

Don après décès cardiocirculatoire (DDC)

Qui est admissible à un DDC?

En Ontario, un don d'organes et de tissus après un décès cardiocirculatoire (DDC) est maintenant possible pour les patients qui ne répondent pas aux critères stricts de décès neurologique ou de mort cérébrale. Les patients qui répondent aux critères de DDC sont en phase critique et dépendent du respirateur artificiel. Un DDC est une possibilité pour les familles qui ont décidé de retirer les thérapies de maintien des fonctions vitales après qu'un médecin aura déterminé qu'il n'y a plus de pronostic à long terme de rétablissement.

Quelle est la politique entourant le retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales?

Chaque hôpital possède des politiques reliées aux soins en fin de vie et au retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales. Le personnel médical de l'hôpital et le personnel du RTDV consultent la famille au sujet du moment du retrait des thérapies. Généralement, le retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales s'effectue sous les soins du médecin qui traite le patient. D'autres médecins, selon la politique de l'hôpital en question, peuvent également prendre part au processus. Le personnel du RTDV ou tout médecin impliqué dans le prélèvement chirurgical ou dans les soins apportés au récipiendaire ne prendront pas part au processus de retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales.

Il est important de noter que dans tous les cas de retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales, les mesures prises pour le confort du patient sont la toute première priorité et doivent respecter la pratique normale de l'hôpital ou du médecin. Le médecin traitant peut administrer un analgésique ou d'autres médicaments pour le confort du patient, sur la base d'un jugement clinique et du protocole de l'hôpital. Que le retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales soit effectué dans l'unité de soins intensifs ou dans la salle d'opération, ce qui importe c'est que les soins en fin de vie suivent les mêmes normes que les soins donnés à un patient pour lequel un don d'organes n'est pas possible.

Où le retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales a-t-il lieu?

Le retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales peut avoir lieu dans l'unité de soins intensifs, dans la salle d'opération ou dans un autre endroit situé près de la salle d'opération. Le retrait dans la salle d'opération est optimal afin de favoriser les meilleurs résultats possibles lors de la greffe. La décision doit faire l'objet d'une discussion entre la famille, l'hôpital et le personnel du RTDV.

Quand le décès est-il déclaré dans un cas de DDC?

Le décès est déclaré selon la politique de l'hôpital en matière de retrait des thérapies de maintien des fonctions vitales. Un deuxième médecin est requis par la loi du RTDV afin de confirmer le décès à des fins de don. Ni l'un ni l'autre des médecins ne peuvent avoir de liens avec les receveurs prévus des greffes. L'heure légale du décès est la première déclaration de décès. Chaque médecin doit confirmer l'absence de respiration spontanée et l'absence de tension différentielle pour une période de temps prédéterminée (habituellement cinq minutes) après la première déclaration de décès.

Que se passe-t-il si le patient ne décède pas dans le délai requis pour une greffe réussie?

Si le patient ne décède pas dans un délai prévu, établi dans le cadre des programmes de greffes (habituellement de 60 à 120 minutes), des soins de fin de vie continuent d'être administrés et le patient peut être transféré à un endroit préalablement convenu.