

DOSSIER DONNEUR M3

2 – DECES ET RECHERCHE D'OPPOSITION CDCM3	6
RECHERCHE D'OPPOSITION (DONNEUR [0 AN - 13 ANS])	6
RECHERCHE D'OPPOSITION (DONNEUR [13 ANS - 18 ANS]).....	8
RECHERCHE D'OPPOSITION (DONNEUR ≥ 18 ANS)	10
3 – CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES CIAM3	12
4 – SEROLOGIES VIRM3	13
5 – DOSSIER MEDICAL : MORPHOLOGIE, HABITUS ET ANTECEDENTS	14
MORPHOLOGIE MORPHM3	14
HABITUS DMCM3	14
ANTECEDENTS CHIRURGICAUX ET FAMILIAUX – TRAITEMENT DATCM3	14
ANTECEDENTS MEDICAUX (INFECTIONS, PATHOLOGIES) PGM3	15
ANTECEDENTS MEDICAUX LIES AUX ORGANES PATORM3	17
6 – BILANS DU DONNEUR	18
BILAN INFECTIEUX INFM3	18
IONOGRAMME SANGUIN (BILAN REPETABLE) IONOSM3	19
BILAN HEMODYNAMIQUE (INSTABILITE) HEMODIM3	20
EVOLUTION HEMODYNAMIQUE (BILAN REPETABLE) EVHEMOD (A PARTIR DU 02/01/2018).....	20
HEMATOLOGIQUE (BILAN REPETABLE) HEMATM3	21
7 – BILANS THORACIQUES	22
BILAN PULMONAIRE POM3	22
GAZ DU SANG FIO2 < 100% ET FIO2=100% (BILAN REPETABLE) GDSANGM3	24
8 – BILANS ABDOMINAUX	25
HEPATO-PANCREATIQUE MORPHOLOGIQUE FMORPHM3	25
HEPATIQUE BIOLOGIQUE (BILAN REPETABLE) FBIOM3	26
BILAN PANCREATIQUE BIOLOGIQUE (BILAN REPETABLE) PAM3	26
BILAN RENALE BIOLOGIQUE (BILAN REPETABLE) RBIOM3	26
EXAMENS RENAUX EXAREM3	27
9 – GRILLE BODY SCAN (A PARTIR DE 25/03/2015) BODYM3	28
REIN.....	28
FOIE.....	29
PANCREAS.....	29
CAVITE ABDOMINO-PELVIENNE.....	29
VAISSEAUX - PLAQUES CALCIFIEES	29
THORAX	30
10 – LAT	31
ADMISSION EN REANIMATION ADRLAT	31
VALIDATION DE LA DECISION DE LAT VDLAT	32
MODALITE DE VALIDATION DE LA DECISION LAT	32
IMAGERIE	32
BIOLOGIE.....	33
NEURO PHYSIOLOGIQUE.....	33
SCORE DE GLASGOW	34
DONNEES VENTILATOIRES AVANT LA LAT DVLAT	34
CONSTANTES VENTILATEUR.....	34
GAZOMETRIE AVANT LAT.....	34
REALISATION DE LA LAT RELLAT	35
MESURES MISES EN PLACE	36
11 – RELEVES DES DONNEES HEMODYNAMIQUES DURANT LA LAT (BILAN REPETABLE) HEMOLAT	37
12 – PHASE D'ARRET CIRCULATOIRE PHARCIR	37
13 – EVALUATION DES ORGANES	38
QUALIFICATION DE L'ORGANE.....	38

REPONSE DE LA PROPOSITION D'ORGANE PAR LE PNRG	39
14 – BLOC OPERATOIRE	40
15 – DONNEES GREFFONS	41
HEPATO-PANCREATIQUE	41
CINETIQUE DES TRANSAMINASES SOUSCRN (BILAN REPETABLE) CINTCRN	41
RESULTAT BIOPSIE HEPATIQUE PREIMPLANTATOIRE	41
REIN	41
BILAN MACHINE REIN DROIT RDPERFM3	41
BILAN MACHINE REIN GAUCHE RGPERFM3	43
RESULTATS DE LA BIOPSIE RENALE BIOREN	44
RESULTAT BIOPSIE HEPATIQUE PREIMPLANTATOIRE BIOHEPR	45

N° du donneur	NUMDON
Date de création du dossier	DSYS
Régulateur	
Second régulateur	
Médecin SRA d'astreinte	
Répartiteur	
Non du médecin d'astreinte au PNRG	
Site de décès ou de prélèvement	
Coordinateur hospitalier	
Coordonnées téléphoniques de la CH	
Second coordinateur hospitalier	
Service	
Réanimateur	
Le donneur est prélevé ?	PRL

1 – Identification du donneur

Nom et prénom

Sexe (*M=Homme / F=Femme*)

SEX

Date de naissance (*Date*)

DNAI

Age

AGE

Groupe ABO

ABO / RH

Sous Type A2 ? (*O=Oui, N=Non, ?=Non connu*)

TYPEA2

Confirmation du sous type A2
 (*0=confirmé, 1=Non confirmé*)

IA2

*Pour être considéré comme A2 un donneur doit avoir
 TYPEA2=O et IA2=0*

Taille (cm)

TAI

Poids (kg)

POI

A1

A1

A2

A2

B1

B1

B2

B2

C1

C1

C2

C2

DR1

DR1

DR2

DR2

DQB1

DQB1

DQB2

DQB2

DQA1

DQA1

DQA2

DQA2

DP1

DP1

DP2

DP2

Créatininémie (au recensement) ($\mu\text{mol/l}$)
(A partir du 02/01/2018)

CRER (CRE)

Clairance (MDRD)

Date d'entrée au bloc (Date)	DPRL
Date d'extraction des organes (Date) (jusqu'au 21/12/2017)	DCL
Date de clampage du Foie (jusqu'au 21/12/2017)	DCLFOIE
Date de clampage du Rein (jusqu'au 31/12/2017)	DCLREIN
Date de clampage des organes	DCLINTRA
Date de clampage des poumons (à partir du 03/05/2016)	DCLPOUMON
Date de l'extraction des poumons (à partir du 03/05/2016)	DEXPOUMON
Bloc-notes (Texte)	

2 – Décès et recherche d'opposition **CDCM3**

Déclaration de décès

Date du constat de de décès (Date) **DCST**

Recherche d'opposition (Donneur [0 an - 13 ans])

Autorisation des parents ? **ATP**
 (T=Totale, P=Partielle, N=Non, IMP=Impossible, ATT=En attente)

Si Impossible, Autorisation du procureur ? (O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné) **APROC**

Si Impossible, Autorisation d'une autre juridiction ? **AJUR**
 (O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné)

Opposition prélèvement scientifique ? (O=Oui, N=Non, NA=Non abordée) **OPRLS**

Obstacle médico-légal ? (O=Oui, N=Non) **OML**

Si oui, Levée ? (N=Non, T=Totale, P=Partielle, NR=Non renseignée) **LV**

Si Non / Totale / Partielle, Date de la réponse à la levée ? (Date) **DLV**

Obstacle administratif ? (O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné) **OADMIN**

Si oui, Type d'obstacle administratif ? (Texte) **TOADM**

Le contexte n'a pas permis d'aboutir au prélèvement ? (O=Oui, NA=Sans objet) **CTXNOP**

Si oui, Circonstances ? (Texte) **CIR**

Restriction sélective à au moins un élément du corps humain

Si « Autorisation des parents ? » = « Partielle »
 Ou
 « Obstacle médico-légal ? » = « Oui » & « Si oui, Levée ? » = « Partielle »

Restriction organe ? (O=Oui, N=Non) **RSORG**

Si oui, Organe (répétable)

