



# Maastricht 3

AER Lyon nov 2018

Magalie Villette, Emmanuelle Mercier





# Rappels classification Maastricht

(1995 révisé en 2013)

- ❖ *(M 1 : donneur déclaré décédé, à la prise en charge)*
- ❖ M 2 : donneur en arrêt circulatoire malgré toutes les manœuvres de réanimation = DDAC
- ❖ **M 3 : donneur décédé après une LAT programmée,**
- ❖ M 4 : donneur en mort encéphalique, cœur battant



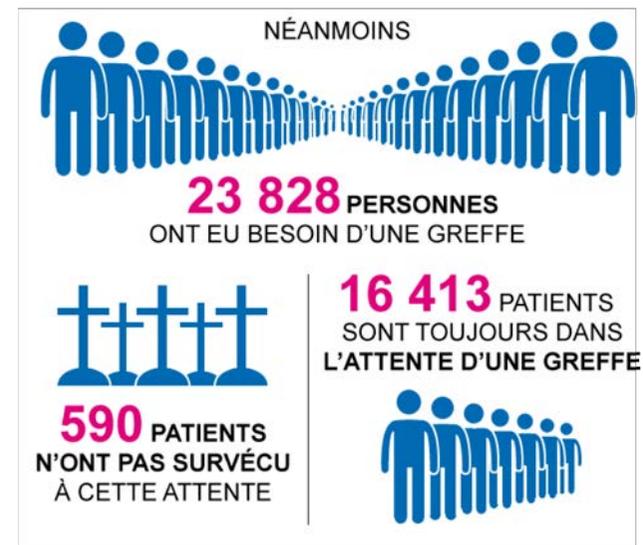
# Pourquoi le donneur M3 ?

en 2017

- L'activité de greffe ↗



- La liste d'attente de greffe ↗↗



Plan greffe 2012-2016 : développer prélèvement sur donneur M3



# Loi Clayes-Léonetti

(2005. 2016)

- ❖ Pas d'obstination déraisonnable
- ❖ Procédure LAT formalisée
- ❖ Lutte contre la souffrance



# Principes fondamentaux

## Réflexion éthique



2013, **protocole de prélèvement** sur donneur M3 :

- Soins de fin de vie incluent l'opportunité de donner ses organes après sa mort, si telle est la volonté du patient.
- Décision de LATA indépendante d'un possible don d'organe
  - Etanchéité des filières
  - Chronologie découplée
- Processus de prélèvement ne cause ni accélère le décès



2014, Annecy 1<sup>er</sup> site accrédité

**2016, Tours, 7ème**



# Et dans le service de MIR à Tours

(25 lits, 10 médecins, 70 IDE, 60 AS, visite 24h/24)



pathologie grave et irréversible,  
sans ressources thérapeutiques  
dépendant de suppléance vitale



