



## SKIEROWANIE

### na badanie przesiewowe w monitorowaniu chorych zagrożonych rozwojem raka wątrobowokomórkowego

**Wskazanie:** (do skierowania wystarczy jedna z niżej stwierdzonych nieprawidłowości !)

#### zakażenie HBV:

- ☐ marskość wątroby
- ☐ przewlekłe zapalenie wątroby przebiegające z wysoką wiremią HBV
- ☐ duża aktywność zapalna stwierdzona w biopsji wątroby
- ☐ współzakażenie HIV i/lub HCV

#### Inne przyczyny:

- ☐ rak wątrobowokomórkowy rozpoznany u członków bliskiej rodziny

#### marskość wątroby na tle:

- ☐ przewlekłego zapalenia wątroby t.C
- ☐ alkoholowej choroby wątroby
- ☐ hemochromatozy
- ☐ pierwotnej marskości żółciowej
- ☐ niedoboru alfa-1 antytrypsyny
- ☐ niealkoholowego stłuszczeniowego zapalenia wątroby
- ☐ autoimmunologicznego zapalenia wątroby

Imię i nazwisko pacjenta .....

Adres zamieszkania .....

Telefon kontaktowy pacjenta .....

Poradnia kierująca .....

.....  
Pieczęć i podpis lekarza

Nazwa i adres zakładu opieki zdrowotnej wykonującej badania:

**Elvita NZOZ Altered Plus**

**Katowice ul. Uniwersytecka 13 (budynek ALTUS -VII piętro),**

**Poradnia Hepatologiczna**

Harmonogram pracy poradni : **wtorek, środa, czwartek godz. 16<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>**

Rejestracja : **poniedziałek - piątek 8<sup>00</sup> - 19<sup>00</sup>**

**tel. (0-32) 603-04-20, 603-04-24**