T	=Tous	
C	=Coeur	
PO	=Poumons	
F	=Foie	ORG
I	=Intestin	
R	=Reins	
PA	=Pancréas	

Restriction tissu ? (O=Oui, N=Non)

RSTS

Si oui, Tissu (répétable)

T =Tous
Y =Cornées
OMA =Os massifs
OSP =Os spongieux
VA =Valves
PE =Peau
AR =Artères
VE =Veines
AUT =Autres tissus
AVB =Avant-bras
FC =Face
BR =Bras
MA =Mains
U =Utérus

TS

Recherche d'opposition (Donneur [13 ans - 18 ans])

Refus du RNR ? (<i>T=Totale, P=Partielle, PR= Pas de refus, NINT=Non interrogé</i>)	RNRREP
Autorisation des parents ? <i>(T=Totale, P=Partielle, N=Non, IMP=Impossible, ATT=En attente)</i>	ATP (ATP2)
Si Impossible, Autorisation du procureur ? (<i>O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné</i>)	APROC (APROC2)
Si Impossible, Autorisation d'une autre juridiction ? <i>(O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné)</i>	AJUR (AJUR2)
Opposition prélèvement scientifique ? (<i>O=Oui, N=Non, NA=Non abordée</i>)	OPRLS (OPRLS2)
Obstacle médico-légal ? (<i>O=Oui, N=Non</i>)	OML (OML2)
Si oui, Levée ? (<i>N=Non, T=Totale, P=Partielle, NR=Non renseignée</i>)	LV (LV2)
Si Non / Totale / Partielle, Date de la réponse à la levée ? (<i>Date</i>)	DLV (DLV2)
Obstacle administratif ? (<i>O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné</i>)	OADMIN (OADMIN2)
Si oui, Type d'obstacle administratif ? (<i>Texte</i>)	TOADMN (TOADMN2)
Le contexte n'a pas permis d'aboutir au prélèvement ? (<i>O=Oui, NA=Sans objet</i>)	CTXNOP
Si oui, Circonstances ? (<i>Texte</i>)	CIR
<u>Restriction sélective à au moins un élément du corps humain</u>	
Si « Refus du RNR ? » = « Partielle »	
Ou	
« Obstacle médico-légal ? » = « Oui » & « Si oui, Levée ? » = « Partielle »	
Restriction organe ? (<i>O=Oui, N=Non</i>)	RSORG (RSORG2)
Si oui, Organe (répétable) <i>T =Tous</i> <i>C =Coeur</i> <i>PO =Poumons</i> <i>F =Foie</i> <i>I =Intestin</i> <i>R =Reins</i> <i>PA =Pancréas</i>	ORG (ORG2 x 7)

Restriction tissu ? (O=Oui, N=Non)

RSTS (RSTS2)

Si oui, Tissu (répétable)

T =Tous
Y =Cornées
OMA =Os massifs
OSP =Os spongieux
VA =Valves
PE =Peau
AR =Artères
VE =Veines
AUT =Autres tissus
AVB =Avant-bras
FC =Face
BR =Bras
MA =Mains
U =Utérus

TS (TS2 x 14)

Recherche d'opposition (Donneur ≥ 18 ans)

Refus du RNR ? (<i>T=Totale, P=Partielle, PR= Pas de refus, NINT=Non interrogé</i>)	RNRREP
Recherche d'opposition du défunt auprès des proches ? (<i>O=Oui, N=Non</i>)	OPDEF
Si oui, Refus exprimé de son vivant transcrit par les proches ? (<i>N=Non, T=Totale, P=Partielle</i>)	RDVTP
Si non, Motif ? (<i>AP=Abandon de procédure, PI=Proches injoignables, PP=Pas de proche, ATR=Autre</i>)	MTF
Si Autre, Précisez (Texte)	PMTF
Refus exprimé par un écrit authentifié ? (<i>N=Non, T=Totale, P=Partielle</i>)	EATH
Majeur protégé ? (<i>O=Oui, N=Non</i>) (Jusqu'au 06/12/2021)	MAJPTG
Si oui, Autorisation du tuteur ? (Jusqu'au 06/12/2021) (<i>T=Totale, P=Partielle, N=Non, IMP=Impossible, ATT=En attente</i>)	ATUT
Si Totale / Partielle / Non, date de réponse ? (Date) (Jusqu'au 06/12/2021)	DATUT
Si Impossible, Autorisation du procureur ? (O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné) (Jusqu'au 06/12/2021)	APROC (APROC2)
Si Impossible, Autorisation d'une autre juridiction ? (Jusqu'au 06/12/2021) (<i>O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné</i>)	AJUR (AJUR2)
Opposition prélèvement scientifique ? (<i>O=Oui, N=Non, NA=Non abordée</i>)	OPRLS (OPRLS2)
Le contexte n'a pas permis d'aboutir au prélèvement ? (<i>O=Oui, NA=Sans objet</i>)	CTX
Si oui, Restriction ? (T=Totale, P=Partielle)	CTXR
Si oui, Circonstances ? (Texte)	CTXC
Obstacle médico-légal ? (<i>O=Oui, N=Non</i>)	OML (OML2)
Si oui, Levée ? (N=Non, T=Totale, P=Partielle, NR=Non renseignée)	LV (LV2)
Si Non / Totale / Partielle, Date de la réponse à la levée ? (Date)	DLV (DLV2)
Obstacle administratif ? (<i>O=Oui, N=Non, NR=Non renseigné</i>)	OADMIN (OADMIN2)
Si oui, Type d'obstacle administratif ? (Date)	TOADM (TOADM2)

Restriction sélective à au moins un élément du corps humain

Si « Refus du RNR ? » = « Partielle »

Ou

« Recherche d'opposition du défunt auprès des proches ? » = « Oui » & « Si oui, Refus exprimé de son vivant transcrit par les proches ? » = « Partielle »

Ou

« Refus exprimé par un écrit authentifié ? » = « Partielle »

Ou

« Majeur protégé ? » = « Oui » & « Autorisation du tuteur ? » = « Partielle »

Ou

« Le contexte n'a pas permis d'aboutir au prélèvement ? » = « Oui » & « Restriction » = « Partielle »

Ou

« Obstacle médico-légal ? » = « Oui » & « Si oui, Levée ? » = « Partielle »

Restriction organe ? (O=Oui, N=Non)

RSORG (RSORG2)

Si oui, Organe (répétable)

T =Tous
 C =Coeur
 PO =Poumons
 F =Foie
 I =Intestin
 R =Reins
 PA =Pancréas

ORG
(ORG2 x 7)

Restriction tissu ? (O=Oui, N=Non)

RSTS (RSTS2)

Si oui, Tissu (répétable)

T =Tous
 Y =Cornées
 OMA =Os massifs
 OSP =Os spongieux
 VA =Valves
 PE =Peau
 AR =Artères
 VE =Veines
 AUT =Autres tissus
 AVB =Avant-bras
 FC =Face
 BR =Bras
 MA =Mains
 U =Utérus

TS (TS2 x 14)

3 – Contre-Indications Absolues **CIAM3**

SIDA (O=Oui, N=Non) (<i>Jusqu'au 06/12/2021</i>)	SIDA
Rage (O=Oui, N=Non)	RAGE
Tuberculose évolutive (O=Oui, N=Non)	TBEV
Maladie neuro ou démence évoq. ESS (O=Oui, N=Non)	ESS ?
Utilisation Dure mère (O=Oui, N=Non)	DURM
Ttt Hormmone Hypophysaire extractive (O=Oui, N=Non)	HHPX
ESS familiale (O=Oui, N=Non)	ESSF

4 – Sérologies **VIRM3**

Antigène P24 (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	AGP24
Combiné HIV (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	
DGV VIH (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	DGVVIH
DGV VHC (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	DGVVHC
DGV VHB (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	DGVVHB
Anticorps anti-HTLV (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	ACHTLV
Anticorps anti-HCV (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	ACHCV
Antigène HBs (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	AGHBS
Anticorps anti-HBc (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	ACHBC
Anticorps anti-HBs (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	ACHBS
Anticorps anti-CMV (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	ACCMV
Anticorps anti-EBV (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	ACEBV
Admin de prod sang. Pend. l'hospitalisation (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	SANG
Séro. Prél. Avant admin des prod. Sang.(O=Oui, N=Non)	AVSANG
Syphilis : TPHA (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	SYTPHA
Anticorps anti-Toxoplasmose (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	ACTOX
Anticorps anti-HHV8 (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente) (à partir du 10/12/2021)	ANTIHHV8
Commentaire (Texte)	QVIR

5 – Dossier médical : morphologie, habitus et antécédents

Morphologie MORPHM3

Périmètre bi-mamelonnaire (cm)	PBI
Hauteur sternale (cm)	HST
Périmètre ombilical (cm)	POM

Habitus DMCM3

Alcoolisme (O=Oui, N=Non)	ALCO
Si oui, préciser.(Texte)	QALCOX
Tabagisme (O=Oui, N=Non)	TABAC
Si oui, nombre de paquets-années	NBPQT
Toxicomanie	TOXICO
O =Oui	
IV =Intraveineuse	
NIV =Non-Intraveineuse	
N =Non	
Polytraumatisme (O=Oui, N=Non)	TRAU
Médecin de famille contacté (O=Oui, N=Non)	MED
Commentaire (Texte)	CDMCX

Antécédents chirurgicaux et familiaux – traitement DATCM3

Antécédents chirurgicaux (O=Oui, N=Non, ?= Non, pas à ma connaissance)	ATCC
Si oui, lesquels ? (Texte)	QATCC
Antécédents familiaux (O=Oui, N=Non, ?= Non, pas à ma connaissance)	ATCF
Si oui, lesquels ? (Texte)	QATCF
Autres antécédents (O=Oui, N=Non, ?= Non, pas à ma connaissance)	ATCA
Si oui, lesquels ? (Texte)	QATCA
Le patient suivait-il un traitement ? (O=Oui, N=Non, ?= Non, pas à ma connaissance)	TRT
Si oui, le ou lesquels ? (Texte)	QTRTX

Antécédents médicaux (infections, pathologies) PGM3

Infection bactérienne ? (O=Oui, N=Non)	BACT
Infection virale ? (O=Oui, N=Non)	VIR
Antécédents de COVID-19 (O=Oui, N=Non, ?= Inconnu) (A partir du 21/04/2020)	COVID
Date du diagnostic (Date) (A partir du 21/04/2020)	DTCOVID
Type de diagnostic (A partir du 21/04/2020) CLIN =Diagnostic clinique uniquement, IMAG =Imagerie thoracique évocatrice, PRL =Prélèvement biologique positif, ? =Inconnu	TCOVID
Gravité (A partir du 21/04/2020) DOM =Prise en charge à domicile, HOSP =Hospitalisation hors réanimation, REA =Hospitalisation en réanimation, INC =Inconnue	GCOVID
Mycose (O=Oui, N=Non)	MYC
Infection parasitaire (O=Oui, N=Non)	PARA
Allergie connue (O=Oui, N=Non)	ALRGI
Si oui, préciser le type d'allergène ALRGALIM =Alimentaire ALRGMED =Médicament ALRGVEN =Venin ALRGAER =Allergène aérien ALRGAUTR =Autre	TYPALRGI
Commentaires (Texte)	QALRGIX
Séjour > 48h dans les 12 derniers mois ? NA =Non applicable ETR =Etranger OUTR =Outremer FZE =France zone d'épidémie	SEJ12M
Préciser lieu et durée	QSEJ12MX
Pathologies infectieuses : commentaires (Texte)	QINFX
Paludisme confirmé (O=Oui, N=Non)	PALU

Maladie néoplasique (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	NEO
Maladie néoplasique Organe GENF =Appareil génital féminin GENM =Appareil génital masculin GUT =Appareil digestif LUNG =Appareil respiratoire URO =Appareil urinaire LOC =Appareil locomoteur LYMP =Système lymphatique et organes SCN =Système nerveux ENDO =Glandes endocrines MXF =Maxillo-faciale MOL =Peau et parties molles O.R.L. =O.R.L. SEIN =Sein PAN =Cancer du pancréas HEP =Cancer hépatique REN =Cancer rénal VESI =Cancer de la vésicule INCO =Cancer d'origine inconnue	NEOORG
Si oui, indiquez la date diagnostic (Date)	DNEO
Maladie néoplasique: date de rémission (Date)	DREM
Maladie néoplasique : commentaires (Texte)	QNEOX
Maladie de système (lupus, ...) (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	SYS
Si oui, laquelle (Texte)	QMSYX
Si oui, indiquez la date de diagnostic (Date)	DMSY
Pathologie neurologique (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	MNI
Si oui, laquelle (Texte)	QMNIX
Si oui, indiquez la date de diagnostic (Date)	DMNI
Le donneur avait-il une maladie rare ? (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	MRAR
Si oui, laquelle ? (Texte)	QRARX

Antécédents médicaux liés aux organes PATORGM3

Hypertension artérielle?	HTA
<i>NTR =Oui, non traitée</i>	
<i>TR =Oui, traitée</i>	
<i>O =Oui, traitement inconnu</i>	
<i>N =Non</i>	
<i>? =Non renseigné</i>	
Ancienneté de l'HTA	ANCHTA
Traitement de l'HTA (Texte)	QHTAX
Maladie coronaire (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	MCO
Si oui, laquelle ? (Texte)	QMCX
Maladie myocardique (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	MMC
Si oui, laquelle ? (Texte)	QMCX
Maladie valvulaire (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	MVA
Si oui, laquelle ? (Texte)	QMVX
Maladie hépatique (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	MH
Si oui, laquelle ? (Texte)	QMHX
Diabète	DIAB
<i>ID =Oui, insulino-dépendant</i>	
<i>NID =Oui, non insulino-dépendant</i>	
<i>ID/NID =Oui, insulino-dépendant inconnu</i>	
<i>N =Non</i>	
<i>? =Non renseigné</i>	
Type de diabète	TDIAB
<i>T1 =Type I</i>	
<i>T2 =Type II</i>	
<i>INC =Inconnu</i>	
<i>? =Non renseigné</i>	
Maladie pancréatique (autre que diabète)	MPA
<i>(O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)</i>	
Maladie broncho-pulmonaire	MBP
<i>AST =Asthme</i>	
<i>BPCO =BPCO</i>	
<i>AUT =Autre</i>	
<i>N =Non</i>	
<i>? =Non renseigné</i>	
Si oui, laquelle ? (Texte)	QMBPX

Maladie rénale KYS =Kyste LIT =Lithiase AUT =Autre N =Non ? =Non renseigné	MR
Si oui, laquelle ? (Texte)	QMRX