Décision  
LAT



## Et dans le service de MIR à Tours





## Et dans le service de MIR à Tours



- < 65ans
- ACR imminent après arrêt supports vitaux
- Ø CI



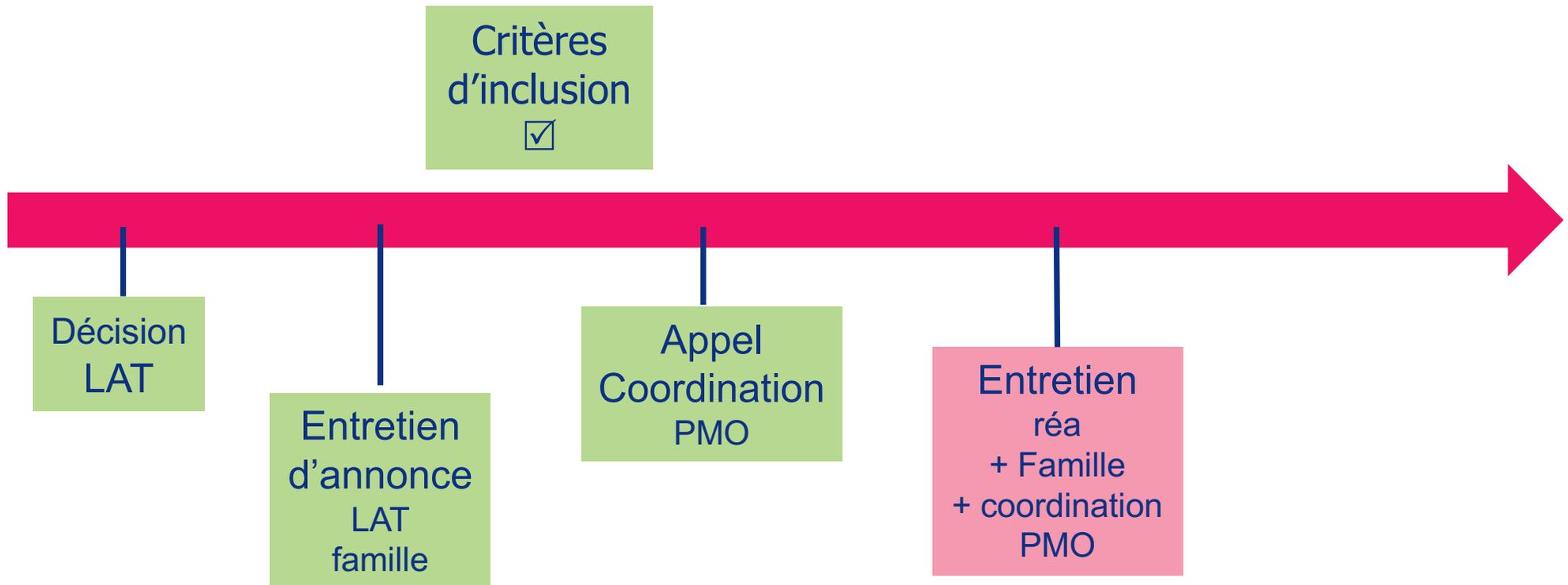
