 **RCP DDB (non, CF, non DCP)**

 **Du** ../../….

☐*« Je déclare avoir recueilli le consentement de mon patient pour le passage de son dossier en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire et l’avoir informé que ses données de santé sont gérées via un site sécurisé et sont partagées avec d’autres professionnels de santé à des fins de prise en charge diagnostique et thérapeutique ».*

Présents lors de la RCP :

# Médecin prescripteur

Médecin prescripteur de la RCP\* (Nom, Prénom) :Taper du texte.

Médecin référent si différent (Nom, Prénom) :Taper du texte.

Date de la demande : Entrer une date.

# Patient

NOM\* : Taper du texte.

Prénom\* : Taper du texte.

Date de Naissance\* (JJ/MM/AAAA) : Entrer une date.

Age : Taper du texte.

Sexe : F [ ]  M [ ]

Patient inclus dans RespiRare : oui [ ]  non [ ]  ne sait pas [ ]

Patient déjà présenté en RCP locale : oui [ ] , le ../../…. non [ ]

Consanguinité (si connue) : oui [ ]  non [ ]  ND [ ]

Préciser : Taper du texte.

Origine géographique :

Père : Taper du texte.

Mère : Taper du texte.

Antécédents familiaux :

Père : Taper du texte.

Mère : Taper du texte.

Fratrie : Taper du texte.

 Autres : Taper du texte.

Environnement : Taper du texte.

Tabagisme in utero ? Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ] ,

Tabagisme passif ? Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ] ,

Tabagisme actif (nombre de PA) Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]  ( PA)

Lieu de vie : Rural/Urbain

Antécédents néonataux :

Né(e) à terme ? Oui [ ]  Non [ ] , Taper du texte. SA

Poids de naissance (kg) : Taper du texte. **Percentile**

Détresse respiratoire néonatale ? Oui [ ]  Non [ ]

**Histoire de la maladie**

Atteinte pulmonaire :

Né(e) à terme ? Oui [ ]  Non [ ] , Taper du texte. SA

Nombre d’infection respiratoire basse (bronchiolite pneumopathie) sur les 6 premières années de vie :

0 [ ]

1 à 2 [ ]

2 à 5 [ ]

>5 [ ]

Age de la première infection pour lRB :Taper du texte.

Hospitalisation pour problème respiratoire depuis la naissance :

0 [ ]

1 à 2 [ ]

2 à 5 [ ]

>5 [ ]

Age de la première hospitalisation : Taper du texte.

Atopie personnelle (rhinite perannuelle, eczéma, allergie prouvée) : oui [ ]  non [ ]

Antécédent de traitement d’asthme ou de diagnostic d’asthme : oui [ ]  non [ ]

Wheezing dans la petite enfance : oui [ ]  non [ ]

Toux chronique actuelle (6 semaines/an pendant deux ans) : oui [ ]  non [ ]

Dyspnée d’effort actuelle : oui [ ]  non [ ]

Si oui Dyspnée côtée de 0 à 10 :

Symptômes actuels non sensibles aux beta2 mimétiques : oui [ ]  non [ ]

Exclusion :

Dysplasie bronchopulmonaire : oui [ ]  non [ ]  en cours [ ]

Pathologie d’inhalation : oui [ ]  non [ ]  en cours [ ]

Anomalie malformative des VAR : oui [ ]  non [ ]  en cours [ ]

Date :

Poids (kg) : Taper du texte.

Taille (cm) : Taper du texte.

# Explorations réalisées

 Normal ? Commentaires

[ ]  TDM thoracique

* Date : [ ]

- Piégeage expiratoire : oui [ ]  non [ ]

- Epaississement des parois bronchiques : oui [ ]  non [ ]

- DDB : oui [ ]  non [ ]

Un lobe [ ]  deux lobes [ ]  > 2 lobes [ ]

DDB cylindriques oui [ ]  non [ ]

DDB kystiques oui [ ]  non [ ]

- Atélectasie : oui [ ]  non [ ]

 Normal ? Commentaires

[ ]  EFR [ ]  Taper du texte.

* Date :

VEMS (Z score) non réversible< 1.64 : oui [ ]  non [ ]

VEMS/CVF < 0.9 non réversible : oui [ ]  non [ ]  < 0.7 non réversible : oui [ ]  non [ ]

[ ]  Bronchoscopie [ ]  Taper du texte.

[ ]  Bilan microbiologique (ECBC, prélèvement nasal) [ ]  Taper du texte.

☐ Bilan immunitaire [ ]  Taper du texte.

[ ]  Bilan d’auto-immunité [ ]  Taper du texte.

[ ]  Bilan de mucoviscidose [ ]  Taper du texte.

[ ]  NO nasal [ ]  Taper du texte.

[ ]  Brossage ciliaire [ ]  Taper du texte.

[ ]  Biopsie ciliaire [ ]  Taper du texte.

[ ]  Génétique Laboratoire : Taper du texte. Taper du texte.

[ ]  Canal eNaC Laboratoire : Taper du texte. Taper du texte.

[ ]  PHmétrie Laboratoire : Taper du texte. Taper du texte.

[ ]  Autre(s) : Taper du texte.

# Prise en charge

Prise en chargé déjà réalisée : Taper du texte.

Traitements actuels :

# Demande d’avis de la RCP

Avis demandé\* : [ ]  Diagnostique [ ]  Thérapeutique [ ]  Autre : Taper du texte.

Question posée : Taper du texte.

**Conclusion de la RCP** :

Diagnostic de BOS: [ ]  peu probable [ ]  très probable [ ]  confirmé

Diagnostic de DDB idiopathique: [ ]  peu probable [ ]  très probable [ ]  confirmé

Diagnostic de Bronchopathie chronique infectieuse (BICO) :

[ ]  peu probable [ ]  très probable [ ]  confirmé

Bilan à compléter par : Taper du texte.

Prise en charge : Taper du texte.