



SwissPOD

Swiss Monitoring of Potential Donors

Journée de formation PLDO, CHUV 2 juin 2014

juin 14

Renate Martin, Datamonitor SwissPOD

Schweizerische Nationale Stiftung für Organspende und Transplantation
Fondation nationale Suisse pour le don et la transplantation d'organes
Fondazione nazionale svizzera per il dono e il trapianto di organi
Swiss National Foundation for organ donation and transplantation



Merci pour l'invitation à votre journée de formation!

DÉROULEMENT

Changements principaux du second release de SwissPOD

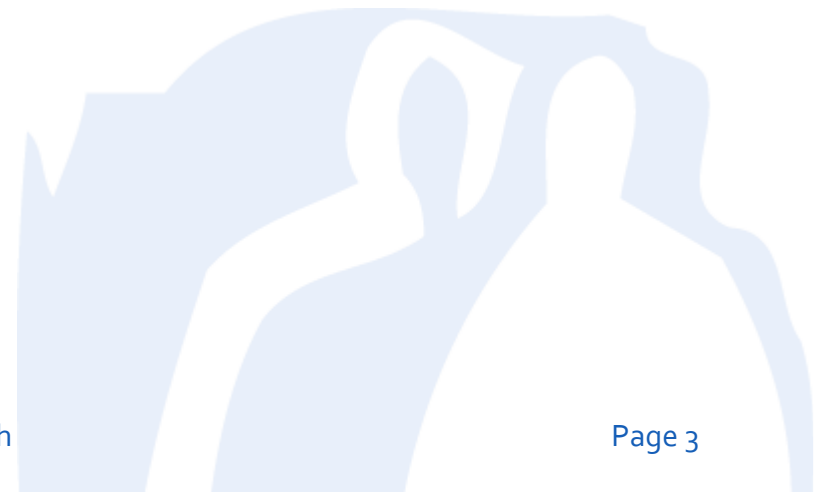
- ☐ Aperçu des nouveautés

Un petit refresh de la saisie

- ☐ Vos questions

Quelques chiffres pour conclure

- ☐ PLDO



ADMISSION

Nouveau: **Arrêt du traitement thérapeutique** ? et si oui, quand.

Considéré comme traitement interrompu :

- Arrêt/réduction du traitement vasoactif (amines) et/ou
- Suspension de la ventilation invasive

Chez le patient *sous thérapie invasive avec une affection neurologique*.

-Pat. avec maladie chronique, cancer, âge avancé: décision → pas de soutien hémodynamique, pas d'intubation, n'est **pas** considéré comme retrait thérapeutique.

-Une réanimation infructueuse ne compte **pas** comme retrait thérapeutique.

Causes de décès:

Arrêt-cardio respiratoire a été remplacé par « **réanimation infructueuse** ».

Diagnostic à l'admission:

La section « arrêt cardio-respiratoire » et ses questions ont été retirées.

Il y a l'option «**réanimation en cours**» ou «**après une réanimation réussie**».

À l'option « arrêt cardio-respiratoire » il a été rajouté ***recupéré***.



NOUVEAU CHAPITRE POUR PATIENTS ADMIS ET DÉCÉDÉS AUX URGENCES



A compléter uniquement pour les patients admis et décédés aux urgences



8. Le patient était-il intubé lors de son admission ?

- oui [allez à 8.2](#)
- non [allez à 8.1](#)

8.1 L'intubation du patient s'est faite aux urgences ?

- oui [allez à 8.2](#)
- non (*précisez et allez à 9*)
 - âge
 - anamnèse médicale
 - directives anticipées/proches ne désirant pas d'intubation ou de mesures de prolongation de la vie
 - réanimation prolongée
 - manque de ressources
 - non identifié comme donneur potentiel

8.2 Le patient avait-il une circulation maintenue lors de l'extubation ? (Arrêt du traitement thérapeutique)

- non
 - oui
 - âge
 - anamnèse médicale
 - directives anticipées/proches ne désirant pas d'intubation ou de mesures de prolongation de la vie
 - réanimation prolongée
 - non identifié comme donneur potentiel

LÉSIONS CÉRÉBRALES GRAVES

À la question si le patient avait des signes de lésions cérébrales graves, il a été rajouté si cela a été observé sous **une circulation maintenue**.