6 – Bilans du donneur

Bilan infectieux **INFM3**

Antibiothérapie (O=Oui, N=Non, ?=Indéterminé) Si oui, préciser? (Texte)	ABX QABTX
Hémocultures bactériologiques (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	HEMOCB
Hémocultures fongiques (+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)	HEMOCF
Antibiothérapie et résultats cultures (Texte)	QABX
Diagnostic COVID-19 (+ = Positif, - = Négatif, NF = Non fait) (A partir du 21/04/2020)	COVID2
Date heure du résultat (Date heure) (A partir du 21/04/2020)	DTCOVID2
Imagerie thoracique évocatrice (O=Oui, N=Non, NF=Non fait) (A partir du 21/04/2020)	IMCOVID
RT-PCR Prélèvement naso ou oropharyngé (+=Positif, -=Négatif, NF=Non fait) (A partir du 21/04/2020)	NASCOVID
RT-PCR Prélèvement endotrachéal (+=Positif, -=Négatif, NF=Non fait) (A partir du 21/04/2020)	ENDCOVID
RT-PCR Prélèvement sang (+=Positif, -=Négatif, ATT=En attente, NF=Non fait) (A partir du 21/04/2020)	SGCOVID

Le patient a-t-il été vacciné ? (O=Oui, N=Non, ?=Inconnu) <i>(A partir du 21/04/2020)</i>	COVAC
Date 1ère injection (Date) <i>(A partir du 21/04/2020)</i>	DTCOVAC1
Nom du vaccin <i>(A partir du 21/04/2020)</i> PFIZER Comirnaty/Pfizer MODERNA Covid 19/Moderna ASTRA Astra Zeneca GSK Sanofi/GSK AUT Autres	TCOVAC1
Si, Autres <i>(A partir du 21/04/2020)</i>	AUCOVAC1
Date 2ème injection (Date) <i>(A partir du 21/04/2020)</i>	DTCOVAC2
Nom du vaccin <i>(A partir du 21/04/2020)</i> PFIZER Comirnaty/Pfizer MODERNA Covid 19/Moderna ASTRA Astra Zeneca GSK Sanofi/GSK AUT Autres	TCOVAC2
Autres <i>(A partir du 21/04/2020)</i>	AUCOVAC2
Date 3ème injection (Date) <i>(A partir du 21/04/2020)</i>	DTCOVAC3
Nom du vaccin <i>(A partir du 21/04/2020)</i> PFIZER Comirnaty/Pfizer MODERNA Covid 19/Moderna ASTRA Astra Zeneca GSK Sanofi/GSK AUT Autres	TCOVAC3
Autres <i>(A partir du 21/04/2020)</i>	AUCOVAC2

Ionogramme sanguin (Bilan répétable) IONOSM3

Na (mmol/l)	NA
K (mmol/l)	K
Cl (mmol/l)	CL
Bicarbonates (mmol/l)	HCO3
Protides (g/l)	PROT

Bilan hémodynamique (instabilité) HEMODIM3

Arrêt cardiaque récupéré ? <i>O =Oui, arrêt cardiaque récupéré</i> <i>N =Non, pas d'arrêt cardiaque</i> <i>? =Non Renseigné</i>	ACR
Durée de l'arrêt cardiaque (min)	ACD
Arrêt cardiaque : Adrénaline (mg)	ACADR
Choc électrique externe	CEE
CIVD (clinique et biologique) (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	CIVDCB
Episode d'oligo-anurie (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	OLIA
Sonde de perfusion in situ (Gillot) (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	GILLO
Transfusion: concentré globulaire (poche)	CGL
Plasma frais congelé (poche)	PLF
Concentré plaquettaire (unité)	CPL
Albumine (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)	ALBU
Autres médicaments (Texte)	AUTRMED

Evolution hémodynamique (Bilan répétable) EVHEMOD (A partir du 02/01/2018)

Température centrale (°c)	TEMPC
Pression Artérielle Systolique (mmHg)	PAN
Pression Artérielle moyenne (mmHg)	PAM
Fréquence cardiaque (/min)	POULS
Pression Veineuse Centrale (cm H2O)	PVC
Diurèse horaire (ml/h)	DIUH
Amines : dopamine (gamma.k/mn)	DOP
dobutamine (gamma.k/mn)	DOB
Adrénaline (mg/h)	ADR
Noradrénaline (mg/h)	NOR

Hématologique (*Bilan répétable*) HEMATM3

Hématies (million/mm)	HEM
Hémoglobine (g/dl)	HGB
Hématocrite (%)	HCT
Leucocytes (/mm ³)	LEU
Fibrinogène (g/l)	FIB
Taux de prothrombine (%)	TP
TCA Malade (s)	TCAM
TCA Témoin (s)	TCAT
Plaquettes (/mm ³)	PLA

7 – Bilans Thoraciques

Bilan pulmonaire POM3

Traumatisme broncho-pulmonaire actuel	TBP
<i>N</i> =Non	
<i>REC</i> =Oui, récent	
<i>ANC</i> =Oui, ancien	
<i>?</i> =Non renseigné	
Lésion pleurale traumatique actuelle	LPT
<i>N</i> Non	
<i>REC</i> Oui, récent	
<i>ANC</i> Oui, ancien	
<i>?</i> Non renseignée	
Radiographie thoraco-pulmonaire	RTP
<i>NOR</i> =Normale	
<i>ANO</i> =Anormale	
<i>NF</i> =Non faite	
<i>?</i> =Non renseignée	
Atelectasie	ATL
<i>N</i> =Non	
<i>D</i> =Oui droit	
<i>G</i> =Oui gauche	
<i>B</i> =Oui bilat	
contusion pulmonaire	CTP
<i>N</i> =Non	
<i>D</i> =Oui droit	
<i>G</i> =Oui gauche	
<i>B</i> =Oui bilat	
Inhalation	INH
<i>N</i> =Non	
<i>D</i> =Oui droit	
<i>G</i> =Oui gauche	
<i>B</i> =Oui bilat	
Infiltrat	INFI (INF)
<i>N</i> =Non	
<i>D</i> =Oui droit	
<i>G</i> =Oui gauche	
<i>B</i> =Oui bilat	
Epanchement	EPA
<i>N</i> =Non	
<i>D</i> =Oui droit	
<i>G</i> =Oui gauche	
<i>B</i> =Oui bilat	

Aspirations trachéo-bronchiques

ATB

Propre =Propres

Sale =Sales

Sang =Sanglantes

? =Non renseignées

Prélèvement bactériologique

PRB

- =Négatif

+ =Positif

NOR =Normal

ANO =Anormal

ATT =En attente

NF =Non fait

? =Non renseigné

Fibroscopie bronchique

FSBR

N =Non

NR =Non réalisable

O =Oui

? =Non renseigné

Nombre de jours de ventilation

NBVEN

(A partir du 02/01/2018)

Commentaire (Texte)

QPO

Gaz du sang $FiO_2 < 100\%$ et $FiO_2=100\%$ (Bilan répétable) GDSANGM3

FiO₂<100

FiO ₂ <100 : pourcentage :	FIO2
...pH	PH100 (PH<100)
...PaCO ₂	PCO2100 (PCO ₂ <100)
...PaO ₂	PO2100 (PO ₂ <100)
...CO ₃ H-	CO3H100 (CO ₃ H-<10)
...SaO ₂	SAO2100 (SAO ₂ <100)
...PEEP	PEP<100 (PEP<100)

FiO₂=100

FiO ₂ =100 : pH	PH
...PaCO ₂	PCO2
...PaO ₂	PO2 (PO ₂ -)
...CO ₃ H-	CO3H (CO ₃ H--)
...SaO ₂	SAO2
...PEEP	PEP

8 – Bilans Abdominaux

Hépto-pancréatique morphologique **FMORPHM3**

Traumatisme pancréatique actuel

TPA

N =Non
 REC =Oui, récent
 ANC =Oui, ancien
 ? =Non renseigné

Traumatisme hépatique actuel

TH

? =Non renseigné
 N =Non
 REC =Oui, récent
 ANC =Oui, ancien

Echographie hépto-biliaire

ECHOA

NOR =Normale
 STEATOSE =Stéatose
 NODULE =Nodule
 KYSTE =Kyste
 SCLEROSE =Sclérose
 HEPATOMEG =Hépatomégalie
 ANOA =Anormale, autres
 ? =Non renseignée
 NF =Non faite

