

## Checkliste ved foster-/børneobduktion på Aalborg Sygehus

Obduktionstidspunkt og transport aftalt	af	navn på personale fra rekvirerende afdeling
	med	navn på kapelassistent
Transport aftalt	til Aalborg	dato og klokkeslæt
	fra Aalborg	dato og klokkeslæt
Begravelse/nedgravning aftalt til		dato og klokkeslæt
Kontaktperson på rekvirerende afdeling		navn
		telefonnummer
		personsøger
<b>Sæt <input type="checkbox"/> hvis medsendt/udført</b>		
<input type="checkbox"/>	Foster/barn	
<input type="checkbox"/>	Placenta	
<input type="checkbox"/>	Akillessene - / placentabiopsi	
<input type="checkbox"/>	Obduktionsrekvisition	
<input type="checkbox"/>	Dødsattest	
<input type="checkbox"/>	Håndtering af 2. trimester aborter	
<input type="checkbox"/>	Attest til brug ved nedgravning på kirkegård	
<input type="checkbox"/>	Moders journal	
<input type="checkbox"/>	Barnets journal	
<input type="checkbox"/>	Journalkopier	medsendt
<input type="checkbox"/>		fremsendt pr. fax

Astrid Petersen, juni 2005