



**Patiëntsticker**

**Aanvraag voor obductie**

Aanvragend arts: .....  
Telefoonnummer: ..... (bereikbaar ten tijde van obductie)  
Kopie uitslag aan: .....  
Afdeling: .....  
Datum overlijden: .....  
Tijdstip overlijden: .....

Toestemming lichaamsobductie:     ja  nee  
Spoed:     ja  nee  
Indien Ja: reden: .....  
Justitie betrokken:                               ja  nee  
Is er mogelijk sprake van infecties of een ernstige besmettelijke ziekte:     ja  nee  
 Hepatitis B     HIV     TBC     Creutzfeld-Jacob     Anders: .....

**Samenvatting ziektegeschiedenis met klinische diagnose(n):**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Vraagstelling:**

.....  
.....  
.....

**Lever het ingevulde en ondertekende obductieformulier apart in bij de afdeling pathologie:**  
Voor medewerkers Alrijne: geef het formulier af bij het secretariaat afdeling pathologie of buiten kantoor tijden bij de receptie.  
Voor huisartsen: mail het formulier naar: [pathologie@alrijne.nl](mailto:pathologie@alrijne.nl)

**Datum + handtekening lichaamsobductie:** .....

Intoxicatie:  ja  nee

Gebruikte geneesmiddelen

Tijdsduur/ dosering

antibiotica: .....

cytostatica: .....

corticosteroïden: .....

andere: .....

Radioactief materiaal:  ja  nee

Toestemming schedelobductie:  ja  nee

Indien ja: specifieke vraagstelling: .....

.....

.....

Datum + Handtekening aanvrager voor toestemming schedelobductie:

.....