

Blanketten skall medfölja till bårhuset
Alla uppgifter är obligatoriska

Bårhusnr:

Bårhusmeddelande

Den avlidnes namn			Personnummer, 12 tecken	
Dödsdatum/Funnen död	Klockan	Plats för dödsfall	Avdelning	
Beställare av transport; Namn, befattning			Datum	Tel.
Pacemaker, ICD eller annat batteridrivet implantat <input type="checkbox"/> Den avlidne bär batteridrivet implantat, vilket ska avlägsnas Typ <input type="checkbox"/> Den avlidne bär ej batteridrivet implantat		Polisanmälan och rättsmedicinsk obduktion Dödsfallet anmält till polis Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Rättsmedicinsk obduktion Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		
Smitta <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Typ:		Avvisitering Den avlidne är avvisiterad Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Utfört av:		
Obduktion <input type="checkbox"/> Klinisk obduktion önskas. Obduktionsremiss skickas med säker e-post till Obduktion.LundDL@skane.se <input type="checkbox"/> Frågan om klinisk obduktion skall begäras är ännu inte avgjord; besked lämnas till obduktionsavdelning och bårhus. <i>Om besked inte har inkommit inom tre arbetsdagar lämnas den avlidne ut till begravning.</i> <input type="checkbox"/> Klinisk obduktion kommer inte att begäras.				
Dödsfall konstaterat av:				
Namn på läkare/leg. sjuksköterska				
Tjänsteställe		Telefon		
Vävnadsdonation Var den avlidne positiv till vävnadsdonation? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ej känd <input type="checkbox"/>				
Övriga upplysningar:				
Transport				
Transport utförd av:				
Begravningsbyrå/organisation				