


N° cartable

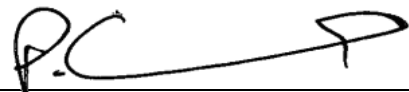
Initiales : _____

Date : _____

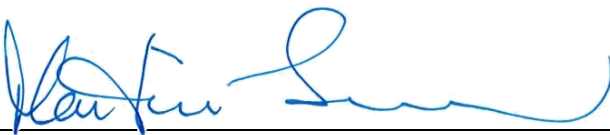
QUALIFICATION D'UN DONNEUR ET ÉVALUATION DES ORGANES

Approuvé par : 
Direction médicale – don d'organes

Date : 2023-04-18

Approuvé par : 
Direction médicale – transplantation d'organes

Date : 2023-04-18

Approuvé par : 
Direction générale

Date : 2023-04-18

Adopté par le conseil d'administration

Date : 2023-04-18

Table des matières

1	But	3
2	Portée et responsabilité	3
3	Renvoi	3
4	Formulaires / Documents requis	3
5	Matériel requis	4
6	Procédé	5
7	Références	16
8	Liste des modifications	16
9	Rédaction / Révision	16
10	Annexe	21

1 BUT

Décrire les différentes étapes afin d'obtenir le consentement au don et l'autorisation au prélèvement d'organes selon les lois et normes en vigueur.

Décrire la procédure à suivre lors de la qualification d'un donneur potentiel et de l'évaluation des organes à transplanter.

Recueillir les informations essentielles permettant d'assurer la qualité et la sécurité des organes transplantés.

2 PORTÉE ET RESPONSABILITÉ

Tous les donneurs potentiels d'organes référés et les offres d'organes reçues de l'extérieur du Québec

Direction des soins infirmiers et du soutien aux établissements (DSI-SE)

Direction médicale

3 RENVOI

COO-PON-004	Suivi post-don
EVA-PON-002	Distribution exceptionnelle
EVA-PON-003	Dilution plasmatique
EVA-PON-004	Échantillons sanguins
SOP-PON-001	Prélèvement, emballage, conservation et transport des organes

4 FORMULAIRES / DOCUMENTS REQUIS

AH-224	Autorisation de prélèvement d'organes et de tissus
AH-224A	<i>Consent to recover organs and tissues</i>
COO-FOR-004	Demande d'informations médicales
EVA-FOR-007.F	Examen physique du donneur
EVA-FOR-007.A	<i>Donor Physical Exam</i>
EVA-FOR-010.FA	Bronchoscopie / <i>Bronchoscopy</i>
EVA-FOR-012.FA	Grille d'échographie cardiaque / <i>Cardiac Ultrasound Evaluation Form</i>
EVA-FOR-013.FA	Évaluation radiologique abdominale / <i>Abdominal Evaluation Form</i>
EVA-FOR-016.F	Biopsie donneur d'organes
EVA-FOR-016.A	<i>Organ Donor Biopsy</i>
LEG-FOR-001.F	Diagnostic du décès neurologique (adulte et enfant ≥ 1 an)
LEG-FOR-001.A	<i>Neurological Determination of Death (adult and child ≥ 1 year)</i>
LEG-FOR-002.F	Diagnostic du décès neurologique (pédiatrique)
LEG-FOR-002.A	<i>Neurological Determination of Death (pediatric)</i>

LEG-FOR-003.F	Autorisation de prélèvement d'organes et de tissus pour le don après décès circulatoire
LEG-FOR-003.A	<i>Consent for Recover Organs and Tissues for Donation after Circulatory Death</i>
LEG-FOR-005.F	Autorisation de prélèvement de tissus composites vascularisés
LEG-FOR-005.A	<i>Consent to procure vascularized composite tissues</i>
SOP-FOR-001	Bilan per-opératoire du donneur d'organes
EVA-GUI-001.F	Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte
EVA-GUI-001.A	<i>Adult Organ Donor Assessment and Management Guide</i>
EVA-GUI-004	Indications de distribution exceptionnelle
EVA-GUI-005.F	Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique
EVA-GUI-005.A	<i>Pediatric Organ Donor Assessment and Management Guide</i>
INF-GUI-001	Guide iTransplant - Dossier donneur et offre
INF-GUI-002	Guide iTransplant - <i>Outcomes</i>

5 MATÉRIEL REQUIS

- Système d'information en don d'organes (SIDO)
- Base de données donneurs-receveurs (BDDR)
 - Progiciel iTransplant (ITx)

6 PROCÉDÉ

6.1 Définitions

- 6.1.1 Donneur potentiel d'organes : personne de tout âge avec une atteinte neurologique grave ou maladie ou blessure grave, nécessitant une ventilation mécanique invasive ou non invasive ou chez qui des soins de fin de vie ou un arrêt de traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) sont envisagés.
- 6.1.2 DDC : don d'organes après décès circulatoire.
 - 6.1.2.1 Donneur potentiel dans un contexte d'aide médicale à mourir (AMM) : personne de tout âge, selon les dispositions légales en vigueur, qui satisfait aux critères d'admissibilité de l'AMM et n'ayant pas de cancer métastatique.
- 6.1.3 DDN : diagnostic de décès par critères neurologiques.

