

## Einsendeschein Nierenbiopsie

### Patientendaten (ggf. Aufkleber):

Name	Vorname
Geb. Datum	Krankenkasse
Anschrift	

**Gerhard-Domagk-Institut für Pathologie**  
**Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang Hartmann**  
**Univ.-Prof. Dr. med. Eva Wardelmann**  
*Direktion*  
 Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude D17  
 Anfahrtsadresse: Domagkstraße 17  
 48149 Münster  
 T +49 251 83-55450  
 T +49 251 83-57550 (Befundauskunft 8.00-16.00 Uhr)  
 F +49 251 83-55481  
 pathologie@ukmuenster.de  
 www.ukm.de

**Telefonnummer für Befunddurchsage  
und Rückfragen:**

**stationär:** Regelleistung  Walleistung   
**ambulant:** Kasse  Privat

**Eingangsdatum** \_\_\_\_\_ Körpergröße \_\_\_\_\_ Körpergewicht \_\_\_\_\_

Familien- und Eigenanamnese \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Vorbefunde \_\_\_\_\_

Aktuelle Symptomatik und Verdachtsdiagnose \_\_\_\_\_

Bisherige Therapie \_\_\_\_\_

### Untersuchungsbefunde

Serumkreatinin _____	<b>Bei NTX:</b>
Proteinurie _____	Grunderkrankung _____
RPGN/Nephritisches/Nephrotisches Syndrom _____	_____
Hb _____	NTX am: _____
LDH _____	_____
Thrombozyten _____	Therapie unmittelbar vor Probenentnahme _____
Komplement _____	_____
Serologie/Antikörper _____	Therapie _____
Blutdruck _____	_____
Poly-/Oligo-/Anurie _____	Besonderheiten _____
Erythrozyturie _____	_____
Leukozyturie _____	_____