

## RESIPIENTSKJEMA FOR PLANLAGT NYRETRANSPLANTASJON VED RIKSHOSPITALET

Pasient ID: navn, fødsels- og personnr.

Adresse:

Telefon:

**Sentrale data om nyresykdom og pasient**

ICD10:	Diagnose, nyresykdom:	Biopsiverifisert: Ja [ ] Nei [ ]	
Hvis predialytisk, 3 siste kreatinin/ eGFR (min 1 mnd mellom)	Dato:	Dato:	Dato:
	Kreat: $\mu\text{mol/l}$	Kreat: $\mu\text{mol/l}$	Kreat: $\mu\text{mol/l}$
	eGFR:	eGFR:	eGFR:
Nyreerstattende behandling	HD fra:	PD fra:	
Høyde/ vekt	Høyde cm	Vekt kg	BMI
Er det klinisk indikasjon for nefrectomi:	Årsak:		

Navn på evt nyredonor:	Fødselsdato:	Relasjon til resipient

<b>Radiologiske undersøkelser</b>	<b>Utf.dato</b>	<b>Resultat</b> , stikkordsmessig, utdypes i henvisning
Aorta abd med bekkenkar >40 år: CT med kontrast /MR + CT uten kontrast		
Rtg. Thorax		
Ultral lyd m/ resturinmåling hvis a) > 55 år, b) diabetes, c) vannlatingsproblem		
Rtg.cervical columna v/ RA inkl. fleksjonsbilde		

Tidl. kirurgiske komplikasjoner kommenteres i rapporten (ved tidligere abdominal kirurgi legg ved alle operasjonsbeskrivelser)

<b>Kardiopulmonal utredning</b>	<b>Utf.dato</b>	<b>Resultat</b> , stikkordsmessig, utdypes i henvisning
Spirometri Lungemedisinsk vurdering hvis verdier under 70 % av forventet (vedlegges)		Vitalkapasitet (FVC): liter % av forventet:
		FEV1: liter % av forventet:
		FEV1/ FVC %
EKG (vedlegges)		
Myokardscintigrafi / stress-EKKO > 40 år (vedlegges)		
EKKO cor med kard.vurdering > 40 år (vedlegges)		
Koronarangiografi ved DM eller kjent hjertesykdom: (vedlegges)		
Kardiologisk vurdering som oppsummerer alle relevante us (undersøkelser og vurdering vedlegges)		

<b>Malignitets screening</b> (Nasjonale retningslinjer minstekrav)	<b>Utf.dato</b>	<b>Resultat</b> , stikkordsmessig, utdypes i henvisning
Mammografi (50-69 år)		
Livmorhals u.s. (25-69 år)		
Prostata u.s.		
Protein Elfo (serum)		
Hemofec (3 prøver)		

Ved tidligere Ca, angi behandling. Det er viktig å vite om pasienten er bestrålt mot bekkenet.

Pasient ID: navn, fødsels- og personnr.

Serologi	Utf. dato	CMV IgG	Pos [ ]	Neg [ ]	HBs ag	Pos [ ]	Neg [ ]	HCV as	Pos [ ]	Neg [ ]
		EBV IgG	Pos [ ]	Neg [ ]	HBc as	Pos [ ]	Neg [ ]	HCV pcr	Pos [ ]	Neg [ ]
		Varicella IgG	Pos [ ]	Neg [ ]	HBs as	Pos [ ]	Neg [ ]	TB igra	Pos [ ]	Neg [ ]
		Syfilis	Pos [ ]	Neg [ ]	HIV as	Pos [ ]	Neg [ ]			
CYP3A5		Prøve sendes RH, se protokoll kap 1.2.5. Svar må ikke foreligge								
OGTT		Fastende plasmaglukose:	mmol/l	2 timer etter 75g po. Glukose:	mmol/l					
HbA1c/ C-peptid		HbA1c:	%	C-peptid	nmol/l (C-peptid kun ved pancreas)					
		<b>Mangel</b> på protein C, S eller Antitrombin:								
		<b>Mutasjon:</b> Leiden eller Protrombin:								
		<b>Ervervet:</b> Lupus antikoagulans:								
Tidligere eller familiær tromboembolisme ?		Ja [ ]	Nei [ ]							
Spontane blødninger familie/ pasient ?		Ja [ ]	Nei [ ]							
<b>Kommenter avvik klinisk kjemiske analyser av betydning for Tx</b> (ikke send kopi av alle blodprøvesvar):										

Tannlege (vedlegges)										
Sosionom (vedlegges)										
Vevstype x 2		1.g:	2.g:	Sendes vevstypelaboratoriet RH e avtale, tlf.: 23 07 13 44						
Blodtype		ABO								
<b>Klinisk vurdering av pasienten utført dato:</b>										

<b>Komorbiditet</b> , vektning i parantes (se for øvrig veiledning i protokollen kap 2.1.4)										
Ischemisk hjertesykdom (1)	Ja [ ]	Nei [ ]	Arytmi (2)	Ja [ ]	Nei [ ]	Diabetes (1)	Ja [ ]	Nei [ ]		
Hjertesvikt (3)	Ja [ ]	Nei [ ]	Perifer karsykdom (2)	Ja [ ]	Nei [ ]	Cancer (2)	Ja [ ]	Nei [ ]		
Annen hjertesykdom (2)	Ja [ ]	Nei [ ]	GI-blødning (2)	Ja [ ]	Nei [ ]	KOLS (2)	Ja [ ]	Nei [ ]		
Cerebrovask sykdi inkl TIA (2)	Ja [ ]	Nei [ ]	Lever sykdom (2)	Ja [ ]	Nei [ ]	<b>Total Score</b> (0-21):				

1. **Ja, pasienten er informert om dataregistrering og har samtykket i at data blir registrert i:**

**Scandiatransplant og Norsk Nyreregister:**  (Signert samtykke sendes Norsk Nyreregister)

2. **Kommentarer til utredningen, egnethet for transplantasjon** (kliniske, sosiale, egenomsorg):

Dato / år                      Signatur av lege

Henvising, resipient skjema, røntgenbilder og øvrige vedlegg sendes samlet til: Seksjon for Nyremedisin, Avdeling for transplantasjonsmedisin, OUS Rikshospitalet, Pb 4950 Nydalen, 0424 Oslo.