

OBDUCTIE

ZIEKENHUIS/INSTELLING: <input type="checkbox"/> FG/VLIETLAND <input type="checkbox"/> ADRZ <input type="checkbox"/> ZZV <input type="checkbox"/> IJSSELLAND <input type="checkbox"/> GHZ <input type="checkbox"/> HUISARTS <input type="checkbox"/> VERPLEEGHUIS	Onderzoeknummer en barcode Pathan Let op: alleen volledig ingevulde en ondertekende aanvragen kunnen in behandeling worden genomen.
---	---

PATIENT: (invullen of patiëntsticker plaatsen) Naam man: Naam vrouw: Geboortedatum: Geslacht: <input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw BSN: Adres: Woonplaats: Postcode: Zorgverzekering: Verzekeringsnummer:	AANVRAGER: Aanvragend (staf) arts/huisarts: AGB-code: Kopie uitslag: <hr/> Datum opname: Datum overlijden: Tijdstip overlijden: Afdeling: Telefoonnummer:
---	---

Is er sprake van een natuurlijke dood? Indien geen natuurlijke dood:	ja/nee
Is er overleg geweest met de Forensisch Arts Rotterdam Rijnmond of regio Zeeland? Zo ja, naam en tel.nr.:	ja/nee
Is het lichaam in beslag genomen? Zo ja, is het lichaam vrijgegeven door de officier van Justitie?	ja/nee ja/nee
Is er toestemming van de familie voor lichaamsobductie? Is er indicatie voor schedelobductie?	ja/nee ja/nee
Is er toestemming van de familie voor schedelobductie? Orgaandonatie?	ja/nee ja/nee

Is er sprake van besmettelijke ziekte of verdenking hierop Zo ja, welke (sepsis, aids, HIV, hepatitis-B/C, Creutzfeldt-Jakob, andere)?	ja/nee
Zijn er, in of aan de overledene, bijzondere voorwerpen aanwezig (bijv. pacemaker, ICD)?	ja/nee

Indien bekend met, of verdacht voor, HIV seropositiviteit, AIDS, Hepatitis C (EMC) of de ziekte van Creutzfeldt-Jakob (UMC Utrecht) wordt in principe geen obductie verricht maar elders.

Ziektegeschiedenis/klinische diagnose:

Klinische doodsoorzaak:

Vraagstelling:

Datum:
Naam en Handtekening aanvrager:

**Dit formulier z.s.m. (veilig) e-mailen naar info@pathan.nl
Contact opnemen met CMO (Cura Mortu Orum): 085-0496989**