

## Fiche Avis systématique

Note: La présente fiche ne comprend pas les questions de dépistage pour les patients qui ont demandé l'aide médicale à mourir (AMM).  
Recours à l'AMM : Formulaire d'admission préalable au protocole.

Apposez la plaque d'adressographe/l'autocollant du patient ici ou répondez aux questions 2 à 6 ci-après

Appel fait par : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

Remplissez le présent formulaire avant d'appeler le RTDV et assurez-vous d'**avoir en main le dossier du patient**.

1. N° de tél. de l'unité : \_\_\_\_\_ N° de téléc. de l'unité : \_\_\_\_\_
  2. Nom du patient : \_\_\_\_\_
  3. Date de naissance : JJ \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ AAAA \_\_\_\_
  4. Sexe : Femme  Homme  Genre auquel la personne s'identifie, si autre : \_\_\_\_\_
  5. Numéro du dossier médical (c.-à-d. « numéro-J » ou « numéro-sh » du patient, etc.) : \_\_\_\_\_
  6. N° de carte Santé de l'Ontario : \_\_\_\_\_ Code de version : \_\_\_\_\_
  7. Le patient est-il ventilé (y compris BiPAP®/CPAP)? : Non  Oui  Si Oui, indiquez si ETT, BiPAP®, ou CPAP
  8. Heure du décès : JJ \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ AAAA \_\_\_\_ HH : MM \_\_\_\_
  9. Des personnes étaient-elles présentes lors du décès? : Oui  Non  Si non, dernière fois où la personne a été vue vivante: \_\_\_\_\_
  10. Antécédents cliniques : Utilisez la liste de droite pour indiquer les problèmes de santé
  11. Cause suspectée du décès (p.ex. AVC) : \_\_\_\_\_ Si Cancer, type : \_\_\_\_\_
  12. Mécanisme de décès (p.ex. accident de véhicule) : \_\_\_\_\_
  13. Date d'entrée/admission à l'hôpital : JJ \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ AAAA \_\_\_\_ HH : MM \_\_\_\_
  14. Date/heure d'intubation (le cas échéant) : JJ \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ AAAA \_\_\_\_ HH : MM \_\_\_\_
  15. Date/heure d'extubation (le cas échéant) : JJ \_\_\_\_ MM \_\_\_\_ AAAA \_\_\_\_ HH : MM \_\_\_\_
  16. Nom du subrogé : \_\_\_\_\_ Relation : \_\_\_\_\_
- N° de tél. cell : \_\_\_\_\_ N° de tél. a domicile : \_\_\_\_\_ Autre numéro : \_\_\_\_\_

Note: L'admissibilité au don est évaluée par le RTDV au cas par cas.

- VIH
- Hépatite B
- Hépatite C
- C. diff (actuel)
- ESB (vache folle)
- Rage
- Tuberculose
- Alzheimer
- Parkinson
- SLA
- SEP
- Leucémie
- Lymphome
- Sepsie documentée
- Précautions d'isolation
- Aucun antécédent connu

### Santé Ontario (Réseau Trillium pour le don de vie [RTDV]) peut poser des questions de dépistage supplémentaires.

Remplissez la fiche Prochaines étapes ou ayez en main le dossier pour répondre à des questions telles que le suivantes : antécédents médicaux, réflexes du tronc cérébral, signes vitaux, médicaments, antibiotiques dans les 2 dernières semaines, valeurs de laboratoire les plus récentes, température, cultures, radiographie du thorax, taille, poids, médecin de famille, dossier du coroner, solution intraveineuse dans

Numéro du RTDV :

Documentez conformément à la politique de l'hôpital

### Resultat du dépistage

<p><b>USI/SU</b> Patients ventilés</p> <p>Avant l'arrêt de la thérapie de des fonctions vitales</p>	<p><input type="checkbox"/> <b>Admissibilité au don d'organes</b> Merci de <b>ne pas</b> discuter du don avec la famille. <u>Le RTDV parlera à famille au moment approprié</u>. Veuillez rappeler le RTDV pour l'informer de tout changement survenu dans l'état ou le plan de soins du patient.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Admissibilité possible au don de tissus</b> <u>Rappelez dans l'heure suivant le décès</u>. Le dépistage en vue du don de tissus doit inclure les renseignements médicaux de votre patient au moment du décès.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Non-admissibilité au don d'organes ou de tissus</b> Aucun rappel requis au moment du décès.</p>
<p><b>Toutes les unités</b></p> <p>Dans l'heure suivant l'asystole</p>	<p><input type="checkbox"/> Admissibilité au don de tissus <b>Ne</b> soulevez <b>pas</b> la question du don avec la famille. Un coordonnateur du RTDV discutera du don avec la famille par téléphone. Si la famille est présente, la pratique exemplaire consiste à mettre en rapport le RTDV et le subrogé <u>avant son départ de l'hôpital</u>. Des exemples visant à entamer cette conversation figurent au verso de cette page.</p> <p><input type="checkbox"/> <b>Non-admissibilité au don de tissus</b></p>

## Quand informer le Réseau Trillium pour le don de vie :

Un coordonnateur du RTDV et un médecin appuyant les dons sont disponibles 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Appelez le RTDV au 1-877-363-8456 ou au 416-363-4438 : Appuyez sur "1" pour les dons d'organes ou sur "2" pour les dons de tissus

<b>USI/SU</b> Unités avec patients ventilés	<b>Patients ventilés</b> (tous les âges) →	Appelez le RTDV pour les patients qui ont demandé l'aide médicale à mourir (AMM) après la première confirmation de l'admissibilité et pour tous les patients ventilés, notamment les patients sous ventilation non invasive essentielle au maintien de la vie (p. ex. BiPAP®/CPAP), qui répondent à l'un ou l'autre des critères suivants.									
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>G</th> <th>I</th> <th>F</th> <th>T</th> <th>+</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pronostic grave ou échelle de Glasgow = 3</td> <td>Lésion cérébrale grave ou blessure ou maladie incurable</td> <td>La famille/le patient a engagé la discussion du don ou arrêt du maintien des fonctions vitales</td> <td>Limité par la thérapie, désescalade du traitement ou discussion prévue concernant l'arrêt du maintien des fonctions</td> <td>Lorsqu'un patient demande l'AMM *voir section sur l'AMM ci-dessous</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"><b>Rappelez dans les cas suivants :</b> Déclin de l'état neurologique ou changement apporté au plan de soins</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;"><b>Rappelez dans un délai d'une heure de l'asystole</b> à la demande du RTDV afin d'évaluer l'admissibilité au don d'organes</p>	G	I	F	T	+	Pronostic grave ou échelle de Glasgow = 3	Lésion cérébrale grave ou blessure ou maladie incurable	La famille/le patient a engagé la discussion du don ou arrêt du maintien des fonctions vitales	Limité par la thérapie, désescalade du traitement ou discussion prévue concernant l'arrêt du maintien des fonctions
G	I	F	T	+							
Pronostic grave ou échelle de Glasgow = 3	Lésion cérébrale grave ou blessure ou maladie incurable	La famille/le patient a engagé la discussion du don ou arrêt du maintien des fonctions vitales	Limité par la thérapie, désescalade du traitement ou discussion prévue concernant l'arrêt du maintien des fonctions	Lorsqu'un patient demande l'AMM *voir section sur l'AMM ci-dessous							
	<b>Patients non ventilés</b> (tous les âges) →	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans l'heure suivant le décès</li> <li>• Lorsque la question du don est soulevée par la famille/le patient</li> <li>• Lorsqu'un patient demande l'AMM *voir section sur l'AMM ci-dessous</li> </ul> 									
<b>Étages</b> Unités avec Patients non ventilés	Appelez le RTDV pour tous les patients de <b>79 ans et moins</b> →	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans l'heure suivant le décès</li> <li>• Lorsque la question du don est soulevée par la famille/le patient</li> <li>• Lorsqu'un patient demande l'AMM *voir section sur l'AMM ci-dessous</li> </ul>  <p style="text-align: center;">Note: Avez le RTDV d'un décès néonatal à l'âge gestationnel corrigé de 36 semaines et plus</p>									
Patient demandant l'AMM	USI/SU: tous les âges →  Étages: 79 ans et moins	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les patients demandant l'AMM et dont le décès naturel <u>est raisonnablement prévisible</u>, effectuez un signalement à Santé Ontario (RTDV) après la <b>première</b> confirmation de l'évaluation de l'admissibilité.</li> <li>• Pour les patients demandant l'AMM dont le décès naturel <u>n'est pas raisonnablement prévisible</u>, effectuez un signalement à Santé Ontario (RTDV) après la <b>deuxième</b> confirmation de l'évaluation de l'admissibilité.</li> </ul>									

### Exemples de phrases suggérées pour mettre en contact les patients/subrogés avec le RTDV, s'il y a lieu :

#### Lorsque la famille demande « Que faisons-nous maintenant? » :

« L'une des prochaines étapes pour la famille consiste à parler avec un coordonnateur de Santé Ontario (RTDV) pour le don de vie afin de faciliter certaines des décisions que vous devrez prendre. Nous pouvons organiser cette rencontre dans quelques minutes ou avant que vous quittiez l'hôpital. »

#### Normaliser :

« Dans le cadre des soins en fin de vie et pour faciliter certaines des décisions qui doivent être prises, nous prenons des mesures pour que les familles parlent à un coordonnateur au téléphone. Nous pouvons le faire dans quelques minutes ou avant que vous quittiez l'hôpital. »

#### Si le patient ou la famille pose des questions sur le don d'organes et de tissus :

« Nous allons communiquer avec le Réseau Trillium pour le don de vie pour déterminer si un don est possible. Son personnel pourra discuter du don avec vous. »

#### Comment répondre si le patient ou la famille a des questions sur les personnes admissibles à faire un don et les critères d'admissibilité :

« Les membres du personnel du RTDV sont des spécialistes dans ce domaine. Les critères sont mis à jour fréquemment, ce qui fait que nous nous fions sur leur expertise à cet égard. »

#### Si le patient ou la famille dit « Je ne veux pas parler au RTDV » ou « Je ne veux pas faire de don » sans avoir parlé au RTDV :

« Nous encourageons tous les patients/subrogés à parler au RTDV car les gens ne sont pas toujours au courant des nouveaux renseignements sur qui peut obtenir de l'aide ou ils pourraient mal comprendre le processus. »