Décision  
LAT

Entretien  
d'annonce  
LAT  
famille

Appel  
Coordination  
PMO

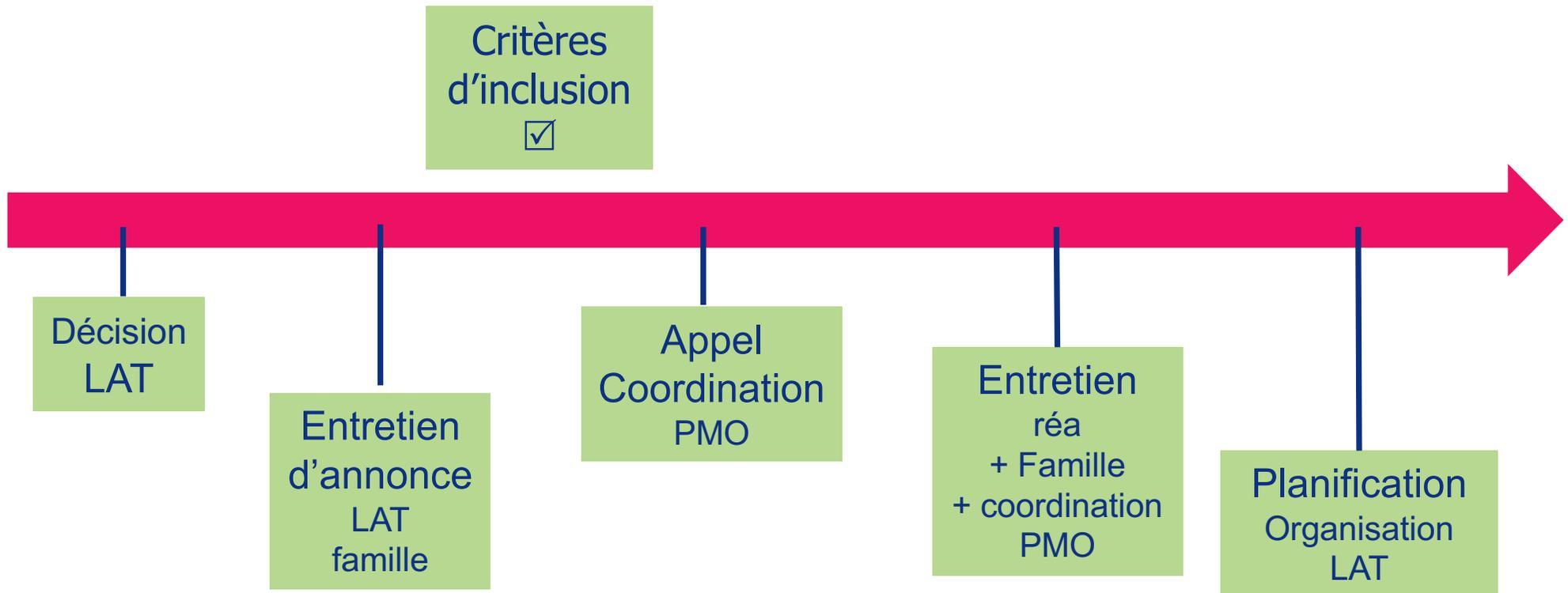


## Et dans le service de MIR à Tours





## Et dans le service de MIR à Tours





## Et dans le service de MIR à Tours



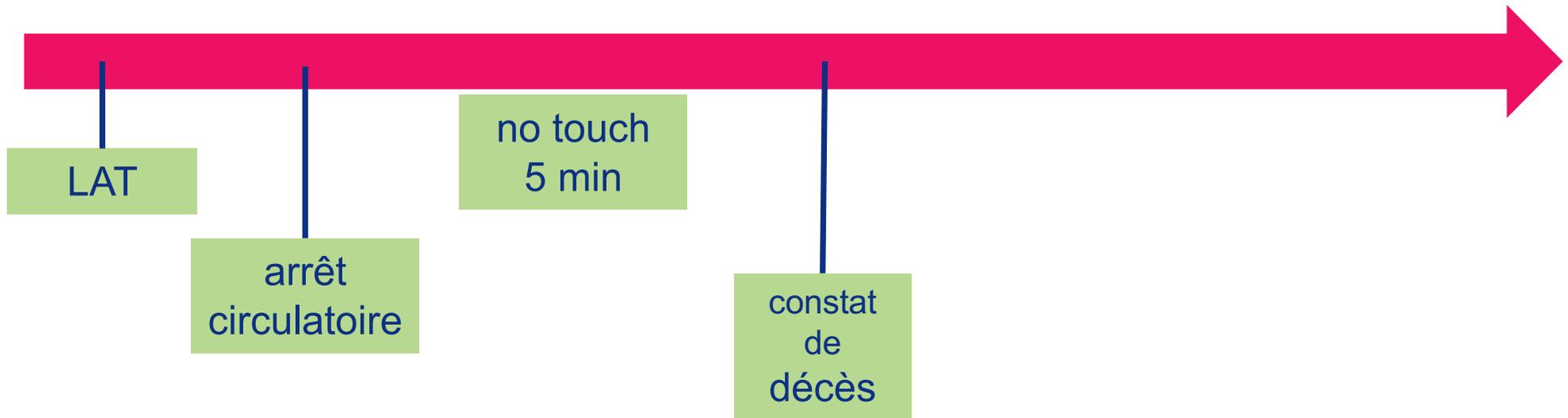


## Et dans le service de MIR à Tours



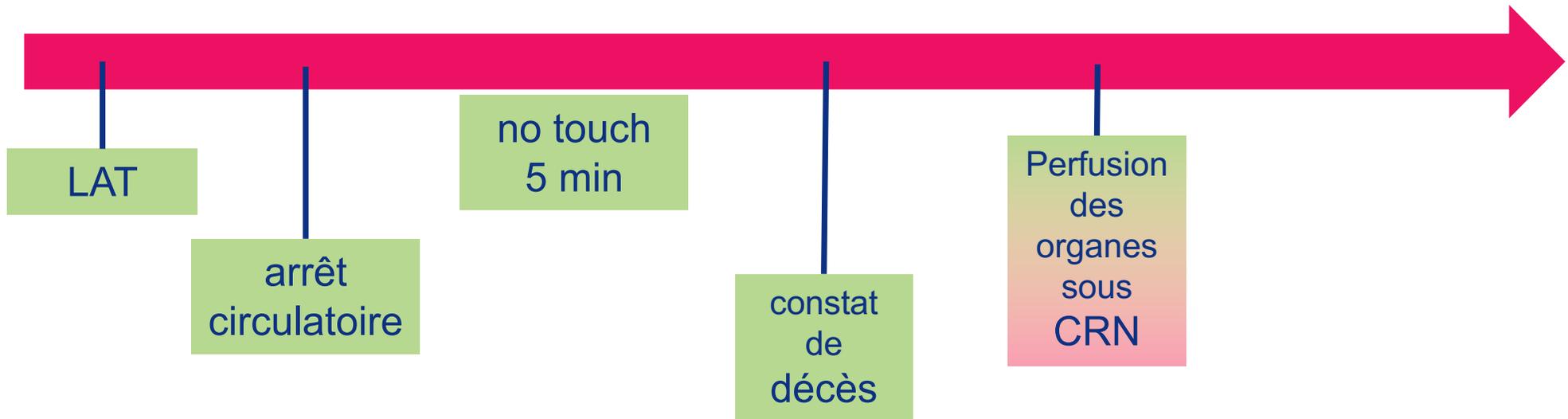


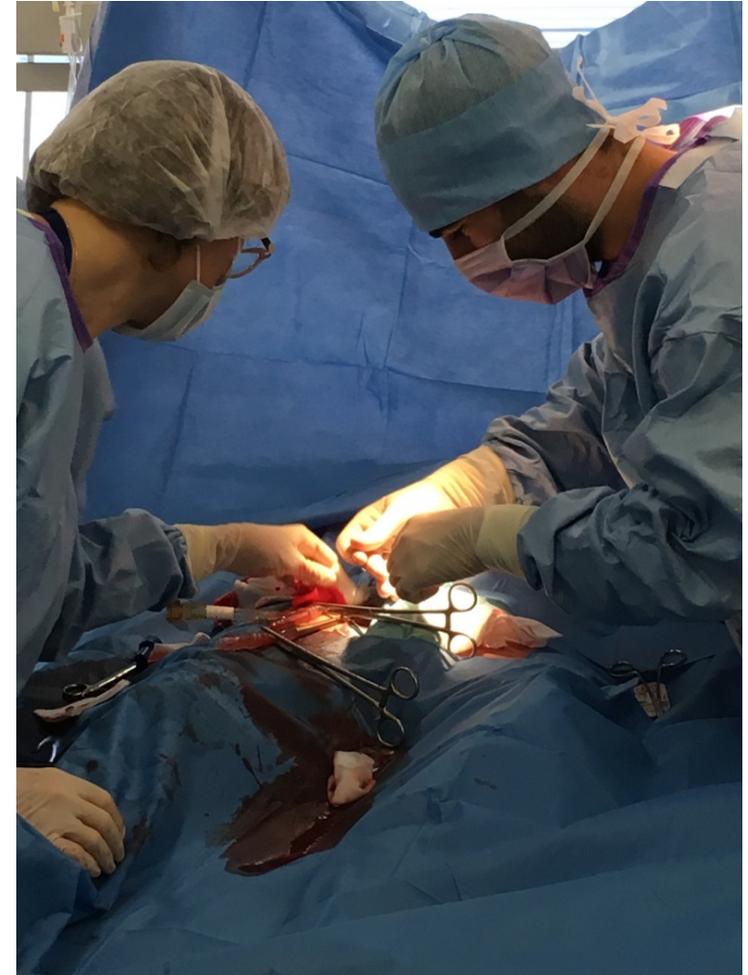
## Et dans le service de MIR à Tours

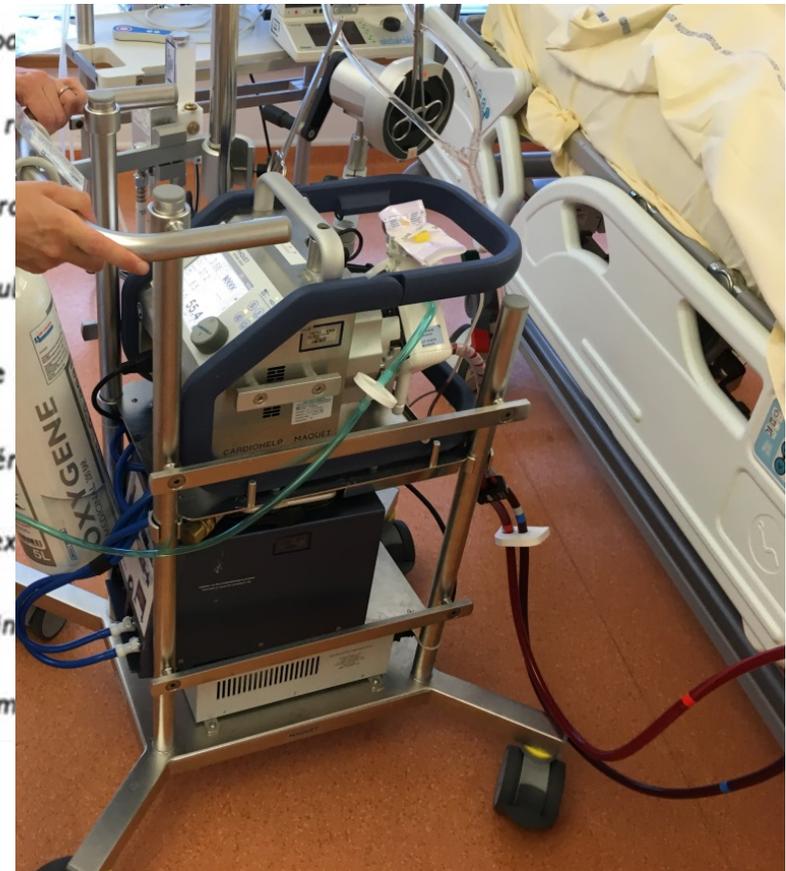
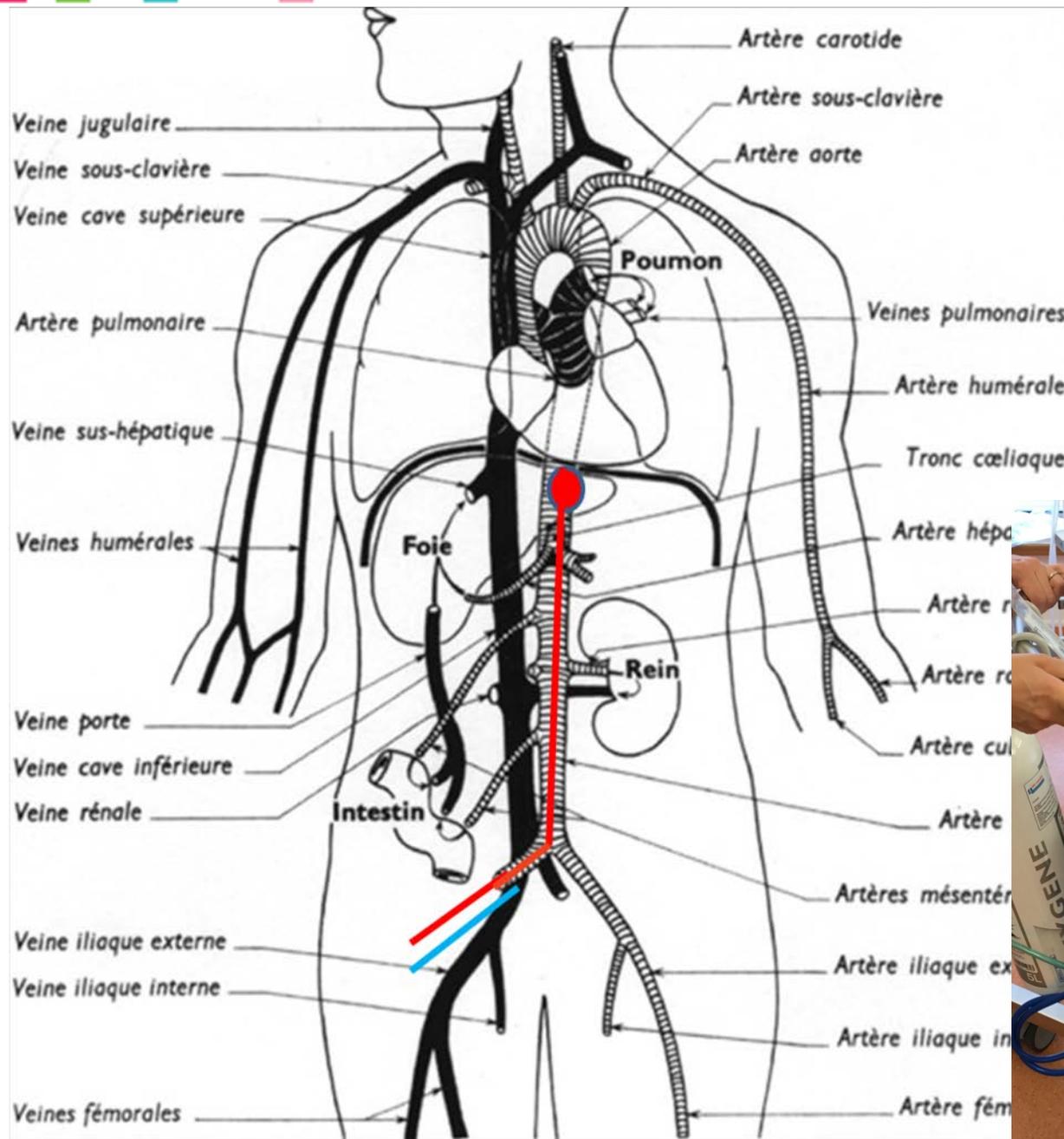




## Et dans le service de MIR à Tours

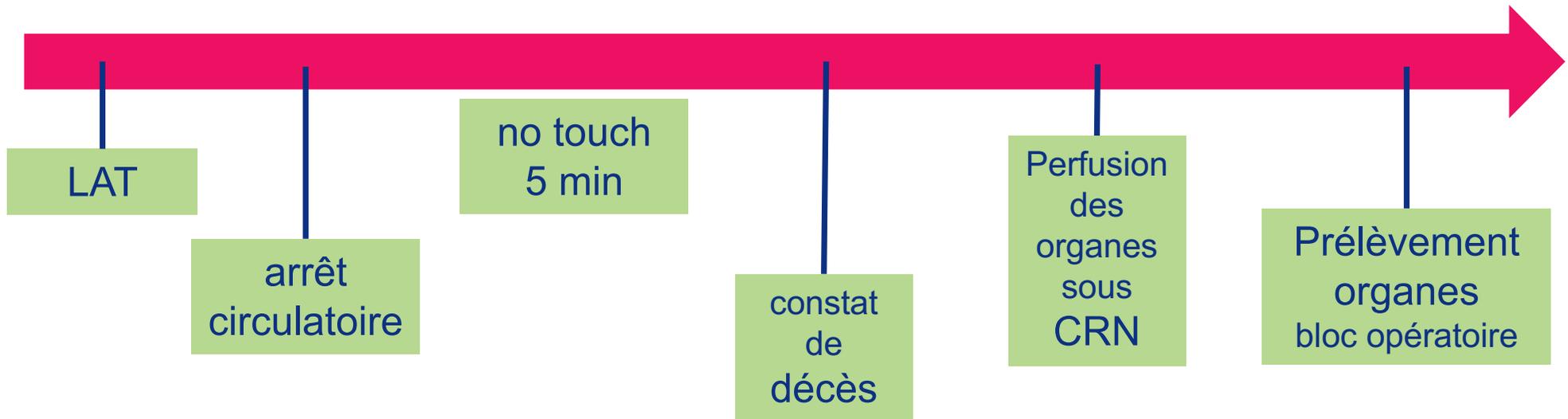


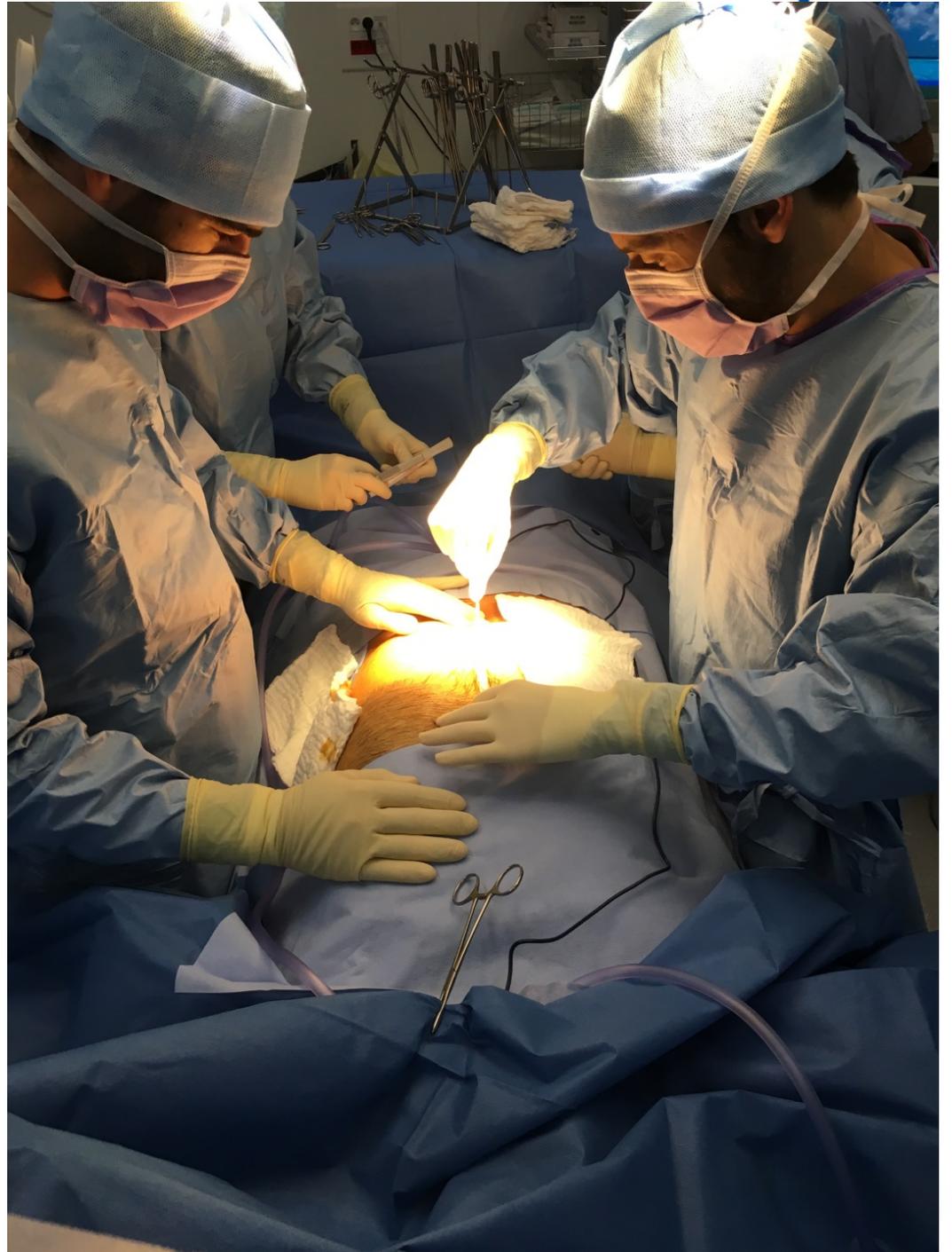






## Et dans le service de MIR à Tours







# Si on qualifiait cette procédure...

TEMPS	Réa, chir	IDE PATIENT	IDE J3	AS
-------	-----------	-------------	--------	----

Avant LAT	Prendre en charge la famille			
	❖ <b>Complexe</b>	<input type="checkbox"/> Aménagement de la chambre, disposition du matériel (rangé ch expo) <i>cf plan</i>		
		<input type="checkbox"/> A H-1, ATB amoxicilline ac clavulanique 1g		<input type="checkbox"/> ouverture packs, validation des contenus
		<input type="checkbox"/> Préparer s/PSE : midazolam 100mg/50cc, fentanyl 1mg/50cc, propofol 400mg/40cc		<input type="checkbox"/> Brancher pied d'aspi 4 bords,
		<input type="checkbox"/> Préparer HNF, 300ui/kg, soit : ..... ui		<input type="checkbox"/> Brancher le bistouri électrique,
	<input type="checkbox"/> <b>Vérifier CRN</b> : circuit prêt clampé, sur onduleur, sur O2, 4 pinces à clamber à coté = 4Lserum phy + 1 bicar 8,4% + de quoi faire bilan sg	<input type="checkbox"/> Brancher et allumer le scialytique,	<input type="checkbox"/> Faire bain de lit béta	
		<input type="checkbox"/> Coller plaque de bistouri sous cuisse dte	<input type="checkbox"/> Protéger le lit de carrés bleus	
		<input type="checkbox"/> Mettre un drap en billot sous les fesses	<input type="checkbox"/> sortir chariotAS et fauteuil	
		<input type="checkbox"/> H-20min, retirer les pansements faire le champ op chlorex 4 temps et recouvrir d'un champ stérile	<input type="checkbox"/> Retirer potence et pied de lit	
		<input type="checkbox"/> installation plaque radio dans tiroir du lit		
		<input type="checkbox"/> GDS, bilan sang si demandé : transport dans pochette bleue "urgent" et allo taxi logcourse		
<input type="checkbox"/> <u>Concertation mdc-IDE du rôle de chacun, du matériel à servir, et de l'organisation de la procédure</u>				

Sortie famille si présente

LAT		<input type="checkbox"/> Perfuser sédation 20ml/h	
	Habillage stérile	<input type="checkbox"/> Injection bolus HNF	<input type="checkbox"/> Habiller en stérile les opérateurs
	Installation champ et matériel		<input type="checkbox"/> Servir le matériel : trousse champ, plateau, kits insertion, canules, KT ballon...
		<input type="checkbox"/> Off autres drogues	

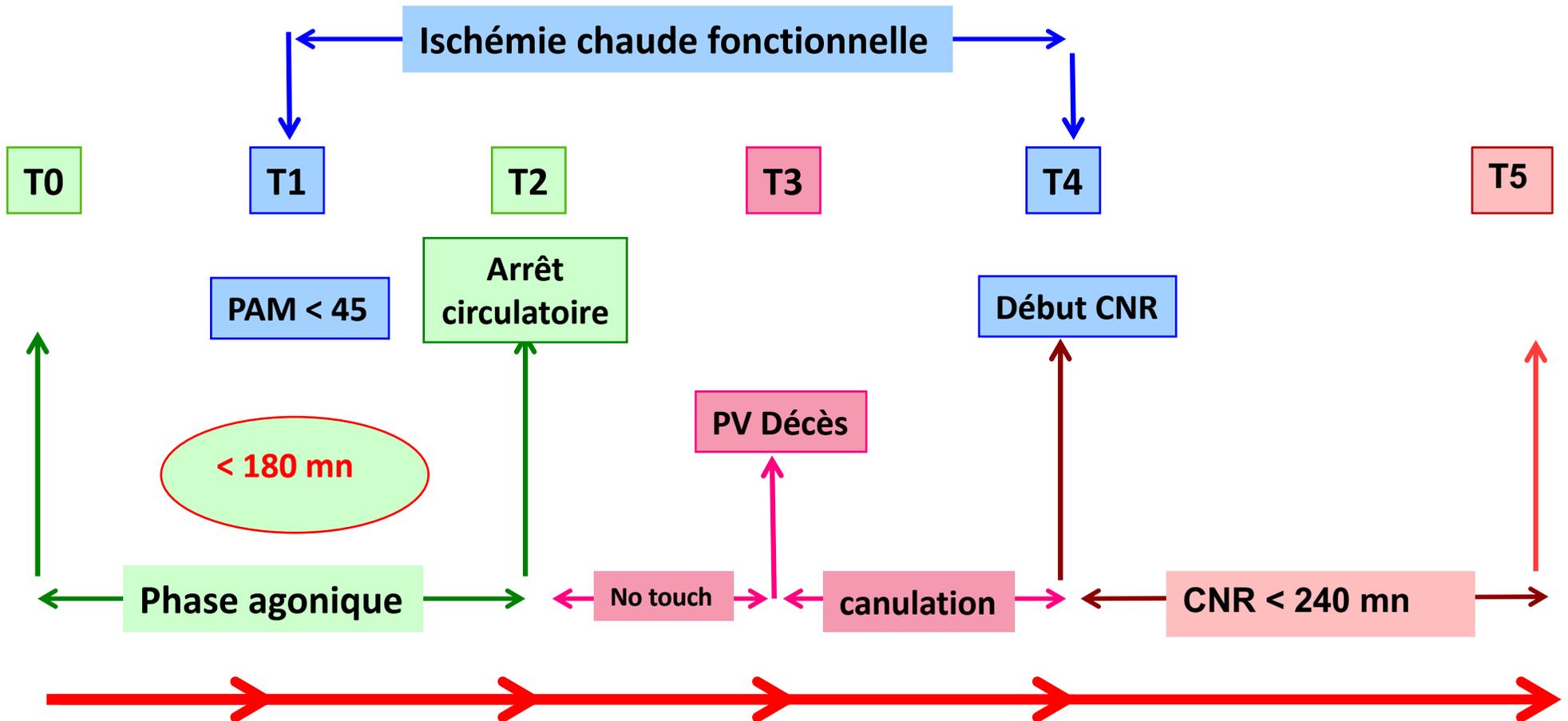


## Si on qualifiait cette procédure...

- ❖ **Complexe**
- ❖ **Chronométrée**



< 30 mn foie  
< 90 mn poumons  
< 120 mn reins





## Si on qualifiait cette procédure...

- ❖ Complexe
- ❖ Chronométrée
- ❖ Technique





# Après 2 ans

## ❖ Chiffres

- **18 procédures**
- âge moyen patients prélevés : 48ans
- indication : 6 AVC + 12 ACR
- des greffons de bonne **qualité**
- **1 prélèvement poumons**
- **3 patients non prélevés**
- expérience canulation percutanée
- **1** épisode d'incompréhension, doutes



# Après 2 ans

## ❖ Une procédure en perpétuel mouvement

- patient concerné
- personnel
- matériel
- chronologie
- organes prélevés

## ❖ Qui s'adapte à la situation, à la famille



# Après 2 ans

## ❖ Enquête de perception

- ✓ reste complexe