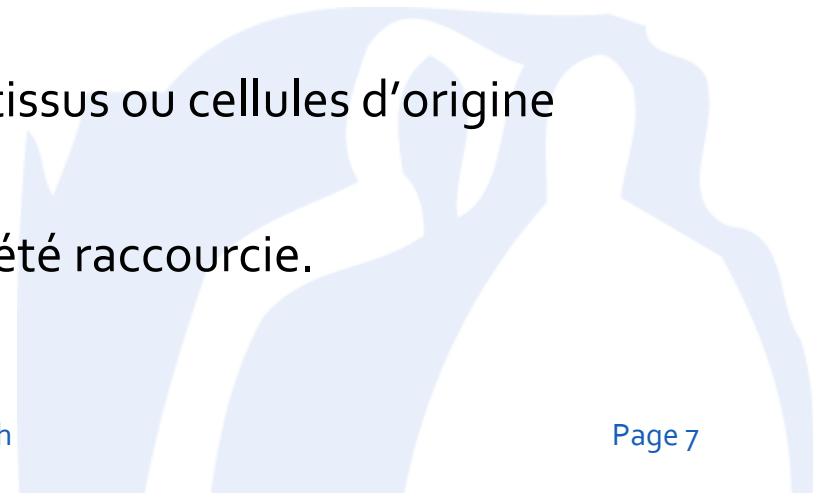
Nouvelle case « **tous les signes** ».

La question si cela a été observé sous sédation, a été enlevée. Elle est évaluée dans le chapitre diagnostic de mort cérébrale.

CONTRE-INDICATIONS ABSOLUES AU DON

La CI «toute personne ayant reçu un organe, tissus ou cellules d'origine animale» a été supprimée.

La spécification des maladies néoplasiques a été raccourcie.



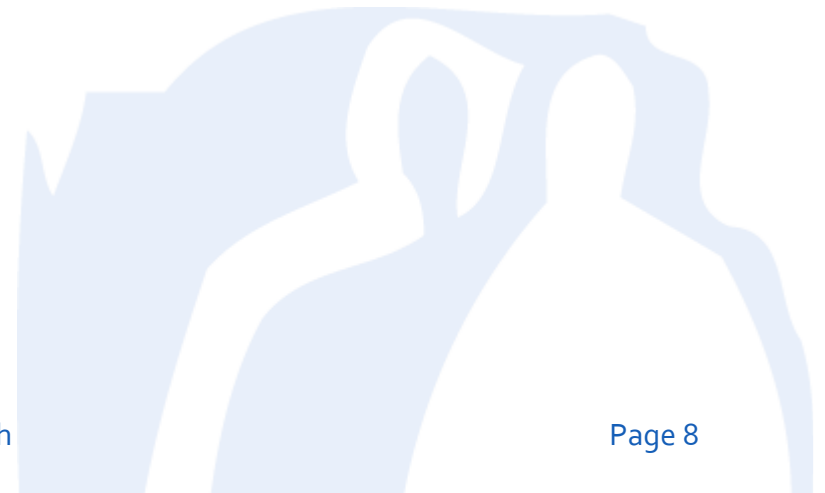
CONSIDÉRÉ COMME DONNEUR POTENTIEL

Il y a deux nouveaux outcomes pour définir pourquoi un patient n'a pas été considéré comme donneur

1. patient non identifié comme donneur potentiel
2. contre-indications absolues au don d'organes

L'outcome 2 est uniquement à choisir, si dans le chapitre «contre indications absolues» NON n'a **pas** été sélectionné.

1.+2. Si le patient a été considéré comme donneur possible, continuez à le saisir comme tel.

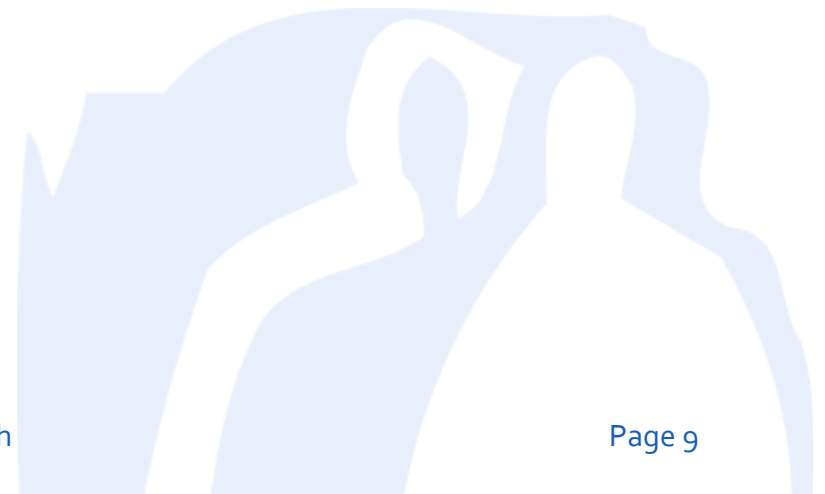


CONSIDÉRÉ COMME DONNEUR POTENTIEL

Nouvelle **indication** si vous sélectionnez pour un patient **SANS** signes de lésions cérébrales/et ou **non** intubé, « *arrêt des thérapeutiques actives* » ou « *condition médicale considérée comme une contre-indication au don* ».

