料干洁、无卷边, 予做好各管道护理; 骶尾部潮红缩小至2cm*3cm, 右臀部有8cm*8cm色素沉着, 右足趾大拇指有甲沟炎, 协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。			
	09:00	81			119	61																							
	10:00	84			133	68																							
	10:15																									压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险, 保持床铺平整、清洁, 干燥、无皱褶、无渣屑。			
	11:00	86			133	70	98																						
	11:58																									遵医嘱予20%白蛋白50ml静脉滴注。			
	12:00	85			129	71																							
	13:00	79			137	64																							
	13:11																									白蛋白静脉滴注完毕, 患者暂无不良反应。			
	13:42																	4	13. 1						患者开始静脉滴注营养袋, 动态血糖情况报告医生, 遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。				
	14:00	74			133	55																							
	15:00	77			143	60												5	14. 6						血糖情况报告医生, 按医嘱予调整甘舒霖静脉恒速注射速度。				
	16:00	80			136	60	99	口服量	350																				
	17:00	78			124	63		静脉	993	尿量	680								14. 1										
	17:53																		31	35	30				持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管, 外露刻度: 55cm, 鼻饲无返流; 停留右股静脉PICC管, 外露长度: 4cm, 敷料干洁、无卷边; 予固定通畅, 予做好各管道护理。				

# 一般护理记录

科室名称：综合二区 患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-14	18:00	76				125	61												5	11.2						血糖情况报告医生，按医嘱继续予甘舒霖恒速静脉注射。			
	19:00	78				126	60																						
	20:00							静脉	100																				
		77				122	63	98	口服量	120	尿量	355							3	9.7						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	21:00	82				110	60														31	35	30			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，予做好各管道护理。			
	22:00	82				124	60												2	7.9						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	23:00	81				130	87																						
2024-06-15	00:00	82				102	55												2	11.6									
	01:00	78				125	60																						
	02:00	84				145	65																						
	03:00	88				133	72												10.6							营养袋滴注完毕，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予停0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
	04:00	86				143	67																						
	05:00	90				148	87																						
	06:00	89				144	62																						
	07:00																									2024-06-15 07:00:01 从2024-06-14 07:00:00 至2024-06-15 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量：1623 ml 静脉：993 ml 口服：630 ml ) ( 总出量：1365 ml 尿量：1365 ml )			
		88				129	58	98	口服量	160	尿量	330							9.2										
	08:00	90				168	82																			患者血压情况报告医生，嘱观察。			
	09:00	79				125	69														31	35	30			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；骶尾部有2cm*3cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
	10:00	83				119	55																							
	11:00	72				117	56	98																						
2024-06-15	11:30																	4	12.2											
	12:00	73				141	57																							
	13:00	85				134	67											6	16.4											
	14:00	79				124	55																							
	15:00	83				109	54											5	13.8											
	16:00	89				127	62	99											12.2											
	16:02																													
	17:00	87				126	68		口服量	300	尿量	795							8.3											
	17:36																													
	18:00	84				155	69												31	35	30									
	19:00	87				132	67																							
	20:00	79				138	67	97	口服量	100	尿量	615							10.2											
	21:00	79																												
	21:10					146	66																							

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-15	21:32																									头孢他啶针静脉滴注完毕，继续予人免疫球蛋白25g静脉滴注。			
	22:00	79			150	67																							
	23:00	82			146	64																							
2024-06-16	00:00	77			134	68																							
	01:00	84			135	69																							
	02:00	84			146	70																							
	03:00	84			142	67																							
	04:00	83			133	62																							
	04:44																									人免疫球蛋白25g静脉滴注完毕，患者暂无不良反应。			
	05:00	86			147	66																							
	06:00	83			133	72																							
		88			149	79	96	口服量	100	尿量	1900								11.4						患者出入量情况报告医生，予观察。				
	07:00																								2024-06-16 07:00:01 从2024-06-15 07:00:00 至2024-06-16 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1850 ml 静脉: 1350 ml 口服: 500 ml ) ( 总出量: 3310 ml 尿量: 3310 ml )				
	08:00	84			149	72														31	35	30			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度: 55cm, 鼻饲无返流; 右股静脉PICC管, 外露刻度: 4cm, 固定通畅, 敷料干洁、无卷边, 予做好各管道护理; 髋尾部有2cm*3cm潮红, 右臀部有8cm*8cm色素沉着, 右足趾大拇指有甲沟炎, 协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。				
	09:00	81			123	65																							
	10:00	82			108	62																							
	11:00	71			114	60	99																						
	11:32																		12.3					按医嘱予人免疫球蛋白25g静脉滴注，观察患者生命体征。					

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-16	12:00		75			122	52																							
	13:00		78			147	66																							
	14:00		83			123	64																							
	15:00		73			122	60																							
	16:00		81			127	75	98																						
	17:00								静脉	774									11.2											
			89			156	77		口服量	260	尿量	840																		
	18:00		94			148	64																							
	19:00		76			134	61																							
	19:48																													
	20:00		85			136	64	98	口服量	130	尿量	290							10.3											
									静脉	112																				
	21:00		78			107	63													31	35	30								
	22:00		83			150	71																							
	22:30								静脉	440									4	14.1										
	23:00		87			113	53																							
2024-06-17	00:00		83			138	62											6	19.6											
	01:00		85			135	66																							
	02:00		93			129	62											5	15.4											

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-06-17	03:00		88			143	59												4	14.6						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。					
	04:00		90			142	72												14.9												
	05:00		96			137	62																								
	06:00		101			157	72												13.6							患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。心率情况报告医生，嘱观察。					
	07:00		102			137	77	97	口服量	140	尿量	875							12.2												
																									2024-06-17 07:00:01 从2024-06-16 07:00:00 至2024-06-17 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1856 ml 静脉: 1326 ml 口服: 530 ml ) ( 总出量: 2005 ml 尿量: 2005 ml )						
	08:00	36.5	114		17	141	85																			患者左手动态血糖仪运作正常。留置右股P静脉ICC管，规格：4Fr，型号巴德，腿围47cm，置入长度57cm，外露4cm，管道固定通畅，做好管道护理；停留胃管，外露刻度55cm，鼻饲无反流，管道固定通畅。继续予以呼吸湿化治疗仪持续辅助呼吸，参数（31℃，35L/min，30%），予用氧安全宣教。骶尾部潮红有2cm*3cm，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，保持皮肤干洁。病人嗜睡状态，神情疲倦，呼之可睁眼双手及足背轻度水肿，保持床单位整洁，水肿部位避免局部受压。心率情况报告医生，病人暂无主诉不适，嘱观察。					
	08:25																								压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，定期检查皮肤，保持局部皮肤清洁，避免局部皮肤潮湿。						
	08:28																								跌倒评分：39 评分结论：患者跌倒风险评估属于中危，做好防跌倒安全宣教。						
	08:30																		31	35	30										
	09:00		94			123	52																								
	09:07																								VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。						
	10:00		90			125	62																								
	11:00		81			134	55	98																							
	12:00		78			118	66																								
	12:34																								按医嘱予人免疫球蛋白25g静脉滴注，观察患者生命体征。						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-17	13:00	78				116	64																							
	14:00	95				114	50																							
	15:00	74				105	56																							
	16:00	89				114	62	98	口服量	270																				
	17:00	83				125	70		静脉	500	尿量	475															尿量情况报告医生，嘱观察。			
	18:00	84				122	64														31	35	30				持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；固定、通畅，予做好各管道护理。			
	19:00	67				140	65																							
	20:00								静脉	250																				
		61				136	58	99	口服量	150	尿量	165																		
	21:00	63				139	62																							
	21:16																											人免疫球蛋白25g静脉滴注完毕，患者暂无不良反应。		
	22:00	65				102	52														31	35	30				持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；固定、通畅，予做好各管道护理。			
	23:00	66				118	56																							
2024-06-18	23:23																	14	2									患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。		
	00:00	68				136	66											18.0	4									血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。		
	01:00	74				135	65																							
	02:00	71				138	64											19.2	6									血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。		
	03:00	75				138	73																							
	04:00	96				121	58											16.5	5									血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。		

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-18	05:00	68				129	55																						
	06:00	92				130	58												13.3	停									
	07:00																												
		84				112	57	99	静脉	550	尿量	1131																	
									口服量	225																			
	08:00	81				124	71														31	35	30						
	08:20																												
	08:54																												
	09:00	89				141	65																						
	10:00	86				131	70																						
	11:00	75				125	58	99																					
	11:45																		4	10.5									
	12:00	67				112	54																						
	13:00	70				110	51												4	14.7									
	14:00	84				106	65																						
	15:00	86				102	65												6	17.2									
	16:00	76				102	55	97	静脉	883																			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml +甘舒霖40U (u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖 (mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U (u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-18	17:00	87				122	62		口服量	530	尿量	585								15.7										
	18:00	91				133	71																							
	19:00	70				101	59												6	15.2										
	20:00								口服量	140																				
		74				92	51	100	静脉	150	尿量	180																		
	20:11																			31	35	30	持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；固定、通畅，予做好各管道护理。							
	20:13					106	53																							
																			停	13						血糖情况报告医生，按医嘱予暂停甘舒霖恒速静脉注射。				
	21:00					78														31	35	30	持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；固定、通畅，予做好各管道护理。							
	22:00	87				108	57													11.3										
2024-06-19	23:00	83				106	50												3	16.3						血糖情况报告医生，按医嘱予继续甘舒霖恒速静脉注射。				
	00:00	82				131	53																							
	01:00	76				147	65													16.3						患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。血糖情况报告医生，按医嘱予观察。				
	02:00	90				137	74																							
	03:00	77				140	69													12.6										
	04:00	87				138	67																							
	05:00	93				137	80																							
	06:00	98				111	71																							
	07:00	81				134	60	98	口服量	185	尿量	465								12.8										

# 一般护理记录

科室名称: 综合二区

患者姓名: 胡蕲慧 性别: 女 年龄: 91岁 床号: 614 住院号: P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-19	07:00																									2024-06-19 07:00:01 从2024-06-18 07:00:00 至2024-06-19 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1888 ml 静脉: 1033 ml 口服: 855 ml ) ( 总出量: 1230 ml 尿量: 1230 ml )				
	08:00		82			134	67														31	35	30			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度: 55cm, 鼻饲无返流; 右股静脉PICC管, 外露刻度: 4cm, 固定通畅, 敷料干洁、无卷边, 予做好各管道护理; 髑尾部有2cm*3cm潮红, 右臀部有8cm*8cm色素沉着, 右足趾大拇指有甲沟炎, 协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。双手及足背轻度水肿, 协助患者取侧卧位或半卧位等舒适体位, 抬高水肿的肢体。				
	08:24																									压疮评分: 11 评分结论: 患者压疮风险评估属于高度危险, 每天定时检查患者皮肤情况, 特别是受压部位, 协助翻身及做好生活护理。				
	08:25																									跌倒评分: 41 评分结论: 患者跌倒风险评估属于高危, 指导陪护在夜间将陪人床紧邻患者床栏放置, 做好患者和陪护防跌倒安全宣教。				
	09:00		82			117	71																							
	10:00		70			117	72																							
	11:00		81			134	64	98																						
	11:15																	5	12.2								患者开始静脉滴注营养袋, 动态血糖情况报告医生, 遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
	12:00		79			127	70																							
	13:00		77			103	57											6	16.9								血糖情况报告医生, 按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	14:00		80			111	52																				患者血压情况报告医生, 嘱观察。			
	15:00		83			112	61											7	16.8								血糖情况报告医生, 按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	16:00		81			100	65	98	口服量	550								6	15.8								血糖情况报告医生, 按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	17:00		78			112	63		静脉	887	尿量	550																		
	17:16								静脉	40																				
	18:00		76			118	65											6	15.5	31	35	30					持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管, 外露刻度: 55cm, 鼻饲无返流; 停留右股静脉PICC管, 外露长度: 4cm, 敷料干洁、无卷边; 予固定通畅, 做好各管道护理。患者血糖情况报告医生, 嘱继续观察。			

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-19	19:00		75			116	61																						
	19:41							静脉	100											12.8						患者血糖情况报告医生，遵医嘱予暂停甘舒霖R静脉注射。			
	20:00		75			112	70	100	口服量	160	尿量	235																	
	21:00		80			124	72													10.1	31	35	30						
	22:00		72			128	59																			持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。			
	22:44																		4	17.1						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	23:00		77			133	65																						
2024-06-20	00:00		68			134	54													17.2						患者营养袋已恒速滴注完毕，同步停用甘舒霖静脉泵入。血糖情况报告医生，按医嘱予观察。			
	01:00		73			125	46													13									
	01:20					117	57																						
	02:00		76			124	71																						
	03:00		85			140	73																						
	04:00		91			153	70																						
	05:00		76			117	69																						
	06:00		89			134	65																						
	07:00																									2024-06-20 07:00:01 从2024-06-19 07:00:00 至2024-06-20 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1867 ml 静脉: 1027 ml 口服: 840 ml ) ( 总出量: 1155 ml 尿量: 1155 ml )			
			92			137	73	98	口服量	130	尿量	370							11.2										

