



沟通记录

姓名: [REDACTED]

住院号: [REDACTED]

沟通时间: [REDACTED]

记录时间: [REDACTED]

沟通地点: 急诊EICU医生办公室;

参与沟通人员: [REDACTED] 医师、患者家属;

沟通内容: 患者因“电击伤致呼吸心跳骤停2小时”入院。查体: T 36.2℃ P 99次/分 呼吸机辅助呼吸 (PS模式 PS 8cmH₂O, PEEP 4cmH₂O, FiO₂ 55%) Bp 137/88mmHg 深昏迷, GCS评分 E1VTM1。全身皮肤未见烧伤, 双侧瞳孔约4mm, 等大同圆, 对光调节反射迟钝。颈软, 无抵抗; 双肺呼吸音清晰, 无干湿性啰音胸膜摩擦音。心率99次/分, 律齐, 各瓣膜听诊区未闻及杂音, 无心包摩擦音。腹部柔软, 腹部无包块。肠鸣音约1次/分。双侧Babinski征、脑膜刺激征阴性。

初步诊断为: 1. 电击伤 2. 呼吸心跳骤停 3. 呼吸衰竭 4. 缺氧缺血性脑病 5. 应激性消化道出血 6. 高乳酸血症 7. 心肌损害 8. 肝损害。

诊疗计划:

1. 特级护理、心电监护, 监测生命体征变化。
2. 气管插管、呼吸机辅助呼吸已保护气道及纠正呼吸衰竭。
3. 及时纠正酸碱失衡及电解质紊乱已维持内环境稳定。
4. 保护胃粘膜、肝脏、肾脏、心肌等重要脏器功能。
5. 亚低温治疗减少脑耗氧。
6. 定期查体, 防止出现骨筋膜室综合症, 必要时联系外科会诊。
7. 以上治疗已电话告知王丽明副主任医师, 同意目前诊疗方案。

替代方案:

转上级医院进一步治疗。优点: 设备、计数先进。缺点: 路途远, 转院有分先。

患方意见: 已 (了) 同意 (同意) 病情, (同意) 我科诊疗计划。

患者签名: [REDACTED]

医师签名: [REDACTED]