Résultat échographie hépto-biliaire (Texte)

CRECHX

Biopsie (Jusqu'au 02/01/2018)

BIOP

NOR =Normale
 ANO =Anormale
 ? =Non renseignée
 NF =Non faite

Résultat de la biopsie (Jusqu'au 02/01/2018) (Texte)

CRBIOX

Scanner hépto-biliaire (Jusqu'au 25/03/2015)

TDM

NOR =Normal
 STEATOSE =Stéatose
 NODULE =Nodule
 KYSTE =Kyste
 SCLEROSE =Sclérose
 HEPATOMEG =Hépatomégalie
 ANOA =Anormal, autres
 ? =Non renseigné
 NF =Non fait

Résultat scanner hépto-biliaire (Jusqu'au 25/03/2015) (Texte)

CRDMX

Hépatique biologique (Bilan répétable) FBIOM3

Bilirubine totale (µmol/l)	BILT
Bilirubine conjuguée (µmol/l)	BILC
Phosphatases alcalines (UI/l)	PAL
GOT-ASAT (UI/l)	SGOT
GPT-ALAT (UI/l)	SGPT
Gamma GT (UI/l)	GGT
Lactate (mmol/l)	LAC

Bilan pancréatique biologique (Bilan répétable) PAM3

Glycémie (mmol/l) (à partir du 25/10/2018)	GLY
Amylasémie (UI/l) (à partir du 25/10/2018)	AMY
Lipasémie (UI/l) (à partir du 25/10/2018)	LIP
Hémoglobine Glycosylée (HbA1c) (%) (à partir du 10/12/2021)	HEMOG

Bilan rénale biologique (Bilan répétable) RBIOM3

Urée sanguine (µmol/l)	URE
Créatinémie (µmol/l)	CRE
Protéinurie (dosage) (g/l)	PROD

Examens rénaux EXAREM3

Traumatisme rénal droit actuel

N =Non
 REC =Oui, récent
 ANC =Oui, ancien
 ? =Non renseigné

TRD

Traumatisme rénal gauche actuel

N =Non
 REC =Oui, récent
 ANC =Oui, ancien
 ? =Non renseigné

TRG

Echographie abdomino-pelvienne

NOR =Normale
 ANO =Anormale
 NF =Non faite
 ? =Non renseignée

EAP

Compte rendu écho abdomino-pelvienne (Texte)

CREAPX

ECBU bactériologiques

(+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)

ECBUB

ECBU fongiques

(+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)

ECBUF

ECBU - autres précisions (Texte)

QECBUX

Biopsie rénale (O=Oui, N=Non, ?=Non renseigné)

BIOR

Compte rendu de la biopsie rénale (Texte)

CRBIRX

Protéinurie (bandelette)

(+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)

PRO2 (PRO)

Leucocyturie (bandelette)

(+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)

LEU2 (LEU)

Hématurie (bandelette)

(+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)

HEM2 (HEM)

Glycosurie (bandelette)

(+=Positif, -=Négatif, ?=Indéterminé, NF=Non fait, ATT=En attente)

GLY2 (GLY)

Informations complémentaires (Texte)

CEXAREX

Echographie rénale (Jusqu'au 25/03/2015)

NOR =Normale
 ANO =Anormale
 NF =Non faite
 ? =Non renseignée

EREN

Compte rendu de l'échographie rénale (Jusqu'au 25/03/2015)

(Texte)

CRERENX

9 – Grille Body Scan (A partir de 25/03/2015) BODYM3

Un body scan a-t-il été réalisé ? (O=Oui, N=Non)	BODY
Si non, pourquoi? INS =Instabilité thermodynamique LOG =Logistique transport REF =Refus de l'équipe ALE =Allergie à l'iode IND =Indisponibilité du scanner AUT =Autre	WHYNOT
Si autre, Précisez (Texte)	PRECIS
Si oui, Commentaire? (Texte)	COMM
<u>REIN</u>	
Droit – Taille (mm)	TAID
Gauche - Taille gauche (mm)	TAIG
Droit - Présence d'une lésion d'allure tumorale suspecte (O=Oui, N=Non)	LESTUMRD
Gauche - Présence d'une lésion d'allure tumorale suspecte (O=Oui, N=Non)	LESTUMRG
Droit - Nombre d'artères rénales	NARD
Gauche - Nombre d'artères rénales	NARG
Droit - Artères polaires (O=Oui, N=Non)	APOD
Gauche - Artères polaires (O=Oui, N=Non)	APOG
Droit - Si oui, préciser (Texte)	OUIAPOD
Gauche - Si oui, préciser (Texte)	OUIAPOG
Droit - Plaques calcifiées : Ostium (O=Oui, N=Non)	PCOD
Gauche - Plaques calcifiées : Ostium (O=Oui, N=Non)	PCOG
Droit - Plaques calcifiées : Tronc (O=Oui, N=Non)	PCTD
Gauche - Plaques calcifiées : Tronc (O=Oui, N=Non)	PCTG
Droit - Artère rénale, origine ectopique iliaque (O=Oui, N=Non)	AROEID
Gauche - Artère rénale, origine ectopique iliaque (O=Oui, N=Non)	AROEIG
Gauche - Veine rénale gauche rétro-aortique (O=Oui, N=Non)	VRGRAG
Droit - Lithiase rénale (O=Oui, N=Non)	LIRED
Gauche - Lithiase rénale (O=Oui, N=Non)	LIREG

Droit - Dilatation des cavités pyélocalicielles (O=Oui, N=Non)	DCPD
Gauche - Dilatation des cavités pyélocalicielles (O=Oui, N=Non)	DCPG
Commentaire (Texte)	COMREIN
<u>FOIE</u>	
Flèche hépatique droite (mm)	FHEPAD
Coupe coronale (mm)	CCORO
Densité spontanée Foie (UH)	DENSFOIE
Densité spontanée Rate (UH)	DENSRATE
Présence d'une lésion d'allure tumorale suspecte (O=Oui, N=Non)	LESTUMF
Vaisseaux : artère hépatique droite issue de l'artère mésentérique supérieure (O=Oui, N=Non)	ARTHEPD
Vaisseaux : artère hépatique gauche issue du tronc coélique ou de l'aorte (O=Oui, N=Non)	ARTHEPG
Vaisseaux : autre variante anatomique (O=Oui, N=Non)	AUTVARAN
Veine porte distribution habituelle (O=Oui, N=Non)	VEINPORT
Commentaires (Texte)	COMFOIE
<u>PANCREAS</u>	
Calcifications (O=Oui, N=Non)	CALCI
Commentaires (Texte)	COMPANCR
<u>CAVITE ABDOMINO-PELVienne</u>	
Présence d'une lésion d'allure tumorale suspecte (O=Oui, N=Non)	LESTUMPA
Poly adénopathie supérieure à 15 mm (O=Oui, N=Non)	POLYADOA
Commentaires (Texte)	COMPANC
<u>VAISSEAUX - Plaques calcifiées</u>	
Tronc coélique (O=Oui, N=Non)	TRONCOEL
Aorte abdominale (O=Oui, N=Non)	AORTABDO
Carrefour aorto iliaque (O=Oui, N=Non)	CARRAORT
Artère mésentérique supérieure (O=Oui, N=Non)	ARTMESSU

