



产科出院记录

姓名: 周佳丽 科别: 产科 床号: 09 住院号: 0000001802
 性别: 女 出生日期: 1992-05-02 年龄: 32岁

入院诊断: 妊娠合并双子宫; G1P0 孕 37+3 周待产 LOA ; 入院日期: 2024-09-09 04:50
 高度近视; 阴道纵膈术后; 右侧肾缺如

手术名称: 子宫下段剖宫产术 手术日期: 2024-09-09

出院诊断: 孕 1 产 1 孕 37+3 周 ROT 剖宫产一男婴; 妊娠 出院时间: 2024-09-14 08:34

合并双子宫; 高度近视; 阴道纵膈术后; 右侧肾缺如; 单胎活
 产; 便秘; 慢性阑尾炎

入院时情况(主要症状、体征、有关实验室及器材检查结果): 患者周佳丽, 女, 32岁。因“停经 37+3 周, 不规则下腹痛 5 小时”于 2024-09-09 04:50 入院。产科检查: 宫高 35cm, 腹围 96cm, 先露头, 浮动, 胎方位: LOA, 胎心 145 次/分, 宫缩: 有, 不规则, 估计胎儿体重: 3200g。胎膜存, 宫口未开, 骨盆外测量正常。辅助检查: 1、血型: B 型 RH 阳性。2、传染病九项: 乙肝五项: HBsAg (-), 抗-HBs (-), HBeAg (-), 抗-HBe (-), 抗-HBc (-), TPPA (-), TRUST (-), 抗-HCV (-), 抗-HIV (-)。3、产科超声: 2024 年 8 月 30 日在本院超声检查提示: 宫内妊娠, 胎儿超声测值: 双顶径: 89mm。头围: 317mm。腹围: 317mm。股骨长: 69mm。羊水指数 26/43/36/43 (148) mm。胎儿估测体重 2756g (±402g) 胎儿颅骨形态完整、呈椭圆形, 脊柱可见。胎心率: 143 次/分, 节律齐, 胎动可见。胎盘: 附着于子宫前壁, 成熟度 I 级, 厚度约 35mm, 下缘距宫颈内口 > 50mm。脐血流: S/D: 2.34 RI: 0.57 PI: 0.91, 胎儿颈部未见脐带压迹。
 诊断: 宫内晚期妊娠 单活胎 头位。

诊疗经过: 入院后给予完善相关辅助检查, 于 9 月 9 日急诊行子宫下段剖宫产术, 06:42 徒手托出胎头顺利娩一 3240g 男婴, Apgar 评分 10 分, 胎盘自然剥离, 完整娩出。术后予头孢唑林钠预防感染治疗, 五加生化胶囊口服促进子宫修复, 予红核妇洁洗液外用预防上行感染。于 9 月 13 日 01:50 左腹部持续性绞痛, 无恶心呕吐, 无腹泻, 体温正常。完善全腹超声及腹部 CT, 生化、电解质, 血常规, 给予升级抗生素, 常熟第一人民医院普外科王俊主任医师会诊, 考虑腹痛为术后便秘所致, 指导在抗炎基础上予缓泻剂, 予生理盐水 100ml 清洁灌肠。患者腹痛明显好转。14 日 14:55 时出现发热, 右下腹麦氏点上方约 3cm 处压痛 (+), 反跳痛 (+), 考虑慢性阑尾炎, 给予补液、静滴头孢哌酮+奥硝唑抗炎治疗。

分娩方式: 子宫下段剖宫产 会阴: 完整 胎方位: ROT 胎盘、胎膜: 完整
 羊水性状: 清 量: 500ml 脐带: 50cm 妊娠结局: 活产
 新生儿情况: 单胎 性别: 男 出生体重: 3220克 Apgar 评分: 10



产科出院记录

姓名: 周佳丽 科别: 产科 床号: 09 住院号: 0000001802
 性别: 女 出生日期: 1992-05-02 年龄: 32岁

喂养方式: 混合喂养

产后促子宫复旧治疗: 无 有: 静滴缩宫素

产后24小时出血量: 385ml

复查血常规: Hgb123 g/L

产后B超: 有, 床旁超声经腹部检查: 剖宫产后4天: 子宫前位, 可见两个宫体回声, 偏左侧子宫大小约127x64x86mm, 偏右侧子宫大小约77x43x57mm, 宫腔线居中, 内未见异常回声, 肌层回声均匀, 前壁切口处轻度隆起, 浆膜层表面连续, 光滑完整, 肌层内有短光条, 其间无明显暗区。双侧附件区未见明显异常。盆腔内未探及游离无回声区。CDFI: 盆腔未见异常血流信号。于右下侧腹探及45x31mm管状回声, 回声不均, 内可见数个强回声光斑。CDFI: 可见点状血流信号显示。

其他: 全腹CT提示: 1、右肾缺如, 请结合病史。2、双子宫, 左侧子宫体较大, 请结合临床。3、子宫直肠窝少许积液。4、附见双侧胸腔积液, 心包少许积液。腹部DR: 腹部立位平片未见异常。

出院情况:

患者现术后第9天, 无发热, 无腹痛, 阴道血性恶露少量, 大小便正常, 查体: 一般状态良好, 生命体征平稳, 心肺听诊无明显异常, 双乳不胀, 腹软, 子宫收缩良好, 腹部伤口愈合良好, 患者要求出院, 准许出院。

伤口愈合: II类/甲级

出院医嘱:

1、注意事项(健康指导内容)

饮食: 加强营养, 母乳喂养

活动: 注意休息, 适当活动

2、随访(复诊安排、何时需要紧急医疗):

1) 产后42天产科门诊复查, 产后2月后如无异常可考虑恢复性生活。

2) 产后7日及28日由当地社区医院上门随访检查, 阴道流血多随诊, 不适随诊。

3) 新生儿听力筛查: 出院即日起10日内, 前往黄河路6号常熟中医院门诊一楼西侧进行(每周二、周三下午)。请于出院前在护士站扫描二维码预约。

4) 鼓励多下床活动, 禁忌长时间坐、卧、不动, 以预防下肢静脉血栓形成, 如有下肢肿胀、疼痛、局部皮肤感觉异常、突发胸闷气促等不适, 即刻急诊就诊。



常熟招商力宝妇产医院

产科出院记录

姓名: 周佳丽 科别: 产科 床号: 09 住院号: 0000001802
 性别: 女 出生日期: 1992-05-02 年龄: 32岁

5) 及时落实有效避孕措施, 避免意外怀孕。有避孕需求请来院咨询。

3、出院带药: (请严格遵医嘱服用药物, 勿自行停用或调整药物剂量)

4、出院指导:

1. 饮食: 无禁忌 流质饮食 半流质饮食 低盐饮食 低脂饮食

糖尿病饮食 低蛋白饮食 低嘌呤饮食 忌碘饮食

2. 活动: 在能耐受范围适当活动 限制活动(正常活动恢复须根据医生建议)

3. 其他注意事项:

药物副作用及与食物相互作用宣教 不需要 需要, 已提供培训与宣教资料

饮食与营养宣教 不需要 需要, 已提供培训与宣教资料

疼痛管理宣教 不需要 需要, 已提供培训与宣教资料

康复技术宣教 不需要 需要, 已提供培训与宣教资料

安全使用医疗设备宣教 不需要 需要, 已提供培训与宣教资料

随诊说明: 不适随诊 复诊: 不需要 需要, 不适随诊 复诊时间: 2024年10月21日

复诊专科: 产科 紧急医疗: 联系电话 120

出院交通需求: 私家车 非急救转运车 联系电话: 52077520 120 急救车

☆患者病史记录内容真实准确, 一经确认, 不得随意修改

门诊病历已交产妇或家属或本人, 签收人:

主治医师: 刘国良



李雨桐