6.2 Généralités

- 6.2.1 Toutes les activités comprises à la présente procédure permettent de déterminer si les organes d'un donneur sont sécuritaires aux fins de transplantation ou s'ils doivent être distribués par le mécanisme de distribution exceptionnelle.
- 6.2.2 Les renseignements recueillis durant les activités de la présente procédure permettent de transmettre aux programmes de transplantation les informations nécessaires à la prise de décision concernant l'utilisation d'un organe.
- 6.2.3 Afin de connaître les informations de la présente procédure qui doivent être saisies aux champs appropriés du dossier donneur dans iTransplant, se référer aux guides INF-GUI-001 *Guide iTransplant - Dossier donneur et offre* et INF-GUI-002 *Guide iTransplant - Outcomes*.
- 6.2.4 À chacune des étapes du processus de la qualification du donneur potentiel et de l'évaluation des organes, tenter d'obtenir les informations les plus complètes possibles afin d'établir l'absence de contre-indication ou de facteur de risque soupçonné ou confirmé, par la vérification des énoncés au guide EVA-GUI-004 *Indications de distribution exceptionnelle*.
 - 6.2.4.1 Si l'histoire médicale, sociale ou sexuelle du donneur potentiel comprend un ou des énoncés du guide EVA-GUI-004 *Indications de distribution exceptionnelle*, se référer à la procédure EVA-PON-002 *Distribution exceptionnelle*.
- 6.2.5 Référence d'un donneur potentiel ou offre d'organe(s) de l'extérieur
 - 6.2.5.1 Lors d'un appel relativement à une offre d'organe(s) provenant d'un organisme de don d'organes (ODO) canadien participant au programme d'interopérabilité iTransplant - HUB :
 - 6.2.5.1.1 Le dossier, ainsi que le numéro d'identification unique sont générés automatiquement via la plateforme d'échange iTransplant.
 - 6.2.5.2 Lors d'un appel relativement à la référence d'un donneur potentiel ou d'une offre d'organe(s) provenant d'un ODO canadien ne participant pas au programme d'interopérabilité iTransplant - HUB :
 - 6.2.5.2.1 Saisir les informations reçues dans iTransplant sous l'onglet « *New Referral* » ou « *Out-of-province* ».

- 6.2.5.2.2 Une fois la référence ou l'offre sauvegardée, un numéro d'identification unique est attribué par iTransplant à des fins de confidentialité et de traçabilité.
- 6.2.5.3 Pour connaître les ODO canadiens participant au programme d'interopérabilité iTransplant - HUB, se référer au guide INF-GUI-001 *Guide iTransplant - Dossier donneur et offre*.
- 6.2.6 Afin d'optimiser les soins médicaux requis pour le maintien du donneur potentiel, suggérer à l'équipe traitante de se référer au guide EVA-GUI-001 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte* ou EVA-GUI-005 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique*.
- 6.2.7 Volontés écrites concernant le don d'organes
 - 6.2.7.1 Pour une référence d'un donneur potentiel inapte à consentir, obtenir toutes les informations requises afin de vérifier la ou les volontés écrites de la personne concernant le don d'organes en consultant les registres des consentements au don d'organes et de tissus de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et de la Chambre des notaires du Québec.
 - 6.2.7.1.1 Téléverser au dossier du donneur potentiel dans iTransplant une copie du résultat des recherches effectuées dans les deux (2) registres.
 - 6.2.7.1.2 Vérifier auprès de la personne référente la présence d'un consentement au dos de la carte d'assurance maladie et la date de la signature, le cas échéant.
 - 6.2.7.1.3 Transmettre les résultats des recherches effectuées au personnel concerné du CH afin que les proches puissent en être informés.
 - 6.2.7.1.3.1 Si les volontés écrites divergent, informer la personne référente que la volonté la plus récente a priorité.
 - 6.2.7.1.3.2 Si aucune volonté écrite n'est exprimée, vérifier auprès des proches si le donneur potentiel avait exprimé verbalement ses volontés.
 - 6.2.7.1.4 Si la dernière volonté écrite dans un des registres est un refus, vérifier auprès des proches si le donneur potentiel avait exprimé verbalement un changement de sa volonté.
 - 6.2.7.1.4.1 Dans le cas d'un changement de volonté, se référer aux dispositions de l'article 43 du Code civil du Québec.
 - 6.2.7.1.5 Quelles que soient les volontés exprimées ou non du donneur potentiel, une approche sera effectuée auprès des proches.
 - 6.2.7.1.6 Si les proches refusent le don, effectuer la saisie informatique des données relatives au dossier du donneur potentiel dans iTransplant.
 - 6.2.7.2 Pour une référence d'un donneur potentiel apte à consentir, obtenir les volontés directement auprès de celui-ci.

6.2.8 Acceptabilité du donneur potentiel

- 6.2.8.1 Obtenir toutes les informations nécessaires afin de déterminer si la personne peut se qualifier comme donneur potentiel.
- 6.2.8.1.1 Si le donneur potentiel présente des antécédents médicaux ou sociaux particuliers ou selon les particularités liées à l'âge, vérifier l'intérêt auprès des programmes de transplantation.
- 6.2.8.1.2 Si le donneur potentiel présente des maladies peu ou non connues, faire appel à la direction médicale - transplantation d'organes ou à son délégué.
- 6.2.8.1.3 Si des examens complémentaires doivent être effectués afin de qualifier le donneur potentiel, faire une demande à l'équipe traitante.
- 6.2.8.1.4 Dans le cas d'une atteinte neurologique grave, si le donneur potentiel n'évolue pas vers le décès par critères neurologiques, proposer à l'équipe traitante d'attendre pour observer l'évolution neurologique de celui-ci et ce, avec l'accord des proches sinon, offrir l'option du DDC lorsqu'un retrait des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) est envisagé et que l'administration d'héparine n'est pas contre-indiquée.
- 6.2.8.1.4.1 Si le médecin traitant juge que l'héparine ne devrait pas être administrée, vérifier l'intérêt auprès des programmes de transplantation.
- 6.2.8.1.5 Si la personne ne se qualifie pas comme donneur potentiel, effectuer la saisie informatique des données relatives au dossier du donneur potentiel dans iTransplant.
- 6.2.8.2 Dans le cas d'une offre de l'extérieur, obtenir et vérifier les documents suivants afin d'assurer la qualification du donneur potentiel :
- Questionnaire médico-social du donneur;
 - Examen physique du donneur;
 - Calcul de dilution plasmatique;
 - Résultats de sérologie et de virologie;
 - Confirmation du groupe sanguin;
 - Bilan per-opératoire du donneur ou équivalent;
 - Tout autre document jugé pertinent.
- 6.2.8.2.1 Pour toute offre de l'extérieur, effectuer la saisie informatique des données relatives au dossier du donneur potentiel dans iTransplant.

6.3 Qualification d'un donneur potentiel

- 6.3.1 Informations et documents à obtenir relativement aux aspects légaux afin d'officialiser le début du processus de don :
- 6.3.1.1 Lors d'un décès par critères neurologiques (DDN) :
- 6.3.1.1.1 La copie du formulaire AH-224 *Autorisation de prélèvement d'organes et de tissus* dûment complété.

- 6.3.1.1.2 Pour tout donneur potentiel de tissus composites vascularisés, obtenir une copie du formulaire LEG-FOR-005 *Autorisation de prélèvement de tissus composites vascularisés* dûment complété.
- 6.3.1.1.3 Une copie du formulaire LEG-FOR-001 *Diagnostic du décès neurologique (adulte et enfant ≥ 1 an)* ou LEG-FOR-002 *Diagnostic du décès neurologique (pédiatrique)* dûment complété.
 - 6.3.1.1.3.1 Advenant la non-disponibilité du formulaire LEG-FOR-001 *Diagnostic du décès neurologique (adulte et enfant ≥ 1 an)* ou LEG-FOR-002 *Diagnostic du décès neurologique (pédiatrique)*, obtenir une copie de tous les documents confirmant le diagnostic de décès par critères neurologiques du donneur potentiel notamment les notes d'évolution médicales et les copies des résultats de gazométrie artérielle.
- 6.3.1.2 Lors d'un décès circulatoire (DDC) :
 - 6.3.1.2.1 Une copie du formulaire LEG-FOR-003 *Autorisation de prélèvement d'organes et de tissus pour le don après décès circulatoire* dûment complété.
 - 6.3.1.2.2 Une copie de la note médicale confirmant la décision du retrait des TMFV ou de soins de fin de vie.
 - 6.3.1.2.2.1 Lors d'un don après AMM, obtenir la copie de chacun des deux (2) documents légaux confirmant l'acceptabilité de l'AMM.
 - 6.3.1.2.2.1.1 Advenant la non-disponibilité des documents, obtenir une copie de la note médicale confirmant la décision d'acceptabilité de l'AMM.
- 6.3.1.3 Avis au coroner dans les cas de DDN et de DDC :
 - 6.3.1.3.1 Dans les cas relevant de la *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès*, le coroner doit être avisé, et ce, quel que soit le délai entre l'événement causal et le décès (exemple : accident dans le passé et souffrances ayant conduit à une demande d'AMM).
 - 6.3.1.3.2 Le numéro d'avis et le nom du coroner desservant le centre hospitalier (CH) doivent être obtenus, en plus de noter ses exigences ou restrictions, le cas échéant.
 - 6.3.1.3.3 L'autorisation du coroner doit être obtenue avant de transférer le donneur potentiel vers un centre hospitalier où le prélèvement aura lieu, le cas échéant.
 - 6.3.1.3.4 Advenant un refus du coroner, informer la direction médicale - don d'organes ou son délégué avant d'annuler le processus.

- 6.3.1.4 La date et l'heure officielles d'acceptation du donneur potentiel sont déterminées par l'obtention des critères légaux reliés au DDN ou au DDC, selon les points 6.3.1.1, 6.3.1.2 et 6.3.1.3.
- 6.3.1.4.1 Dans les cas de DDC, l'aspect légal relié au constat de décès circulatoire est obtenu en salle d'opération, se référer à la procédure SOP-PON-001 *Prélèvement, emballage, conservation et transport des organes*.
- 6.3.2 Informations et documents à obtenir relativement aux aspects médicaux :
- 6.3.2.1 Révision de dossiers médicaux
- 6.3.2.1.1 Réviser le dossier de l'hospitalisation actuelle et, au besoin, les dossiers d'hospitalisations antérieurs, afin de dresser un portrait de l'état de santé du donneur potentiel.
- 6.3.2.1.1.1 Si les dossiers antérieurs ne sont pas disponibles, effectuer les démarches nécessaires pour les obtenir auprès des archives médicales concernées.
- 6.3.2.1.1.2 Les informations relatives aux consultations en cliniques médicales et auprès du médecin de famille doivent également être obtenues, si pertinentes.
- 6.3.2.1.1.3 Dans les deux (2) cas, utiliser le formulaire COO-FOR-004 *Demande d'informations médicales*, au besoin.
- 6.3.2.1.1.4 Advenant le besoin de consulter le dossier Santé Québec (DSQ) pour recueillir des renseignements pertinents au processus de qualification du donneur potentiel, cette consultation doit être effectuée seulement si l'un des consentements suivants a été obtenu, au préalable :
- Consentement AH-224 *Autorisation de prélèvement d'organes et de tissus* ou LEG-FOR-003 *Autorisation de prélèvement d'organes et de tissus pour le don après décès circulatoire* dûment complété;
 - Consentement verbal des proches ou du donneur lui-même au don d'organes documenté au dossier médical ou au dossier dans iTransplant;
 - Un consentement pourrait être obtenu que pour l'accès au DSQ;
 - Consentement au registre de la RAMQ;
 - Consentement au registre de la Chambre des notaires du Québec.
- 6.3.2.1.2 S'assurer que soit documentée au dossier dans iTransplant toute analyse de pathologie effectuée durant l'hospitalisation du donneur potentiel.
- 6.3.2.1.2.1 Obtenir et téléverser au dossier du donneur potentiel une copie des résultats préliminaires et/ou finaux.

6.3.2.2 Questionnaire médico-social du donneur potentiel

- 6.3.2.2.1 Obtenir une entrevue avec les proches du donneur potentiel ou avec la personne elle-même afin de compléter le *questionnaire médico-social* (QMS) approprié (adulte ou pédiatrique, français ou anglais) ainsi que les annexes (mère naturelle, donneur conjoint Héma-Québec), si requises, dans iTransplant.
- 6.3.2.2.1.1 Pour la personne elle-même, compléter le QMS et l'annexe appropriés, le cas échéant, à la date la plus proche possible du prélèvement des organes et au maximum dans les sept (7) jours précédant celui-ci.
- 6.3.2.2.1.2 Pour le donneur âgé de moins de cinq (5) ans :
- 6.3.2.2.1.2.1 En plus du QMS approprié de l'enfant, compléter le questionnaire annexe de la mère naturelle si le donneur est âgé :
- De moins de 18 mois ou;
 - De plus de 18 mois et a été allaité dans les 12 derniers mois.
- 6.3.2.2.2 Si des différences linguistiques sont susceptibles d'empêcher la parfaite compréhension des questions et réponses, faire appel au service d'un interprète reconnu sans lien de parenté avec le donneur potentiel.
- 6.3.2.2.3 S'assurer de poser chacune des questions du QMS dans leur intégralité.
- 6.3.2.2.4 S'assurer de compléter le QMS avec la ou les personnes pouvant fournir les réponses les plus complètes et exactes, et ce, au meilleur de leurs connaissances.
- 6.3.2.2.5 S'assurer que chacune des questions du QMS soient répondues par « oui » ou par « non ».
- 6.3.2.2.5.1 Advenant l'impossibilité d'obtenir une ou des réponses, laisser la ou les questions non répondues et justifier l'absence de réponse à la section « *Additional notes* » du questionnaire.
- 6.3.2.2.5.1.1 Compléter uniquement les questions non répondues avec un autre répondant, si possible, en utilisant un nouveau questionnaire.
- 6.3.2.2.5.2 Advenant une réponse affirmative, une question à laquelle le répondant ne peut répondre ou en l'absence de répondant, se référer au guide EVA-GUI-004 *Indications de distribution exceptionnelle* et selon le cas, à la procédure EVA-PON-002 *Distribution exceptionnelle*.

6.3.2.3 Examen physique

6.3.2.3.1 Demander à l'équipe médicale de procéder à l'examen physique du donneur potentiel et de compléter le formulaire EVA-FOR-007 *Examen physique du donneur*.

6.3.2.3.1.1 S'assurer que l'évaluation soit complète et que les explications requises soient présentes, s'il y a lieu.

6.3.2.3.1.2 Si l'évaluation comporte une réponse affirmative ou s'il est impossible de vérifier un élément de celle-ci, se référer au guide EVA-GUI-004 *Indications de distribution exceptionnelle* et selon le cas, à la procédure EVA-PON-002 *Distribution exceptionnelle*.

6.3.2.3.1.3 Dans le cas où un examen physique doit être réalisé chez un donneur potentiel apte à consentir (AMM), un délai maximum de 30 jours précédant la date prévue du prélèvement doit être respecté.

6.3.2.4 Échantillons sanguins

6.3.2.4.1 S'assurer que soient prélevés les échantillons sanguins requis selon la procédure EVA-PON-004 *Échantillons sanguins*.

6.4 Évaluation générale des organes**6.4.1 Mensurations**

6.4.1.1 Obtenir le poids et la taille du donneur potentiel.

6.4.1.1.1 Au besoin, obtenir le poids du donneur utilisé par l'équipe traitante (poids estimé versus poids réel).

6.4.1.2 Sur demande médicale, obtenir les circonférences abdominale et thoracique du donneur potentiel.

6.4.2 État hémodynamique

6.4.2.1 Surveiller les paramètres hémodynamiques et ventilatoires du donneur potentiel afin d'assurer un maintien optimal des organes selon le guide EVA-GUI-001 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte* ou EVA-GUI-005 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique*.

6.4.2.1.1 Lorsque le maintien optimal des organes est compromis, le signaler à l'équipe traitante et suggérer, au besoin, des interventions médicales selon le guide EVA-GUI-001 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte* ou EVA-GUI-005 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique*.

6.4.2.2 La responsabilité principale en ce qui a trait aux soins prodigués au donneur potentiel doit demeurer du ressort du médecin traitant. S'il a besoin d'être accompagné, faire appel à la direction médicale - don d'organes ou à son délégué.

6.4.2.3 Saisir au dossier du donneur dans iTransplant :

- La médication quotidienne actuelle et celle administrée dans les 48 heures précédant la prise en charge;
- Tous les produits sanguins administrés au cours de l'hospitalisation actuelle;
- Tout épisode de septicémie, la documentation s'y rattachant (résultats de cultures) et le traitement administré;
- Les périodes d'instabilité hémodynamique soutenue depuis l'événement causal et les traitements administrés;
- L'état du donneur potentiel soit les signes vitaux, les paramètres ventilatoires, la saturation en oxygène et le débit urinaire.

6.4.3 Examens paracliniques**6.4.3.1 Les examens paracliniques généraux suivants doivent être réalisés pour tous les donneurs potentiels :**

- Le groupe sanguin (ABO) et le facteur rhésus;
- Une formule sanguine complète (FSC) incluant minimalement une numération de l'hémoglobine, de l'hématocrite, des globules blancs et des plaquettes;
- Les taux sériques d'électrolytes incluant minimalement ceux du sodium (Na) et du potassium (K);
- Les taux sériques de créatinine;
- Une radiographie ou une tomodensitométrie du thorax.

6.4.3.1.1 Établir avec l'équipe traitante la fréquence à laquelle les examens paracliniques doivent être réalisés. Au besoin, se référer au guide EVA-GUI-001 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte* ou EVA-GUI-005 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique*.

6.4.3.1.2 Aviser l'équipe traitante de tous les résultats de laboratoire anormaux et, au besoin, suggérer de les corriger.

6.4.3.2 Saisir les valeurs de laboratoire du donneur potentiel à la section appropriée dans iTransplant, et ce, de l'admission en centre hospitalier (CH) jusqu'au prélèvement des organes.**6.4.3.3 Bilan septique****6.4.3.3.1 Faire prélever pour fin de cultures, en début du processus de don :**

- Des échantillons sanguins (deux (2) séries d'hémocultures),
- Un (1) échantillon d'urine;
- Un (1) échantillon d'expectoration, d'aspiration endotrachéale, de lavage bronchique ou de lavage broncho-alvéolaire.

6.4.3.3.1.1 Pour le donneur potentiel apte à consentir (AMM) chez qui les poumons sont considérés, un échantillon d'expectoration pourrait être prélevé dans les 30 jours précédant le don **ou** un échantillon d'aspiration endotrachéale, de lavage bronchique ou de lavage broncho-alvéolaire pourrait être prélevé au moment du prélèvement.

6.4.3.3.1.1.1 Lorsque les poumons ne sont pas considérés, cette culture n'est pas requise.

6.5 Évaluation spécifique par organe

6.5.1 Selon le type d'organe, s'assurer d'obtenir au préalable les résultats des examens spécifiques à l'évaluation de celui-ci.

6.5.2 Cœur

6.5.2.1 L'évaluation cardiaque doit comprendre :

6.5.2.1.1 Au moins un électrocardiogramme (ECG) effectué après le DDN et interprété par un médecin.

6.5.2.1.2 Une échographie cardiaque réalisée après le DDN et documentée au formulaire EVA-FOR-012.FA *Grille d'échographie cardiaque / Cardiac Ultrasound Evaluation Form* ou joindre une copie de la note médicale.

6.5.2.1.2.1 Si les résultats obtenus à l'échographie cardiaque sont sous-optimaux, se référer à l'annexe (recrutement), section (Y) « Donneur cardiaque » du guide EVA-GUI-001 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte* ou EVA-GUI-005 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique*.

6.5.2.1.3 Les valeurs des enzymes cardiaques : CK, CK-MB ou troponine.

6.5.2.1.4 Une coronarographie (lorsque l'échographie cardiaque est acceptable) si :

6.5.2.1.4.1 Donneur masculin âgé de 40 ans et plus.

6.5.2.1.4.2 Donneur féminin âgé de 45 ans et plus.

N.B. : Cet examen pourrait être réalisé seulement sur demande du programme de transplantation lors de l'attribution, selon le cas.

6.5.3 Poumons

6.5.3.1 L'évaluation pulmonaire doit comprendre :

6.5.3.1.1 Les résultats, interprétés par un médecin, de la radiographie ou tomodensitométrie du thorax effectuée lors des examens paracliniques généraux.

6.5.3.1.2 Un échantillon d'expectoration, d'aspiration endotrachéale ou de lavage bronchique ou de lavage broncho-alvéolaire à des fins de cultures avant ou au moment du prélèvement.

- 6.5.3.1.3 Pour les donneurs potentiels sous ventilation mécanique invasive seulement, obtenir un résultat de gazométrie artérielle avec FiO₂ à 100% à la suite d'un test d'hyperoxygénation. Pour déterminer les paramètres et la durée du test, se référer à l'annexe (recrutement), section (X) « Donneur pulmonaire » du guide EVA-GUI-001 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte* ou EVA-GUI-005 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique*.
 - 6.5.3.1.3.1 Lors de l'obtention de résultats sous-optimaux à la gazométrie artérielle d'hyperoxygénation, se référer à l'annexe (recrutement), section (X) « Donneur pulmonaire » du guide EVA-GUI-001 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte* ou EVA-GUI-005 *Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur pédiatrique*.
- 6.5.3.1.4 Si une bronchoscopie est demandée, faire compléter le formulaire EVA-FOR-010.FA *Bronchoscopie / Bronchoscopy* ou joindre une copie de la note médicale.
- 6.5.4 Foie
 - 6.5.4.1 L'évaluation hépatique doit comprendre :
 - 6.5.4.1.1 Les valeurs des enzymes hépatiques : bilirubine totale, AST ou ALT, PT ou RIN.
 - 6.5.4.1.2 Une tomodensitométrie ou échographie de l'abdomen documentée au formulaire EVA-FOR-013.FA *Évaluation radiologique abdominale / Abdominal Evaluation Form* ou joindre une copie de la note médicale, au besoin.
- 6.5.5 Pancréas
 - 6.5.5.1 L'évaluation pancréatique doit comprendre :
 - 6.5.5.1.1 L'indice de masse corporelle (IMC).
 - 6.5.5.1.2 Les valeurs des enzymes pancréatiques : amylase ou lipase.
 - 6.5.5.1.3 Les valeurs sériques du glucose ou des glycémies capillaires.
- 6.5.6 Rein
 - 6.5.6.1 L'évaluation rénale doit comprendre :
 - 6.5.6.1.1 Les résultats d'au moins une analyse d'urine.
 - 6.5.6.1.2 La valeur de laboratoire de l'urée.
 - 6.5.6.1.3 Une tomodensitométrie ou échographie de l'abdomen documentée au formulaire EVA-FOR-013.FA *Évaluation radiologique abdominale / Abdominal Evaluation Form* ou joindre une copie de la note médicale, au besoin.

6.5.7 Intestin

6.5.7.1 Sur demande médicale, l'évaluation intestinale peut comprendre :

6.5.7.1.1 L'indice de masse corporelle (IMC).

6.5.7.1.2 Les valeurs de laboratoire : lactate, LDH, protéine, albumine, AST, ALT, phosphatase alcaline, GGT et bilirubine totale.

6.6 Évaluation des organes en salle d'opération

6.6.1 Demander à ce qu'une évaluation macroscopique des organes soit effectuée lors du prélèvement du donneur potentiel tel que décrit à la procédure SOP-PON-001 *Prélèvement, emballage, conservation et transport des organes*.

6.6.1.1 Advenant la découverte d'une lésion (nodule, kyste) ou autre particularité, documenter les informations recueillies par le chirurgien responsable au formulaire SOP-FOR-001 *Bilan per-opératoire du donneur d'organes*.

6.6.1.1.1 Vérifier auprès du chirurgien responsable la nécessité d'effectuer une biopsie.

6.6.1.1.1.1 Faire compléter le formulaire EVA-FOR-016 *Biopsie donneur d'organes* ou obtenir une copie de la note médicale, le cas échéant.

6.6.1.1.2 Transmettre toutes les informations aux programmes de transplantation concernés.

6.6.1.1.3 Pour tout doute de néoplasie, se référer au guide EVA-GUI-004 *Indications de distribution exceptionnelle* et selon le cas, à la procédure EVA-PON-002 *Distribution exceptionnelle*.

6.7 Évaluation à valeur prospective

6.7.1 Autopsie

6.7.1.1 Vérifier la présence d'une demande d'autopsie et noter cette information au dossier du donneur dans iTransplant afin d'effectuer les suivis nécessaires ultérieurement tel que décrit à la procédure COO-PON-004 *Suivi post-don*.

6.8 Documentation

6.8.1 Documenter toutes les informations concernant la qualification du donneur potentiel et l'évaluation des organes au dossier du donneur dans iTransplant selon le guide INF-GUI-001 *Guide iTransplant - Dossier donneur et offre*.

6.8.1.1 Verser, dans l'onglet « *Attachments* » du dossier du donneur dans iTransplant, toutes les informations supplémentaires pertinentes (exemple : notes médicales).

6.8.2 Dossier du donneur et offre de l'extérieur

6.8.2.1 Téléverser au dossier du donneur dans iTransplant tous les documents requis selon les listes de vérification nommées « *Documents au dossier - donneur* » et « *Documents au dossier - offre* » à l'onglet « *Checklists* » dans iTransplant.

7 RÉFÉRENCES

Code civil du Québec.

Ligne directrice à l'intention des établissements de cellules, tissus et organes, *Sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation*, Mai 2018.

Loi n° 125 *Loi facilitant les dons d'organes et de tissus et Loi sur les services de santé et les services sociaux* (art. 204.1), Février 2011.

Loi concernant les soins de fin de vie (chapitre S-32.0001), 2014.

Norme nationale du Canada CAN/CSA-Z900.1-22 *Cellules, tissus et organes destinés à la transplantation : exigences générales*, Décembre 2022.

Norme nationale du Canada CAN/CSA-Z900.2.3-22 *Organes pleins destinés à la transplantation*, Décembre 2022.

Règlement sur la sécurité des cellules, tissus et organes humains destinés à la transplantation (DORS/2007-118), Juin 2020.

8 LISTE DES MODIFICATIONS

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
2023-04-19	8	4	Titre des formulaires ajusté	EVA-PON-001, 4
		6.1.3	Ajout de « par critères » pour harmoniser avec les autres PON de l'organisation	EVA-PON-001, 6.1.3
		6.2.1	Modifié « déclarer que » pour « déterminer si » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.2.1
		6.2.5.1 à 6.2.5.2.2	Intégration de la directive	EVA-PON-001, 6.2.5.1 à 6.2.5.1.2 DIR-EVA-037
		6.2.5.3	Ajout pour préciser l'endroit où trouver la liste des ODO canadiens mentionnés dans les points précédents	S/O
		6.2.6	Ajout de « maintien du » pour faciliter la compréhension	EVA-PON-001, 6.2.6
		6.2.7	Reformulé pour préciser que les volontés impliquent le consentement et l'autorisation	EVA-PON-001, 6.2.7
		6.2.7.1.1	Modifié « il doit être obtenu conformément » pour se référer »	EVA-PON-001, 6.2.7.1.4.1
		6.2.7.2	Modifié « le consentement ou autorisation » pour « les volontés » pour refléter le titre en 6.2.7	EVA-PON-001, 6.2.7.2
		6.2.8.1.2	Ajout de « - transplantation d'organes » pour préciser quelle Direction médicale consulter	EVA-PON-001, 6.2.8.1.2
		6.2.8.1.4	Ajout de « par critères » pour harmoniser avec les autres PON de l'organisation	EVA-PON-001, 6.2.8.1.4
		6.2.8.2 (4 ^e puce)	Ajout de « de » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.2.8.2 (4 ^e puce)
		6.3.1	Reformulé pour harmoniser avec la formulation en 6.3.2	EVA-PON-001, 6.3.1
		6.3.1.1.3.1	Ajout de « par critères » pour harmoniser avec les autres PON de l'organisation	EVA-PON-001, 6.3.1.1.3.1

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
		6.3.1.2.1	Modifié « des » pour « du » puisque le formulaire AH-224 est retiré de l'énoncé et ajusté le titre du formulaire LEG-FOR-003	EVA-PON-001, 6.3.1.2.1
		6.3.1.2.2.1.1	Reformulé pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.3.1.2.2.1.1
		6.3.1.3	Ajout de « Avis au coroner » et « de » pour apporter plus de précision	EVA-PON-001, 6.3.1.3
		6.3.1.3.1	Ajout pour clarifier les modalités relatives à l'avis du coroner selon la loi sur la recherche des causes et des circonstances de décès tout en précisant qu'il n'y a pas de limite de temps en ce qui a trait au délai entre l'événement causal et le décès	S/O
		6.3.1.3.2 et 6.3.1.3.3	Reformulé pour une meilleure compréhension	EVA-PON-001, 6.3.1.3.1 et 6.3.1.3.2
		6.3.1.3.4	Modifié « de Transplant Québec » pour « - don d'organes ou son délégué » pour préciser quelle Direction médicale consulter	EVA-PON-001, 6.3.1.3.3
		6.3.2.1.1	Ajout de « d'hospitalisation » et de « afin de dresser un portrait de l'état de santé du donneur potentiel » pour préciser le but de la révision des dossiers médicaux	EVA-PON-001, 6.3.2.1.1
		6.3.2.1.1.4	Modifié « consultation du » pour « consulter le » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.3.2.1.1.4
		6.3.2.1.1.4 (1 ^{re} puce)	Ajusté le titre du formulaire LEG-FOR-003	6.3.2.1.1.4 (1 ^{re} puce)
		6.3.2.1.1.4 (2 ^e puce)	Ajout de « dans » pour harmoniser avec les autres PON de l'organisation	6.3.2.1.1.4 (2 ^e puce)
		6.3.2.1.2	Reformulé pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.3.2.1.2
		6.3.2.2.1	Reformulé pour préciser l'utilisation des différents QMS selon l'âge du donneur potentiel et la langue du répondant	EVA-PON-001, 6.3.2.2.1
		6.3.2.2.2	Ajout de « parfaite » pour refléter la norme CSA 900.1 (article 12.2.1)	EVA-PON-001, 6.3.2.2.3 Norme CSA 900.1, 12.2.1
		6.3.2.2.4	Modifié « questionnaire médico-social du donneur » pour « QMS » pour alléger le texte et modifié « la ou les susceptibles de fournir » pour « pouvant fournir » pour une lecture plus aisée	EVA-PON-001, 6.3.2.2.4
		6.2.2.5	Modifié « questionnaire médico-social du donneur » pour « QMS » pour alléger le texte	EVA-PON-001, 6.3.2.2.5
		6.3.2.2.5.1	Reformulé pour encadrer la pratique, car n'était pas bien compris par l'équipe de coordination	EVA-PON-001, 6.3.2.2.5.1
		6.3.2.2.5.1.1	Ajout pour encadrer les QMS multiples	S/O
		6.3.2.2.5.2	Ajout de « ou en l'absence de répondant » pour spécifier la conduite à tenir	EVA-PON-001, 6.3.2.2.7
		6.3.2.3.1	Modifié « au médecin traitant » pour « à l'équipe médicale » pour englober l'ensemble de l'équipe sans se limiter à un titre d'emploi, car examen physique peut être effectué par un résident	EVA-PON-001, 6.3.2.3.1
		6.3.2.3.1.2	Reformulé pour une meilleure compréhension du texte	EVA-PON-001, 6.3.2.3.1.2
		6.3.2.3.1.3	Ajout pour refléter la norme CSA 900.2 (article 14.1.3) concernant le donneur AMM	Norme CSA 900.1, 14.1.3
		6.4.1.2	Modifié « la » pour « les » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.4.1.2
		6.4.2.2	Ajout de « - don d'organes ou à son délégué » pour préciser quelle Direction médicale consulter	EVA-PON-001, 6.4.2.2
		6.4.2.3	Modifié « de » pour « dans » pour harmoniser avec les autres PON de l'organisation	EVA-PON-001, 6.4.2.3