THORAX

Droit - Présence d'une lésion d'allure tumorale suspecte (O=Oui, N=Non)	LESTUMTD
Gauche - Présence d'une lésion d'allure tumorale suspecte (O=Oui, N=Non)	LESTUMTG
Droit - Poly adénopathie supérieure à 15 mm (O=Oui, N=Non)	POLYADTD
Gauche - Poly adénopathie supérieure à 15 mm (O=Oui, N=Non)	POLYADTG
Anomalie médiastin (O=Oui, N=Non)	ANOMED
Droit - Epanchement gazeux (O=Oui, N=Non)	EPANGAZD
Gauche - Epanchement gazeux (O=Oui, N=Non)	EPANGAZG
Droit - Epanchement liquidien (O=Oui, N=Non)	EPANLIQD
Gauche - Epanchement liquidien (O=Oui, N=Non)	EPANLIQG
Droit - Atélectasie (O=Oui, N=Non)	ATELECD
Gauche - Atélectasie (O=Oui, N=Non)	ATELECG
Droit - Contusion pulmonaire (O=Oui, N=Non)	CONTPULD
Gauche - Contusion pulmonaire (O=Oui, N=Non)	CONTPULG
Droit - Infiltrat (O=Oui, N=Non)	INFILD
Gauche - Infiltrat (O=Oui, N=Non)	INFILG
Droit - Images compatibles avec une inhalation (O=Oui, N=Non)	IMACOMPD
Gauche - Images compatibles avec une inhalation (O=Oui, N=Non)	IMACOMPG
Commentaires (Texte)	COMTHO

10 – LAT

Admission en réanimation **ADRLAT**

Type de service REA =Réanimation SOIN =Soins intensifs NEUR =Neuro-vasculaire	TYPESERV
Nom du service (Texte)	SERV
Date et heure d'admission dans le service (Date)	DATADM
Motif d'admission AVCIS =AVC ischémique NEURO =Neurologique AVCHE =AVC hémorragique RESP =Respiratoire CIRC =Circulatoire TRAU =Traumatique ACR =Arrêt cardiaque récupéré AUT =Autre AUTR =Autre	MOTIADM
Origine (Jusqu'au 02/01/2018) RESP =Respiratoire CARD =Cardiaque	ACORG
Histoire de la maladie	
Motif neurologique (Jusqu'au 02/01/2018) AVCISC =AVC ischémique AVCHEMO =AVC hémorragique TRAUMAC =Traumatisme crânien AUT =Arrêt cardiaque récupéré	MOTNEUR
Motif circulatoire (Jusqu'au 02/01/2018) CHOC =Choc ou défaillance multi viscérale AUT =Autre	MOTCIRC
Autre motif circulatoire (Jusqu'au 02/01/2018) (Texte)	AUT
Autre motif d'admission (Jusqu'au 02/01/2018) (Texte)	MOTAUT
Histoire de la maladie (Texte)	HISTMAL

Validation de la décision de LAT **VDLAT**

Date de validation de la LAT

Date et heure de la validation collégiale de la LAT (Date) **DLAT**

Modalité de validation de la décision LAT

Consultant extérieur (O=Oui, N=Non) **CONSEXT**

Si oui quelle spécialité? **SPEC**

NEUR =Neurologue
 REA =Réanimateur
 REAN =Neuro réanimateur
 AUT =Autre

Autre spécialité (Texte) **AUTSPEC**

Les volontés du patient sont-elles connues ? (O=Oui, N=Non) **VOLPAT**

Si oui comment ? **VOLPATO**

DIRE =Directives anticipées
 PERS =Personne de confiance
 PRO =Proches
 AUT =Autre

Autre (Texte) **AUTVOL**

La décision a-t-elle été confortée par un examen complémentaire ? (O=Oui, N=Non) **EXACOMP**

Imagerie

Scanner (O=Oui, N=Non) **IMAGSCAN**

Conclusion (Texte) **CCLSCAN**

IRM (O=Oui, N=Non) **IMAIRM**

Conclusion (Texte) **CCLIRM**

Biologie

NSE : résultats première mesure (µg/l) **BIONSE**

NSE : résultats deuxième mesure (µg/l) **BIONSE2**

PS100 première mesure (µg/l) **BIOPS**

PS100 deuxième mesure (µg/l) **BIOPS2**

Neuro physiologique

Potentiels évoqués (O=Oui, N=Non) **POTEN**

Conclusion (Texte) **CCLPOTEN**

EEG (O=Oui, N=Non) **EEG**

Conclusion (Texte) **CCLEEG**

Si non : (IMPOTEC=Impossibilité technique, AUT=Autre) **EXANON**

Commentaire (Texte) **COMMENT**

Défaillances d'organes présentes au moment de la LAT (Jusqu'au 02/01/2018) (O=Oui, N=Non) **DEFAORGA**

Présence de défaillance d'organes (A partir du 02/01/2018) (O=Oui, N=Non) **PSDFORG**

Si oui, Respiratoire nécessitant la ventilation mécanique (O=Oui, N=Non) **RESPVENT**

Si oui, Cardiovasculaire nécessitant un support vasopresseur (O=Oui, N=Non) **CARDIO**

Si oui, Neurologique nécessitant la ventilation mécanique (O=Oui, N=Non) **NEURVENT**

Si oui, Rénale nécessitant l'épuration rénale (O=Oui, N=Non) **RENAL**

Si oui, Hépatique (O=Oui, N=Non) **HEPA**

Si oui, Hématologique nécessitant des transfusions répétées (O=Oui, N=Non) **HEMA**

Si oui, Patient sous ECMO (O=Oui, N=Non) **ECMO**

Score de Glasgow

Score de Glasgow **GLASG**

Données ventilatoires avant la LAT DVLAT

Constantes ventilateur

Fréquence (/min) **FREQ**

Volume courant (ml) **VOLCOUR**

FiO2 (%) **FIO2**

PEEP (cm H2O) **PEEP**

Gazométrie avant LAT

PaO2 (mmHg) **PAO2**

PaCO2 (mmHg) **PACO2**

SaO2 (%) **SAO2**

pH **PH**

Réalisation de la LAT RELLAT

Lieu de la réalisation de la LAT

REA =Réanimation
 SSPI =SSPI
 BLOC =Bloc opératoire
 AUT =Autre service

LIEULAT

Autre service

AUTLIEU

Présence des proches (O=Oui, N=Non)

PROCHE

Date et heure d'arrêt des thérapeutiques (Date)

DATLAT

Extubation ou décanulation

(O=Oui, N=Non, NP=Non applicable)

EXTUB

Arrêt oxygène

(O=Oui, N=Non, NP=Non applicable)

AROXYEX

Arrêt ventilation artificielle

(O=Oui, N=Non, NP=Non applicable)

DEV

Arrêt oxygène

(O=Oui, N=Non, NP=Non applicable)

AROXYDEB

Arrêt ECMO (O=Oui, N=Non, NP=Non applicable)

ARECMO

Gonflage ballon d'occlusion

(Jusqu'au 11/2015)

GONFBAL

Arrêt vasopresseurs (O=Oui, N=Non, NP=Non applicable)

ARVASO

Type de dose d'amine au moment de la LAT

AMINE

INFCINQ = Dopamine =< 5 µg/kg/min ou
 dobutamine
 SUPCINQ = Dopam. > 5 µg/kg/min ou
 adrén./noradrén. =< 0,1 µg/kg/min
 SUPQUIN = Dopam. > 15 µg/kg/min ou
 adrén./noradrén. > 0,1 µg/kg/min
 SUPQUINZ = Dopam. > 15 µg/kg/min ou
 adrén./noradrén. =< 0,1 µg/kg/min

