

Studio Ch.I.Ne.Sy. Deca, Infekcije i Nefrotski Sindrom

**Upitnik koji se odnosi na patogenetsku ulogu infekcija u nefrotском sindromу
Za decu uzrasta 1-5 godina**

<input type="checkbox"/>	Upitnik za zdrave kontrole	<input type="checkbox"/>	Upitnik za decu sa nefrotskim sindromom.
			(datum dijagnoze) (gg/m/aa): _____ _____ _____

Podaci o lekaru

Ime lekara	Datum _____ _____ _____
Grad	Bolnica _____

Ovaj upitnik je za roditelje dece kod koje je nedavno nastao nefrotski sindrom (tokom prethodnih nekoliko meseci). Studija slučaj-kontrola zahteva uključivanje kontrola istog uzrasta i pola (± 6 meseci) za svaki slučaj, isključivši decu sa hroničnim bolestima, sa povećanim rizikom od infekcija i one koji primaju antibiotsku profilaksu.

Podaci za pacijente

Cilj upitnika je prikupljanje podataka o ulozi čestih infekcija u nastanku pedijatrijskog nefrotskog sindroma. Krajnji cilj je bolje razumevanje uzroka bolesti i razvoj novih terapijskih opcija. Podaci će se koristiti anonimno i biće upotrebljeni samo za istraživačke svrhe.

Hvala vam na dragocenoj saradnji.

Inicijali pacijenta (prezime, ime): _____ _____	Pol <input checked="" type="radio"/> Muški <input checked="" type="radio"/> Ženski
Datum rođenja (gg/m/aa): _____ _____ _____	Etičko poreklo: <input checked="" type="radio"/> Bela rasa <input checked="" type="radio"/> Azijsko <input checked="" type="radio"/> Afro američko <input checked="" type="radio"/> Latino američko <input checked="" type="radio"/> drugo
Broj starije braće i sestara : _____	Dijete živi u: <input checked="" type="radio"/> ruralnom području <input checked="" type="radio"/> urbanom području
Alergijski simptomi: <input checked="" type="radio"/> Atopijski dermatitis <input checked="" type="radio"/> Drug _____	<input checked="" type="radio"/> Astma <input checked="" type="radio"/> Rinitis
Koliko puta je vaše dete imalo visoku temperaturu od rođenja? (prihvata se i približan broj ili opseg): _____	
Koliko puta je dete primalo antibiotsku terapiju od rođenja? (prihvata se i približan broj ili opseg): _____	

Ako imate nekih pitanja ili želite da pošaljete popunjene upitnike, molimo da kontaktirate Dr. Mirco Belingheri:
FAX: +39-02-55032451 email: chinesy@italkid.org

UO Nefrologia e Dialisi Pediatrica, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Via della Commenda 9 - 20122 Milano, Italia.