REGION DALARNA

# Remiss OBDUKTION

Reviderad: 2023-11-23


**Patologi och Cytologi Dalarna**

Falu lasarett, 791 82 Falun Tel. obd. 023-49 23 12

Sekr. 023-49 25 42 Fax obd. 023-49 24 25


Pers.nr

Namn

Från (fullständig adress, klinik, avdelning, mottagning)

**Tel.**

Dödsdatum

Remissdatum

Rem läkare

Sign

Polisens **förundersökningsledare** kontaktad

(Måste fyllas i vid misstanke om onaturligt dödsfall )

Namn:

Ort:

Ja

Nej

Vg skriv inte i detta fält

Närstående kontaktad ang. obduktion

Kommentar:

Ja

Nej

Närstående saknas

Anamnes, status

Klinisk diagnos

Frågeställning

| | |
|---|---|
| | Utsk. läk |
| | Ass. lab |
| | Utsk. lab |

| Laboratorieanteckningar | | |
|---|---|---|
| Antal glas | | |
| Antal klotsar | | |
| NB glas | | |
| NB klotsar | | |
| SS glas | | |
| SS klotsar | | |