

Žádanka o typizaci proteinurie / hematurie

**OKB Fakultní
Thomayerova nemocnice
Praha**

Vídeňská 800, 140 59 Praha 4
pav. H, 2. p., ☎: 2468



Příjmení:		Oddělení:	
Jméno:		Jméno lékaře:	
Rodné číslo:		Číslo lékaře (IČP):	
Dg:		☎:	
Pojišťovna:	Samoplátce: ANO / NE	IČZ:	
Datum: Čas odeslání vzorku:		Odbornost:	

Typ vzorku (prosíme
zaškrtnout):

první ranní porce

druhá ranní porce (doporučená)

sběr za 24 h

Klinické údaje ve vztahu k požadovanému vyšetření:
(potřebné pro cílený interpretační komentář)

Diabetes mellitus
(trvání, event. komplikace)

Arteriální hypertenze (trvání)

Floridní infekce močových cest

Nefrologická onemocnění
v anamnéze (uved'te)

Autoimunitní onemocnění

Revmatologická onemocnění

Jiná závažná onemocnění
(současná i anamnestická)

Medikace
(potenciálně) nefrotoxická

S-kreatinin
($\mu\text{mol/l}$)

eGFR
(ml/s)

celková proteinurie
(g/l , event. g/d)

Typizace proteinurie/hematurie (metoda133) obsahuje tato vyšetření v moči:
moč chemicky, zkouška kyselinou sulfosalicylovou, celková proteinurie, kreatinin, albumin (včetně
ACR, tj. U-albumin/U-kreat.), IgG, transferin, α -1-mikroglobulin, indexy

Komplexní klinické zhodnocení laboratorních testů Typizace proteinurie/hematurie

Podpis, razítko: