



QUESTIONNAIRE 15007 - ATTEINTE HÉPATIQUE

Questionnaire confidentiel à remplir par le médecin traitant et à retourner par l'assuré lui-même à l'attention du Médecin Conseil d'APRIL Santé Prévoyance, 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 LYON Cedex 03.

N° Adhérent : ☐ M. ☐ Mme. ☐ Mlle.
NOM et PRENOM :
Date de naissance : Dossier suivi par : Le service médical

Les informations recueillies au moyen de ce document seront traitées avec la plus grande confidentialité et sont soumises aux règles déontologiques relatives au respect du secret médical.

Toutes les questions sont à compléter par oui ou par non et à préciser en cas de réponse positive.

Diagnostic :
.....
Date de découverte : Date de dernière consultation :





	NON	OUI	COMMENTAIRES	DATES
Etiologie connue : - Alcoolique : - Virale : - Médicamenteuse : - Autre :	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> A <input type="radio"/> B <input type="radio"/> C Autre virus : Laquelle ? Laquelle ?	
Présence : - D'ictère : - D'hépatomégalie : - D'ascite : - D'encéphalopathie hépatique : - D'hypertension portale : - D'angiomes stellaires :	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	Flèche hépatique : cm <input type="radio"/> Consistance dure <input type="radio"/> Surface irrégulière	Depuis :
Forme d'hépatite : - Aiguë : - Fulminante : - Chronique :	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>		
Traitement médical :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Corticothérapie au long cours <input type="radio"/> Bêta-bloquant <input type="radio"/> Immunodépresseur au long cours <input type="radio"/> Interféron <input type="radio"/> Acide ursodésoxycholique <input type="radio"/> Autre	.........................
Traitement chirurgical antérieur : (joindre les comptes rendus)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Dérivation porto-systémique <input type="radio"/> Autre (nature/localisation) : ..... .....	..... .....

QUESTIONNAIRE 15007 - ATTEINTE HÉPATIQUE

Nom : Prénom : N° Adhérent :

	NON - OUI	COMMENTAIRES	DATES
Traitement chirurgical prévu ou à prévoir :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> Dérivation porto-systémique <input type="radio"/> Autre (nature/localisation) : ..... .....	.....
Sclérothérapie de varices oésophagiennes :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	
Examens biologiques réalisés au cours des six derniers mois (indiquer les 2 derniers dosages) :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>		
- Bilirubinémie :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Taux : .....	.....
- Transaminases :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	ALAT : ASAT : .....	.....
- Gamma - GT :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Taux : .....	.....
- Phosphatase alcaline :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Taux : .....	.....
- Facteurs de coagulation :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	TP : % TCK : ..... %	.....
- Plaquettes :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Taux : .....	.....
- VGM :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Taux : .....	.....
- Alpha-foetoprotéine :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Taux : .....	.....
- Anticorps anti-mitochondries :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Résultat : .....	.....
- Autres auto-anticorps :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Lesquels ? Résultat : .....	.....
Marqueurs sérologiques viraux :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>		
Autres : <i>(joindre les résultats)</i>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	Lesquels ? Résultat :	

		+	-
VIRUS B :	- Ag HBs : - Ac anti-HBs : - Ac anti-HBc : - ADN VHB :	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
VIRUS A :	- Ac IgM : - Anti-VHA :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>
VIRUS C :	- Ac anti-VHC : - RNA Virale :	<input type="radio"/> <input type="radio"/>	<input type="radio"/> <input type="radio"/>

		+	-
VIRUS Delta :	- Ac anti-delta totaux : - RNA virale :	 	 
Autre Virus :	Sérologie : .. ..... ..... .....	..... ..... .....	..... ..... .....

Examens complémentaires* :			
- Echotomographie hépato-vésiculaire :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Normale <input type="radio"/> Anormale <input type="radio"/> Normale <input type="radio"/> Anormale
- Scanner abdominal - IRM :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Résultat :
- Ponction-biopsie hépatique :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Hypertension portale (varices, ulcérations, gastrites...). Préciser : Lequel ? Résultat : Lequel ? Résultat :
- Fibroscopie oeso gastro -duodénale :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
- Fibrotest, fibroskan... :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
- Autre :	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
(joindre les comptes rendus)			

QUESTIONNAIRE 15007 - ATTEINTE HÉPATIQUE

Nom : Prénom : N° Adhérent :

IMPORTANT

Une copie des examens spéciaux avec leurs comptes rendus doit être transmise afin de permettre au service médical de se prononcer en toute connaissance de cause.

Les honoraires du ou des questionnaires médicaux que vous venez de remplir sont remboursés sur la base :

- d'une consultation (1c) pour un généraliste,
- d'une consultation (1cs) pour un spécialiste.

Date :

Signature :

X

Cachet du médecin

april | santé prévoyance

Immeuble Aprilium
114 boulevard Marius Vivier Merle
69439 LYON Cedex 03
Fax 0478536518 - www.april.fr

S.A. au capital de 500 000 € - RCS Lyon 428 702 419
Intermédiaire en assurances - immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 002 609 (www.orientas.fr)
Autorité de Contrôle Prudentiel - 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.