

Bilan médical de demande de priorité – FOIE F_PRIO

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 greffe (Date)	DGRF
Date de réalisation du bilan	DATB

Demande

Type de priorité SU Super urgence XPF Composante expert DGN Dérogation pédiatrique	PURG_MNE_D / PURG_MNE_R
Composante DIPASREF Ascite Réfractaire ENCHEPCH Encéphalopathie Hépatique Chronique HEMODIGR Hémorragies Digestives Récidivantes SYNDHEPA Syndrome Hépatopulmonaire HYPPORTO Hypertension Portopulmonaire PRUREFRA Prurit Réfractaire ANGRECID Angiocholites Récidivantes RENOSLER Maladie de Rendu-Osler POLYHEPA Polykystose Hépatique NEURAMY Neuropathie Amyloïde CHOLHIL Cholangiocarcinome Hilaire METAHEPA Métastases Hépatiques des Tumeurs Endocrines HEMAEPIT Hémangioendothéliome Epithélioïde (et autre tumeur) CHCCIRR CHC sur Cirrhose sans possibilité de traitement d'attente CHOLSCLE Cholangite Sclérosante Primitive CIRRHOSE Cirrhose Biliaire Primitive	COMPXPF
Dérogation ABO N Non R Restreint I Incompatibilité O Oui	PABM_D / PABM_R

Super urgence PURG_MNE_D = SU

Indication de super urgence **DIPINDSU**

Indication de super urgence

INDSU

HEPAFUL Hépatite fulminante
 RETRANS Retransplantation

Si Hépatite fulminante, Etiologie

ETIO

PARA Paracétamol
 VIR Virale
 MEDNPARA Médicaments non paracétamol
 TOXICHAM Toxiques (champignons)
 TOXIAUT Toxiques (autre)
 AUT Autre
 WILSON WILSON
 NECRO Nécrose ischémique des voies biliaires
 IND Indéterminée

Si Paracétamol, Caractère

CARACTER

V Volontaire (tentative de suicide)
 A Accidentel

Si virale, Type

SIVIR

HEPA Hépatite A
 HEPB Hépatite B
 HEPE Hépatite E
 HSV12 Hépatite à Herpes Simplex Virus(HSV1&2)
 HVZV Hépatite Varicelle Zona Virus (VZV)
 HCMV Hépatite CMV

Si médicaments non paracétamol, Type

SIMEDNPA

AINS Anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
 ANTITUB Antituberculeux
 ANTIEPIL Antiépileptiques Dékapine, Tegretol)
 AUT Autre

Si autre, Spécifier

SIAUT

AUTOIMM Auto-immune
 HYPOX Hypoxique
 CPCHAL Coup de chaleur
 STAIGR Stéatose aigue gravidique
 HELLP HELLP syndrome

Si Retransplantation, Cause ARF 1er Greffon

ARF1

NOFNC Non fonction primaire du greffon
 THROMB Thrombose précoce de l'artère du greffon
 AUT Autre

Texte (Texte)

TXTLIB

Etat neurologique **ETANEURO**

Encéphalopathie (grade)

0

1

2

3

4

ENCEPHA

SEDA Sédation

O

Oui

N

Non

SEDA

Etat hépatologique **ETAHEPA**

Mode de présentation

AIGU

aigu

SURAIGU

suraigu

MODPRES

Facteur V (%)

FACTV

TP (%)

TP

INR

INR

ALAT (UI/l)

ALAT

ASAT (UI/l)

ASAT

Biliburine totale (µmol/l)

BILIT

Biliburine conjuguée (µmol/l)

BILIC

Etat rénal **ETARENA**

Diurèse

NUL

Nulle

DIM

Diminuée

CONS

Conservée

DIUR

EER (Epuration ExtraRénale)

O

Oui

N

Non

EER

Si EER=Oui, Hémodialyse

O

Oui

N

Non

HEMOF

Si EER=Oui, Hémodialyse intermittente

O

Oui

N

Non

HEMOD

Créatinine (µmol/l)

CREATIN

MARS

O

Oui

N

Non

MARS

Etat hémodynamique ETAHEMO	
Lactates	LACTA
Catécholamine	CATECHO
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Noradrénaline (mg/h)	NORADRE
Adrénaline (mg/h)	ADRE
Etat respiratoire ETARESP	
Ventillation mécanique	VENTMECA
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Si oui, Motif	MOTIF
<i>DEFNEUR</i> <i>Défaillance neurologique</i> <i>DEFRESP</i> <i>Défaillance respiratoire</i>	
Si oui, FIO2	FIO2
Si non, Ventillation au masque non invasive	VENTNINV
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Résumé RESUME	
Texte libre	TXTLIB2

