

Anmeldung zur Autopsie von Frühgeborenen und Feten

Telefon 041 - 205 34 83

Fax 041 - 205 34 96

6000 Luzern 16

Rohrpost 0443

pathologie@luks.ch

Einsendender Arzt/Klinik:

Tel.:

Datum:

(Sucher)

Kopieempfänger:

(vollständige Adresse)

Angaben zur Mutter

Name und Vorname:

Geburtsdatum:

Datum, Uhrzeit und Art der Entbindung:

Errechneter Termin:

SSW:

LP:

Vorausgegangene Aborte:

Grund:

Para:

Krankheiten (bitte ankreuzen):

Ja

Nein

Diabetes mellitus

Herzkrankheiten/arterielle Hypertonie

Lues/Tuberkulose/Toxoplasmose/HIV

maligne Tumoren

EPH-Gestose

Amnioninfektsyndrom

Andere:

Angaben zum Frühgeborenen/Feten

Ja

Nein

Intrauteriner Fruchttod

Vorzeitige Plazentalösung

Feste NS-Umschlingung

Echte Knoten in NS

Pathologische Ultraschallbefunde

wenn ja welche?

siehe auch Seite 2

(bitte für internen Gebrauch freilassen)

Eingang des Autopsieauftrages:

Eintreffen des Verstorbenen:

Angenommen von

um

Bemerkungen:

Frühere Untersuchungen:	Histologie:	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
	Zytologie:	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
	Mikrobiologie:	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
	Andere:	ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
	wenn ja, welche?				

Besondere Untersuchungen:		ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
Postmortales Babygramm gewünscht:		ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
Einschränkungen der Autopsie:		ja	<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
	wenn ja, welche?				

Diagnose, Radiologiebefunde und Verlauf (wenn möglich (Kurz-)Austrittsbericht, etc. beilegen):

Fragestellung an die Pathologie:

Visum des zuständigen Arztes:
(ohne Visum kann die Autopsie nicht durchgeführt werden)

Für die Durchführung der Autopsie und das Erstellen des Autopsieberichts gelten die Richtlinien der Qualitätssicherung der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie.