PROCÉDURE TYPE POUR LE DON D'ORGANES Centre hospitalier

EN RELATION AVEC L'ARTICLE 204.1 (LSSSS)

Patient en mort imminente

AVEC personnel dédié en don d'organes

IDENTIFICATION

Equipe de soins* Personnel dédié

PRONOSTIC SOMBRE

Le patient satisfait aux critères pour être un donneur d'organes potentiel :

- Personne de tout âge
- Atteinte neurologique grave (par exemple : AVC hémorragique ou ischémique, anoxie cérébrale post-ACR, trauma crânien...) et/ou maladie ou blessure grave (par exemple : insuffisance cardiaque terminale, insuffisance respiratoire terminale...)
- Arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) envisagé
- Ventilation mécanique invasive ou non-invasive

RÉFÉRENCE

Personnel dédié* Transplant Québec AVANT D'OFFRIR L'OPTION DU DON D'ORGANES À LA FAMILLE

Communiquer avec l'infirmière de liaison ou ressource de votre établissement

Afin de valider l'admissiblité et vérifier l'inscription du patient aux registres de la RAMQ et de la Chambre des notaires du Québec

NON ADMISSIBLE

Fin de la référence à Transplant Québec

COMMUNICATION **DU DIAGNOSTIC / PRONOSTIC**

Annoncer et expliquer le pronostic fonctionnel grave et irréversible

Discuter de l'arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV)

ADMISSIBLE

Allouer le temps nécessaire pour assimiler l'information Répéter l'information aussi souvent que nécessaire

S'assurer de la compréhension du pronostic et de son irréversibilité

- Favoriser un endroit privé, une ambiance propice
- Avoir une attitude empathique et être à l'écoute des besoins
- Prévoir la présence d'intervenants pour le soutien à la famille
- Utiliser des outils visuels (ex. : imagerie)

NE PAS OFFRIR L'OPTION DU DON A LA FAMILLE **AVANT** L'ÉTAPE 4

En présence

d'un donneur

conjoint d'organes et de tissus,

Transplant Québec

fait le lien avec

Héma-Québec

APPROCHE D'ÉQUIPE

> Équipe de soins Personnel dédié

PRÉSENTER L'OPTION DU DON D'ORGANES ET DE TISSUS

en demandant à la famille de répondre en fonction des volontés CONNUES exprimées

- par l'inscription aux registres des consentements au don d'organes et de tissus de la RAMQ ou de la Chambre des notaires du Québec ${\bf ou}$
- par la signature à l'endos de la carte d'assurance maladie ou

ou des volontés NON CONNUES en tenant compte des valeurs de la personne

Offrir l'intervention de l'infirmière de liaison ou ressource de votre établissement pour répondre aux interrogations de la famille

Allouer le temps de réflexion nécessaire Être à l'écoute de la famille, répondre à ses besoins

Obtenir la décision pour le don

Consentement

Communiquer la réponse à Transplant Québec

REFUS

Fin de la référence à Transplant Québec

Poursuivre le soutien à la famille et les soins de fin de vie

PAS DE DÉCÈS

Fin de la référence

à Transplant Québec

Poursuivre le soutien

à la famille et les soins de fin de vie

ÉVALUATION, QUALIFICATION ET PRÉLÈVEMENT

Équipe de soins

DDN: donneur avec un diagnostic de décès neurologique

Déclaration du décès neurologique par deux médecins

Début de la phase d'évaluation, de qualification et du maintien du donneur en collaboration avec l'équipe médicale et le coordonnateurconseiller clinique de Transplant Québec

Transfert du donneur vers un centre préleveur, s'il y a lieu

Planifier le prélèvement des organes en fonction des équipes impliquées

Transfert en salle d'opération

Prélèvement des organes

DDC: donneur après un décès circulatoire**

Début de la phase d'évaluation et de qualification du donneur en collaboration avec l'équipe médicale et le coordonnateur-conseiller clinique de Transplant Québec

Planifier le prélèvement des organes en fonction du moment prévu du retrait des TMFV

Transfert en salle d'opération

Décès suite à un arrêt circulatoire constaté par deux médecins

Retrait des TMFV et soins de fin de vie

Prélèvement des organes

* Fait référence au responsable de chaque étape.

** Auparavant, le terme utilisé était « don après décès cardiocirculatoire ».

http://www.transplantquebec.ca/professionnels