Cela pour vous éviter de remplir l'anamnèse médicale, dans ce cas de figure pas nécessaire.

Le don de tissus a été complété avec la case „raisons logistiques“.

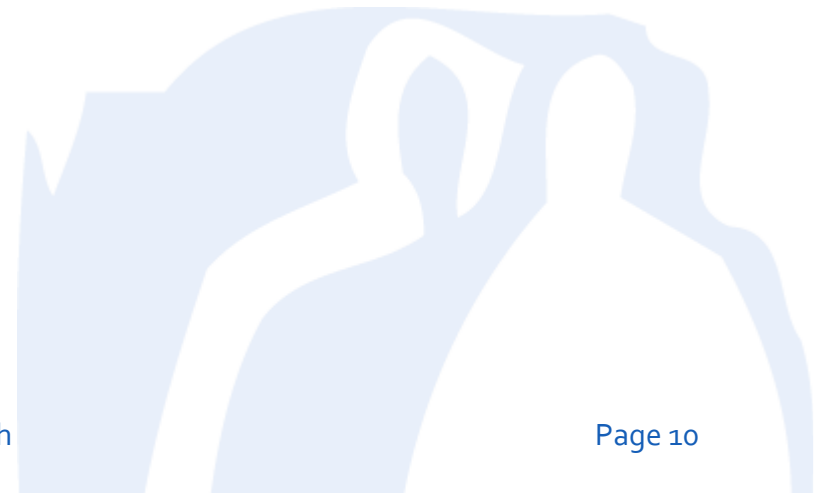


Nouvelle option « **refus de l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte** » .

ENRETIEN AVEC LES PROCHES ET RECUEIL DU CONSENTEMENT

Pour la question « à quel moment la demande a-t-elle été faite ? » il n'y a plus que les options suivantes :

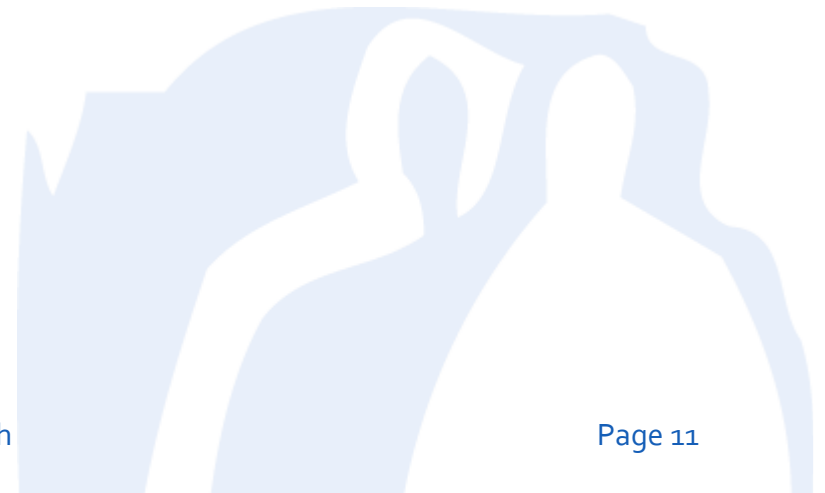
- avant le diagnostic de mort cérébrale
- après le diagnostic de mort cérébrale




ENTRETIEN AVEC LES PROCHES ET RECUEIL DU CONSENTEMENT

Les questions suivantes ont été ajoutées:

<p>Spécialité médicale de la personne qui a parlé avec les proches ?</p> <p><input type="checkbox"/> soins intensifs <input type="checkbox"/> neurologie <input type="checkbox"/> neurochirurgie <input type="checkbox"/> urgences</p> <p>Expérience de la personne en entretien avec les proches ?</p> <p><input type="checkbox"/> <10 approches <input type="checkbox"/> 10-30 approches <input type="checkbox"/> >30 approches <input type="checkbox"/> inconnu</p>

