

ITC_TOURS FICHE OPÉRATIONNELLE DE PRÉLÈVEMENT DE TÊTE FÉMORALE SUR DONNEUR VIVANT LORS D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Banque de Tissus Grand Ouest – Tél. 02.47.36.01.10 – Fax : 02.47.36.02.08

Cadre réservé à l'identification du don par la banque de tissus

INFORMATIONS SUR LE DON	
DONNEUR	PRELEVEMENT
<i>Partie à compléter ou coller l'étiquette donneur</i>	
Nom d'usage :	Etablissement préleveur :
Nom de naissance :	Prélèvement le :/...../..... àh.....
Prénoms :	<p>La tête fémorale est recueillie lors d'une PTH indiquée pour coxarthrose uniquement. POUR TOUTE AUTRE INDICATION, IL EST INUTILE DE PRÉLEVER</p> <p>. Diamètre de la tête fémorale :mm</p> <p>. Préparation du greffon :</p> <p>. Présence de géodes à la radio : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> synoviale retirée</p> <p>. Extraction avec « tire-bouchon » : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cartilage retiré</p> <p>. Qualité de l'os : excellente <input type="checkbox"/> bonne <input type="checkbox"/> médiocre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> aucun des 2 n'est retiré</p>
Sexe : F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Né(e) le :/...../.....	
Tel :	Indice :
Médecin traitant : Nom :	
Tél :	

QUESTIONNAIRE MEDICAL : ANTECEDENTS MEDICAUX & ETAT CLINIQUE DU DONNEUR

Contre-indications au don : si une des réponses est positive aux items 1 à 5, ne pas prélever la tête fémorale.

<p>1- ATCD vis à vis des pathologies suivantes <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Infection ou suspicion d'infection par le VIH, VHB, VHC, HTLV, syphilis, tuberculose</p> <p>Présence de facteurs de risques :</p> <p>Partenaires sexuels multiples homo ou hétérosexuels, concernant le donneur ou son partenaire régulier (CI ≤ 4 mois)</p> <p>Toxicomanie par voie IV ou nasale concernant le donneur ou son partenaire régulier (CI ≤ 12 mois)</p> <p>Accident d'exposition au sang ou dérivés suspects d'être contaminés (CI ≤ 4 mois)</p> <p>Séjour en milieu carcéral de plus de 96 heures (CI ≤ 12 mois)</p> <p>Tatouages piercing fait sans matériel à usage unique (CI ≤ 4 mois)</p> <p>Risque de transmission de maladie à prion :</p> <p>ATCD de traitement par hormones hypophysaires extractives *</p> <p>Séjour au Royaume Uni > 1 an cumulé entre 1980 et 1996</p> <p>Antécédents chirurgicaux intéressant le système nerveux central.</p> <p>Démence progressive d'évolution rapide</p> <p>Diagnostic d'une des formes d'encéphalopathie spongiforme subaiguë transmissible (ESST)</p> <p>Antécédents familiaux d'ESST sauf si origine iatrogène</p> <p>Maladie neurodégénérative incluant celles d'origine inconnue *</p> <p>Pathologies malignes : Hémopathie maligne, Cancer (tous types)</p> <p>Maladies de système qui pourraient nuire à la qualité du tissu</p> <p>Maladie d'étiologie inconnue</p> <p>Notion de piqûre de tique récente (CI ≤ 1 mois)</p>	<p>2- Infection généralisée active <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Toutes infections virales en cours avérées ou probables : Hépatites virales, VIH, HTLV, rage, herpès, varicelle, zona, West Nile Virus, chikungunya, tuberculose active, lèpre, syphilis, etc...</p> <p>Infections, parasitaires, fongiques ou bactériennes systémiques</p>
	<p>3- Lors de l'examen au prélèvement <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Adénopathies multiples, hépato-splénomégalie, ictère</p> <p>Pathologie au niveau de la zone à prélever</p> <p>Infection locale pouvant contaminer le tissu à prélever</p> <p>Traces de piqûres pouvant évoquer une toxicomanie intraveineuse</p> <p>Présence sur le corps de signes cliniques évoquant une maladie transmissible</p>
	<p>4- Risques sanitaires (cf. banque de tissus pour les délais) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Test positif au covid-19 dans les 7 derniers jours</p> <p>Donneur cas-contact au covid-19 non testé le jour du don</p>
	<p>5- Traitements contre-indiqués <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Vaccination < 1 mois avec un vaccin vivant atténué</p> <p>Ingestion de substances ou exposition à une substance toxique *</p> <p>Corticothérapie : > 2 mg / Kg / j pendant plus de 15 jours avant le décès</p> <p>Association d'immunosuppresseurs au long cours à fortes doses par voie générale</p> <p style="text-align: right;">* Cf. « ANNEXE » au verso</p>
<p>6- Informations biologiques et cliniques</p> <p>Traitement habituel :</p> <p>(type, durée dosage)</p>	<p>Vaccination < 1 mois contre l'hépatite B <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>(A noter pour information)</p>
<p>Transfusion sanguine (à l'exception de l'autotransfusion) ne contre indique le prélèvement que si risque d'hémodilution : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si oui, précisez la date :/...../..... Nature : Quantité :</p>	
<p>7- Voyage récent en zone exposant le donneur à un risque infectieux (cf. banque de tissus pour les délais) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non</p> <p>Si retour moins de 28 jours avant le don, précisez le lieu : Date de début :/...../..... Date de fin :/...../.....</p>	

IMPORTANT : Le donneur s'engage à prévenir le préleveur en cas de signes cliniques d'infection dans les 28 jours suivant le don

VALIDATION MEDICALE		
Je certifie avoir sélectionné et informé le patient selon les recommandations de la banque de tissus EFS, avoir recueilli sa non opposition au don et son autorisation à la réalisation d'examens biologiques.		
Accord du patient pour un don à but scientifique si tissu non conforme pour un usage thérapeutique : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Nom du chirurgien préleveur :	Date :/...../.....
	Signature :	

Exemplaire original à retourner avec le tissu osseux à la banque EFS. Conserver un double dans le dossier médical du patient.

*ANNEXE

Fiche opérationnelle de prélèvement de tête fémorale SUR DONNEUR VIVANT LORS D'INTERVENTION CHIRURGICALE

Les informations suivantes sont précisées

1- ATCD vis à vis des pathologies suivantes

- **ATCD de traitement par hormones hypophysaires extractives** : notamment de croissance
- **Maladie neurodégénérative incluant celles d'origine inconnue** : sont cités pour exemple, la maladie d'Alzheimer, la sclérose latérale amyotrophique (=maladie de Charcot), la maladie de Parkinson, les syndromes parkinsoniens, la maladie de Huntington, la maladie de Pick
- **Maladies de système** : antécédent de maladies auto-immunes chroniques systémiques qui pourraient nuire à la qualité du tissu
- **Ingestion de substances ou exposition à une substance toxique** : plomb, mercure, cyanure, amiante, or, etc

5- Traitements contre-indiqués

- Ingestion de substances ou exposition à une substance toxique : plomb, mercure, cyanure, amiante, or, etc