

**LES DONNEURS D'ORGANES
POTENTIELS NE SE RETROUVENT
PAS SEULEMENT DANS LES
GRANDS CENTRES DE
TRAUMATOLOGIE!**

Kathy Poulin

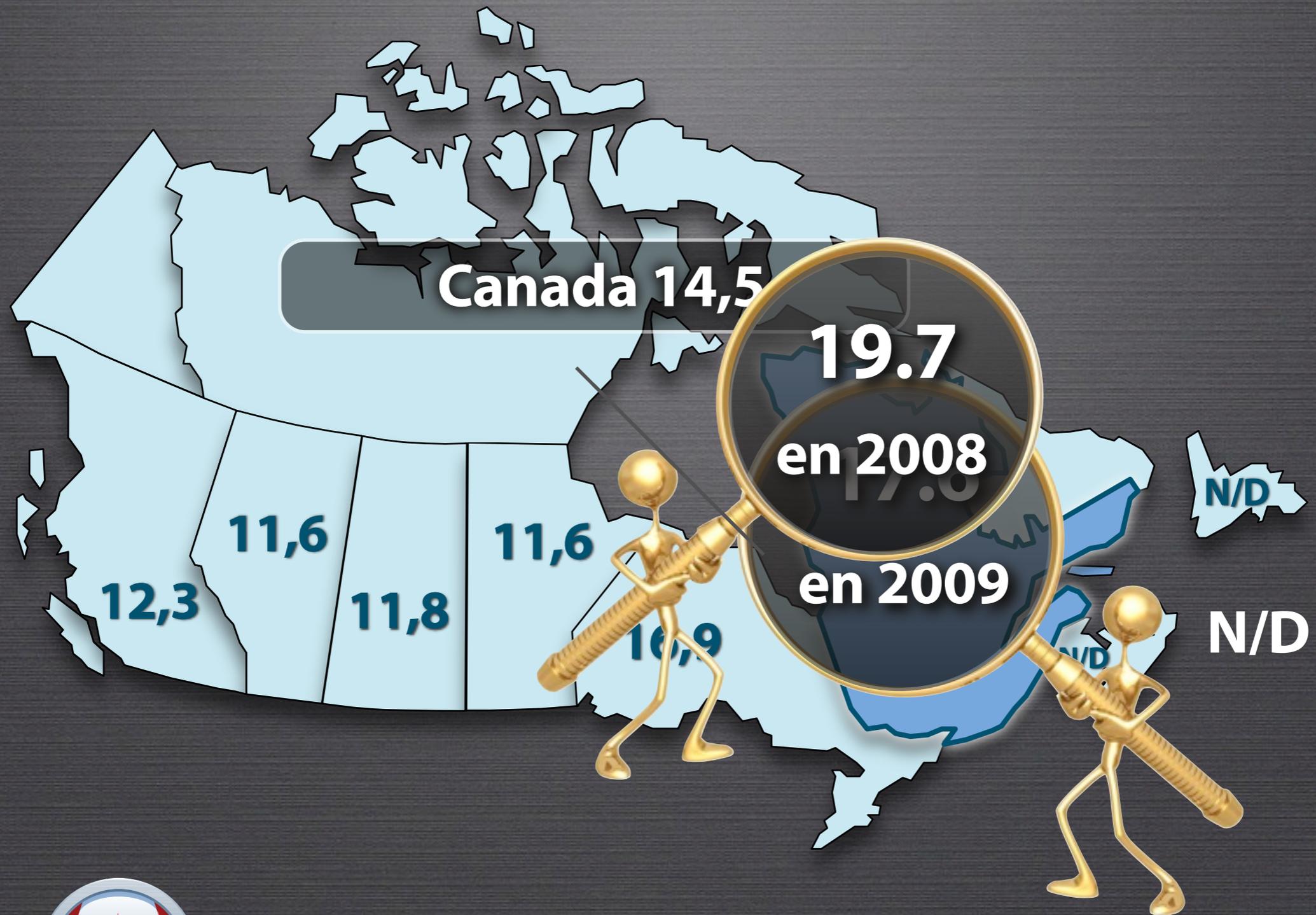
Infirmière ressource au don d'organes et de tissus



HÔPITAL DU SACRÉ-COEUR
DE MONTRÉAL

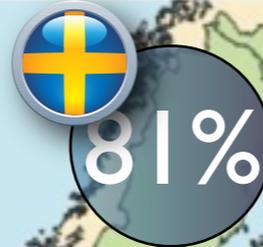
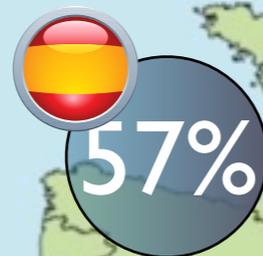
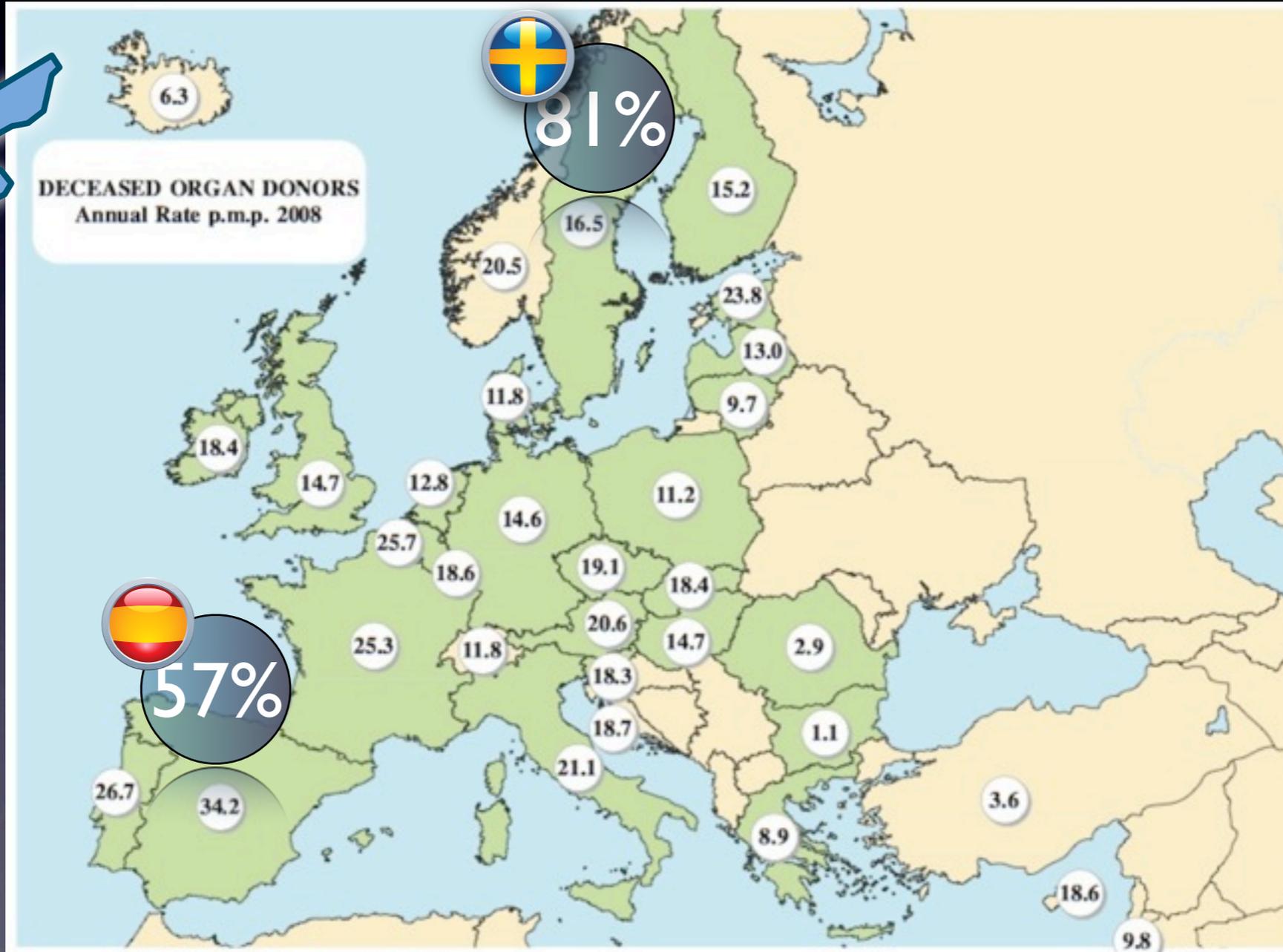
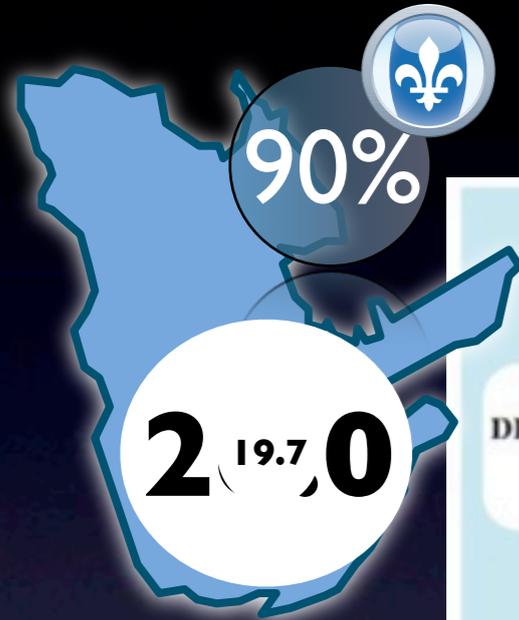
Taux et nombre de donneurs décédés en 2009

par million d'habitants



Nombre de donneurs au Canada: 464

En Europe qu'elle est la volonté de donner selon les sondages?

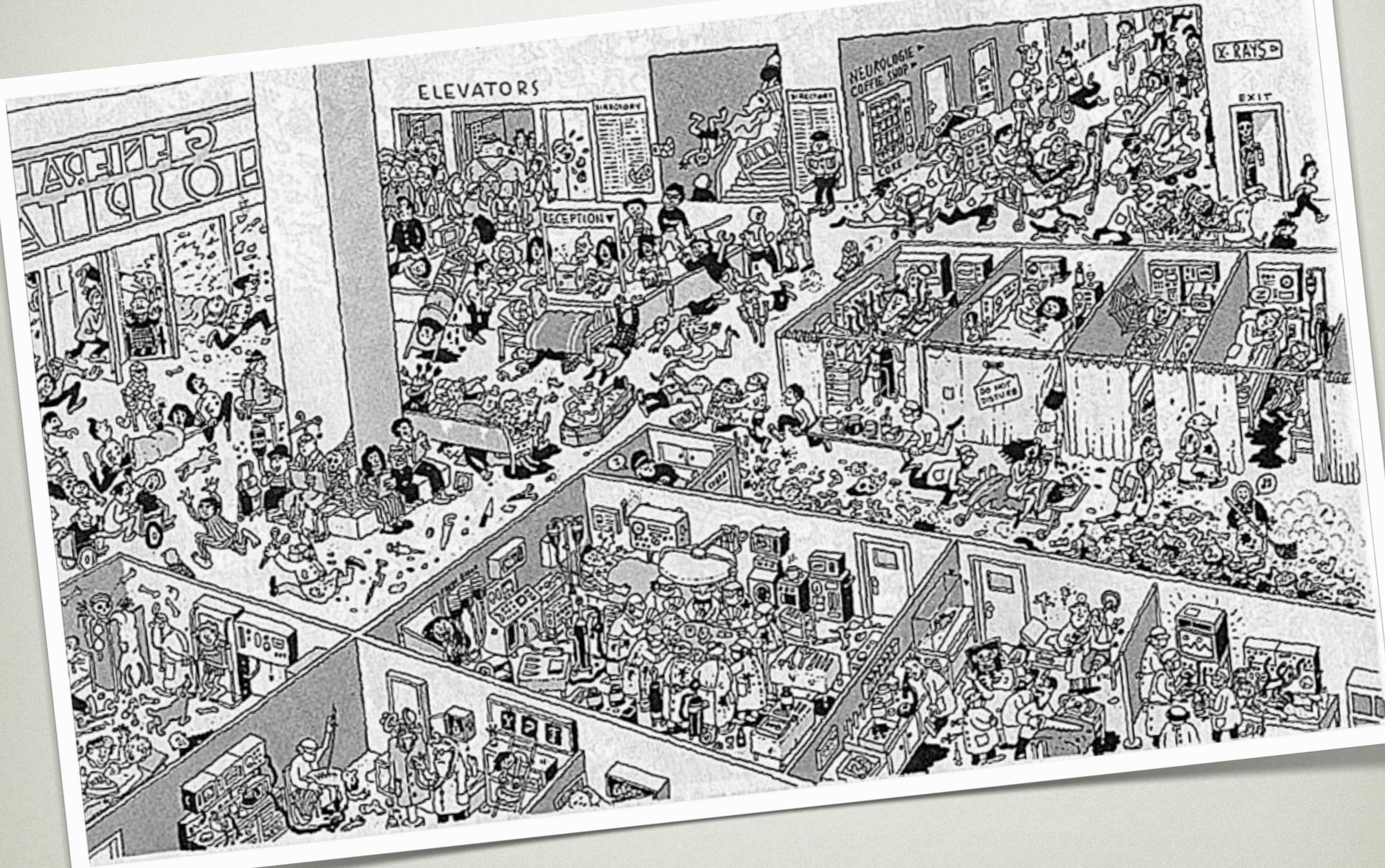


En effet



Au Québec, il ne manque pas de monde pour donner, il manque du monde pour les identifier !!!