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
		6.4.2.3 (2 ^e puce)	Modifié « Toute administration de produits sanguins reçus » pour « Tous les produits sanguins administrés » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.4.2.3 (2 ^e puce)
		6.4.3.1 et les puces	Ajout de « ABO », « incluant minimalement une numération de l'hémoglobine, de l'hématocrite, des globules blancs et des plaquettes », « incluant minimalement ceux du sodium, et du potassium », « Les taux sériques de » et « ou une tomodynamométrie du thorax » pour refléter des nouvelles normes CSA	EVA-PON-001, 6.4.3.1
		6.4.3.1.1	Reformulé pour clarifier la notion que le guide de maintien représente un outil de référence et non une marche à suivre dans l'évaluation du donneur potentiel	EVA-PON-001, 6.4.3.4
		6.4.3.1.2	Reformulé pour une meilleure compréhension du texte	EVA-PON-001, 6.4.3.4.1
		6.4.3.2	Reformulé pour clarifier l'endroit où documenter en plus d'encadrer la période au cours de laquelle il faut saisir l'information	EVA-PON-001, 6.4.3.2
		6.4.3.3.1 et les puces	Reformulé pour clarifier et refléter le libellé de la norme CSA	EVA-PON-001, 6.4.3.5.1
		6.4.3.3.1.1 et 6.4.3.3.1.1.1	Ajout pour refléter la norme CSA 900.2 (article 14.3.2.4.2)	Norme CSA 900.2, 14.3.2.4.2
		6.5.1	Modifié « cet organe » pour « celui-ci » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.5.1
		6.5.2.1.1	Ajout de « et » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.5.2.1.1
		6.5.2.1.4.2 (N.B.)	Ajout de « du programme de transplantation lors de l'attribution » pour préciser	6.5.2.1.4.2 (N.B.)
		6.5.3.1.1	Ajout de « Les résultats » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.5.3.1.1 et 6.5.3.1.1.1
		6.5.3.1.2	Reformulé pour refléter la norme CSA	EVA-PON-001, 6.5.3.1.2
		6.5.3.1.3	Ajout de « seulement » pour préciser	EVA-PON-001, 6.5.3.1.3
		6.5.3.2	Reformulé pour garder la référence au formulaire EVA-FOR-010	EVA-PON-001, 6.5.3.2.3 et 6.5.3.2.3.1
		6.5.4.1.1	Modifié « d' » pour « des » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.5.4.1.1
		6.5.4.1.2 et 6.5.6.1.3	Modifié « échographie abdominale » pour « échographie de l'abdomen » pour un meilleur français	EVA-PON-001, 6.5.4.1.2 et 6.5.6.1.3
		6.6.1.1.1.1	Ajout de « le cas échéant » car seulement si une biopsie a été faite	EVA-PON-001, 6.8.1.2
		6.8.1	Ajout de « du donneur potentiel » et « selon le guide INF-GUI-001 <i>Guide iTransplant – Dossier donneur et offre</i> » pour harmoniser avec les autres PON de l'organisation	EVA-PON-001, 6.8.1
		6.8.1.1	Modifié « ex » pour « exemple » pour harmoniser avec les autres PON de l'organisation	EVA-PON-001, 6.8.1.1
			Retrait de « toutes » car n'apporte pas de valeur ajoutée au texte	EVA-PON-001, 1 (3 ^e paragraphe)
			Retrait car pas nécessaire d'inscrire dans la PON et bien qu'inscrit dans les lignes directrices, cette information est captée à l'aide du QMS et transmise aux programmes de transplantation, le cas échéant	EVA-PON-001, 6.2.2.1
			Retrait de « du Québec » car implique qu'une offre de l'extérieur est hors Québec	EVA-PON-001, 6.2.5
			Retrait de « de l'extérieur du Québec » car n'apporte pas de valeur ajoutée	EVA-PON-001, 6.2.5.2

