

Checklista dödsfall

(Förtydligande finns under angiven referens i PM: "Praktisk hantering av dödsfall")

Den avlidnes namn: _____ Personnummer _____

Avliden datum: _____ Anhörig/kontaktperson + tel. nr: _____

1. Den avlidnes identitet känd? [ref. 4] JA NEJ - Polisanmälan enl. Begravningslagen.
2. ID fastställd med ID-handling? [ref. 4] JA NEJ INTYGAS AV PERSONAL
3. Dödsbevis utfärdat? [ref. 6] JA (Lämnas till Caremas sekreterare direkt efter avslutat pass.)
4. Skäl för polisanmälan enligt 4 kap. 4§ BL? [ref. 8]
 JA - dödsbevis lämnas till polisen, kopia till Caremas journal. Punkt 5-15 nedan utförs ej
 NEJ – dödsbevis lämnas till Caremas sekreterare. Punkt 5-15 nedan ska utföras.

-
5. ID-band på vänster handled [ref. 5] JA
 6. Yttre kroppsbesiktning utförd? [ref. 3] JA NEJ
 7. Pacemaker? [ref. 12] JA NEJ Andra implantat? JA NEJ Vad? _____
 8. Medgivande från anhöriga att ta ut implantat? [ref. 12] JA NEJ
 9. Värdesaker avvisiterade från den avlidne? [ref. 15] JA NEJ
 10. Skall värdesaker följa den avlidne? [ref. 15] JA - Anges i Bårhusmeddelandet NEJ
 11. Anhöriga underrättade? [ref.9] JA NEJ ÄRENDE ÖVERLÄMNAT TILL POLIS
 12. Medgivande från anhöriga till ev. obduktion? [ref. 7] JA NEJ VET EJ
 13. Obduktionsremiss hand skriven? [ref. 7] JA NEJ Dikterad? JA NEJ
 14. Bårhusmeddelande ifyllt och skickas med avliden? [ref. 16] JA
 15. Patientansvarig läkare känd? [ref.7] JA NEJ

Namn: _____ Arbetsplats: _____

16. Caremas informationsblad lämnat till anhöriga/närstående? [ref. 1] JA NEJ

Datum: _____

Ansvarig läkare: _____ Ansvarig ssk: _____

TEXTAS

TEXTAS