

ÉVALUATION DU DONNEUR POTENTIEL D'ORGANES ET DÉROULEMENT DU PROCESSUS DÉCÈS PAR CRITÈRES CIRCULATOIRES (DCC)

Ce guide est un outil de référence et de recommandations pour le donneur potentiel dans un contexte spécifique où une décision d'opter pour des soins de confort a été prise.

Les soins au donneur potentiel sont sous la responsabilité de l'équipe traitante.

ÉVALUATION DU DONNEUR POTENTIEL

MONITORAGE MINIMAL REQUIS

- Moniteur cardiaque
- Canule artérielle; noter la tension artérielle (TA) q. 1 h
- Saturométrie (SaO₂) en continu; noter la saturation q. 1 h
- Sonde urinaire, contrôle strict des ingestus et excréta; noter la diurèse q.1 h
- Température centrale en continu ou minimalement q. 4 h

Évaluation initiale

Centre hospitalier (CH) identificateur ou de prélèvement

- FSC, Na, K, Cl, Glucose, Urée, Crétatine, PTT, INR, Ca, Mg, PO₄, Lactate, Albumine et Protéine
- AST, ALT, Phosphatase alcaline, Bilirubine totale et directe, GGT, LDH, Amylase, Lipase
- CK, CKMB ou Troponine I/T
- Hémoglobine glyquée (HbA1c)
- Gaz artériel
- Hémoculture x 2 séries
- Groupe sanguin et recherche d'anticorps
- Compatibilité croisée (culots globulaires en réserve, selon l'équipe traitante)
- Analyses de sérologie, virologie et histocompatibilité sous la responsabilité de Transplant Québec
- Analyse d'urine, incluant ratio microalbumine/créatinine et ratio protéine/créatinine
- Culture d'urine
- Gram et culture des sécrétions bronchiques ou endotrachéales
- Poids / Taille
- Radiographie pulmonaire
- Échographie abdominale, à la demande de Transplant Québec
- Tomodensitométrie abdominale et thoracique, à la demande de Transplant Québec

q. 8 h

CK, CKMB ou Troponine I/T q. 8 h x 24 h
Si patient instable, poursuivre q. 8 h

q. 12 h

AST, ALT, Phosphatase alcaline, Bilirubine totale et directe, GGT, LDH, Amylase, Lipase, Na, K, Glucose, Urée, Crétatine, FSC, PTT, INR, Lactate, Gaz artériel

q. 24 h

Cl, Mg, Ca, PO₄

PRN

Si présence d'un portrait infectieux, répéter :
Hémoculture x 2 séries, Gram et culture des sécrétions bronchiques, Culture d'urine

Évaluation spécifique au donneur potentiel cardiaque

- ECG die
- Échographie cardiaque
- Coronarographie, à la demande de Transplant Québec
 - Administration de N-acétylcystéine (Mucomyst®) ou de HCO₃, selon le protocole interne de l'établissement afin de protéger les reins



Évaluation spécifique au donneur potentiel pulmonaire

- Gaz artériel ± q. 2 h à l'aide d'un **test d'hyperoxygénéation***
- Radiographie pulmonaire die
- Bronchoscopie, à la demande de Transplant Québec



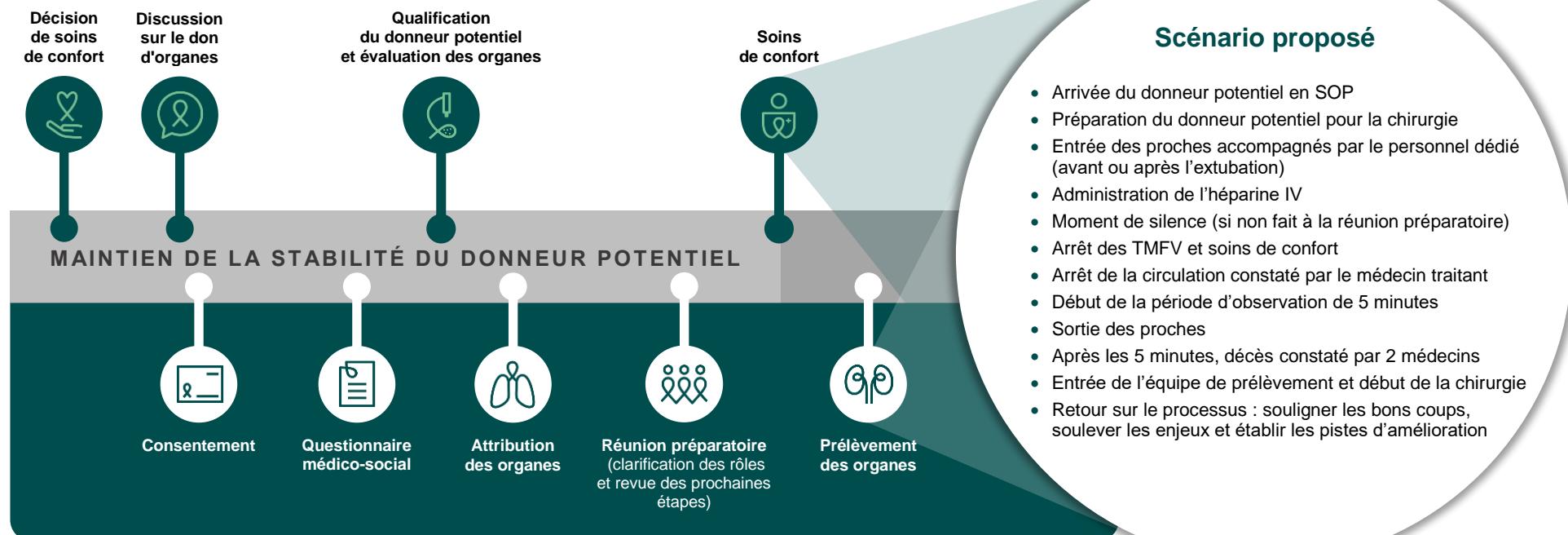
* Test d'hyperoxygénéation

- Ventiler avec FiO₂ à 100 % et PEEP minimum à 8 cm H₂O
- Effectuer un gaz artériel après 20 minutes

DÉROULEMENT DU PROCESSUS

Un don d'organes après DCC nécessite une période d'organisation* et de coordination entre les équipes du centre hospitalier, les proches et les équipes de prélèvement. Transplant Québec, en collaboration avec les équipes de soins, est responsable de coordonner l'ensemble du processus.

Responsabilités des intervenants en charge du donneur potentiel		
Équipe traitante :		
Médecin	Infirmière	Inhalothérapeute
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Identifier un 2^e médecin qui participera à la détermination du décès. <input type="checkbox"/> Identifier un médecin pour la ré-intubation (si donneur pulmonaire). <input type="checkbox"/> Prescrire la médication en vue de l'arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV). <input type="checkbox"/> Prescrire de la dose d'héparine IV. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Préparer la médication prescrite pour les soins de confort et l'héparine IV. <input type="checkbox"/> Accompagner le donneur potentiel en salle d'opération (SOP) jusqu'au décès. <input type="checkbox"/> Administrer les soins de fin de vie en collaboration avec le médecin traitant. 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Accompagner le donneur potentiel vers la SOP. <input type="checkbox"/> Extuber le donneur potentiel.



* Noter que le processus de don après DCC dans un contexte d'aide médicale à mourir (AMM) nécessite une organisation différente. Communiquer avec Transplant Québec pour toute question en lien avec ce type de processus.