



Obductienr.:

Aanvraagformulier Obductie

CMO Tel: 085 - 049 72 70

Gegevens overledene	Inzendgegevens
<input type="checkbox"/> Man / <input type="checkbox"/> Vrouw	Aanvrager:
PIN	Behandelend arts:
Naam	Praktijk / Ziekenhuis:
Adres	Datum opname:
Postcode	Datum overlijden: Tijdstip:
Woonplaats	Na obductie waarschuwen (tel/sein):
Geb. Datum	Toestemming e.d.:
Geb. Plaats	Is er toestemming voor obductie gevraagd? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nee
Zorgverzekeraar BSN (nr):	Is er toestemming voor obductie verkregen? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nee
Inschrijfnr. BSN geverifieerd: <input type="checkbox"/>	Is er toestemming voor schedelsectie? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nee
Verdenking / bewezen risicofactoren:	Is er sprake van natuurlijke dood? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nee
<input type="checkbox"/> Hepatitis <input type="checkbox"/> Geïmplanteerde defibrillator	Zo nee, is het lichaam vrijgegeven door de
<input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> Creutzfeldt-Jacob	Gem. lijkschouwer/ Officier van Justitie? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nee
<input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> Anders nl.:	
<input type="checkbox"/> COVID 19	

Relevante klinische informatie:

(Indien aanwezig, s.v.p. meest recente klinische brief of overzicht ziektegeschiedenis van de huisarts bijvoegen!)

Vermoedelijke doodsoorzaak:

Speciale vraagstelling:

Handtekening aanvrager:

Datum:

NB. Het onderzoek wordt alleen verricht mét handtekening aanvragend arts én aanmelding bij CMO!
CMO Tel: 085 - 049 7270 - Geheel ingevuld formulier inscannen en mailen naar: pathologie@ghz.nl