



NR KSIĘGI REJESTROWEJ:

Kody resortowe:

Zakład Patomorfologii Klinicznej, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz, tel. 525854207, e-mail: patomorfologia@jurasza.pl

Klinika/Odział/Poradnia Zlecająca:**SKIEROWANIE NA BADANIE IMMUNOLOGICZNE****Kod kreskowy skierowania**

Nazwisko i imię [ID]:

KS. Gł.

Adres:

Wiek:

Data urodzenia:

Płeć: M/K/Nieokreślona

PESEL:

Data wystawienia skierowania:

Rozpoznanie wstępne kliniczne:

--	--	--	--	--	--

wg ICD10 (5 znaków)

Dotychczasowy przebieg choroby (od kiedy choruje, rodzaje wykonywanych zabiegów)

Istotne dane kliniczne, wyniki badań dodatkowych, stosowane leczenie, wcześniejsza chemo- lub radioterapia:

(informacja o wcześniej rozpoznanej chorobie nowotworowej, inne choroby współistniejące, - informacje o uprzednim i aktualnym leczeniu chirurgicznym, chemioterapii, radioterapii, hormonoterapii, immunoterapii, terapii celowanej)

Dotychczasowe badania patomorfologiczne:

 Tak Nie

Jeśli „Tak” - Poprzednie rozpoznanie(a), jednostka wykonująca, numer i data badania:

Rodzaj materiału: Narząd Biotat Surowica	Przeciwciała przeciw mięśniom gładkim (ASMA)	<input type="checkbox"/>	Metoda utrwalenia materiału: <input type="checkbox"/> Nieutrwalony/surowica na skrzep <input type="checkbox"/> Formalina 10% <input type="checkbox"/> Inne: _____ Liczba pojemników <input type="text"/> <input type="text"/> Data i godzina: - pobrania materiału __/__/__ :__ :__ - rozpoczęcia utrwalania __/__/__ :__ :__ Data i godzina przyjęcia materiału: __/__/__ :__ :__ Osoba przyjmująca materiał: Lekarz zlecający, nr PWZ (czytelny podpis): Numer kontaktowy Kliniki/Oddziału: Wykorzystanie materiału do badań naukowych/badań dodatkowych: TAK*/NIE *wzór zgody pacjenta do pobrania
	Przeciwciała przeciw komórkom okładzinowym żołądka (PCA)	<input type="checkbox"/>	
	Przeciwciała przeciw jądrowe (ANA)	<input type="checkbox"/>	
	Przeciwciała przeciw granulocytom (ANCA)	<input type="checkbox"/>	
	Przeciwciała przeciw mitochondium (AMA)	<input type="checkbox"/>	
	Przeciwciała przeciw endomysium i gliadynie	<input type="checkbox"/>	
	Oznaczanie immunoglobulin w biopatach nerek (IgG, IgM, IgA, C3, fibrynogen, kappa, lambda)	<input type="checkbox"/>	
	Pneumocystis carini w klasie IgG i IgM	<input type="checkbox"/>	