绝密

附件 2

居民死亡医学证明(纸质版)

__XX__省(自治区、直辖市)京田市(地、州、盟)__XX__县(市、区、旗)

行政区划代码□□□□□□　　编号：□□□□□□□□□□□□□□□□+□□□□

第一联　填写单位存根

逝者姓名	陆添时	性别	女	民族	汉族	年龄	18	国籍	中国
有效身份证件类别	身份证	证件号码	11010220031012xxxx					婚姻状况	
出生日期	2003 年 10 月 12 日		文化程度	高中		个人身份	未婚		
死亡日期	2022 年 1 月 22 日 20 时 35 分		死亡地点	牡丹精神疗养院					
生前工作单位	京田市第二中学					死亡时是否处于妊娠期或妊娠终止后 42 天内	否		
户籍地址	京田市xx小区					常住地址	京田市xx小区		
可联系的近亲属姓名	无		近亲属联系电话	无		近亲属有效身份证件类别	无		
近亲属证件号码	无			近亲属家庭住址或工作单位		无			
致死的主要疾病诊断			疾病名称（勿填症状体征）				发病至死亡大概间隔时间		
I. (a) 直接死亡原因			头部及躯干部条状挫裂创，条状皮下出血及颅骨舟状凹陷骨折				大约15分钟		
(b) 引起 (a) 的疾病或情况									
(c) 引起 (b) 的疾病或情况									
(d) 引起 (c) 的疾病或情况									
II. 其他疾病诊断（促进死亡，但与导致死亡无关的其他重要情况）			尸检ct显示，疑似前脑额叶占位病变						
生前主要疾病最高诊断单位	生前被牡丹精神疗养院确诊精神分裂症					生前主要疾病最高诊断依据	心理咨询与医生面诊		
医师签名	杨振海		医疗卫生机构名称			填表日期：2022 年 1 月 23 日			
(以下由编码人员填写) 根本死亡原因：	头部遭受钝器多次打击，致重型颅脑损伤死					ICD 编码：	xxx-2xc2		

死亡调查记录

逝者生前病史及症状体症： 以上情况属实，被调查者签字：							
被调查者姓　名		与逝者关　系		联系电话		死因推断	
联系地址或工作单位		调查者签名				调查日期	年　月　日
注：此表填写范围为①在家、民政服务机构、其他场所正常死亡者；②被调查者应为逝者近亲属或知情人。							

检查名称： 头颅 CT 平扫

检查方法： 轴位扫描，层厚 5 mm，骨窗及脑窗观察。

影像表现：两侧大脑半球基本对称。右侧额叶见一不规则混杂密度灶，大小约 4.6 cm × 3.8 cm × 3.5 cm，CT 值约 18–42 HU，边界不清，周围见大片指状低密度水肿带，邻近脑沟变浅、消失。右侧侧脑室前角受压变窄，中线结构左移约 7 mm。余脑实质内未见明确异常密度影。各脑室、脑池、脑沟有一定程度出血。所示颅骨有明显骨折。双侧上颌窦黏膜稍增厚。

印象：1. 右侧额叶占位性病变伴周围水肿及占位效应，肿瘤性病变首先考虑

2. 双侧上颌窦炎。

