



Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszcy

NR KSIĘGI REJESTROWEJ:

Kody resortowe:

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz

Zlecająca Klinika/Odział:**SKIEROWANIE NA SEKCJĘ ANATOMOPATOLOGICZNĄ****WAŻNE W ZAKŁADZIE PATOMORFOLOGII KLINICZNEJ**

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz, tel. 52 585 42 07, e-mail: patomorfologia@jurasza.pl

Kod kreskowyNazwisko i imię [ID]¹:

KS. GŁ.

Adres:

Wiek:

Data urodzenia:

Płeć: M/K

PESEL²:

Data wystawienia skierowania:

Rodzaj badania	SEKCJA ANATOMOPATOLOGICZNA
Tryb badania	<input type="checkbox"/> Zwykły <input type="checkbox"/> Nadzwyczajny

DATA I GODZINA PRZYJĘCIA DO SZPITALA: __/__/__, GODZ. __: __

DATA I GODZINA ZGONU: __/__/__, GODZ. __: __

Rozpoznanie kliniczne:

ICD10:

A. BEZPOŚREDNIA PRZYCZYNA ZGONU

B. CHOROBA ZASADNICZA (PRZYCZYNA WYJŚCIOWA)

C. SCHORZENIA WSPÓLISTNIEJĄCE

Czy pacjent chorował na chorobę zakaźną:

 NIE TAK (WZW, AIDS, COVID-19, gruźlica, *Clostridium difficile*, inne)

Czy pobrano narządy do przeszczepu?

NIE

TAK (jakie?) _____

Dotychczasowe badania patomorfologiczne:

 Tak

Jeśli „Tak” - Poprzednie rozpoznanie(a), data badania:

Data wydruku: __ / __ / _____

Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr A. Jurasza w Bydgoszczy

NR KSIĘGI REJESTROWEJ:

Kody resortowe:

ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz

Zlecająca Klinika/Odział:

¹ w przypadku dziecka – dodatkowo dane rodzica, a w przypadku osoby ubezwłasnowolnionej – dodatkowe dane przedstawiciela ustawowego.
² w przypadku braku PESEL – dokument stwierdzający tożsamość (np. prawo jazdy, paszport), kraj wydający, seria i numer.

 Nie**D. EPIKRYZA (ISTOTNE DANE KLINICZNE)**LEKARZ KIERUJĄCY/PROWADZĄCY
(specjalizacja, PWZ, podpis):ORDYNATOR
(specjalizacja, PWZ, podpis):LEKARZ WYKONUJĄCY SEKCJĘ
(wypełnia Zakład Patomorfologii)LEKARZE TOWARZYSZĄCY PODCZAS SEKCJI
(wypełnia Zakład Patomorfologii)**UWAGA!**

1. Jeżeli lekarz ma podejrzenie, że przyczyną zgonu było popełnienie przestępstwa, wtedy decyzję o sekcji podejmuje prokurator, którego niezwłocznie należy powiadomić (§ 2 i § 7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 3 sierpnia 1961 r. w sprawie stwierdzenia zgonu i jego przyczyny (Dz. U. Nr 39, poz. 202)
2. Ze względu na naturalny rozkład tkanek rozpoczynający się już w chwili zgonu, materiał do wszelkich badań dodatkowych powinien być pobrany za życia pacjenta.
3. W przypadku pobrania narządów do przeszczepu należy wymienić WSZYSTKIE pobrane podczas zabiegu narządy, również te nie przeznaczone do przeszczepu.
4. W przypadku zatajenia informacji o chorobie zakaźnej pacjenta stosowane będą odpowiednie przepisy (Art. 160 Kodeksu Karnego).

Data wydruku: ___ / ___ / _____