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-20	08:00	90				145	85															31	35	30		持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；骶尾部有2cm*3cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。双手及足背轻度水肿，协助患者取侧卧位或半卧位等舒适体位，抬高水肿的肢体。				
	09:00	74				108	56																							
	10:00	66				103	59																							
	11:00	73				113	60	97											4	10.5						患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。				
	12:00																		停							遵医嘱予弃去今日营养袋，同步停止甘舒霖泵入。				
		71				130	54																			按医嘱予速尿静脉注射，予药物宣教。				
	13:00	87				119	76																							
	14:00	77				102	55																							
	15:00	83				122	68																							
	15:20																										遵医嘱予停特殊疾病护理，改一级护理。			
	16:00	65				108	55																							
	16:25																		4	9.4						患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。				
	16:41																													
	17:00	79				130	59	98	口服量	570	尿量	880																		
									静脉	946																持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；固定、通畅，予做好各管道护理。动态血糖情况报告医生，继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。				
	18:00	73				127	73												4	11	31	35	31							
	19:00	68				99	57		口服量	160															患者血压情况报告医生，患者无主诉不适，予继续观察。					

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-20	20:00	75				106	56	98	静脉	100	尿量	285							4	11.4									
	21:00	73				124	58												4		31	35	31		继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。				
	22:00	67				148	58													12.3									
	22:44																		5	16.7					血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。				
	23:00	71				115	62																						
2024-06-21	00:00	79				138	61																						
	00:35																		6	24					血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。				
	01:00	84				149	65																						
	02:00	72				123	60												6	23.9					血糖情况报告医生，按医嘱予继续观察。				
	02:28																		4	23.7					患者营养袋已恒速就静脉滴注完毕，血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。				
	03:00	73				125	59																						
	03:25								静脉	16										18.6					患者血糖情况报告医生，按医嘱予停用甘舒霖静脉泵入，嘱观察。				
	04:00	80				90	50																		患者血压情况报告医生，无诉不适，嘱观察。				
	04:07	78				103	61																						
	04:09																			14.3					患者血糖情况报告医生，按医嘱予继续观察。				
	05:00	79				136	62																						
	06:00	80				166	79																		患者血压情况报告医生，无诉不适，嘱观察。				
	07:00	82				123	57	100	口服量	160	尿量	450								11.3						2024-06-21 07:00:01 从2024-06-20 07:00:00 至2024-06-21 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1952 ml 静脉: 1062 ml 口服: 890 ml ) ( 总出量: 1615 ml 尿量: 1615 ml )			

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-21	08:00	78				111	70														31	35	30		持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，固定通畅，敷料干洁、无卷边，今日予消毒更换敷料，予做好各管道护理；骶尾部有2cm*3cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。双手及足背水肿消退。病人少许咳嗽咳痰，自行咳出少量黄白黏痰。				
	09:00	87				116	55																						
	10:00	70				93	50																						
	10:37																									压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，保持床铺平整、清洁，干燥、无皱褶、无渣屑。			
	10:38																									跌倒评分：39 评分结论：患者跌倒风险评估属于中危，做好防跌倒安全宣教。			
	11:00	68				99	58	98																					
	11:05																	5	12							患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
	12:00	65				115	52																						
	13:00	69				100	58											6	16.9							患者血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	14:00	75				116	56																						
	15:00	67				112	54												15.2										
	16:00	64				109	56	98	口服量	555																			
	17:00	84				116	68		静脉	870	尿量	240						5	13.7							患者血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。尿量情况报告医生，遵医嘱予长嘱呋塞米片，托伐普坦鼻饲。			
	17:39																	5		31	35	30				继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
	18:00	73				106	55											4	13.7							遵医嘱予B型Rh (+) 血浆100ml静脉滴注。患者血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	18:06																												