  - ✓ difficile à vivre
  - ✓ accélératrice de décès
  - ✓ stressante
  - ✓ laissant peu de place à la famille
- 
- ✓ en accord avec la loi
  - ✓ intense en émotions
  - ✓ altruiste
  - ✓ respectueuse et soucieuse des dernières volontés du patient



# Après 2 ans

## ❖ Piste de travail ...

- Sédation
- Pluridisciplinarité
- + participation AS
- Accompagnement des proches

## ❖ Questionnement éthique ...

- Facilitateur de deuil ?
- Jusqu'où aller ?
- Et un patient conscient ? En stade terminal ?



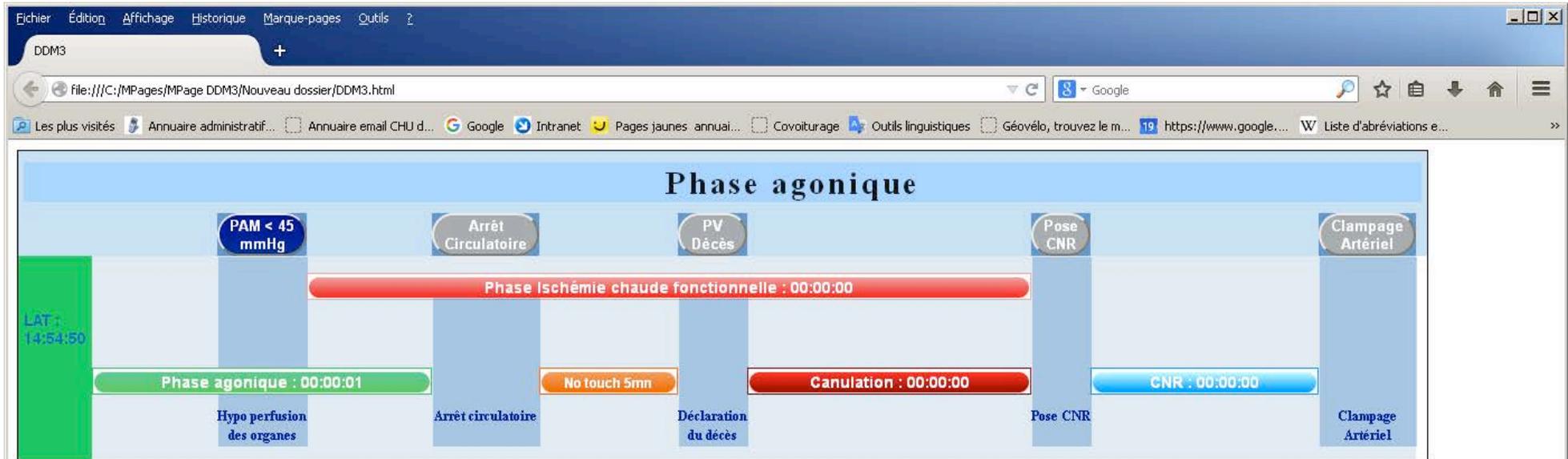
## Pour conclure,

- ❖ Une réelle **opportunité d'inscrire le don d'organe dans les soins de fin de vie.**
- ❖ **Activité de greffe augmentée et greffons de qualité**
- ❖ **Orléans**



**Merci de votre attention**

# Le logiciel temps, DPP



LAT : 21/10/2015 14:54:50	Phase agonique	21/10/2015 14:54:50	---	00:00:01	Arrêt Circulatoire :
PAM < 45 :	Ischémie chaude fonctionnelle				Pose CNR :
Arrêt Circulatoire :	No touch				PV Décès :
PV Décès :	Canulation				Pose CNR :
Pose CNR :	CNR				Clampage artériel :



Tableau récapitulatif des heures et durées

Durée restante maximum pour le prélèvement des organes indiqués