**MAIS OÙ SE CACHE LES
DONNEURS POTENTIELS
D'ORGANES??**





ILS SONT....

Aux soins intensifs et soins intermédiaires



À l'urgence



Définition d'un donneur potentiel

Tout individu intubé, sous respiration assistée, chez qui l'on anticipe, soupçonne, ou constate un décès neurologique de cause connue.

Source: Collège des médecins du Québec, 2003

MAIS PLUS ENCORE..c'est qui un donneur potentiel

- 🎗 Sous respirateur
- 🎗 Drame neurologique sévère
- 🎗 Coma
- 🎗 Glasgow 3
- 🎗 On considère soins de confort ou soins palliatifs (Aucun traitement n'est envisagé)

Maladies et habitudes de vie

 Age

 Hypertension artérielle

 Hépatites

 Diabète

 Tabac

**NE SONT PAS DES
CONTRE-INDICATIONS
AU DON D'ORGANES**

 Cancer

 Alcool

 Drogues

Signes cliniques

Démontrant une évolution vers le décès neurologique:

- 🎀 Pupilles moyennes ou mydriases fixes
- 🎀 Augmentation importante de la tension artérielle suivie d'une chute drastique
- 🎀 Diabète insipide
- 🎀 Perte des réflexes du tronc
- 🎀 Aucun traitement envisagé

Diagnostic de décès neurologique DDN

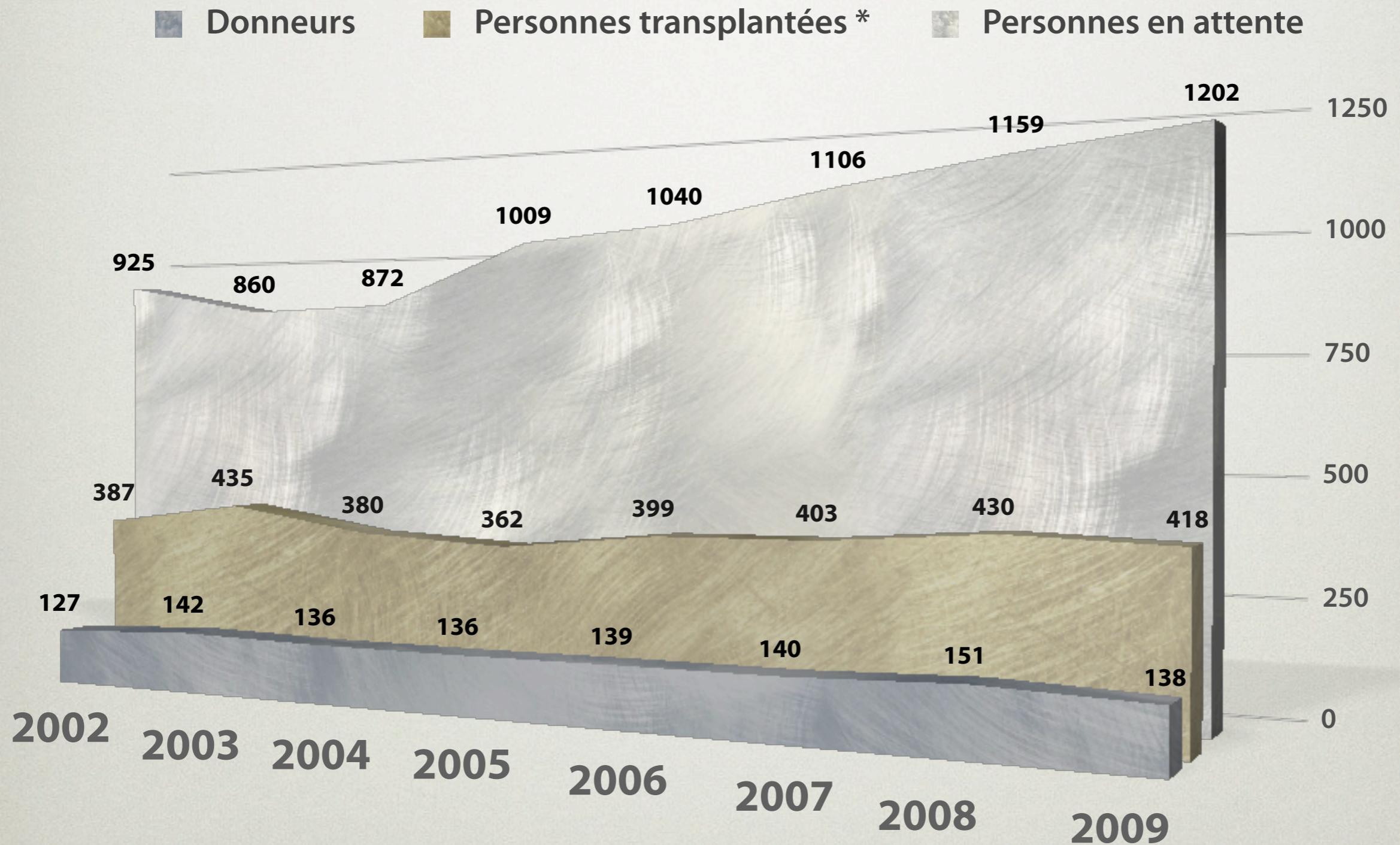
Absence de facteurs confondants (intoxication médicamenteuse, hypothermie, anomalie métabolique grave, agent de blocage neuro-musculaire)

Absence de réflexe associé au tronc cérébral

- ⌘ Réponse motrice à la douleur
- ⌘ Réflexe pupillaire
- ⌘ Réflexe cornéen
- ⌘ Réflexe oculo-céphalique (Doll's eyes)
- ⌘ Réflexe oculo-vestibulaire (Test Calorique)
- ⌘ Réflexe oro-pharyngé
- ⌘ Réflexe respiratoire

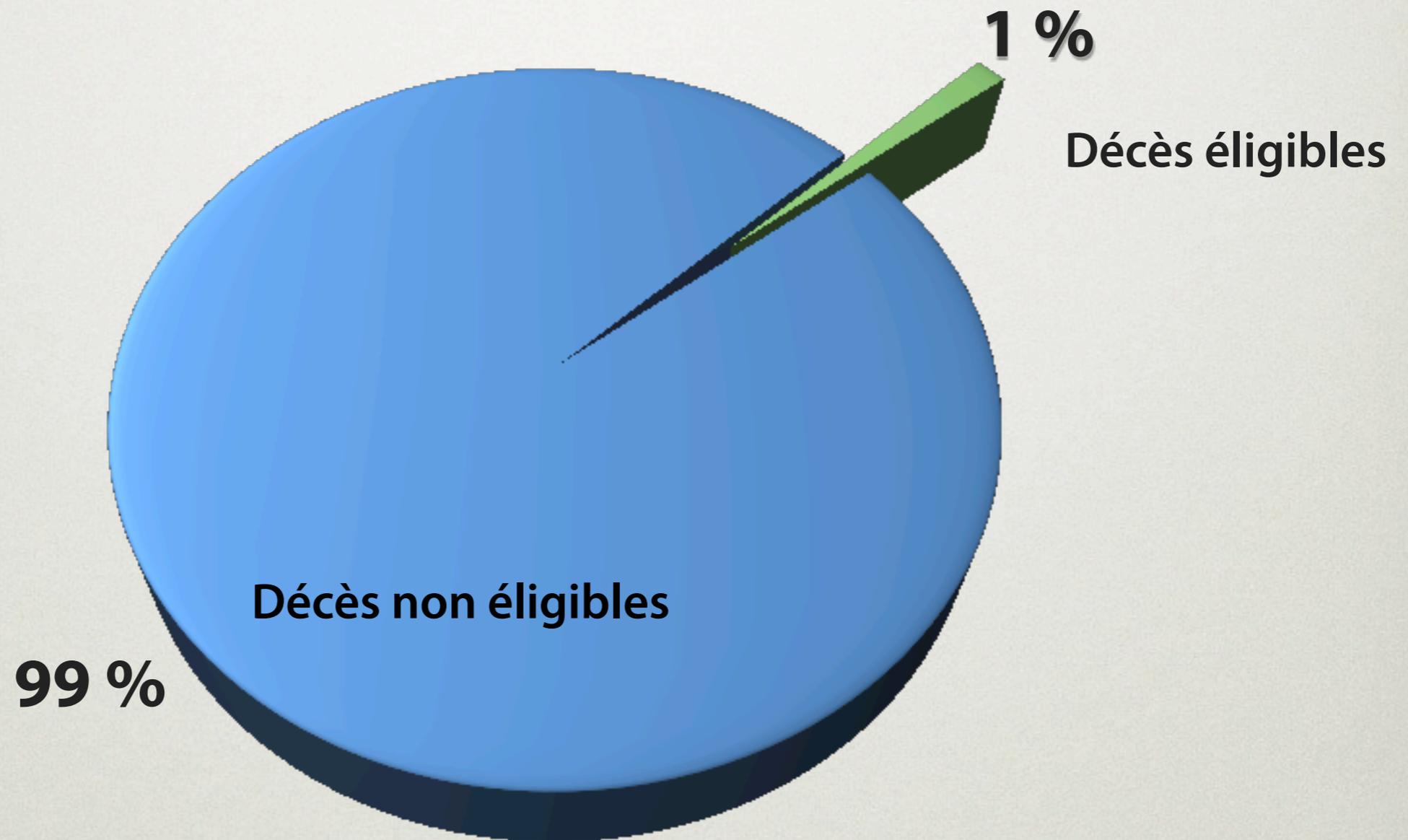
**POURQUOI C'EST SI
IMPORTANT DE TOUS LES
IDENTIFIER?**

La transplantation au Québec



* 2009 → Incluant 27 organes provenant de l'extérieur du Québec, transplantés chez 25 personnes et incluant 3 bipartitions hépatiques

Mais surtout, un donneur c'est l'exception



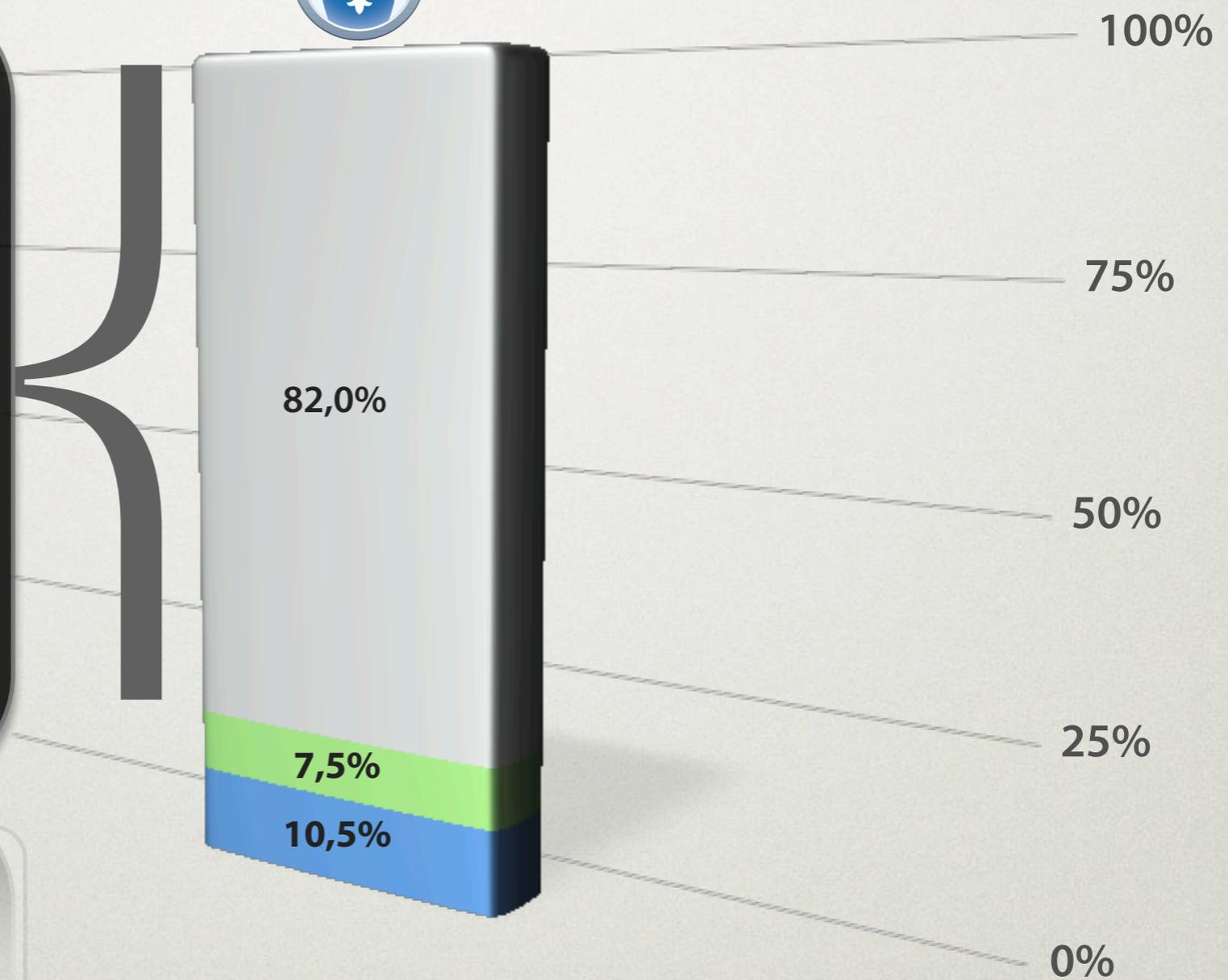
Au Québec en 2009

causes de décès des donneurs



Il faut cesser de prétendre qu'il n'y a pas de donneurs d'organes dans votre hôpital sous prétexte que ce n'est pas un centre de traumatologie!

- AVC, Anoxie
- Trauma crânien autres
- Trauma crânien sur la route



Source: Québec-Transplant
Statistique 2009



Les donneurs potentiels d'organes dans les hôpitaux du Québec

Année 2002



Rapport du comité de transplantation

Janvier 2006


COLLÈGE DES MÉDECINS
DU QUÉBEC
*Une médecine de qualité
au service du public.*

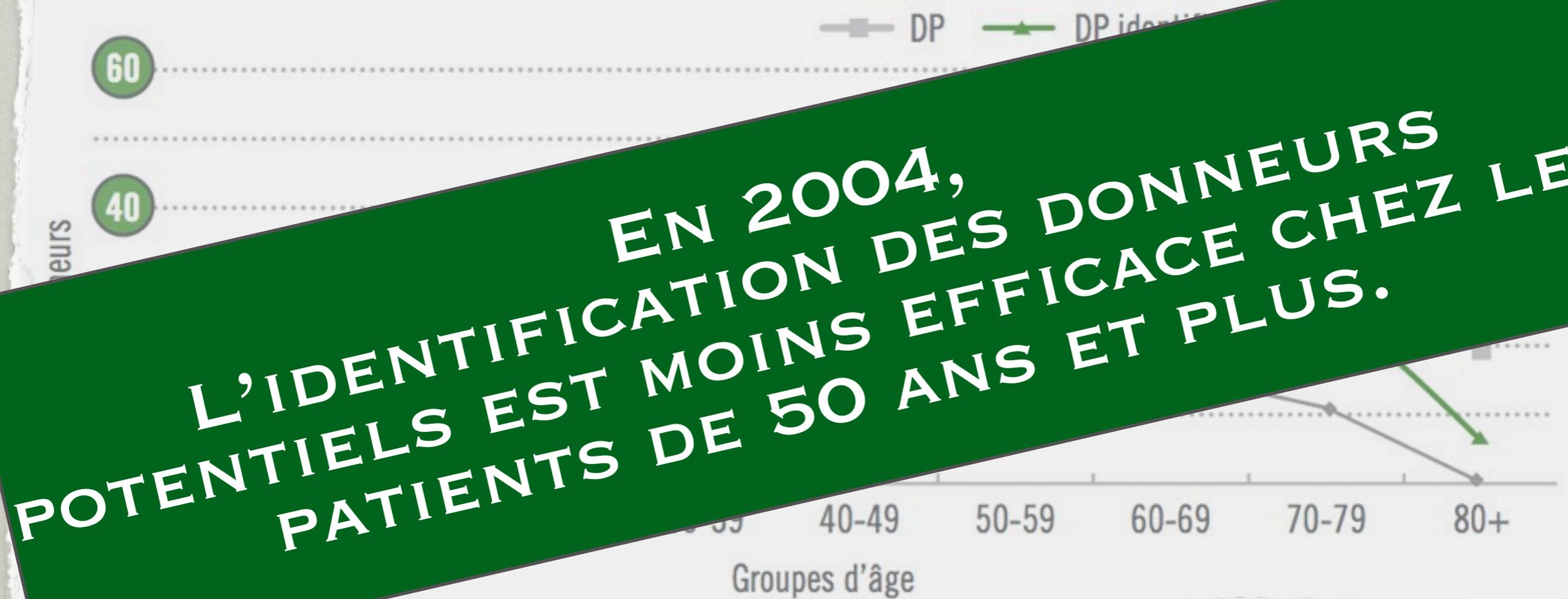
*un réseau qui brasse
l'expertise et les idées*
DE QUÉBEC
CORTEGE DES MÉDECINS


Étude du collège des médecins 2005

Régions - année 2005	DP	Réels	Organes
01 Bas-St-Laurent	4	1	6
02 Saguenay-Lac-St-Jean	11	3	12
03 Capitale nationale (Québec)	64	33	104
04 Mauricie et Centre du Québec	26	12	33
05 Estrie	22	11	33
06 Montréal	144	44	139
07 Outaouais	16	7	23
08 Abitibi-Témiscamingue	3	2	4
09 Côte-Nord	3	1	4
11 Gaspésie-Iles-de-la-Madeleine	3	0	0
12 Chaudière-Appalaches	4	1	2
13 Laval	9	4	11
14 Lanaudière	7	2	4
15 Laurentides	8	4	14
16 Montérégie	32	11	42
TOTAL QUÉBEC	356	136	431

TOTAL QUÉBEC	356	136	431
16 Montérégie	32	11	42

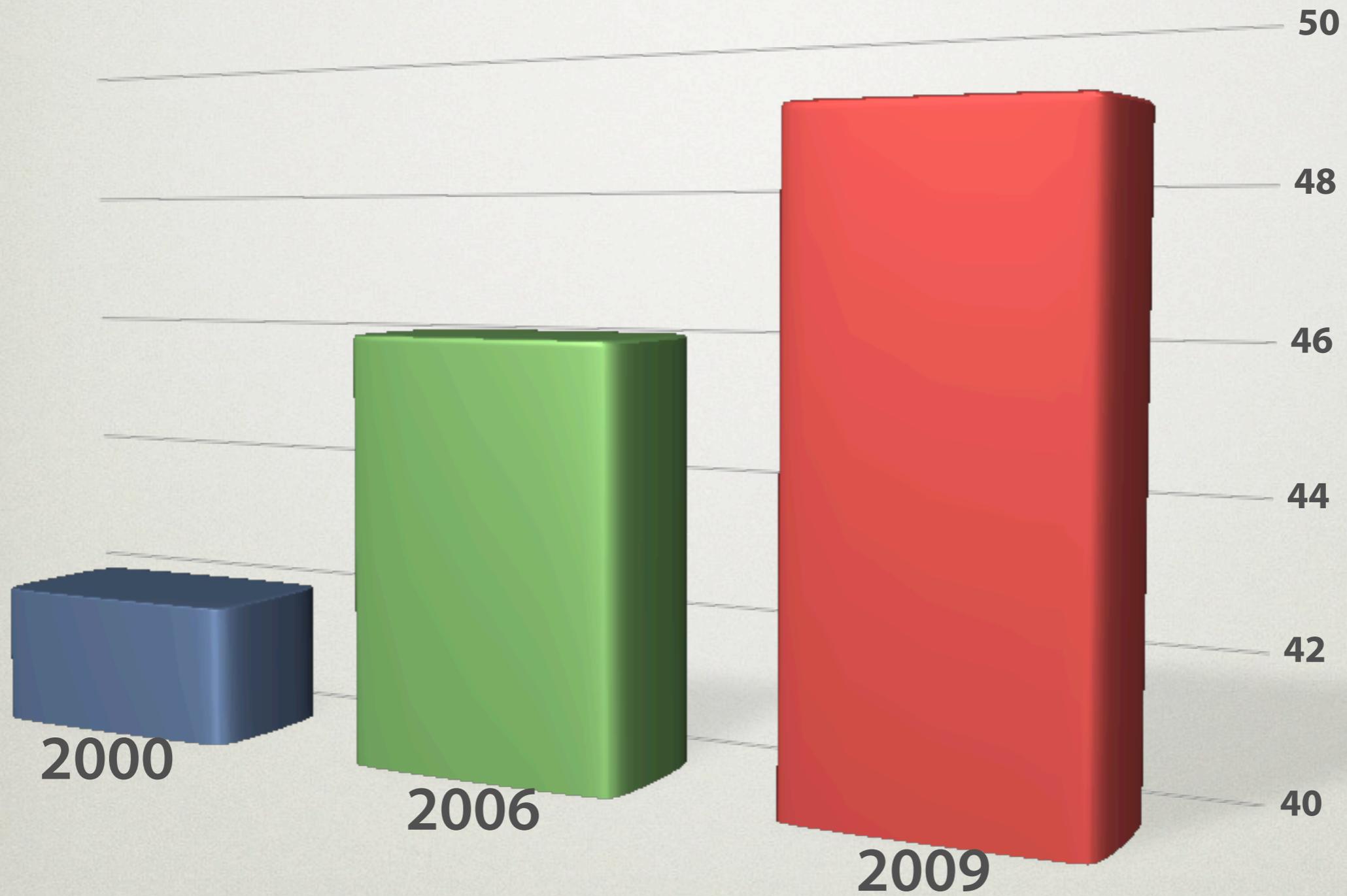
L'identification des donneurs potentiels



EN 2004, L'IDENTIFICATION DES DONNEURS POTENTIELS EST MOINS EFFICACE CHEZ LES PATIENTS DE 50 ANS ET PLUS.

Source: Les donneurs potentiels d'organes dans les hôpitaux du Québec Année 2002, CMQ

Moyenne d'âge des donneurs



Source: Québec Transplant

Soyez encore plus vigilant

Lorsque



- 🎗 Le patient est âgé
- 🎗 Le patient est à l'urgence
- 🎗 On discute d'arrêter les traitements



Site web: desavantagenumerique.org

**PROJET POUR
L'AMÉLIORATION DE
L'IDENTIFICATION DES
DONNEURS POTENTIELS**

Infirmières ressources

- 🎀 Responsable de la coordination de toutes les activités entourant le don d'organes et de tissus dans le centre hospitalier,
- 🎀 s'implique auprès des intervenants concernés à toutes les étapes du processus,
- 🎀 rôle primordial à jouer auprès des familles.

Approche aux familles

- 🎗 Surtout, il n'y a pas d'urgence !!
- 🎗 Au contraire!!
 - 🎗 Le doigté et le savoir faire sont cruciaux
 - 🎗 L'idéal: proposer le don lorsque le DDN est confirmé ou lorsque vous sentez la famille prête à passer à l'étape subséquente

Le découplage

- 🎗 Un espace de temps entre le moment de l'annonce du décès et la demande de don
 - 🎗 Permet à la famille de prendre conscience du décès avant de penser au don
 - 🎗 Rassure la famille que tout a été fait avant de parler du don

Les infirmières ressources

-  HSCM: Kathy Poulin, Véronique Patoine, Anne-Marie Lagacé
-  CUSM Général: Wendy Sherry, Bernard Tremblay
-  HMR: Claude Proulx
-  CHA Enfant Jésus: Renée L'Heureux, Valérie Beaupré
-  CHUQ: Nancy Lemay
-  CH Régional de Trois-Rivières: Nathalie Thiffault
-  CHUS: Véronique Leblond, Lucie Michaud
-  CSSS Gatineau: Nicole Therriault, Annie Leduc
-  CSSS Les Eskers de l'Abitibi: Normand Lemieux

Infirmières de liaison

 CHUM: Manon Levesque, Marie-Josée Lavigne

 CH Ste-Justine: Marie-Josée Lavigne

 Hôpital Général Juif: Catherine Lefebvre

 Hôpital Charles Lemoyne: Pascal Turbide

Les inf. liaisons couvrent également les centres suivants:

 CH Pierre Boucher

 HHR St-Jean sur Richelieu

 ICM Institut de Cardiologie de Montréal

 Hôpital Cité de la Santé



Ligne téléphonique 514-286-7602

IMPLICATION DES INHALOTHÉRAPEUTES

Implication des inhalothérapeutes

Patient ayant une injure neurologique sévère
(Trauma crânien, anoxie cérébrale, hémorragie cérébrale)



Intubation



Référence à l'infirmière ressource via le 2050 24h/24

Amélioration

En 2003, taux d'identification de 53% !!!

Depuis l'impli:

**L'IDENTIFICATION DES DONNEURS
POTENTIELS C'EST L'AFFAIRE DE TOUT LE
MONDE**



www.julg7.com

www.julg7.com

LE SYSTÈME ACTUEL EST PARFAITEMENT CONÇU POUR OBTENIR LES RÉSULTATS OBSERVÉS

POUR OPTIMISER LE POTENTIEL D'ORGANES À
TRANSPLANTER AU QUÉBEC, IL FAUT
COMMENCER PAR IDENTIFIER DES DONNEURS
DIFFÉRENTS... POTENTIELS. CHANGER LA FAÇON
DE FAIRE



ON FAIT COMME ÇA PARCE QU'ON A
TOUJOURS FAIT COMME ÇA!