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-21	19:00	68				115	58														14.2								
	19:18							静脉	240																		B型Rh(+) 血浆100ml静脉滴注完毕，病人无不良反应。		
	20:00	68				101	50	98	口服量	140	尿量	60															尿量情况报告医生，嘱观察。		
	21:00	75				101	54												4	13.4	31	35	30				继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。		
	22:00	69				106	56																						
	22:43									尿量	110									12							患者营养袋滴注完毕，按医嘱予停0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。尿量情况报告医生，予继续观察		
	23:00	76				109	58																						
	00:00	78				148	69																						
2024-06-22	01:00	77				136	71																						
	02:00	87				149	65																						
	03:00	82				152	62																				血压情况报告医生，予继续观察。		
	04:00	94				126	61																						
	05:00	82				134	77																						
	06:00	76				130	77																						
	07:00	83				120	65	99	口服量	160	尿量	205							9.1								2024-06-22 07:00:01 从2024-06-21 07:00:00 至2024-06-22 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1965 ml 静脉: 1110 ml 口服: 855 ml ) ( 总出量: 615 ml 尿量: 615 ml )		
																												持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；骶尾部有2cm*3cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。病人少许咳嗽咳痰，自行咳出少量黄白黏痰。	
	08:00	86				112	52																						

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名	
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-22	09:00	96			109	59																								
	10:00	82			90	52																								
	11:00	87			113	60	98																							
	11:04																		4	7.6								患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。		
	12:00	79			96	50																								
	13:00	81			123	55														12.7										
	14:00	83			115	76																								
	15:00	70			114	50														14.2								动态血糖情况报告医生，嘱观察。		
	16:00	72			114	55	99	口服量	555																				遵医嘱予B型Rh (+) 血浆100ml静脉滴注。	
	17:00	68			117	58		静脉	980	尿量	175								3	10.3								血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。B型Rh (+) 血浆100ml静脉滴注完毕，无不良反应。		
	17:26																												遵医嘱予生理盐水10ml+呋塞米20mg静脉注射，予药物宣教。	
	18:00	66			123	54														31	35	30						继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。		
	19:00	66			98	58													5	14.6								血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。		
	20:00	66			108	54	98	口服量	170	尿量	175																	尿量情况报告医生，遵医嘱予对症处理。		
	20:09							静脉	80																				遵医嘱予氯化钠注射液40ml+托拉塞米注射液40mg静脉注射，予药物宣教。	
	20:20																		3	13.0								血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。		
	21:00	61			106	56																								

## 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施				
2024-06-22	21:12																	3	12.6	31	35	30		继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。					
	22:00	62			118	50																							
	23:00	64			135	67																							
	23:08																	13.7							患者营养袋已静脉滴注完毕，血糖情况报告医生，按医嘱予停止甘舒霖静脉注射。				
2024-06-23	00:00	72			108	63																							
	01:00	75			140	75																							
	02:00	73			139	62																							
	03:00	68			120	70																							
	04:00	65			121	51																							
	05:00	73			107	64																							
	06:00	69			111	61																							
	07:00	78			115	68	100	口服量	160	尿量	725							8.3											
																								2024-06-23 07:00:01 从2024-06-22 07:00:00 至2024-06-23 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1945 ml 静脉: 1060 ml 口服: 885 ml ) ( 总出量: 1075 ml 尿量: 1075 ml )					
	08:00	66			135	57													31	35	30				持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管、外露刻度：55cm，鼻饲无返流；右股静脉PICC管，外露刻度：4cm，固定通畅，敷料干洁、无卷边，予做好各管道护理；骶尾部有2cm*3cm潮红，右臀部有8cm*8cm色素沉着，右足趾大拇指有甲沟炎，协助翻身及做好生活护理。患者左手动态血糖仪运作正常。病人少许咳嗽咳痰，自行咳出少量黄白黏痰。				
	09:00	70			123	55																							
	10:00	68			115	58																							
	11:00	67			100	50	99											0.5	7.5					患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。					