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
			Retrait car pratique n'est pas d'usage	EVA-PON-001, 6.2.7.2.1, 6.2.8.1.5 à 6.2.8.1.5.3
			Retrait de « du Québec » car implique qu'une offre de l'extérieur est hors Québec	EVA-PON-001, 6.2.8.2 et 6.2.8.2.1
			Retrait de « Une copie de chacun des formulaires utilisés pour les deux (2) déclarations. » car « dûment complété » implique que les deux déclarations sont requises	EVA-PON-001, 6.3.1.1.3
			Retrait du formulaire AH-224 car n'est plus utilisé dans les cas de DDC avec la nouvelle version du formulaire LEG-FOR-003	EVA-PON-001, 6.3.1.2.1
			Retrait car ne s'applique plus, la recherche est maintenant possible avec le nouveau LEG-FOR-003	EVA-PON-001, 6.3.1.2.1.1 DIR-EVA-039
			Retrait de « éléments concernant les » pour alléger le texte	EVA-PON-001, 6.3.1.4
			Retrait de « aux hospitalisation antérieures » car présent dans le 6.3.2.1.1	EVA-PON-001, 6.3.2.1.1.2
			Retrait de « et nécessaires » car désuet	EVA-PON-001, 6.3.2.1.1.4
			Retrait de « laissant aucune de celles-ci sans réponse » car précisé dans 6.3.2.2.5	EVA-PON-001, 6.3.2.2.2
			Retrait de « (entrevues indépendantes) » pour éviter la confusion. Précision faite en 6.3.2.2.5.1	EVA-PON-001, 6.3.2.2.4
			Retrait car reformulé dans l'ajout du 6.3.2.2.5.1.1	EVA-PON-001, 6.3.2.2.4.1
			Retrait car pas nécessaire d'inscrire dans la PON et bien qu'inscrit dans les lignes directrices, cette information est captée à l'aide du QMS et transmise aux programmes de transplantation, le cas échéant	EVA-PON-001, 6.3.2.2.6
			Retrait car implicite au 6.3.2.3.1.1 que l'évaluation doit être complète	EVA-PON-001, 6.3.2.3.1.1.1
			Retrait de « dernières » car désuet	EVA-PON-001, 6.4.2.3 (1 ^{re} puce)
			Retrait de « le début de » car désuet	EVA-PON-001, 6.4.2.3 (5 ^e puce)
			Retrait de « le plus récent » car ne se limite pas à l'état le plus récent	EVA-PON-001, 6.4.2.3 (6 ^e puce)
			Retrait car ne s'applique plus puisque qu'intégré dans nouvelles norme CSA	EVA-PON-001, 6.4.3.1.1
			Retrait car intégré au 6.4.3.1.1	EVA-PON-001, 6.4.3.3
			Retrait de « diagnostic de décès neurologique » car déjà défini en 6.1.3	EVA-PON-001, 6.5.2.1.1
			Retrait de « 2D » car norme ne précise pas le type et retrait de « diagnostic de décès neurologique » car déjà défini en 6.1.3	EVA-PON-001, 6.5.2.1.2
			Retrait car équipe de transplantation peut demander des examens supplémentaires sans besoin de précision à la PON	EVA-PON-001, 6.5.2.2
			Retrait de « pulmonaire réalisée à l'intérieur des dernières 24 heures » car norme ne précise pas de délai et reformulation pour refléter la norme CSA	EVA-PON-001, 6.5.3.1.1
			Retrait car précisé en 6.4.3.3.1.1	EVA-PON-001, 6.5.3.1.2.1
			Retrait de « tous », « soit après avoir été soumis à une pression positive en fin d'expiration (PEEP) » et de « de PEEP » car non pertinents	EVA-PON-001, 6.5.3.1.3
			Retrait car la notion « seulement » en 6.5.3.1.3 permet de couvrir cet énoncé	EVA-PON-001, 6.5.3.1.3.1

Date	Révision ou Version	Section	Description du changement Justification	Provenance de l'information
			Retrait car équipe de transplantation peut demander des examens supplémentaires sans besoin de précision à la PON	EVA-PON-001, 6.5.3.2 à 6.5.3.2.2, 6.5.3.2.4 et 6.5.3.2.5
			Retrait de « phosphatase alcaline, GGT, LDH et » pour refléter la norme CSA 900.2 (article 14.3.2.5)	EVA-PON-001, 6.5.4.1.1 Norme CSA 900.2, 14.3.2.5
			Retrait de « abdominale » car non pertinent	EVA-PON-001, 6.5.4.1.2
			Retrait car équipe de transplantation peut demander des examens supplémentaires sans besoin de précision à la PON	EVA-PON-001, 6.5.4.2 à 6.5.4.2.2
			Retrait de « et phosphatase alcaline » pour refléter la norme CSA 900.2 (article 14.3.2.6)	EVA-PON-001, 6.5.5.1.2 Norme CSA 900.2, 14.3.2.6
			Retrait car équipe de transplantation peut demander des examens supplémentaires sans besoin de précision à la PON	EVA-PON-001, 6.5.5.2 et 6.5.5.2.1
			Retrait de « des électrolytes sériques » et « de la créatinine » pour refléter la norme CSA 900.2 (article 14.3.2.2)	EVA-PON-001, 6.5.6.1.2 Norme CSA 900.2, 14.3.2.2
			Retrait de « abdominale » car non pertinent	EVA-PON-001, 6.5.6.1.3
			Retrait car équipe de transplantation peut demander des examens supplémentaires sans besoin de précision à la PON	EVA-PON-001, 6.5.6.2 à 6.5.6.2.1
			Retrait car équipe de transplantation peut demander des examens supplémentaires sans besoin de précision à la PON. Bien que pas dans la norme, évaluation intestinale conservée pour connaître les examens de base qui pourraient être effectués	EVA-PON-001, 6.5.7.2
			Retrait de « de » car désuet	EVA-PON-001, 6.6.1.1.1
			Retrait de « Dans le cas d'une biopsie » car déjà précisé dans le point précédent	EVA-PON-001, 6.8.1.2
			Retrait de « du Québec » car implicite qu'une offre de l'extérieur est hors Québec.	EVA-PON-001, 6.8.2

9 RÉDACTION / RÉVISION

Révision par :

Dr Prosanto Chaudhury

Directeur médical – transplantation d'organes de Transplant Québec

Dr Matthew Weiss

Directeur médical – don d'organes de Transplant Québec

Sylvain Lavigne

Directeur des soins infirmiers et du soutien aux établissements

Mariane Larivière

Cheffe du service de la conformité et de la qualité

Marie-Ève Lalonde

Conseillère cadre à la qualité et au soutien à l'agrément

Maxime Boucher

Conseiller aux activités cliniques et à la formation

Marilyn Leduc

Conseillère cadre aux soins infirmiers et au développement hospitalier

Évelyne Dufresne

Cheffe des services cliniques

Caroline Bédard

Consultante à la direction des soins infirmières et du soutien aux établissements

10 ANNEXE

S/O