

Patientenkleber

## Todesfallmeldung / Autopsieauftrag

### Auftraggeber:

Klinik: \_\_\_\_\_ Station: \_\_\_\_\_

### Patient / Patientin:

Gestorben am: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

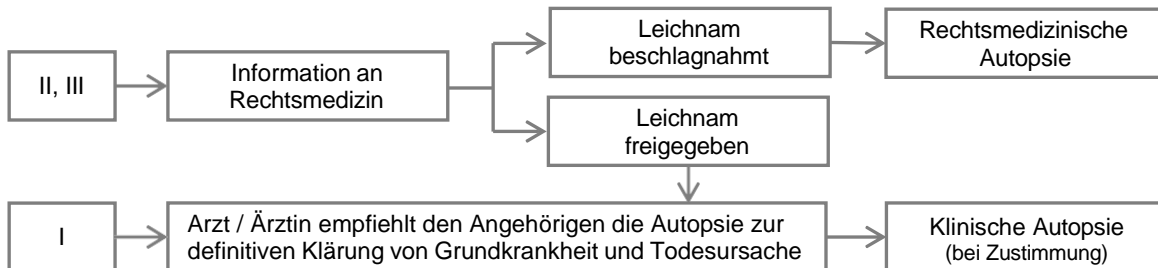
### Entscheidung bezüglich Todesart:

- I Kein Anhalt für nicht-natürlichen Tod
- II Nicht-natürliche Tod
- Unfall / Suizid / Delikt (strafbare Handlung) / Vergiftung / Möglichkeit einer med. Fehlleistung / Mors in tabula
  - Spätfolge infolge eines dieser Ereignisse
- III Unklarer Todesfall (nicht-natürlicher Tod möglich)

**Aussergewöhnliche und unklare Todesfälle müssen dem Institut für Rechtsmedizin gemeldet werden.**

Erreichbarkeit Dienstarzt Rechtsmedizin  
=>Bürozeit Tel. 21 52  
=>ausserhalb Bürozeit Tel. 11 11 (Zentrale)

### Folgerung bezüglich Autopsie:



Angehörigeninformation erfolgt  Ja  Nein  Nicht möglich  
Zustimmung klinische Autopsie  Ja  Nein Verwandtschaftsgrad: \_\_\_\_\_

### Fragestellung für Autopsie:

.....  
.....

*(Für Angaben zur klinischen Diagnose / Anamnese bitte Ausdruck der elektronischen KG beilegen, danke)*

Rückfragen an: \_\_\_\_\_  
Name Stationsarzt / -ärztin

\_\_\_\_\_  
Tel. / Sucher

\_\_\_\_\_  
Datum Name Stationsarzt / -ärztin  
Dienstarzt / -ärztin

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Tel. / Sucher