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-23	12:00	64				111	56												2	12.8						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	13:00	72				125	56												3	16.8						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	14:00	63				102	50																						
	15:00	59				116	46												4	17.8	31	35	30			患者血糖、血压情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	16:00	67				104	54	98																					
	17:00								口服量	555																			
		65				111	53		静脉	770	尿量	510							15.7							动态血糖情况报告医生，嘱观察。			
	18:00	67				97	46													31	35	30				患者血压情况报告医生，嘱观察。继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。继续遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
	19:00	60				113	44												5	19.0						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	20:00	63				104	52	98	口服量	160	尿量	110							6	19.0						血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	21:00	64				108	63												3	14.3	31	35	30			继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	22:00	70				107	55												停	12.1						患者营养袋已静脉滴注完毕，血糖情况报告医生，按医嘱予停止甘舒霖静脉注射。			
	23:00	65				117	55																						
2024-06-24	00:00	92				112	58																						
	01:00	63				124	62																						
	02:00	62				116	66																						
	03:00	58				108	53																						
	04:00	67				109	54																						

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名		
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施					
2024-06-24	05:00		72			116	60																								
	06:00		62			139	69																								
	07:00																												2024-06-24 07:00:01 从2024-06-23 07:00:00 至2024-06-24 07:00:00 【24 小时0 分】( 总入量: 1585 ml 静脉: 770 ml 口服: 815 ml ) ( 总出量: 945 ml 尿量: 945 ml )		
		65				112	50	98	口服量	100	尿量	325							6.7												
	08:00		65			110	57																								
	08:18																												VTE评分低危，予协助患者下肢行踝泵运动，每天四次，每次20-30min，做好预防VTE健康宣教。		
	08:48																												压疮评分：11 评分结论：患者压疮风险评估属于高度危险，协助翻身及做好生活护理。		
	09:00		69			104	56													31	35	30									
	10:00		66			96	54																								
	11:00		73			100	46	100																					血压情况报告医生，病人无主诉不适，嘱观察。		
	11:04																	6.1	2	5.2										患者开始静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。	
	12:00		65			107	61																								
	13:00		70			102	52													12.5											
	14:00		70			116	57																								
	15:00		73			131	57												3	13.9											
	15:34																												跌倒评分：41 评分结论：患者跌倒风险评估属于高危，加强患者和陪护防跌倒安全宣教。		
	16:00		68			123	54	98	口服量	565																					

# 一般护理记录

科室名称：综合二区

患者姓名：胡蕲慧 性别：女 年龄：91岁 床号：614 住院号：P2020682

日期	时间	生命体征							入量		出量		胃管		颈静脉穿刺管(右)		PICC管		微机血糖	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	呼吸湿化治疗仪			伤口敷料	病情观察			护士签名
		T (℃)	HR(次/分)	P(次/分)	R(次/分)	SBP(mmHg)	DBP(mmHg)	血氧饱和度(%)	项目	量(ml)	项目	量(ml)	外露刻度cm	护理(√)	护理(√)	外露刻度(CM)	外露cm	护理	微机血糖(mmol/L)	NS 40ml+甘舒霖40U(u/h)	动态血糖仪	温度℃	气体流速L/min	氧浓度%	伤口敷料	病情观察及措施			
2024-06-24	16:07																									遵医嘱予B型Rh(+) 血浆100ml静脉滴注。			
	17:00	69			132	59		静脉	970	尿量	385									13.2						尿量情况报告医生，嘱观察。			
	17:18																									予B型Rh(+) 血浆100ml静脉滴注完毕，无不良反应。			
	17:37							静脉	50											11.9						病人暂停营养袋静脉滴注，予暂停予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
	17:46																									按医嘱予白蛋白静脉滴注，予药物宣教。			
	18:00	69			120	57														31	35	30				继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。			
	18:37																									白蛋白静脉滴注完毕，无不良反应。			
	19:00	75			122	52		静脉	50										1	9.8						继续予静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，遵医嘱继续予0.9%生理盐水40ml+甘舒霖40u恒速静脉注射。			
	20:00	70			129	50	97	口服量	170	尿量	265								1	10.6									
	21:00	68			124	54													1	13.3	31	35	30			继续予持续呼吸湿化治疗仪辅助呼吸。患者停留胃管，外露刻度：55cm，鼻饲无返流；停留右股静脉PICC管，外露长度：4cm，敷料干洁、无卷边；予固定通畅，做好各管道护理。			
	22:00	74			133	57													2	15.4						继续予静脉滴注营养袋，动态血糖情况报告医生，按医嘱予调整甘舒霖恒速静脉注射速度。			
	23:00	73			127	54																							
2024-06-25	00:00	84			114	59																							
	01:00	73			141	63																							