

南通市第六人民医院

出院记录

姓名：李良英 科室：呼吸内科一 病区：十二病区 床号：63 住院号：0000114096

姓名：李良英 性别：女 年龄：55岁 婚姻：已婚 职业：无

入院诊断：1.社区获得性肺炎 2.左上肺腺癌伴淋巴结、骨转移 入院日期：2020年12月24日
3.2型糖尿病 4.肝功能不全

手术名称：气管镜检查

手术日期：2021-01-05

出院诊断：间质性肺病 肺真菌感染 低氧血症，左上肺腺癌 出院日期：2021年1月16日
伴淋巴结、骨转移，2型糖尿病，二尖瓣轻度关闭不全，肝功能不全，轻度脂肪肝，肝血管瘤

入院时情况（简要病史、阳性体征、有关实验室及器械检查结果）：

患者因确诊左上肺腺癌1年，咳嗽伴咯血2天。而入院。入院查体：神志清，精神可。全身皮肤黏膜无黄染及瘀点瘀斑，无肝掌及蜘蛛痣。浅表淋巴结未扪及肿大。球结膜无水肿，口唇不绀。颈软，气管居中，颈静脉无充盈，肝颈回流征(-)，甲状腺无肿大。胸廓对称，肋间隙正常。两肺呼吸运动对称，语颤相等，叩诊清音，两肺呼吸音粗，两肺未闻及明显的干、湿啰音。心界不扩大，心率82次/分，律齐，未闻及病理性杂音和早搏。腹平软，无压痛及反跳痛，肝脾肋下未触及，移动性浊音(-)。双下肢无浮肿。生理反射存在，病理反射未引出。辅助检查：1.2020-12-22 南通市肿瘤医院胸部CT：胸廓对称，左肺癌靶向治疗后，左肺下叶见直径约1.5cm结节影，密度不均，界清楚，两肺见斑片、条索状高密度影，左肺下叶见泡状透亮影，右肺门影稍增大，气管及支气管通畅，纵隔内未见明显肿大淋巴结影，心影大小可，双侧胸腔未见积液。2.2020-04-03 南通大学附属医院气管镜(左上叶开口)非小细胞肺癌，考虑腺癌。3.2020-12-22 南通市肿瘤医院血常规：白细胞 $9.2 \times 10^9/L$ 中性粒细胞比率43.1% 红细胞 $4.13 \times 10^{12}/L$ 血红蛋白129g/L 血小板 $186 \times 10^9/L$ ，肝功能：谷丙转氨酶47U/L 总胆红素30.1umol/L 直接胆红素13.1umol/L 谷草转氨酶56U/L，余正常，随机血糖7.84mmol/L，电解质正常，凝血全套：抗凝血酶III137.5%，余正常。肺癌系列：细胞角蛋白19片段5.28ng/ml，余正常。

住院经过：

入院后积极予完善相关检查。入院后予哌拉西林他唑巴坦抗感染。入院查血气分析：酸碱度(pH):7.42;氧分压(PO₂):69.20mmHg↓;二氧化碳分压(PCO₂):39.90mmHg;氧饱和度(SO₂):93.30%↓;体内碱剩余(BE(B)):-0.90mmol/L;实际碳酸氢盐(HCO₃act):25.30mmol/L, 降钙素原:0.10ng/ml↑, 超敏C反应蛋白:9.80mg/L↑, B超：轻度脂肪肝 肝内低回声，血管瘤？，胆胰脾双肾及双侧胸腔未见异常，心超：左房左室增大，二尖瓣轻度关闭不全。肺功能：肺通气功能轻度减低（混合性），弥散功能重度减低。糖化血红蛋白:6.90%↑，稍偏高，BNP、心肌酶谱正常，新型冠状病毒核酸：未检出，血脂正常，血结核抗体：弱阳性，



南通市第六人民医院 出院记录

姓名：李良英 科室：呼吸内科一 病区：十二病区 床号：63 住院号：0000114096

尿常规正常，肺炎支原体血清学试验：肺炎支原体 IgG:241.00AU/ml↑，余正常，感染性疾病筛查：乙型肝炎 e 抗体:5730Inh%↑;乙肝核心抗体:237.10C.OI↑，余正常，双下肢深静脉未见血栓，心电图：窦性心律。血 T-SPOT 无反应性，粪常规正常。12-28 痰霉培:检出白色念珠菌，痰普培正常，G 试验、GM 试验正常，痰涂片未找到抗酸杆菌，12-29 复查血常规：白细胞: $8.82 \times 10^9/L$;中性粒细胞比率:43.20%;红细胞: $3.63 \times 10^{12}/L$ ↓;血红蛋白:113.00g/L↓;血小板: $184.00 \times 10^9/L$, PCT、超敏 CRP 正常，复查胸部 CT:两肺广泛间质性改变。01-05 气管镜（右上叶前段、后段）慢性炎，小灶肺泡上皮增生。气管镜肺泡灌洗 NG S:曲霉菌属 11 个序列，土霉菌 8 个序列。01-08 开始予伏立康唑抗真菌治疗。01-09 灌洗液培养:找到曲霉菌 2+。

出院情况（☐治愈、☒好转、☐未愈、☐未治、☐转院、☐自动出院）： 伤口愈合：--

患者无发热头痛，无声嘶痰血，无咳嗽咳痰，无胸闷气急，无胸痛心悸，无恶心呕吐，无腹胀腹痛腹泻，无肢体麻木抽搐，纳眠可，大小便正常。查体：神志清，精神可。口唇不绀。两肺呼吸音粗，未闻及明显干湿性啰音。心腹（-）。双下肢无浮肿。

出院医嘱：1.嘱出院后避免受凉，门诊定期复查胸部 CT、X 片光号：--

肝功能等，呼吸科随访。两肺间质性改变仍不能完全排除 CT 号：161913

与靶向药物相关。

MR1b 号：--

2.带药：伏立康唑分散片 0.2 口服 bid

病理号：--

主任医师：陈永权 主治医师：戴园娟 住院医师：--

科室联系电话：80886121

门诊病历、出院小结、胸部 CT 已交病人或家属，签收人：



出院宣教

27 李良英

您出院还应注意以下几方面

- 1、注意身心两方面的休息，生活要有规律，保证充足的睡眠。
- 2、去公共场所注意保暖，根据气候 变化随时增减衣服，，避免上呼吸道感染。
- 3、根据体力和肺功能的情况适当参加活动，注意劳逸结合，避免劳累。
- 4、保持心情舒畅，树立战胜疾病的信心。
- 5、饮食宜高蛋白高热量、高维生素易消化，合并心功能不全时宜低盐饮食。
- 6、戒烟酒。
- 7、遵医嘱服药，并定期门诊复查。
- 8、原有疾病症状控制又复发或加重及时来院就诊。
- 9、80886121 医生办公室 护士办 80886122
- 10、陈主任 13912284826

出院流程：现金方式：携交费押金条至门诊一楼全程服务中心

银行卡或微信支付宝方式：携交费押金条至护士站或至门诊一楼全程服务中心

出院带药：伏立康唑分散片 12 早晚各 1 粒

二甲双胍缓释片 30 早一粒

格列齐特缓释片 60 早 2 粒

责任护士：沈娟



扫描全能王 创建