# Registrering av alle dødsfall på avdeling/sone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_År:\_\_\_\_\_\_\_\_\_Side:\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PasientensID nummer/ initialer (kun for deres bruk) | Pas. alder | Dato for dødsfall | **Hoved-diagnose** (kreft, demens, hjertesvikt osv) | ***Livets Siste Dager*** er benyttet (sett x) | ***Livets siste dager***er ikke benyttet(sett x) | Hjemme-død (sett x) | Uventet dødsfall i hjemmet (sett x) | **Overflytnings-dato og sted** for mors hvis **ikke hjemme** (SSHF, ØHD, korttids) | **Samarbeids-partnere:**Lindrende team – LT Fastlegen - FL |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# Registrering av antall dødsfall på avdeling/sone:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_År:\_\_\_\_\_\_\_\_\_Side:\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PasientensID nummer/ initialer (kun for deres bruk) | Pas. alder | Dato for dødsfall | **Hoved-diagnose** (kreft, demens, hjertesvikt osv) | ***Livets Siste Dager*** er benyttet (sett x) | ***Livets siste dager***er ikke benyttet(sett x) | Hjemme-død (sett x) | Uventet dødsfall i hjemmet (sett x) | **Overflytnings-dato og sted** for mors hvis **ikke hjemme** (SSHF, ØHD, korttids) | **Samarbeids-partnere:**Lindrende team – LT Fastlegen - FL |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| PasientensID nummer/ initialer (kun for deres bruk) | Pas. alder | Dato for dødsfall | **Hoved-diagnose** (kreft, demens, hjertesvikt osv) | ***Livets Siste Dager*** er benyttet (sett x) | ***Livets siste dager***er ikke benyttet(sett x) | Hjemme-død (sett x) | Uventet dødsfall i hjemmet (sett x) | **Overflytnings-dato og sted** for mors hvis **ikke hjemme** (SSHF, ØHD, korttids) | **Samarbeids-partnere:**Lindrende team – LT Fastlegen - FL |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |