

SKIEROWANIE DO PRACOWNI HISTOPATOLOGII – **BIOPSJA NERKI**

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA:

PESEL:

Data biopsji [dd/mm/rrrr]:

Cel biopsji:

rozpoznanie choroby nerek
monitorowanie skuteczności terapii/ progresji patologii nerek (kolejna biopsja)

Początek objawów choroby nerek [dd/mm/rrrr]:

Pierwsze objawy chorób nerek w ciąży: nie, tak, brak danych

cięża w okresie 12 miesięcy przed biopsją: nie, tak, brak danych

pacjentka aktualnie w ciąży: nie, tak, brak danych

choroby nerek w rodzinie: nie, tak, brak danych

jeśli tak, sprecyzuj: FSGS, z. Alporta, ch. cienkich błon, IgAN,
inne, nieznane rozp., krewny dializowany/ po TX

czy w przeszłości były wykonywane biopsje nerek u tego pacjenta?

nie, tak, jeśli tak należy sprecyzować:

data biopsji:

rozpoznanie:

ośrodek rozpoznający:

przebieg aktualnej choroby nerek: ostry, przewlekły, brak danych

niewydolność nerek: RPGN, AKI, PChN, bez NN

objawy kliniczne: białkomocz nerczycowy, białkomocz nienerczycowy,
krwinkomocz/krwiomocz, obrzęki, anemia,

INNE CHOROBY:

nadciśnienie tętnicze: nie, tak, leki:

d. pętlowy, d. tiazydowy, ACEI, ARB, β-bloker, Ca-bloker,
antag. aldost., α-bloker, inne:

kiedy stwierdzono nadciśnienie (rok):

przebyta faza nadciśnienia złośliwego: nie, tak, brak danych

retinopatia nadciśnieniowa: nie, tak, brak danych

nieprawidłowa glikemia na czczo/nietolerancja glukozy: nie, tak

cukrzyca: nie, tak: typ 1, typ 2, posterydowa, inny typ

retinopatia cukrzycowa: nie, tak, nie badano

początek cukrzycy (rok):

nowotwór złośliwy: nie, tak (typ): obecnie, w wywiadach (rok):

zapalenie stawów: nie, tak: (typ), obecnie, w wywiadach (rok):

ch. serca: nie, tak (rozpoznanie):, obecnie, w wywiadach (rok):

miażdżycza: nie, tak

ch. płuc: nie, tak:, obecnie, w wywiadach (rok):

ch. wątroby: nie, tak:, obecnie, w wywiadach (rok):

ch. hematologiczne: nie, tak:, obecnie, w wywiadach (rok):

ch. układu pokarmowego: nie, tak:, obecnie,
w wywiadach (rok):

toczeń (TRU): nie, tak, podtyp:, kiedy rozpoznano toczeń (rok):

inne (niewymienione) schorzenia:

Aktualna terapia: dializy, plazmafereza,
glikokortykosteroidy, od kiedy:,
inne leki immunosupresyjne, jakie:,
leki potencjalnie nefrotoksyczne, jakie:

w wywiadzie leki immunosupresyjne, jakie:

Wzrost pacjenta: cm, masa ciała: kg

DANE LABORATORYJNE:

badania krwi

stężenie kreatyniny: mg/dl lub μmol/l,

stężenie białka całkowitego: g/dl,

stężenie albuminy: g/dl,

stęż. cholesterolu cał.: mg/dl lub mmol/l

ANCA:

C (PR3) dodatnie, ujemne, brak danych

P(MPO) dodatnie, ujemne, brak danych

ANA: dodatnie, ujemne, nie badano

Anty- ds DNA: dodatnie, ujemne, brak danych

Anty-GBM: dodatnie, ujemne, brak danych

Dopełniacz:

C3: obniżony, prawidłowy, brak danych

C4: obniżony, prawidłowy, brak danych

krioglobuliny: nie, tak, brak danych

białko monoklonalne: nie, tak: sprecyzuj:,
brak danych

Czy oznaczano stosunek wolnych lekkich łańcuchów (FLC) w surowicy:

tak, nie badano,

jeśli tak: czy stosunek wolnych λ/k sugeruje gammapatię monoklonalną:
nie, tak, wynik niejednoznaczny

Białko SAA: norma, podwyższone, brak danych

ASO: podwyższone, nie podwyższone, brak danych

aktywne zakażenia:

HBV: nie, tak, brak danych

HCV: nie, tak, brak danych

HIV: nie, tak, brak danych

badanie moczu

objętość: norma, anuria, oliguria, poliuria

białkomocz: g/24h

mikroalbuminuria: nie, tak, brak danych

osad: makroskopowy krwiomocz, krwinkomocz, bakteriuria, dysmorficzne erytrocyty,
leukocyturia

epizody ZUM w przeszłości: nie, tak, brak danych

wykluczone zwięzienie tętnic nerkowych: nie, tak, brak danych

długość nerek (USG): prawa cm / lewa cm

UWAGI:

Pacjent wyraził zgodę na udział i przetwarzanie danych osobowych w badaniu
"Ogólnopolski rejestr nefropatii rozpoznawanych na podstawie badania bioptatów"
tak, nie

Pieczętka i podpis lekarza kierującego na biopsję

(ZAZNACZA PATOLOG)

Wykonano badania:

MŚ: tak, nie

IFL: tak, nie

ME: tak, nie