

<input type="checkbox"/> Inscription initiale	Appel à Transplant Québec : À : _____	Nom de la personne autorisée
<input type="checkbox"/> Modification	Par : _____	Nom de la personne autorisée
<input type="checkbox"/> Transplantation		Centre de transplantation

Envoi du formulaire par courriel à Transplant Québec : admin.clinique@transplantquebec.ca

La date et l'heure de la réception de l'avis téléphonique à Transplant Québec correspondent à la date et l'heure d'inscription du patient.

Identification du patient

Nº dossier TQ* : _____	NAM ou autre RAM : _____	
Nom : _____	Prénom : _____	
Race/Origine raciale : _____	Ville : _____	Province : _____

* Si inconnu, joindre le formulaire INS-FOR-008 Demande de numéro de dossier TQ.

Informations générales

Document(s) à joindre avec l'inscription initiale :	<input type="checkbox"/> Groupe sanguin	<input type="checkbox"/> Consentement	<input type="checkbox"/> Autre : _____
Particularité(s) de l'organe ou du donneur :			

Informations médicales

Organe(s) :	<input type="checkbox"/> Pancréas	<input type="checkbox"/> Rein	<input type="checkbox"/> Intestin	Poids : _____ kg	Taille : _____ cm
Diagnostic (selon tableau au verso) :					
Nombre des greffes antérieures :	<input type="checkbox"/> Priorité pour greffe séquentielle incomplète				
Si pancréas-rein accepte rein seul :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	Centre transplantateur si rein seul : _____		
Patient dialysé :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Péritonéale	<input type="checkbox"/> Hémodialyse	<input type="checkbox"/> Date de la 1 ^{ère} dialyse : _____	AAAA-MM-JJ
	<input type="checkbox"/> Non	Filtration glomérulaire : _____ ml / min / 1.73 m ²			
Sérologie(s) positive(s) pertinente(s) :					

Statut inactif	Raison(s) du retrait
<input type="checkbox"/> Retrait temporaire	<input type="checkbox"/> Amélioration d'état de santé <input type="checkbox"/> Psycho-sociale <input type="checkbox"/> Médicale <input type="checkbox"/> Arrêt de traitement <input type="checkbox"/> Autre : _____
<input type="checkbox"/> Retrait définitif	Commentaires : _____
<input type="checkbox"/> Transplanté	<input type="checkbox"/> Décès : _____ Décès relié à l'attente : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non AAAA-MM-JJ
Statut	<input type="checkbox"/> Don cadavérique Numéro d'identification unique : _____
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Don vivant : _____ <input type="checkbox"/> Rein droit <input type="checkbox"/> Rein gauche AAAA-MM-JJ
	<input type="checkbox"/> Apparenté <input type="checkbox"/> Non-apparenté <input type="checkbox"/> Anonyme <input type="checkbox"/> Échange Société canadienne du sang (SCS)
	Transplantation confirmée par : _____ Nom en lettres moulées _____ Signature
	<input type="checkbox"/> Perte de greffon ≤ 90 jours : _____ AAAA-MM-JJ

Section réservée à l'usage de Transplant Québec

SECTION I – Inscription / Modification	
Date et heure de l'appel du centre de transplantation :	AAAA-MM-JJ : hh:mm
Document(s) reçu(s) :	<input type="checkbox"/> Groupe sanguin <input type="checkbox"/> Consentement <input type="checkbox"/> Autre : _____
Saisie informatique effectuée par :	Signature _____ Date et heure : _____ AAAA-MM-JJ : hh:mm
Avis d'inscription/modification envoyé au CH :	<input type="checkbox"/> Oui Initials _____
SECTION II – Inscription / Modification / Transplantation	
Vérification de la saisie par :	Date et heure : _____ AAAA-MM-JJ : hh:mm
Avis d'inscription/modification envoyé au CH :	<input type="checkbox"/> Oui Initials _____

Tableau des diagnostics rénaux

DIAGNOSTIC INITIAL		DIAGNOSTIC SECONDAIRE	
Code	Description	Code	Description
-	Diabète	80	Néphropathie diabétique (type 1)
-	Échec de greffe rénale	-	Greffon marginal inadéquat
-		-	Néphropathie au virus BK
-		-	Néphropathie chronique de l'allogreffe ± toxicité ICN ou autres
-	Glomérulonéphrite (GN)	13	GN à dépôts denses (prouvée par immunofluorescence ou microscope électronique (GNMP type II))
-		19	GN avec diagnostic histologique
-		09	GN focale — adulte
-		05	GN mésangiale proliférative
-		15	GN mésangio-capillaire membrano-proliférative (GNMP type I)
-		07	GN post-strep
-		16	GN proliférative diffuse avec croissants-idiopathiques
-		08	GN rapidement progressive
-	Maladie rénale congénitale/héréditaire	52	Cystinose
-		63	Dysplasie rénale congénitale avec ou sans malformation des voies urinaires
-		61	Hypoplasie rénale avec oligoméganéphronie
-		60	Hypoplasie rénale congénitale
-		62	Hypoplasie rénale segmentaire (rein d'Ask-Upmark)
-		54	Maladie de Fabry
-		43	Maladie kystique de la médullaire (néphronophytose incluse)
-		51	Néphropathie héréditaire avec surdité (syndrome d'Alport)
-		59	Néphropathie héréditaire autre — préciser
-		50	Néphropathie héréditaire/familiale — type non précisé
-		53	Oxalose
-		41	Polykystose rénale de l'adulte (dominant)
-		42	Polykystose rénale du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent (récessive)
-	Maladie vasculaire rénale	78	Maladie rénale athéroembolique
-		79	Maladie vasculaire rénale (néphrosclérose, thrombose de l'artère rénale)
-		70	Néphropathie d'origine vasculaire — type non spécifié
-	Maladie auto-immune	74	Granulomatose de Wegener
-		84	Lupus érythémateux
-		85	Purpura Henoch-Schönlein
-		87	Sclérodermie
-	Néphropathie due à un médicament	31	Néphropathie due à des médicaments analgésiques
-		30	Néphropathie due à des médicaments ou à des agents néphrotoxiques — cause non précisée
-	Polykystose rénale	41	Polykystose rénale de l'adulte (dominant)
-	Autre	83	Amyloïdose
-		92	Goutte
-		00	Insuffisance rénale chronique, d'étiologie inconnue
-		89	Maladie de système — préciser
-		82	Myélome multiple
-		90	Nécrose corticale ou tubulaire
-		93	Néphrocalcinose ou néphropathie due à une hypercalcémie
-		97	Néphropathie due au VIH
-		94	Néphropathie endémique des Balkans
-		56	Néphropathie secondaire à l'anémie falciforme
-		96	Perte de rein d'origine traumatique ou chirurgicale
-		20	Pyélonéphrite ou néphropathie interstitielle — cause non précisée
-		25	Pyélonéphrite ou néphropathie interstitielle due à une lithiasis des voies urinaires
-		23	Pyélonéphrite ou néphropathie interstitielle due à une uropathie obstructive acquise
-		29	Pyélonéphrite, autre cause
-		91	Tuberculose
-		57	Tumeur de Wilms
-		95	Tumeur rénale
-		99	Autre désordre rénal identifié — préciser

Tableau des diagnostics pancréatiques

DIAGNOSTIC INITIAL		DIAGNOSTIC SECONDAIRE	
Code	Description	Code	Description
08	Cancer des voies biliaires	-	-
07	Cancer du pancréas	-	-
02	Diabète de type 1	-	-
06	Diabète de type 2	-	-
04	Fibrose kystique	-	-
03	Pancréatectomie	-	-
01	Pancréatite chronique	-	-
05	Traumatisme	-	-
44	Infection (Coronavirus)	-	-
98	Inconnu	-	-
99	Autre — préciser	-	-