Ascite Réfractaire PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = DIPASREF	
Ancienneté de l'ascite réfractaire	ANCASREF
Echec des diurétiques	ECHDIURE
<input type="radio"/> <i>Oui</i> <input type="radio"/> <i>Non</i>	
Cause de l'arrêt des diurétiques	CARRDIUR
<i>INEF</i> <i>Inefficacité</i> <i>HYPO</i> <i>Hyponatrémie</i> <i>INSUF</i> <i>insuffisance rénale</i>	
Nombre de ponctions mensuelles	NBPOMENS
Volume évacué par ponction	VOLPONCT
Hydrothorax hypoxémiant nécessitant des ponctions évacuatrices	HYDRO
<input type="radio"/> <i>Oui</i> <input type="radio"/> <i>Non</i>	
Si oui, nombre/mois	SIHYDRO
Natrémie	NATREM
Ascite infectée	ASCINF
<input type="radio"/> <i>Oui</i> <input type="radio"/> <i>Non</i>	
TIPS	TIPS
<i>ENPLAC</i> <i>En place</i> <i>CONTRE</i> <i>Contre-indiqué</i>	
Si contre-indiqué	SIENCEPH
<i>AIGU</i> <i>Encéphalopathie Aigüe</i> <i>CHRON</i> <i>Encéphalopathie Chronique</i> <i>GRAD</i> <i>Thrombose porte</i> <i>ATRO</i> <i>Atrophie du foie</i>	
Si encéphalopathie Aigue ou Chronique, grade	GRADE
0	
1	
2	
3	
4	
Dénutrition	DENUT
<input type="radio"/> <i>Non</i> <input type="radio"/> <i>Modérée</i> <input type="radio"/> <i>Sévère</i>	
Hernie ombilicale compliquée	HERNIE
<input type="radio"/> <i>Oui</i> <input type="radio"/> <i>Non</i>	
Commentaire libre (Texte)	COM

Encéphalopathie Hépatique Chronique PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = ENCEPCH

Nb d'hopi en réanimation pour encéphalopathie au cours des 6 derniers mois	NBHREA
Recours à la ventilation mécanique	VENTMECA
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Nombre d'hopi en médecine pour encéphalopathie au cours des 6 derniers mois	NBHENCE
Présence de shunts porto-systémiques spontanés sur l'imagerie	SHUNTS
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Antécédent de dérivation porto-systémique (TIPS ou chirurgie)	ANTDERIP
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Encéphalopathie focale	ENCEFOCA
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Commentaire libre (<i>Texte</i>)	COM

Hémorragies Digestives Récidivantes PURG_MNE_D = SU & COMXPFF = HEMODIGR

Origine du saignement VARIOESO <i>Varices oesophagiennes</i> VARIGAST <i>Varices gastriques</i> VARIECTO <i>Varices ectopiques</i> ECTAVASC <i>Ectasies vasculaires antrales</i>	ORISAIG
Nombre d'hospi en réa pour hémorragie digestive au cours des 6 derniers mois	NBHREAME
Patient admis en réanimation au moment de la demande O <i>Oui</i> N <i>Non</i>	REA
Instabilité hémodynamique O <i>Oui</i> N <i>Non</i>	INSTHEMO
Catécholamines O <i>Oui</i> N <i>Non</i>	CATE
TIPS PERME <i>En place et perméable</i> OBSTRU <i>En place et obstrué</i> CONTRE <i>Contre-indiqué</i>	TIPS
Si contre-indiqué AIGUE <i>Encéphalopathie Aigue</i> CHRO <i>Encéphalopathie Chronique</i> GRADE <i>Grade thrombose porte</i>	ENCE
Si encéphalopathie Aigue ou Chronique, Grade 1 2 3 4	GRADE
Dérivation chirurgicale porto-systémique O <i>Oui</i> N <i>Non</i>	DERIPORT
Commentaire libre (Texte)	COM

Syndrome Hépatopulmonaire PURG_MNE_D = SU & COMXPFF = SYNDHEPA

PaO2 en air ambiant	PAO2
Oxygénothérapie à domicile	OXYDOM
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Imagerie pulmonaire normale	IMPULN
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Diagnostic documenté par une échographie cardiaque avec épreuve aux microbulles	DIAG
<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
Evaluation du shunt intra-pulmonaire en scintigraphie	SHUNT
Commentaire libre (Texte)	COM

Hypertension Portopulmonaire PURG_MNE_D = SU & COMXPFF = HYPPORTO

Données du cathétérisme cardiaque droit (avant traitement)

PAP moyenne	PAPAVT
P cap	PCAPAVT
Résistances Vasculaires Pulmonaires (dynes.s.cm-5)	RVPAVT
Index cardiaque L/min/1,73m ²	INCARAVT
Traitement vasodilatateur	TRAIVASO
PROGLAN Prostaglandines PROCYC Prostacyclines INIB Inhibiteur des PDE 5	

Données du cathétérisme cardiaque droit (sous traitement)

PAP moyenne	PAPSST
P cap	PCAPSST
Résistances Vasculaires Pulmonaires dynes.s.cm-5	RVPSST
Index cardiaque L/min/1,73m ²	INCARSST
Commentaire libre (Texte)	COM

Prurit Réfractaire PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = PRUREFRA

Dénutrition		DENU
N	Non	
MOD	Modérée	
SEV	Sévère	
Insomnie		INSOM
N	Non	
O	Oui	
Traitement médicamenteux		TRAIT
ANTI	Anti-histaminique	
RIFAM	Rifampycine	
SERT	Sertraline	
AUT	Autres	
Epuration extra-hépatique		EPUR
N	Non	
O	Oui	
Commentaire libre (Texte)		COM

Angiocholites Récidivantes PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = ANGRECID

Antécédent de drainage		ANTDRAIN
N	Non	
ENDO	Endoscopie	
PERCU	Percutané	
Nombre d'épisodes de bactériémie au cours des 6 derniers mois		NBBACT
Nombre d'épisodes d'infection sévère au cours des 6 derniers mois		NBINF
Cures répétées d'antibiothérapie au cours des 6 derniers mois		CURE
Indication à une retransplantation		INDRETRA
O	Oui	
N	Non	
Antécédent de choc infectieux		CHOC
O	Oui	
N	Non	
Infection(s) par des germes multirésistants		GERME
O	Oui	
N	Non	
Commentaire libre (Texte)		COM

Maladie de Rendu-Osler PURG_MNE_D = SU & COMXPFF = RENOSLER

Maladie de Rendu-Osler	MALADIE
INSU Insuffisance cardiaque à haut débit documentée	
MANIF Manifestations biliaires	
Si Insuffisance cardiaque à haut débit documentée, Elévation des pressions de remplissage en échographie	ELEVAP
O Oui	
N Non	
Si Insuffisance cardiaque à haut débit documentée Au cathétérisme cardiaque droit	CATHE
O Oui	
N Non	
Si oui, Pcap	PCAP
Si oui, PAP diastolique	PAPD
Cholangite diffuse	CHOLAN
O Oui	
N Non	
Angiocholite	ANGIO
O Oui	
N Non	
Abcès intra-hépatique	ABCES
O Oui	
N Non	
Commentaire libre (Texte)	COM

Polykystose Hépatique PURG_MNE_D = SU & COMXPFF = POLYHEPA

Contre-indication à une chirurgie de résection	CICHIR
O Oui	
N Non	
Etat nutritionnel	ETATNUT
BON Bon	
MOY Moyen	
MAUV Mauvais	
Albuminémie (g/l)	ALBU
Amyotrophie	AMYO
N Non	
MOD Modérée	
SEV Sévère	
Ascite	ASCI
O Oui	
N Non	
Transplantation rénale associée	TRANSP
O Oui	
N Non	
Commentaire libre (Texte)	COM

Neuropathie Amyloïde PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = NEURAMY

Atteinte sensitive des extrémités

Oui
 Non

ATSENSI

Atteinte motrice

Non
 CANNE Marche avec une canne
 IMPOS Marche impossible

ATMOT

Dysautonomie

Oui
 Non

DYSAU

Si oui, Atteinte digestive

Oui
 Non

ATDIG

Si oui, Atteinte myocardique

Oui
 Non

ATMYOC

Si oui, Troubles vésico-sphinctériens

Oui
 Non

TROUBVES

Dénutrition

MOD Modérée
 Non
 SEV Sévère

DENUT

Commentaire libre (Texte)

COM

Cholangiocarcinome Hilaire PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = CHOLHIL

Cholangite Sclérosante Primitive <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	CHOL
CA 19-9	CA199
Diagnostique histologique <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	DIAGH (DIAG)
Laparotomie diagnostique (avec curage ganglionnaire) <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	LAPAROD
Traitement néoadjuvant <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	TRATN (TRAIT)
Si oui, Radiothérapie externe <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	RADIO
Si oui, Chimiothérapie <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	CHIMIO
Si oui, Laparotomie 2 eme look <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	LAPAROL
Si oui, Tumeur résiduelle <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	TUMEUR
Commentaire libre (Texte)	COM

Métastases Hépatiques des Tumeurs Endocrines

PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = METAHEPA

Localisation de la tumeur primitive INT Intestin grêle PANC Pancréas INC Inconnue AUT Autre Si autre, Texte libre (Texte)	LOCATUM TXTLIBRE
Résection de la tumeur primitive O Oui N Non	RESP (RES)
Tumeur sécrétante O Oui N Non	TUMSEC
Index de prolifération de la tumeur primitive (MIB)	INDEX
Exérèse de la tumeur primitive O Oui N Non Si oui, Date (Date)	EXERESE DATE
Localisation bilobaire des métastases O Oui N Non	LOCABILO
Hépatomégalie symptomatique O Oui N Non	HEPATO
Stabilité des lésions tumorales sur les six derniers mois O Oui N Non	STAB
Commentaire libre (Texte)	COM

Hémangioendothéliome Epithélioïde (et autre tumeur)

PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = HEMAEPIT

Tumeurs multiples et bilobaires

O *Oui*
N *Non*

TUMEURS

Localisation extra-hépatique

POUM *Poumons*
OS *Os*
RATE *Rate*
GANG *Ganglions*
AUC *Aucune*

LOCA

Progression tumorale au cours des 3 derniers mois

O *Oui*
N *Non*

PROG

Commentaire libre (*Texte*)

COM

CHC sur Cirrhose sans possibilité de traitement d'attente

PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = CHCCIRR

Cause de la cirrhose (Texte)	COZCIRR
Child	CHILD
ACH1 A	
A5CHI A5	
A6CHI A6	
BCHI B	
B7CHI B7	
B8CHI B8	
B9CHI B9	
CCHI C	
C10CHI C10	
C11CHI C11	
C12CHI C12	
C13CHI C13	
C14CHI C14	
C15CHI C15	
Tumeur > 3 cm	TUMSUP3
O Oui	
N Non	
Tumeurs multiples (>1)	TUMMULT
O Oui	
N Non	
Localisation de la tumeur (Texte)	TUMLOC
Hypertension portale	HYPTENPO
O Oui	
N Non	
Gradient de pression	GRADPRES
Plaquettes	PLA
Varices OEsophagienne	VAROESO
O Oui	
N Non	
ERA Eradiquées	
Ascite	ASC
ABS Absence	
CTRL Contrôlée	
REF Réfractaire	
Si Réfractaire, Nombre de ponctions mensuelles	NBPOMENS
Si Réfractaire, Volume évacué par ponction	VOLPONCT
Autres (Texte)	AUT
Contre-indication à la résection	CIRES
O Oui	
N Non	

Argument supplémentaire (Texte)

ARSUPRES

Contre-indication à l'ablation percutanée

CIAPE

O Oui

N Non

Argument supplémentaire (Texte)

ARSUPAPE

Cholangite Sclérosante Primitive PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = CHOLSCLE

Cholestase biologique avec PAL > 1,5 N <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	CHOLESTA
PAL	PAL
Anomalies radiologiques des voies biliaires <input type="radio"/> Intra hépatiques <input type="radio"/> Extra hépatiques	VOIESBIL
Cholangite fibreuse et oblitérante sur la PBH <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	CHOLANGI
Colite inflammatoire associée <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	COLITE
Bilirubinémie actuelle	BILI
Bilirubinémie la plus haute dans les 3 derniers mois	BILI3
Date	DBILI3
Angiocholite ou abcès dans le mois précédent <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	ANGIOCHO
Antécédents de drainage biliaire <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	DRAINAGE
Si oui, Type de drainage biliaire <input type="radio"/> Endoprothèse <input type="radio"/> Percutané	TYPE

Cirrhose Biliaire Primitive PURG_MNE_D = SU & COMPXPF = CIRRHOSE

Cholestase		CHOLESTA2 (CHOLESTA)
<input type="radio"/> Oui		
<input type="radio"/> Non		
PAL		PAL
Anticorps anti mitochondries		ANTIMITO
<input type="radio"/> Oui		
<input type="radio"/> Non		
Si oui, Titre(1/...)		TITREMIT
Anticorps antinucléaires		ANTINUCL
<input type="radio"/> Oui		
<input type="radio"/> Non		
Si oui, Titre(1/...)		TITRENUC
Cholangite lymphocytaire destructrice en histologie		CHOLANGI2 (CHOLANGI)
<input type="radio"/> Oui		
<input type="radio"/> Non		
<input type="radio"/> Pas d'histologie		
Traitement par Acide Ursodésoxycholique		AUDC
<input type="radio"/> Oui		
<input type="radio"/> Non		
Bilirubinémie actuelle		BILI
Bilirubinémie la plus haute dans les 3 derniers mois		BILI3
Date		DBILI3