

## 医患沟通记录

科室

病案号

姓名： 性别：男

当前科室：ICU群力一区 当前病房：ICU群力一病区

诊断：双肺炎症 双侧少量胸腔积液 职业性四乙基铅中毒病史 结肠癌 高血压

医患沟通时间：2020年05月11日

医患沟通地点：医生办公室

参加人员：医生及患者家属。

沟通记录：病人诊断为“新型冠状病毒肺炎（危重型） I型呼吸衰竭 双侧胸腔积液 低蛋白血症 血小板减少症 离子紊乱 低钠血症 低钾血症 心肌损伤 心房纤颤 结肠癌根治术后 结肠癌肝转移 结肠癌肺转移 抑郁状态 高血压病 白癜风 职业性四乙基铅中毒史”，目前一般状态差，呼吸急促，血氧低，发热合并血压不稳定，为预防下肢静脉血栓形成，给予气压治疗及抗血栓压力带治疗，给予抗炎、抑酸、化痰、补液、雾化吸入、气管插管呼吸机辅助呼吸、协助排痰、对症等治疗，在治疗过程中随时可能出现以下情况：1、呼吸困难，需长期气管插管，机械通气，必要时体外膜肺辅助；2、心脑血管意外（心肌炎、心肌梗死、心律失常、脑梗死、脑出血等）；3、谵妄、意识障碍、长期昏迷不醒、甚至植物状态；4、肺感染反复、加重，耐药菌感染，脓胸形成，自发性气胸，脓毒症，脓毒性休克；5、多器官功能障碍，如肾功能损伤、肝功能损伤；6、应激性溃疡，消化道出血；7、凝血机制障碍：消化道、气道、颅内及皮肤粘膜等部位出血瘀斑，弥漫性血管内凝血；8、长期卧床易形成坠积性肺炎、褥疮、深静脉血栓形成，栓塞脏器；9、心跳呼吸骤停，病人死亡。

患者病情危重，免疫抑制严重，入院后淋巴细胞日益降低，血小板减少可能合并出血，目前给予气管插管机械通气，但氧合不稳定，行肺部CT检查影像学快速进展中，给予俯卧位通气，病人免疫力低下，肿瘤晚期多发转移，应用免疫调理治疗，但可能效果差，可能随时有病情变化，目前存在生命危险，预后差，花费较高，ICU全体医护人员尽全力救治。

沟通结果：病人及家属知情同意

与患者关系：

患者或委托人签名：

记录人签名：

沟通医生签名：康凯

沟通时间：2020年05月11日

