

Bilan médical après greffe – CŒUR-POUMON CP_APG

NEFG	NEFG
NATT	NATT
Date de naissance (Date)	DNAI
Sexe (M=Homme, F=Femme)	SEX
Equipe de greffe	EQUIPGRF
Equipe de suivi	EQUIPSUIV
Date d'inscription médicale (Date)	DINSCMED
Date de réalisation du bilan	DATB

Etat du malade EMI

Suivi hors du service de greffe (O=Oui, N=Non)	SUIVHS
Etat medical	MED
<i>USI =Unité de Soins Intensifs</i> <i>HOP =Hôpital</i> <i>DOM =Domicile</i>	
NYHA	NYHA
1 =Aucune limitation de l'activité 2 =Limitation légère de l'activité 3 =Limitation considérable de l'activité 4 =Inaptitude à tout effort physique ? =Non renseigné	
Le meilleur VEMS après greffe (%)	VEMSAPG
VEMS lors du bilan (%)	VEMSBIL
BOS (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	BOS
Coronarographie (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	CORONA
Si oui (N=Normale, A=Anormale)	SICORONA
Echographie cardiaque (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	ECHOCAR
PAP systolique (mmHg)	PAP
FEVG (%)	FEVG
Maintien d'une activité quotidienne (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	MAIN
Diagnostic de lymphome depuis le dernier bilan (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	DIAGLYM
Diagnostic autre cancer depuis le dernier bilan (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	DIAGCAN

Diagnostic de grossesse depuis le dernier bilan (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	DIAGGRO
Complication depuis le dernier bilan (<i>Thésaurus</i>)	COMPL
Date de la complication (<i>Date</i>)	DCOMPL

Rejet **REJET**

Rejet (O=Oui, N=Non) <i>du 2009 – 10/07/2017</i>	REJET
Si oui, nombre <i>du 2009 – 10/07/2017</i>	NBR
Survenue d'un rejet depuis le dernier suivi <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	REJETA
Si oui, Dernier traitement de rejet aigu renseigné <i>à partir du 10/07/2017</i>	TYPREJET
<ul style="list-style-type: none"> ? =Non renseigné C =Aigu cellulaire M =Aigu mixte H =Aigu humoral T =Chronique 	
Si oui, Thymoglobuline <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	THYMO
Si oui, Bolus de méthylprednisolone <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	BOLUS
Si oui, Immunoglobulines IV <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	IMGLO
Si oui, Plasmaphèreses <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	PLASM
Si oui, Immunoabsorption <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	IMADS
Si oui, Rituximab <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	RITUX
Si oui, Bortézomib <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	BORTE
Si oui, Eculizumab <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	ECULI
Si oui, Tocilizumab <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	TOCIL
Si oui, Carfilzomib <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	CARFI
Si oui, Autre <i>à partir du 10/07/2017</i> (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	AUTRER (<i>AUTRE</i>)
Si oui, Précisez <i>à partir du 10/07/2017</i> (<i>Texte</i>)	PRECI

Traitement de désimmunisation prophylactique après greffe **ITRIM**

Traitement mis en place *du 05/12/2009 – 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

TRAIT

Si oui, type de traitement

SIUI

du 05/12/2009 – 10/07/2017

C =Curatif
 ? =Non précisé
 P =Prophylactique

Si oui, précisez le(s)quel(s)

SITRAIT

du 05/12/2009 – 10/07/2017

E =Eculizumab
 P =Plasmaphereses
 I =Immunoglobulines IV
 B =Bortezomib
 R =Rituximab

Si oui, Autre *du 05/12/2009 – 10/07/2017*

AUTRE

Traitement de désimmunisation prophylactique après greffe
à partir du 10/07/2017 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

TRAIPA (TRAIP)

Immunoglobulines IV *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

IMGLOA (IMGLO)

Plasmaphérèses *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

PLASMA (PLASM)

Immunoabsorption *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

IMADSA (IMADS)

Rituximab *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

RITUXA (RITUX)

Bortézomib *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

BORTEA (BORTE)

Eculizumab *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

ECULIA (ECULI)

Tocilizumab *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

TOCILA (TOCIL)

Carfilzomib *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

CARFIA (CARFI)

Autre *à partir du 10/07/2017*
 (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)

AUTRA (AUTR)

Précisez (Texte) *à partir du 10/07/2017*

PRECIA (PRECI)

Traitement immuno-suppresseur du receveur **TRIS** *Jusqu'au 10/07/2017*

Cyclosporine (mg/j)	CYCLOD
Tacrolimus (mg/j)	FKD
Corticoïdes (mg/j)	CORDT
Azathioprine (mg/j)	AZAD
Mycophénolate (mg/j)	MYCOD
Autre	AUTRE
<i>SIRO =Sirolimus (rapamycine)</i> <i>MURO =Muromonab CD3 (anti CD3)</i> <i>BASI =Basiliximabum (anti R IL2)</i> <i>EVERO=Everolimus</i> <i>LEA =LEA 29Y (CTLA 4 Ig)</i> <i>FK778 =FK 778 (MNA)</i> <i>FK506 =FK 506E</i> <i>RITUX =Rituximab</i>	
dose (mg/j)	DOSE

