**Auftrag zur Autopsie an das Institut für klinische Pathologie**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NameKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | VornameKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | GeburtsdatumKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
| EintrittKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | TodesdatumKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | TodeszeitKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
| Einweisender ArztKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | Kopie anKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
| AuftraggeberKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | Zuständiger OberarztKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | TelefonKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
|  |  |  |
| Klinik/AbteilungKlicken Sie hier, um Text einzugeben. | Unterschrift/Stempel |

|  |
| --- |
| Klinische DiagnoseKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Anamnese, klinische Befunde, Laboruntersuchungen, Behandlung und VerlaufKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Beurteilung/VerlaufKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| Fragestellung an den PathologenKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |
| BemerkungenKlicken Sie hier, um Text einzugeben. |

Autopsieauftrag0522/FBI