**Auftrag zur Autopsie an das Institut für klinische Pathologie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Name  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Vorname  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Geburtsdatum  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
| Eintritt  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Todesdatum  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Todeszeit  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
| Einweisender Arzt  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Kopie an  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | |
|  |  |  |
| Auftraggeber  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Zuständiger Oberarzt  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Telefon  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
| Klinik/Abteilung  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. | Unterschrift/Stempel | |

|  |
| --- |
| Klinische Diagnose Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anamnese, klinische Befunde, Laboruntersuchungen, Behandlung und Verlauf  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beurteilung/Verlauf  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Fragestellung an den Pathologen  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Bemerkungen  Klicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Autopsieauftrag0522/FBI