Traitement immuno-suppresseur d'entretien en cours **TRISEC** *à partir du 10/07/2017*

Corticoïdes (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	CORT
Inhibiteur de la calcineurine (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	INCAL
Si oui, Lequel	SIINCAL
<i>C =Ciclosporine</i> <i>T =Tacrolimus</i>	
Antimétabolite (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	ANTIM
Si oui, Lequel	SIANTIM
<i>IM Mycophénolate</i> <i>A Azathioprine</i>	
Inhibiteur de mTOR (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	IMTOR
Si oui, Lequel	SIIMTOR
<i>E Everolimus</i> <i>S Sirolimus</i>	
Bélatcept (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)	BELAT

Donneur VHC+ accepté RVHC à partir du 16/11/2016

ARN-HCV		PCR_HCV (PCR-HCV)
NF	Non fait	
-	Négatif	
+	Positif	
ATT	En attente	
Date test ARN (Date)		DPCRHCV
Si +, ARN-HCV (UI/ml)		HCVUI
Si +, Génotype (Texte)		GENO
Traitement anti-VHC depuis le dernier bilan (O=Oui, N=Non, ?= Non renseigné)		TRAIT_VHC (TRAIT)
Examen hépatique		EXHEPA
E	=Elastométrie (ex : Fibroscan)	
MS	=Marqueurs sériques (ex : Fibrotest, Fibromètre)	
NF	=Non fait	
BH	=Biopsie Hépatique	
Si BH, Score METAVIR		METAVIR
24	=A2 F4	
22	=A2 F2	
31	=A3 F1	
33	=A3 F3	
32	=A3 F2	
34	=A3 F4	
23	=A2 F3	
30	=A3 F0	
10	=A1 F0	
14	=A1 F4	
01	=A0 F1	
00	=A0 F0	
02	=A0 F2	
03	=A0 F3	
04	=A0 F4	
11	=A1 F1	
12	=A1 F2	
13	=A1 F3	
20	=A2 F0	
21	=A2 F1	
Si BH, Date de l'examen hépatique (Date)		DATHEPA
Si MS, Score de Fibrose		NIVFIBR
0	=F0	
1	=F1	
2	=F2	
4	=F4	
3	=F3	
Si MS, Date de l'examen hépatique(Date)		DATFIBR
Si E, Résultat élastométrie (kPa)		NIVELAS
Si E, Date élastométrie(Date)		DATELAS

COVID-19 **COVID**

Diagnostic COVID-19 (O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)

à partir du 21/04/2020

COVID

Date du diagnostic (Date) à partir du 21/04/2020

DTCOVID

Type de diagnostic à partir du 21/04/2020

TCOVID

CLIN = Diagnostic clinique uniquement,
 IMAG = Imagerie thoracique évocatrice,
 PRL = Prélèvement biologique positif,
 ? = Inconnu

Gravité à partir du 21/04/2020

GCOVID

DOM = Prise en charge à domicile,
 HOSP = Hospitalisation hors réanimation,
 REA = Hospitalisation en réanimation,
 INC = Inconnue

Le patient a-t-il été vacciné ? (O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)

à partir du 09/03/2021

COVAC

1^{ère} injection (O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)

INJ1

à partir du 09/03/2021

Date 1^{ère} injection (Date)

DTCOVAC1

à partir du 09/03/2021

Nom du vaccin à partir du 09/03/2021

TCOVAC1

PFIZER Comirnaty/Pfizer
 MODERNA Covid 19/Moderna
 ASTRA Astra Zeneca
 GSK Sanofi/GSK
 AUT Autres

Autres vaccin (Texte)

AUCOVAC1

à partir du 09/03/2021

Effets secondaires majeurs (Etat de choc, arrêt cardiaque, bronchospasme)

ECOVAC1

(O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)

à partir du 09/03/2021

2^{ème} injection (O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)

INJ2

à partir du 09/03/2021

Date 2^{ème} injection (Date)

DTCOVAC2

à partir du 09/03/2021

Nom du vaccin à partir du 09/03/2021

TCOVAC2

PFIZER Comirnaty/Pfizer
 MODERNA Covid 19/Moderna
 ASTRA Astra Zeneca
 GSK Sanofi/GSK
 AUT Autres

Autres vaccin (Texte)

AUCOVAC2

à partir du 09/03/2021

Effets secondaires majeurs (Etat de choc, arrêt cardiaque, bronchospasme)

ECOVAC2

(O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)

à partir du 09/03/2021

3^{ème} injection (O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)
à partir du 09/03/2021

INJ3

Date 3^{ème} injection (Date)
à partir du 09/03/2021

DTCOVAC3

Nom du vaccin *à partir du 09/03/2021*

TCOVAC3

PFIZER Comirnaty/Pfizer
MODERNA Covid 19/Moderna
ASTRA Astra Zeneca
GSK Sanofi/GSK
AUT Autres

Autres vaccin (Texte)
à partir du 09/03/2021

AUCOVAC3

Effets secondaires majeurs (Etat de choc,
arrêt cardiaque, bronchospasme)
(O=Oui, N=Non, ?= Inconnu)
à partir du 09/03/2021

ECOVAC3