

Name, Vorname, Ledigename (bitte in Blockschrift)	Bitte freilassen														
<table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">Geburtsdatum</td> <td style="text-align: center; border: none;">Geschlecht</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: none;">T T M M J J</td> <td style="text-align: center; border: none;">M W</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; border: 1px solid black;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table> </td> <td style="text-align: center; border: 1px solid black;"> <table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	Geburtsdatum	Geschlecht	T T M M J J	M W	<table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>							<table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>			
Geburtsdatum	Geschlecht														
T T M M J J	M W														
<table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> </table>							<table border="1" style="width:100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"></td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> </table>								
Adresse (Strasse, Hausnummer, PLZ, Ort)															

Histologie Nierenbiopsie

Frühere Untersuchungen (Nr./Jahr)
(histologisch und zytologisch)

Kopie(n) an:

Klinische Diagnose/Krankheitsangaben/Therapien/Fragestellung

Fixation: LM Formalin EM IF

Organ/Lokalisation:	Bitte freilassen
1)	
2)	
3)	

Datum der Entnahme:

Stempel, Name und Unterschrift
des einsendenden Arztes / Spitals

Bitte Rückseite beachten!

Nierengrösse: links: gross mittel klein

rechts: gross mittel klein

Pyelogramm: durchgeführt nicht durchgeführt

Veränderungen

.....

.....

Blutdruck:

Laborwerte: Datum:

Gesamteiweiss: no erniedrigt erhöht

Paraprotein: ja nein nicht bestimmt

Typ:

Harnstoff: no erhöht Wert:

Serumkreatinin: no erhöht Wert:

Kreatinin-Clearance: no erniedrigt Wert:

Antinukleäre Ak: no erhöht Wert:

A N C A: no erhöht Wert:

Immuserologie:

.....

.....

Urinbefunde: Datum:

Proteinurie gr/24 Std:

Erythrozyten (pro GHF):

Leukozyten (pro GF):

Zylinder: keine hyalin granuliert

Bakteriologie/Virologie:
