



SAATEKIRI NEERUBIOPSIA HISTOLOOGILISELE UURINGULE

L. Puusepa 8, Tartu 50406 patoloogia@kliinikum.ee 731 9697, 731 9699 (sekretärid), 731 9692 (labor)

Patsient

Ees- ja perekonnanimi (TRÜKITÄHTEDEGA):

Isikukood:

Vanus:

Suunaja/ tellija

Uuringumaterjali võtja

Asutus ja osakond:

Asutus ja osakond:

Arsti ees- ja perekonnanimi:

Arsti ees- ja perekonnanimi:

Rg-kood:

Rg-kood:

Kontaktandmed:

Kontaktandmed:

CITO

Diagnoos / haigestumise aeg, olulised kliinilised näitajad / põhjendus, küsimus

Diabeet: ei jah, kestvus:

Hüpertensioon: ei jah, alates:

Vererõhk (mmHg):

Uurimismaterjal

Paige (lokalisatsioon):

Soovitud uuring(ud):

Tükkide arv:

Natiivneerust

Rutiinuurin (formaliinis)

Neerutrantsplantaadist

Immuunfluorestsentsuurin (NaCl lahuses niisutatud marlilapil)

Baasbiopsia doonorneerust

Immuunfluorestsentsuurin (Micheli lahuses)

Elektronmikroskoopia uurin (spetsiaalsed lahused)

Tx-bioptaadid

Mitmes Tx:

Tx teostamise kuupäev:

Neeru põhihaigus:

Baasimmuunsupressioon: ei

jah, alates:

Steroidid

CyA

FK506

MMF

Basiliximab/Daclisumab

ATG/ALG

OKT3

Muu

Biopsia võtmisele eelneva äratõuke ravi: ei jah (millal, kui palju):

Laboratoorsed analüüsid:

URIIN: Proteiinuuria:

g/ööpäev

Hematuuria:

er/vaateväljas

Leukotsütuuria:

leuko/vaateväljas

Silindrid: hüal./granul./teised:

/vaateväljas

SEERUM: Uurea:

g/L

Kreatiniin:

µmol/l

eGFR:

ml/min

C3:

C4:

ANA:

ANCA:

Anti GBM AK:

Kolesterool:

mg/l

Üldvalk:

g/l

ASO:

Proovi võtmise kuupäev:

Arsti allkiri: