



Abt. Allg. Pathologie  
Liebermeisterstr. 8  
72076 Tübingen

Tel: 29-80206

Fax: 29-2258

Tel: 29-83122

Tel: 29-72305

Name (Patientenaufkleber)	

**Ansprechpartner**  
Pathologie

Sekretariat

Präparatoren

Humangenetik

Beratung durch	Name		Unterschrift		Barcode Pathologie
	Telefon		mobil		

Indikation	
------------	--

Bestattungswunsch der Eltern	Unterschrift Eltern
<input type="checkbox"/> Individualbestattung durch Eltern <input type="checkbox"/> Sammelbestattung (Klinik) <input type="checkbox"/> Unentschlossen*	

\* **Unentschlossen:** Falls der Fet/das Kind nicht bis zum **30.4** oder **30.9** eines Jahres im Institut für Pathologie zur individuellen und/oder auswärtigen Bestattung abgeholt wurde, erfolgt die Sammelbestattung (Feuerbestattung) in Tübingen.

Durchzuführende Untersuchungen durch die UFK	Genehmigt +/-	Unterschrift Eltern	erfolgt +/-
<input type="checkbox"/> <b>Babygramm+ Röntgenanforderung in Mammografie UFK</b> (Kordinatorin OA. Schäfer 151-8428)			
<input type="checkbox"/> <b>Einverständnis zur Obduktion</b> (Kind+Plazenta bitte ins Histolabor UFK bringen Tel. 29-83114)			
<input type="checkbox"/> <b>Sterile Gewebesentnahme für die Humangenetik</b> <input type="checkbox"/> Chromosomenanalyse <input type="checkbox"/> Plazenta <input type="checkbox"/> DNA -Asservierung <input type="checkbox"/> Fascia lata oder Haut <input type="checkbox"/> DNA -Analyse <input type="checkbox"/> Muskel <input type="checkbox"/> EDTA-Blut aus Nabelschnur <input type="checkbox"/> Heparinblut aus Nabelschnur (nur für Chromosomenanalyse)			

Foet	Name, Vorname		Geschlecht M W Unklar	Lebender Zwilling ja nein
	SSW	Geburtsdatum Geburtsgewicht	Station	

**Hinweise:** Alle Abradate, Foeten usw. müssen **ausnahmslos** in das Institut für Pathologie gebracht werden!

Definitionen bei **EINLING** !!! Bitte ankreuzen!

	Geburtsgewicht SSW	Lebenszeichen	Aufgabe UFK Arzt	UFK Standesamt	Bestattungspflicht	Bestattungsrecht
Fehlgeburten (Sternenkinder)	<500 g <23+0 SSW	keine	Fehlgeburtenbescheinigung*	Beurkundung falls gewünscht	Klinik	Eltern
Fehlgeburten mit Lebenszeichen	beliebig	vorhanden	Todesbescheinigung	Beurkundung	Eltern	
Interruptio	<500 g <23+0 SSW	keine	Fehlgeburtenbescheinigung*	Beurkundung falls gewünscht	Klinik	Eltern
Interruptio	>500 g ≥23+0 SSW	keine	Todesbescheinigung	Beurkundung	Klinik	Eltern
Interruptio	beliebig	vorhanden	Todesbescheinigung	Beurkundung	Klinik	Eltern
Fetozid	beliebig	keine	Todesbescheinigung unnatürliche Todesursache	Beurkundung	Klinik	Eltern
Totgeburt	>500 g	keine	Todesbescheinigung	Beurkundung	Eltern	
Totgeburt	<500 g ≥23+0 SSW	keine	Todesbescheinigung	Beurkundung	Klinik	Eltern

\* Formlose ärztliche Bescheinigung mit Angaben über die erfolgte Fehlgeburt, Angaben der Mutter, Datum der Fehlgeburt und Geschlecht, wenn bekannt

Vor Entbindung

Nach Entbindung

<b>Nach Entbindung</b>	Definitionen bei <b>MEHRLINGEN</b> !!! Bitte ankreuzen!						
		<b>Geburtsgewicht</b>	<b>Lebenszeichen</b>	<b>Aufgabe</b>	<b>UFK</b>	<b>Bestattungspflicht</b>	<b>Bestattungsrecht</b>
	Kind 1	<500 g <23+0 SSW	keine	Todesbescheinigung	Beurkundung	<b>Eltern</b>	
	Kind2	>500 g	keine				
	Kind 1	<500 g <23+0 SSW	keine	Fehlgeburtenbescheinigung*	Beurkundung falls gewünscht	<b>Klinik</b>	<b>Eltern</b>
	Kind2	<500 g <23+0 SSW	keine				
	Kind 1 postpartal verstorben	beliebig	vorhanden	Todesbescheinigung	Beurkundung	<b>Eltern</b>	
	Kind2 präpartal verstorben	beliebig	keine				
	Kind 1 lebt	beliebig	vorhanden				
	Kind2 verstorben	beliebig	keine	Todesbescheinigung	Beurkundung	<b>Eltern</b>	
Kind 1	<500 g <23+0 SSW	keine	Todesbescheinigung	Beurkundung	<b>Klinik</b>	<b>Eltern</b>	
Kind2	<500 g ≥23+0 SSW	keine					
<b>Ansprechpartner UFK</b>	<b>Name</b>			<b>Unterschrift</b>			
<b>Station</b>		<b>Telefon</b>		<b>mobil</b>			
<b>Indikationen für die histologische Untersuchung von Plazenten</b>							
Fehlgeburt <500g		Nabelarterie pH<7,05		Frühgeburt <28. SSW (immer)			
Frühgeburt < 32.SSW <P10		Alle Kinder <P3 (ohne Pathologie der Mutter)		Hydrops fetalis			
Amnioninfektionssyndrom		Induzierter Abort		APGAR (5 min) <4			
Totgeburt >500 g		Mehrlingsschwangerschaft		Sonstiges:			

**Laufzettel- Verbleib im Institut für Pathologie**

<b>Übergabe im Histolabor der Pathologie in der UFK</b>			<b>Information</b>
	Mitarbeiter der UFK	Mitarbeiter des Instituts der Pathologie in der UFK	UFK-Raum-Nr. 112 (Kühlschrank mit Magneten)
Datum/Name			Bei Rückfragen: Station Gyn 2: 29-82232 Station Geb 2: 29-83109 Kreissaal: 29-83111
Unterschrift			

Datum/Name Transportdienst		Unterschrift Transportdienst	
-------------------------------	--	---------------------------------	--

<b>Sektionssaal</b>	Eingangsdatum	Name/Unterschrift Mitarbeiter	
---------------------	---------------	----------------------------------	--

Datum des Scans		Name/Unterschrift Mitarbeiter	
--------------------	--	----------------------------------	--

<b>Bestattungsart endgültig (ankreuzen)</b>	<input type="checkbox"/> Sammelbestattung	<input type="checkbox"/> Individuell
---	---	--------------------------------------

<b>Ausgangsdatum</b>		Name/Unterschrift Mitarbeiter Sektionsaal	
<b>Name des Bestattungsinstitutes</b>		Name/Unterschrift Bestatter	
<b>Scannen und Eintragen ins PASNET/ Speichern ins SAPO: Datum/Name</b>			