PAS LE CHOIX

Projet de Loi 125 Loi facilitant les dons d'organes et de tissus

- 🎗️ Création d'un *Registre nationale des consentements au don d'organes et de tissus*
- 🎗️ Nouvel article 204.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*
- 🎗️ Ajouts à la *Loi sur les normes du travail* pour garantir le lien d'emploi du donneur vivant

Registre national des consentements au don d'organes et de tissus

- 🎗️ Création d'un registre administré par la RAMQ
- 🎗️ Registre de consentement uniquement (possibilité de révocation)
- 🎗️ Inscription lors du renouvellement de la CAM (en vigueur depuis le 28 février 2011)
- 🎗️ Consultation par le personnel autorisé de Québec-Transplant et d'Héma-Québec

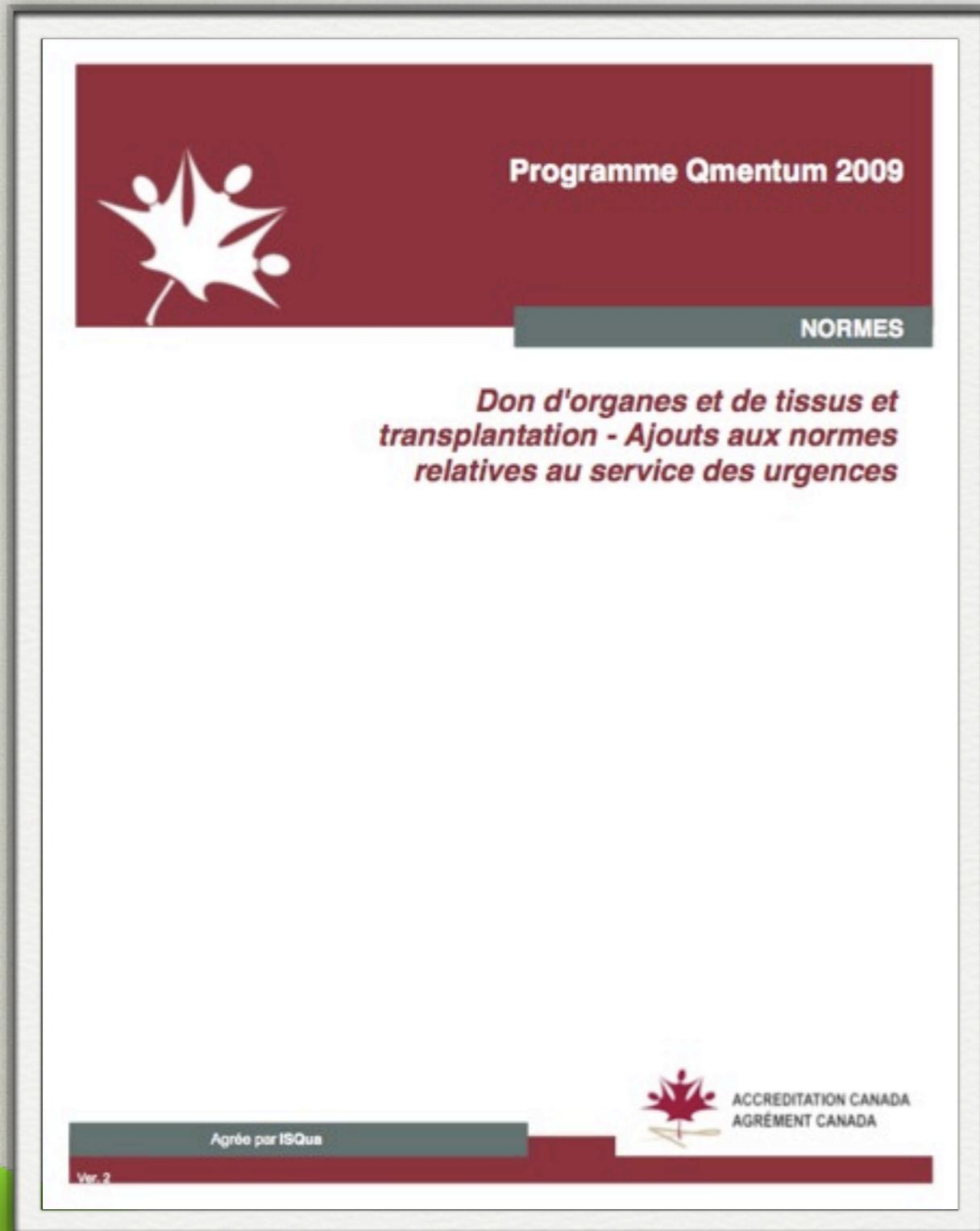
Nouvel article 204.1 de la LSSSS

204.1 Le DSP d'un établissement, doit avec diligence, devant la mort imminente ou récente d'un donneur potentiel d'organes ou de tissus:

-  Vérifier, auprès de l'un des organismes, l'existence d'un consentement au prélèvement d'organes et de tissus après son décès
-  Transmettre à un tel organisme, lorsqu'il y a consentement, tout renseignement médical nécessaire concernant le donneur potentiel

Le DSP est informé de la mort imminente ou récente d'un donneur potentiel d'organes et de tissus suivant la procédure établie par l'établissement

Nouvelle norme d'Agrément Canada



Soins intensifs

- 🎀 L'équipe identifie, achemine et gère les donneurs d'organes et de tissus potentiels de façon efficace

Urgence

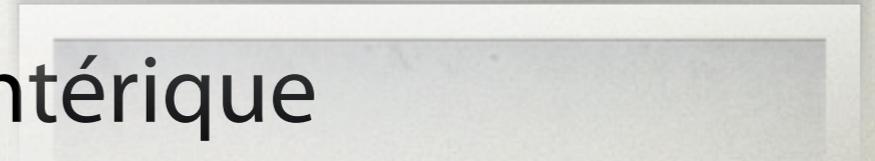
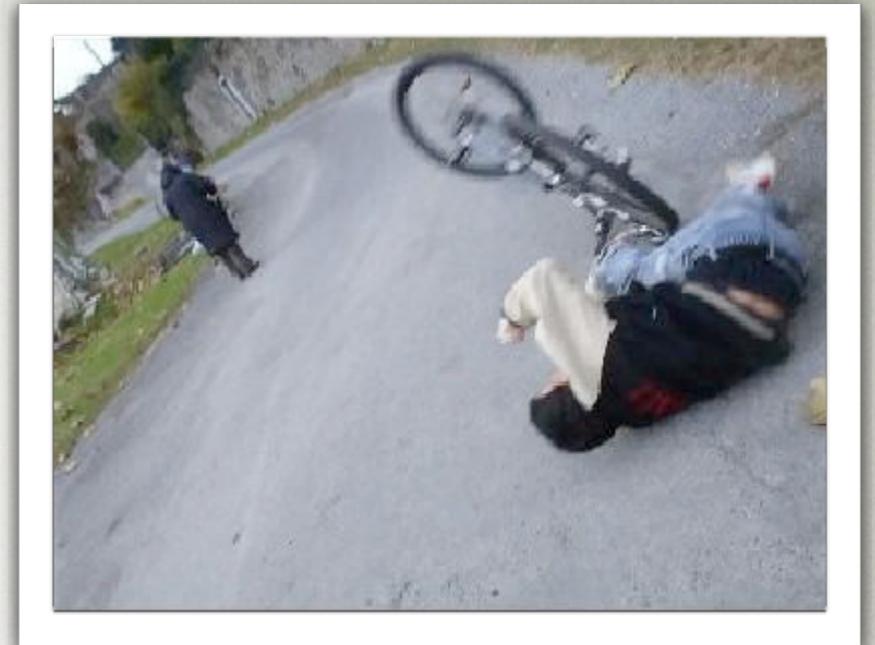
- 🎀 L'équipe identifie, achemine et gère les donneurs d'organes et de tissus potentiels de façon efficace

HISTOIRES DE CAS

Histoire de cas

- 🎗 Homme de 56 ans
- 🎗 Accident VTT
- 🎗 ATCD: cigarette, alcool
- 🎗 Dx: Anoxie cérébrale, Ischémie mésentérique
- 🎗 Résultat:

Seul le coeur était considéré, mais malheureusement la coronarographie n'était pas adéquate pour une transplantation



Histoire de cas



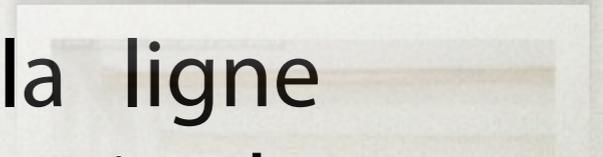
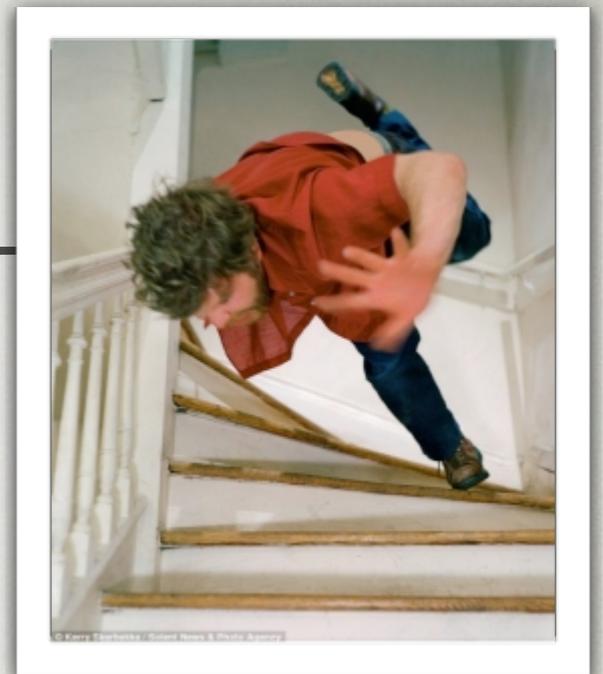
- 🎗 Homme de 29 ans
- 🎗 Céphalée intense et subite
- 🎗 ATCD: Diabétique type 1, rétinopathie, Hémodialysé, greffe pancréatique en 2006
- 🎗 Dx: rupture d'anévrisme
- 🎗 Résultat
 - 🎗 Foie, cœur

Histoire de cas

- ♀ Femmes 83 ans
- ♀ Chute de 5 marches
- ♀ ATCD: FA, coumadin
- ♀ Dx : Hématome sous dural, shift de la ligne médiane de 2,2 cm, importante hémorragie du tronc cérébral

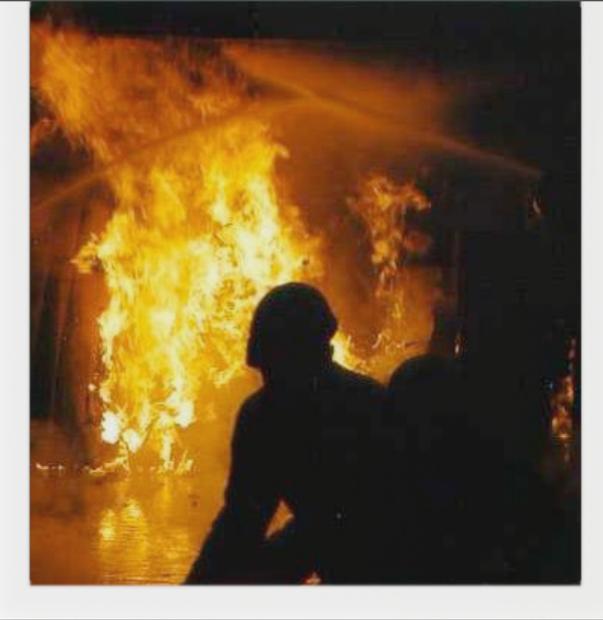
Évaluation neurologique:

- ♀ pupilles fixes
- ♀ présence d'un gag
- ♀ décédée 30 minutes post-extubation



Situation clinique

- 🎗 Homme de 22 ans
- 🎗 Incendie
- 🎗 ATCD: Asthme, Fumeur 1 paquet par jour
- 🎗 Dx: Intox. Oedeme cérébral
- 🎗 Résultat
 - 🎗 Coeur, foie, rein X2 , pancréas



Histoire de cas

- 🎗 Homme 39 ans, mexicain
- 🎗 Consommation d'alcool frelaté
- 🎗 ATCD: Inconnu
- 🎗 Dx: Intoxication méthanol
- 🎗 Résultat:
 - 🎗 Coeur, foie, rein X 2, pancréas,

Histoire de cas

- 🎀 Femme 78 ans
- 🎀 Diminution de l'état de conscience
- 🎀 ATCD: Diabète, HTA, FA (coumadin), ACV X3
- 🎀 Dx: ACV hémorragique intraparenchymateux massif
- 🎀 Résultat:
 - 🎀 Foie

**Même si le donneur est marginal et ne peut
donner qu'un seul organe....**

**Il vaut encore une vie....
De sauvée!**

**MAINTENANT, C'EST A VOTRE
TOUR D'AMÉLIORER LE TAUX
D'IDENTIFICATION DES
DONNEURS POTENTIELS**

MERCI
DR PIERRE MARSOLAIS
YVES ST-JEAN