

## OBDUKTIONSREMISS

Inrättning, klinik	Patientidentitet
Dödsdag, klockslag, plats för dödsfallet (se nedan *)	<input type="checkbox"/> Det finns anhörigmedgivande till obduktion och samtycke till att prover med tillhörande personuppgifter sparas för diagnostik och därmed jämförlig verksamhet.
Rem. läkare Datum:	OBD-NUMMER
Läkare (namn + sök. nr) som skall kallas till visning	
Klinisk diagnos	
Frågeställning	
Sammanfattning av sjukhistoria	

Art.nr 6174 \* Vid dödsfall utanför sjukhus **skall** blankett "JOURNALBLAD-DÖDSFALL UTANFÖR SJUKHUS" ifyllas och skickas tillsammans med obduktionsremiss till Patologiavdelningen. Blanketten kan beställas av centralförrådet nr.30919 eller i nödfall av Obduktionsavdelningen på Länssjukhuset i Kalmar, telefon 0480-81252.