Diurèse journalière

DIURM3

300 =300 - 440 (ou diurèse < 500 ml / jour)
 SUP500 =Diurèse < 500 ml/ jour
 400 => 400 (ou diurèse < 200 ml / jour)
 SUP200 =Diurèse < 200 ml / jour

Mesures mises en place

Sédation	SEDA
<i>AUC</i> =Aucune	
<i>MISE</i> =Mise en place	
<i>MAINDOSE</i> =Maintien des doses préalables	
<i>NP</i> =Non applicable	
<i>AUGM</i> =Augmentation des doses	
Désilet artériel et veineux (O=Oui, N=Non)	CATHE
Héparinothérapie (O=Oui, N=Non)	HEPARI
Dose	DOSE
Date et heure d'injection (Date)	INJEC
Canule pour CRN (O=Oui, N=Non)	DESILET
Site (Texte)	SITE
Date et heure d'introduction (Date)	INTRO
Abord	ABORD
<i>PERC</i> =Percutané	
<i>CHIRG</i> =Chirurgical	
<i>MIXT</i> =Mixte	
Date et heure de survenue de l'hypo perfusion (PABM < 45 mm Hg) (Date)	DATHYPO
Date et heure du refroidissement des reins (Jusqu'au 11/2015) (Date)	DATREIN
Date et heure du refroidissement des poumons (Jusqu'au 11/2015) (Date)	DATPOUM
Date et heure du refroidissement du foie (Jusqu'au 11/2015) (Date)	DATFOIE
Date et heure de la mise des poumons sous machine (Jusqu'au 11/2015) (Date)	DATMACPO
Date et heure de la mise du foie sous machine (Jusqu'au 11/2015) (Date)	DATMACFO

11 – Relevées des données hémodynamiques durant la LAT *(Bilan répétable)* **HEMOLAT**

PAM (mmHg) <i>(à partir du 11/2015)</i>	PAMLAT (PAM)
FC <i>(à partir du 11/2015)</i>	FCLAT (FC)
SpO2 (%) <i>(à partir du 02/01/2018)</i>	SPO2LAT (SPO2)
SaO2 <i>(entre 11/2015 et 02/01/2018)</i>	SAO2LAT (SAO2)
Diurèse horaire (ml/h) <i>(à partir du 11/2015 et 02/01/2018)</i>	DIURHLAT (DIURH)

12 – Phase d'arrêt circulatoire **PHARCIR**

Date et heure de l'arrêt circulatoire <i>(Date)</i>	DATARCIR
Date et heure du constat de décès <i>(Date)</i>	DATCSTDE
Utilisation CRN <i>(O=Oui, N=Non)</i>	UTICRN
Date et heure de fonctionnement de la CRN <i>(Date)</i>	DATCRN
Canule artérielle : taille en French	TCAAR
Site d'implantation de la canule arté. SCARPD =Scarpa droit SCARPG =Scarpa gauche	TSITEART
Technique d'implantation PERPUR =Percutanée pure CHIPUR =Chirurgicale pure MIXT =Mixte	TECCAN
Contrôle de position canules par radio <i>(O=Oui, N=Non)</i>	CTRLCAN (CTRLCAN, CTRLCANV, CTRLCRD)
Canule veineuse : taille en French	TCAVE
Site d'implantation de la canule vein. SCARPD =Scarpa droit SCARPG =Scarpa gauche	TSITVE
Technique d'implantation de la canule PERPUR =Percutanée pure CHIPUR =Chirurgicale pure MIXT =Mixte	TECCANV
Technique de CRN <i>(Jusqu'au 02/01/2018)</i> <i>(Texte)</i>	TECHCRN
Contrôle du bon positionnement du ballonnet d'occlusion	CTRLBOCL

Sonde de Fogarty sus-diaphragmatique (<i>Jusqu'au 02/01/2018</i>) (O=Oui, N=Non)	FOGARTY
Débit moyen de la pompe (l/min)	DMP
Pression de perfusion (mmHg)	PPERF IPPERF PRESPERF
FiO2 moyenne (pourcentage) (%)	FIO2
Température utilisée pour la CRN (°c)	TPCRN
Problèmes survenus lors de la CRN (<i>Texte</i>)	COM

13 – Evaluation des organes

Qualification de l'organe

Organe à réguler

Partie de l'Organe

Evaluation de l'organe

En cours d'évaluation

Non proposable

Validé

Répartition demandée

Motif de non proposition d'organe

ABD PREL ASSOCIE INTESTIN OU FOIE
 AGE AGE
 ALC ALCOOLISME CHRONIQUE
 ANO ANOMALIE BIOLOGIQUE
 APA ANTECEDENT PULMONAIRE
 AUT AUTRE CAUSE
 CAR PAT CARDIOVASCULAIRE ANTERIEUR
 COVID COVID-19 Positif
 DEC PROBLEME ANATOMIQUE DU GREFFON
 DLP DELAI (LOGISTIQUE PRELEVEMENT)
 DOM DOM-TOM (DELAIS ISCHEMIE)
 GAZ GAZOMETRIE
 HEM INSTABILITE HEMODYNAMIQUE
 INH INHALATION
 INT INTERVENTION CHIR. ABDOMINALE
 IRA INSUFF. RENALE AIGUE
 ISHCH DELAI:ISCHEMIE CHAUDE DEPASSEE
 MFV MAUVAISE FN VENTRICULAIRE
 MPH MORPHOLOGIE
 NEP NEPHRO PRE EXISTANTE
 NPR NON PROPOSE (LOGISTIQUE)
 OPP OPPOSITION POUR L'ORGANE
 PAR PAS DE RECEVEUR
 PBL PROBLEME LOGISTIQUE
 PNE PNEUMOPAT.AUTRE QU'INHALATION
 PPF PRELEVEMENT ASSOCIE DE PA OU F
 RPR RESTRICTION AU PRÉLÈVEMENT

STE ASPECT STEATOSIQUE
STU SUSPICION TUMEUR
TRA TRAUMATISME
TUM TUMEUR
VIH Non proposable Score Metavir
VIR Sérologie HBc ou HCv positive
VIR2 Ag HBs positif
VIR2 HCv ou Ag HBs positif
VIR3 Non proposable VHB positif

Date et heure étape d'évaluation (Date)

Equipe locale

Commentaire du régulateur (Texte)

Réponse de la proposition d'organe par le PNRG

Réponse PNRG

Accord répartition
Refus répartition

Date et heure (Date)

Motif de non proposition du PNRG

ABD PREL ASSOCIE INTESTIN OU FOIE
AGE AGE
ALC ALCOOLISME CHRONIQUE
ANO ANOMALIE BIOLOGIQUE
APA ANTECEDENT PULMONAIRE
AUT AUTRE CAUSE
CAR PAT CARDIOVASCULAIRE ANTERIEUR
COVID COVID-19 Positif
DEC PROBLEME ANATOMIQUE DU GREFFON
DLP DELAI (LOGISTIQUE PRELEVEMENT)
GAZ GAZOMETRIE
HEM INSTABILITE HEMODYNAMIQUE
INH INHALATION
IRA INSUFF. RENALE AIGUE
MFV MAUVAISE FN VENTRICULAIRE
NEP NEPHRO PRE EXISTANTE
NPR NON PROPOSE (LOGISTIQUE)
OPP OPPOSITION POUR L'ORGANE
PAR PAS DE RECEVEUR
PNE PNEUMOPAT.AUTRE QU'INHALATION
RPR RESTRICTION AU PRÉLÈVEMENT
STE ASPECT STEATOSIQUE
TRA TRAUMATISME

Commentaire (Texte)

