

Посмертный анализ.

ФИО больной Саванчук Мария Васильевна

Дата рождения

Возраст 88 лет

Адрес

Дата поступления 29.07.18г

Дата смерти 02.08.18г в 8.40мин

Страховой полис

Больная находилась на стационарном в РО.

Диагноз при поступлении Внебольничная пневмония.

Анамнез заболевания. Ухудшение состояния 29.07.18г - стала нарастать одышка, слабость, вызвали скорую мед помощь. АД 110/70 мм рт.ст. - доставлена в [REDACTED] с диагнозом - пневмония.

Перенесенные заболевания. Гипертоническая болезнь много лет. ОНМК неизвестной давности. ХИГМ. Пролежень крестца.

Жалоб при поступлении не предъявляет из-за тяжести состояния.

ОБЪЕКТИВНЫЕ ДАННЫЕ (при поступлении):

Состояние тяжелое. Загружена. Кожные покровы бледные. Отеков нет. Снижение питания. Пролежень в области крестца. Лимф. узлы не увеличены. Температура тела 36,2 градуса.

ОРГАНЫ ДЫХАНИЯ:

Границы легких - в пределах физиологической нормы. При аускультации - везикулярное дыхание, в нижних отделах ослабленное, хрипов нет. ЧДД 22 в мин.

ОРГАНЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ:

Область сердца - не изменена. Верхушечный толчок в V м/р, левая граница относительной тупости сердца на 1,5 см кнаружи от средне-ключичной линии, правая - по правому краю грудины, верхняя 3 ребро. Тоны сердца приглушены, аритмичные. ЧСС 76 уд в мин. АД 131/86 мм рт.ст.

ОРГАНЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ:

Язык сухой. Живот не вздут, мягкий безболезненный. Печень у края реберной дуги. На передней брюшной стенке п/операционный рубец. Селезенка не пальпируется. При аускультации живота - перистальтика умеренная.

ОРГАНЫ МОЧЕОТДЕЛЕНИЯ:

Почки не пальпируются. Мочеиспускание по мочевому катетеру. Моча желтого цвета.

Проведено обследование

Ан. крови от 29.07.18г - гемоглобин 113, эритроциты 4,0, лейкоциты 9,8, тромбоциты 253.

Биохимия крови от 29.07.18г АСАТ 12, АЛАТ 3, билирубин 9,7, креатинин 60,9, КФК 31,8, амилаза 56, К 4,2, натрий 142, глюкоза 5,9 ммоль/л.

ЭКГ от 29.07.18г ритм синусовый, рубцовые изменения миокарда ЛЖ.

Рентгенография грудной клетки от 29.07.18г правосторонняя плевропневмония, эмфизема, пневмосклероз.

УЗИ брюшной полости - диффузные изменения печени, поджелудочной железы.

Конс. кардиолога от 01.08.18г нельзя исключить инфаркт миокарда 2 типа.

На ЭКГ от 01.08.18г субэндокардиальная ишемия. Тропонин-тест от 01.08.18г более 0,5.

Пациентка поступила в тяжелом состоянии с явлениями энцефалопатии, сердечной, дыхательной недостаточности, нарастал интоксикационный синдром.

Проводилась терапия направленная на стабилизацию состояния, дезинтоксикационная, сосудистая, антибактериальная антигипоксическая терапия, но состояние больной

оставалось тяжелым, нарастали явления дыхательной, сердечной недостаточности, проведены реанимационные мероприятия в течении 30 мин - без эффекта. И несмотря на проводимую терапию в 02.08.18г в 8.40 мин. констатирована смерть больной.

Заключительный клинический диагноз.

- Основное заболевание .

Основное заболевание . Хроническая ишемия головного мозга.
Последствия перенесенного ОНМК в бассейне правой средней мозговой артерии.

Сочетанное заболевание ИБС постинфарктный кардиосклероз..

Фоновое заболевание - Гипертоническая болезнь III ст .

Осложнение . Длительная иммобилизация ХСН II Бст. Кардиальный фиброз
печени. Инфаркт миокарда 2 типа от 01.08. 18г Внебольничная пневмония. .

Эмфизема легких. Пневмосклероз . ДН II ст. ТЭЛА.

Нефроангиосклероз. Восходящая уроинфекция. Хронический пиелонефрит ,
обострение. Пролежни крестца. Интоксикация. Отек мозга. Отек

головного мозга.

- Сопутствующие заболевания. Хронический панкреатит. Хронический
бронхит. Хронический гастрит. .