

Załącznik nr 1. Zakres i przedmiot konsultacji chirurga transplantologa do przeszczepienia nerki**Tabela 1 Zakres i przedmiot konsultacji chirurga transplantologa do przeszczepienia nerki**

Wywiad	
Choroba podstawowa	Czas trwania choroby nerek, rodzaj leczenia nerko zastępczego, czas dializoterapii, istotne informacje o leczeniu choroby podstawowej, czy może nawrócić po przeszczepieniu, np. oksaloza, aktywny SLE z obecnością ANCA, systemowa amyloidoz, etc.
Dostęp naczyniowy, epizody zakrzepowo-zatorowe	Gdzie jak przetoka, czy były w przeszłości problemy, czy występowały epizody zatorowe w przeszłości, poronienia, toczeń, zakrzepica przeszczepu nerki? Czy chory nie wymaga diagnostyki w kierunku nadkrzepliwości?
Ocena kardiologiczna	Zawał serca w ostatnich 3-6 miesiącach, kardiomiopatia niedokrwienna, frakcja wyrzutu, objawy duszniczy bolesnej, wydolność ruchowa, Performance Status; sprawdzić czy jest EKG; próbę dobutaminową lub badania oceny perfuzji serca u bezobjawowych chorych >45 rż, (>55 kobiety), lub dializowanych >1 r, z obciążonym wywiadem w kierunku choroby niedokrwiennej serca, nadciśnieniem, dyslipidemią, paleniem, cukrzycą, chorobą naczyń obwodowych lub z chorobą niedokrwinną serca w wywiadzie; koronarografia u wszystkich z dodatnim wynikiem badań nieinwazyjnych, objawową dusznicą, kardiomiopatią ze zmniejszoną frakcją wyrzutu, nefropatią cukrzycową.
Choroby przewodu pokarmowego w wywiadzie	Czynna choroba wrzodowa, choroba uchyłkowa jelita grubego (rozważyć kolektomię), aktywne zapalenie wątroby lub przewlekła niewydolność wątroby. Przebyte zabiegi na jamie brzusznej; czy jest kolonoskopia u osób >50 r.ż. Gastroskopia u osób z chorobą wrzodową lub objawami GERD.
Neurologicznie	Objawy TIA – u chorych z wielotorbielowatością i bólami głowy lub obciążonym wywiadem rodzinnym wykonać angio MRI.
Psychiatrycznie	Choroby, uzależnienia, stopień samodzielności, czy wystarczająca opieka i chory będzie regularnie brał leki? Czy kiedykolwiek udokumentowano brak współpracy i niestosowanie się do zaleceń?
Wywiad nowotworowy	Nowotwór złośliwy w przeszłości?
Infekcje	Nawrotowe infekcje? Konieczność nefrektomii. Zalecany odstęp do przeszczepienia 6 tygodni. Czy jest RTG kłp?
Wywiad urologiczny	Schorzenia i przebyte leczenie urologiczne lub ginekologiczne. Sprawdzić czy wykonana cystografia mikcyjna lub urodynamiczna u chorych z zaburzeniami dolnych dróg moczowych, refluksem, odmiedniczkowym zapaleniem nerek lub nawracającymi zakażeniami; u chorych oddających mocz czy były badania badanie ogólne i posiew moczu; czy jest USG brzucha z oceną moczowodów i nerek własnych? PSA u mężczyzn > 40 r.ż., jeśli kobieta w wieku płodnym – czy miesiączkuje?
Choroby i szczepienia	Czy chory przeszedł szczepienie lub zachorowanie na choroby wieku dziecięcego: ospę wietrzną, odrę, świnkę, różyczkę. Jeśli nie a możliwe zaszczepienie żywym wirusem, zachęcić do zaszczepienia
Badanie przedmiotowe	
Stan odżywienia	Niedożywienie, otyłość
Badanie brzucha	Badanie brzucha, ocena miejsca na przeszczep w przypadku wielotorbielowatości
Badanie narządów płciowych	ocena zewnętrznych narządów płciowych, badanie jąder.
Badanie per rectum:	Badanie per rectum.
Badanie tętna na tt. udowych, podkolanowych i stopach	Badanie tętna. W przypadkach wątpliwych zmierzyć indeks kostkowo-ramienny. U chorych z cukrzycą, chromianiem, słabo wyczuwalnym tętnem na kończynach Doppler tętnic kk. dolnych, RTG/CT miednicy z oceną zwąpień w tętnicach biodrowych
Konkluzja: Wpisać podsumowanie: czy może czy nie może być kwalifikowany lub pod jakimi warunkami.	