

Don après un décès circuloire en milieu pédiatrique (DDCp)

Liste de contrôle clinique

Identification et signalement

- Confirmer qu'une décision consensuelle a été prise par le mandataire et l'équipe soignante pour l'arrêt des TMFV.
- Signaler le donneur potentiel à l'organisme de don d'organes (ODO) pour une évaluation préliminaire de son admissibilité.
- Contacter le coroner, le cas échéant, pour obtenir la permission de procéder au don.
- Organiser un entretien sur le don avec la famille; le coordonnateur de l'ODO doit y assister. Le fait d'offrir la possibilité de don fait partie intégrante des soins de qualité en fin de vie.

Considérations

Sauf si la famille ou le mandataire en parle avant, le don ne doit pas être abordé avant la prise de décision d'arrêt des TMFV.

Aucun test en vue du don ne doit avoir lieu avant la prise de décision d'arrêt des TMFV.

Entretiens sur le don et obtention du consentement

Le coordonnateur ou le représentant de l'ODO discutera de ce qui suit avec la famille :

- Le processus de DDCp, y compris une estimation du délai entre l'arrêt des TMFV et le prélèvement des organes
- Organes et tissus transplantables
- Interventions avant et après le décès qui pourraient être nécessaires
- Processus de constatation du décès
- Plan des soins de fin de vie si le don n'a pas lieu après l'arrêt des TMFV
- Possibilité de retirer le consentement en tout temps

S'il y a consentement au don, il faut remplir la section ci-dessous :

- Consentement au don d'organes et de tissus
- Consentement aux interventions avant le décès
- Questionnaire sur les antécédents médicaux et sociaux
- Déterminer si la famille ou le mandataire a des souhaits particuliers (par ex., une prière ou une chanson en salle d'opération)

Considérations

La famille ou le mandataire peut avoir besoin de temps pour prendre une décision relative au don. L'équipe soignante et le coordonnateur de l'ODO doivent être disponibles pour répondre aux questions. Des brochures d'information doivent être fournies, s'il y en a.

Rappeler à la famille ou au mandataire que des soins de fin de vie de qualité continueront d'être prodigués au patient et à la famille, peu importe la décision concernant le don.

Admissibilité au don et interventions

- Organiser les prises de sang et les interventions ou tests nécessaires avant le décès.
- Confirmer la disponibilité d'un cathéter artériel fonctionnel et d'un dispositif de monitoring bien calibré.
- Établir la posologie et le moment d'administration de l'héparine avec le médecin traitant, le coordonnateur de l'ODO et les équipes de prélèvement; veiller à ce que l'ordonnance soit prête avant l'arrêt des TMFV.
- Organiser les tests après le décès et les ressources nécessaires (par ex., bronchoscopie et services d'anesthésie ou d'inhalothérapie si le don de poumons est possible).

Considérations

En l'absence de cathéter artériel, consulter l'ODO ou le médecin spécialiste du don pour obtenir d'autres façons de confirmer le décès après l'arrêt circuloire.

Logistique du prélèvement d'organes

- Confirmer l'endroit où aura lieu l'arrêt des TMFV; tenir compte des préférences de la famille ou du mandataire, de la logistique hospitalière et des ressources. L'arrêt des TMFV doit avoir lieu le plus près possible de la salle d'opération.
- Confirmer l'heure de l'arrêt des TMFV et réserver la salle d'opération.
- Établir un plan pour le transfert rapide du patient en salle d'opération, le cas échéant.
- Si l'arrêt des TMFV a lieu ailleurs qu'aux soins intensifs, établir un plan prévoyant le retour du patient à cette unité s'il n'y a pas de don après l'arrêt des TMFV.
- Prévoir deux médecins chargés de prononcer le décès; ils ne doivent pas participer au prélèvement d'organes.
- Avant l'arrêt des TMFV, faire une réunion avec l'équipe de la salle d'opération :
 - Confirmer la disposition adéquate de la salle d'opération.
 - Passer en revue le processus de DDCp : délai acceptable entre l'arrêt des TMFV et l'asystole, rôles et responsabilités de chacun et documentation requise.
 - Examiner toute considération particulière de la famille.

Considérations

Le don d'organes exige une collaboration multidisciplinaire entre différentes équipes : salle d'opération, soins intensifs, anesthésie, inhalothérapie, soutien psychosocial et soins palliatifs.

Les équipes de prélèvement arrivent habituellement une heure avant l'arrêt des TMFV pour préparer la salle d'opération.



Don après un décès circuloire en milieu pédiatrique (DDCp)

Liste de contrôle clinique

Arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales

- S'assurer que tout le matériel, y compris les médicaments, est prêt pour l'arrêt des TMFV.
- Avant l'arrêt des TMFV, faire une réunion avec l'équipe des soins intensifs :
 - Rappeler au personnel que l'arrêt des TMFV doit respecter les pratiques, les politiques et les lignes directrices de l'hôpital.
 - Revoir le processus de DDCp, y compris le délai acceptable entre l'arrêt des TMFV et l'arrêt circuloire, le rôle et les responsabilités de chacun, la documentation requise et planifier le
- Avant l'arrêt des TMFV, rencontrer le mandataire :
 - Revoir le processus de DDCp, y compris le délai acceptable entre l'arrêt des TMFV et l'arrêt circuloire et planifier le retour du patient à l'unité ou aux soins de fin de vie si le don n'a pas lieu.

retour du patient à l'unité ou aux soins de fin de vie si le don n'a pas lieu.

Considérations

- S'il y a lieu, consulter la liste de contrôle pour l'arrêt des TMFV.
- Documentation nécessaire pendant l'arrêt des TMFV :
 - Posologie et indications de la sédation et de l'analgésie en fin de vie
 - Heure des actes entourant l'arrêt des TMFV, y compris l'interruption des médicaments inotropes et l'extubation
 - Consignation soigneuse des signes vitaux du patient

Constataion du décès et prélèvement des organes

- L'arrêt circuloire est défini comme l'absence de circulation antérograde attestée par la courbe plate du cathéter artériel.
- L'arrêt circuloire doit être observé pendant cinq minutes par le médecin qui constate le décès, et aucune intervention ne peut avoir lieu pendant ce temps. Si un signe de circulation est noté pendant ces cinq minutes, la période d'observation recommence alors depuis le début à partir du moment où le signe a été observé.
- Deux médecins doivent prononcer le décès et signer les documents nécessaires.
 - L'un des médecins doit être un membre du personnel de l'unité des soins intensifs où le patient était soigné et doit détenir un permis
- d'exercer en pratique indépendante dans la province ou le territoire en question au Canada.
- Le deuxième médecin peut être un étudiant inscrit à un registre (par ex., résident, fellow) pourvu qu'il possède la compétence et la formation nécessaires et qu'il soit autorisé par l'établissement à exercer dans ce contexte.
- Organiser le transfert rapide du patient en salle d'opération, le cas échéant.

Considérations

- Si le patient ne décède pas dans un délai acceptable entre l'arrêt des TMFV et l'arrêt circuloire, le prélèvement d'organes n'aura pas lieu.
- Il arrive que les organes soient refusés après un examen visuel en salle d'opération; l'acceptation des organes est à la discrétion de l'équipe de transplantation.

Considérations à la suite du prélèvement des organes

Soutien à la famille ou au mandataire

- Offrir à la famille ou au mandataire un lieu privé et du soutien émotionnel et psychosocial pendant le prélèvement des organes.
- Vérifier si la famille ou le mandataire veut passer un moment avec le patient après le prélèvement des organes ou si on préfère qu'il soit conduit directement à la morgue.
- Si le retour du patient aux soins intensifs est souhaité, prendre les dispositions nécessaires pour qu'il soit lavé et ramené à l'unité après le prélèvement des organes.
- Organiser la prestation de services d'accompagnement au deuil ou de soutien social au besoin ou à la demande de la famille ou du mandataire.

Équipe soignante

- Débriefage avec l'équipe des soins intensifs après l'arrêt des TMFV ou le prélèvement des organes.
- Débriefage avec l'équipe de la salle d'opération après le prélèvement des organes.
- Rappeler aux employés ayant participé au don qu'ils ont accès à du soutien psychosocial.



**Société
canadienne
du sang**

SANG
PLASMA
CELLULES SOUCHES
ORGANES
ET TISSUS