

Numéro d'identification unique : _____

Cause du décès : _____

Heure de début du 5 min. d'observation : _____ : _____
hh:mm

CONFIRMATION DU DÉCÈS PAR CRITÈRES CIRCULATOIRES									
Date et heure du décès (fin du 5 min. d'observation) :	_____ : _____ AAAA-MM-JJ hh:mm								
Lieu :	_____								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>1^{er} Médecin déclarant</th> <th>2^e Déclarant*</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nom du déclarant (en lettres moulées) :</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Numéro de permis d'exercice :</td> <td>_____</td> </tr> <tr> <td>Signature :</td> <td>_____</td> </tr> </tbody> </table>	1 ^{er} Médecin déclarant	2 ^e Déclarant*	Nom du déclarant (en lettres moulées) :	_____	Numéro de permis d'exercice :	_____	Signature :	_____
1 ^{er} Médecin déclarant	2 ^e Déclarant*								
Nom du déclarant (en lettres moulées) :	_____								
Numéro de permis d'exercice :	_____								
Signature :	_____								

Médecins déclarant le décès

- Les médecins déclarant le décès par critères circulatoires (DCC) doivent être titulaires d'un permis d'exercice en vigueur dans la province de Québec. Les médecins en formation (résidents, moniteurs cliniques (*fellows*)) peuvent procéder à la **deuxième détermination du décès***.
- Tout médecin participant à une détermination de décès doit posséder les compétences, la formation et les connaissances requises en matière de processus et de procédures de détermination du décès.
- Dans le cas d'un DCC pour fin de don d'organes, les médecins déclarant le décès doivent être indépendants de l'équipe de prélèvement ou de transplantation.

* Une infirmière praticienne spécialisée (IPS) pourrait procéder à la 2^e détermination du décès, après consultation auprès de Transplant Québec.

Détermination du décès par critères circulatoires

La détermination du décès selon des critères circulatoires se fait sur la base de l'absence de circulation extracrânienne, qui conduit à l'absence permanente de circulation intracrânienne (cérébrale).

- À partir du début de l'arrêt circulatoire, au moins un (1) médecin doit observer une absence de pouls palpable, de tension artérielle ou de rythme cardiaque et de respiration pendant une période continue de cinq (5) minutes.
- Advenant une reprise de la circulation à l'intérieur du cinq (5) minutes (autoréanimation), la période d'observation doit recommencer.
- La déclaration du décès doit être établie par deux (2) médecins et documentée par l'absence de pouls palpable, de tension artérielle ou de rythme cardiaque et de respiration jusqu'à la fin de cette période de cinq (5) minutes.
- Aucune intervention visant à faciliter le don d'organes ne doit être effectuée durant la période d'observation (période « sans contact » ou « *no touch* »).

Méthodes de détermination du décès par critères circulatoires**

- L'utilisation d'une surveillance invasive continue de la tension artérielle (canule artérielle) est recommandée pour confirmer l'arrêt permanent de la circulation.
 - Une pression pulsée artérielle ≤ 5 mm Hg et dans la marge d'erreur de mesure de l'équipement de surveillance clinique est recommandée pour confirmer l'arrêt permanent de la circulation lors de l'utilisation d'une canule artérielle.
- Lorsque l'utilisation d'une surveillance invasive de la tension artérielle n'est pas possible, l'utilisation d'une surveillance continue par électrocardiogramme (ECG) est recommandée. La ligne isoélectrique permet de confirmer l'arrêt permanent de la circulation.

** Une méthode alternative de déclaration du décès pourrait être utilisée après approbation de la direction médicale – don d'organes de Transplant Québec ou son délégué.

Réf.: Une définition cérébrale du décès et des critères pour sa détermination après l'arrêt de la circulation ou de la fonction neurologique au Canada : des lignes directrices de pratique clinique 2023; *Canadian Journal of Anesthesia* / Journal canadien d'anesthésie, 2 mai 2023 (70, 483-557 (2023)). <https://link.springer.com/article/10.1007/s12630-023-02431-4#Abs1>