

住院病人风险评估表

科室名称: (S)血液科病区 床号: 48 姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 44岁 职业: [REDACTED] 其他: [REDACTED] 民族: 汉族

初步诊断: 1. 静脉血栓形成(查?) 2. 门静脉血栓形成 3. 脾静脉血栓形成 4. 脾大 5. 胃底静脉曲张(食管静脉曲张) 6. 颅内静脉窦血栓形成 7. 胆囊切除术后状态 8. 脑梗死后遗症 9. 尿酸血症

入院日期: 2019-08-08 10:03 入院方式: 步行 轮椅 平车 背入 第 1 次入院

病史采集、体检: 经管医生 值班医师 进修医师 联系人: [REDACTED] 电话: [REDACTED] 与患者关系: [REDACTED] 态度: 关心 不关心 过于关心 无人照顾

病情简介:
患者赖新刚, 44岁, 男性, 以“多发血栓形成2年”入院。2017年6月患者无明显诱因出现腹痛, 约10次/天, 稀水样黄便, 遂至中医院住院治疗, 完善相关检查后诊断为“1. 颅内静脉窦血栓2. 脑梗死后遗症3. 门静脉血栓4. 脾静脉血栓”并于以华法林抗凝治疗。2019年因腹胀、乏力、饮食欠佳至一附院消化科住院治疗, 完善相关检查, 治疗上予以对症支持(具体不详)。但患者症状未缓解, 故转至中国人民解放军总医院治疗, 入院后完善相关检查后诊断为“1. 门静脉血栓2. 脾静脉血栓3. 脾大4. 胃底-食管静脉曲张5. 颅内静脉窦血栓6. 脑梗塞后遗症”, 给予对症支持并予华法林改为利伐沙班 20mg 抗凝治疗。现患者为明确病因来我院就诊。查体: 体温36.5℃ 脉搏82次/分 呼吸20次/分 血压125/78mmHg, 无贫血, 巩膜黄染, 胸骨无压痛, 双侧颈部多个肿大淋巴结, 质地软, 无压痛, 界清, 活动度可双肺呼吸音稍弱, 未闻及干湿性啰音, 腹软, 无明显压痛反跳痛, 脾大, 平齐, 界清, 边缘钝, 无压痛, 肝未触及脾大, 下肢无浮肿。辅助检查: 2019年6月27日于中国人民解放军总医院腹主动脉CT: 肝内门静脉、门静脉主干、脾静脉及部分肠系膜上静脉未见充盈, 考虑血栓形成。肝脾及膀胱肿大伴强化不均匀。

过敏药物或食物: 无 有: _____

手术外伤史: 无 有: _____

个人特殊嗜好: 无 有: _____

家族遗传及传染病史: 无 有: _____

大小便: 正常 异常: _____

意识状态: 清楚 嗜睡 烦躁 昏迷 其他: _____

自主能力: 正常 全瘫 截瘫 偏瘫 其他: _____

体格检查: T 36.5 °C P 82 次/分 R 20 次/分 BP 125/78 mmHg 体重 67 Kg

阳性体征: 无 有: _____

重要辅助检查: 无 有: _____

特殊阴性体征: 无 有: _____

风险评估:
心脑血管: 无 有: 心梗
呼吸系统: 无 有: 肺栓塞
消化系统: 无 有: 出血, 感染
神经系统: 无 有: 出血, 梗塞
其他: 无 有: _____

不良后果及预后:
血栓, 出血, 梗塞
患者及家属注意事项:
注意休息, 预防各种感染

其它:
诊疗计划:
1. 血液科常规护理, I级护理, 报病重, 干净卫生清淡饮食。向患者及其家属交待病情。
2. 积极完善血常规、肝肾功离子、凝血功能, 体液免疫, 肿瘤标志物, 免疫相关指标, 血栓相关指标等相关检查。
3. 治疗上继续予以利伐沙班 20mg 一日一次 口服抗凝治疗, 其余待结果回报后进一步制定治疗方案。

评估等级: 一般 病重 病危 处置结果: 收治 转院

护理等级: 特级护理 一级护理 二级护理 三级护理

收集资料时间 2019-08-08 提供资料者签名: [REDACTED] 评估医师签名: [REDACTED] 主治医师签名: [REDACTED] 科主任签名: [REDACTED]

新疆维吾尔自治区人民医院

骨髓穿刺知情同意书

患者姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 44岁 民族: 汉族
科室: (S)血液科病区 床号: 48 病历号: [REDACTED]

需进行颈内静脉置管。颈内静脉置管为一创伤性操作。

于穿刺过程中可能会出现如下危险:

- 1. 穿刺部位局部出血感染。
- 2. 穿刺失败, 届时可能需要再次穿刺或骨髓活检。

负责谈话医生签名: [REDACTED] 日期: 2019-08-09

手签: [REDACTED]

患者意见: [REDACTED]

本人签字: [REDACTED] 代签人: [REDACTED] 与患者关系: [REDACTED]

日期: [REDACTED]