14 – Bloc opératoire

Date et heure prévisionnelle d'entrée au bloc *(Date)*

Prélèvement des organes

Motif de non prélèvement

Date et heure de décision de non prélèvement *(Date)*

Date et heure d'entrée au bloc *(Date)*

Commentaire *(Texte)*

Par organe :

Organe / partie d'organe

Equipe de prélèvement

Date et heure de clampage

Si poumon, Date et heure de l'extraction des poumons

Si autre que poumon, Date et heure de clampage des organes intra-abdominaux

Prélevé

15 – Données greffons

Hépto-pancréatique

Cinétique des transaminases sous CRN (*Bilan répétable*) **CINTCRN**

GOT-ASAT (UI/l) (*à partir du 02/01/2018*) **GOT**

GOT-ALAT (UI/l) (*à partir du 02/01/2018*) **GPT**

Résultat biopsie hépatique préimplantatoire

Biopsie interprétable (Oui / Non / Non Fait)

Si oui, Biopsie (N=Normal, AN=Anormale)

Nombre d'Espace Portes

Fibrose Portale (équivalent METAVIR)

F0 =F0

F1 =F1

F2 =F2

F3 =F3

F4 =F4

% stéatose macrovacuolaire

Cholestase (Oui / Non)

Résultat de la biopsie (*Texte*)

REIN

Bilan machine rein droit **RDPERFM3**

Rein sous machine à perfuser (O=Oui, N=Non)

RDSM

Si non, Motif

RDNMSMM

NOUNOS =Non éligible aux critères UNOS

ARTMULT =Artères multiples

ABSMACH =Absence machine

ATHE =Athérome

ABSMACHI =Absence de machine

ABSCONS =Absence de consommables

PANMACH =Panne machine

MACHNODISP =Machine non disponible

PBVASCU =Problème vasculaire artères multiples

NOPATCH =Pas de Patch

FUIT =Fuites

DECIMED =Décision médicale

AUT =Autre

Si non, Rein mis sur machine secondairement dans le centre de greffe (O=Oui, N=Non)

RDSMS

Si oui, Site de provenance machine à perfuser (Texte)	RDSITM
Si oui, Motif UNOS =Eligible aux critères UNOS DECIMED =Décision médicale DDAC =DDAC AUT =Autre	RDSMM
Si oui, Rein déconditionné (O=Oui, N=Non)	RDDECON
Si oui, Motif NOUNOS =Non éligible aux critères UNOS ABSMACH =Absence machine PANMACH =Panne machine MACHNODISP =Machine non disponible PBVASCU =Problème vasculaire artères multiples NOPATCH =Pas de Patch FUIT =Fuites PBTRANS =Problème de transport DECIMED =Décision médicale AUT =Autre	RDDECONM
Si oui, Type de machine de perfusion LIFE =Lifeport (Organ Recovery) IGL =RM3 (IGL) WAVES =WAVES	RDTYPM
Si oui, Type de liquide KPS1 =KPS-1 BELZER =Belzer CELSIOR =Celsior PLEGISOL =Plegisol VIASPAN =Viaspan UW =UW IGL1 =IGL1	RDTLIQ
Si autre, Précisez (Texte)	RDPREC
Si oui, Heure de début de la perfusion (Date)	RDDPER
Si oui, Problèmes de canulation (O=Oui, N=Non)	RDPC
Si oui, Index de résistance de perfusion initial	RDIRI
Si oui, Index de résistance à 30 mn	RDIR30
Si oui, Biopsie de clampage (O=Oui, N=Non)	RDBIOC
Si oui, Date et heure de la biopsie de clampage (Date)	RDDBIOC
Si oui, Résultat de la biopsie de clampage (Texte)	RDRBIOC
Commentaire (Texte)	RDCOM

Bilan machine rein gauche RGPERFM3

Rein sous machine à perfuser (O=Oui, N=Non)

RGSM

Si non, Motif

RGNMSMM

NOUNOS =Non éligible aux critères UNOS
 ARTMULT =Artères multiples
 ABSMACH =Absence machine
 ATHE =Athérome
 ABSMACHI =Absence de machine
 ABSCONS =Absence de consommables
 PANMACH =Panne machine
 MACHNODISP =Machine non disponible
 PBVASCU =Problème vasculaire artères multiples
 NOPATCH =Pas de Patch
 FUIT =Fuites
 DECIMED =Décision médicale
 AUT =Autre

Si non, Rein mis sur machine secondairement dans le centre de greffe (O=Oui, N=Non)

RGSMS

Si oui, Site de provenance machine à perfuser (Texte)

RG SITM

Si oui, Motif

RGSM

UNOS =Eligible aux critères UNOS
 DECIMED =Décision médicale
 DDAC =DDAC
 AUT =Autre

Si oui, Rein déconditionné (O=Oui, N=Non)

RGDECON

Si oui, Motif

RGDECONM

NOUNOS =Non éligible aux critères
 UNOS
 ABSMACH =Absence machine
 PANMACH =Panne machine
 MACHNODISP =Machine non disponible
 PBVASCU =Problème vasculaire artères
 multiples
 NOPATCH =Pas de Patch
 FUIT =Fuites
 PBTRANS =Problème de transport
 DECIMED =Décision médicale
 AUT =Autre

Si oui, Type de machine de perfusion

RGTYPM

LIFE =Lifeport (Organ Recovery)
 IGL =RM3 (IGL)
 WAVES =WAVES

<p>Si oui, Type de liquide</p> <p> <i>KPS1</i> =<i>KPS-1</i> <i>BELZER</i> =<i>Belzer</i> <i>CELSIOR</i> =<i>Celsior</i> <i>PLEGISOL</i> =<i>Plegisol</i> <i>VIASPAN</i> =<i>Viaspan</i> <i>UW</i> =<i>UW</i> <i>IGL1</i> =<i>IGL1</i> </p> <p>Si autre, Précisez (Texte)</p>	<p>RGTLIQ</p>
<p>Si oui, Heure de début de la perfusion (Date)</p>	<p>RGDPER</p>
<p>Si oui, Problèmes de canulation (O=Oui, N=Non)</p>	<p>RGPC</p>
<p>Si oui, Index de résistance de perfusion initial</p>	<p>RGIRI</p>
<p>Si oui, Index de résistance à 30 mn</p>	<p>RGIR30</p>
<p>Si oui, Biopsie de clampage (O=Oui, N=Non)</p>	<p>RGBIOC</p>
<p>Si oui, Date et heure de la biopsie de clampage (Date)</p>	<p>RGDBIOC</p>
<p>Si oui, Résultat de la biopsie de clampage (Texte)</p>	<p>RGRBIOC</p>
<p>Commentaire (Texte)</p>	<p>RGCOM</p>
<p>Résultats de la biopsie rénale BIOREN</p>	
<p>Biopsie rénale ? (Oui / Non)</p>	<p>BIOREAL</p>
<p>Si oui, Compte rendu (texte)</p>	<p>COMPTRD</p>
<p>Commentaire</p>	<p>COM</p>

Résultat biopsie hépatique préimplantatoire **BIOHEPR**

Biopsie interprétable (Oui / Non / Non Fait)	BIOINT
Si oui, Biopsie (N=Normal, AN=Anormale)	BIO
Nombre d'Espace Portes	NBESP
Fibrose Portale (équivalent METAVIR)	FIBPO
<i>F0 =F0</i>	
<i>F1 =F1</i>	
<i>F2 =F2</i>	
<i>F3 =F3</i>	
<i>F4 =F4</i>	
% stéatose macrovacuolaire	STEAT
Cholestase (Oui / Non)	CHOL
Résultat de la biopsie (<i>Texte</i>)	RESBI