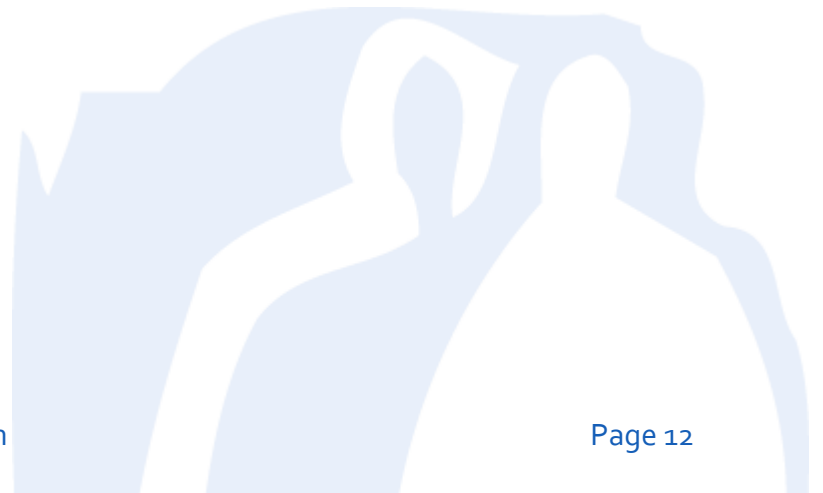


Changer son mot de passe

Après le login, il vous suffit de cliquer sur votre nom et vous pouvez introduire votre nouveau mot de passe. 

Commentaires

Il apparaît le nombre de lettres restantes (0/800).





VOS QUESTIONS, MERCI!

«Pourrait-on reprendre, avec des exemples concrets, la partie 2 de "considéré comme donneur potentiel"?»

Signes de lésions cérébrales graves	
Le patient avait-il à un moment donné des lésions cérébrales graves DOCUMENTÉES dans le dossier médical ou infirmier en l'absence d'une explication iatrogène (transitoire ou permanente) avec une circulation maintenue?	* <input type="checkbox"/> Tout sélectionner / effacer <input checked="" type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> score de Glasgow < 8
	<input type="checkbox"/> pupilles en mydriase bilatérale (sans réaction à la lumière)
	<input type="checkbox"/> absence des réflexes cervico-oculaires
	<input type="checkbox"/> absence des réflexes vestibulo-oculaires
	<input type="checkbox"/> absence des réflexes cornéens
	<input type="checkbox"/> absence de réaction d'origine cérébrale à des stimuli douloureux
	<input type="checkbox"/> absence de réflexe de toux
	<input type="checkbox"/> absence des réflexes oropharyngés
	<input type="checkbox"/> absence d'activité respiratoire spontanée
Le patient était-il intubé?	* <input type="radio"/> non
	<input checked="" type="radio"/> oui
	<input type="radio"/> oui, mais interrompu (DCD Maastricht III)

Donneur d'Organes Possible	
Au cours de son séjour à l'hôpital, est-ce que le patient a été considéré comme un donneur d'ORGANES possible, ou est-ce l'option du don a été évoquée par le personnel soignant, ou des discussions à ce sujet ont eu lieu avec votre réseau ou Swisstransplant?	* <input checked="" type="radio"/> non
	<input type="radio"/> DMC
	<input type="radio"/> DCA
	<input type="radio"/> DMC qui est devenu DCA
Raison pourquoi le patient n'a pas été considéré comme donneur d'organes ?	* <input type="text" value="pas de signe d'atteinte du tronc cérébral et/ou non intubé"/>

Signes de lésions cérébrales graves

Le patient avait-il à un moment donné des lésions cérébrales graves DOCUMENTÉES dans le dossier médical ou infirmier en l'absence d'une explication iatrogène (transitoire ou permanente) avec une circulation maintenue?

* Tout sélectionner / effacer

- non
- score de Glasgow < 8
- pupilles en mydriase bilatérale (sans réaction à la lumière)
- absence des réflexes cervico-oculaires
- absence des réflexes vestibulo-oculaires
- absence des réflexes cornéens
- absence de réaction d'origine cérébrale à des stimuli douloureux
- absence de réflexe de toux
- absence des réflexes oropharyngés
- absence d'activité respiratoire spontanée

Le patient était-il intubé?

- * non
- oui
- oui, mais interrompu (DCD Maastricht III)

Considéré comme Donneur Potentiel

Donneur d'Organes Possible

Au cours de son séjour à l'hôpital, est-ce que le patient a été considéré comme un donneur d'ORGANES possible, ou est-ce l'option du don a été évoquée par le personnel soignant, ou des discussions à ce sujet ont eu lieu avec votre réseau ou Swisstransplant?

- * non
- DMC
- DCA
- DMC qui est devenu DCA

Raison pourquoi le patient n'a pas été considéré comme donneur d'organes ?

* pas de signe d'atteinte du tronc cérébral et/ou non intubé

Admission

<input type="checkbox"/> inconnu	<input type="checkbox"/> pneumonie
<input checked="" type="checkbox"/> réanimation infructueuse	<input type="checkbox"/> asthme
<input type="checkbox"/> anoxie/hypoxie (toutes causes)	<input type="checkbox"/> maladie/défaillance respiratoire autre
<input type="checkbox"/> AVC hémorragique	<input type="checkbox"/> choc hémorragique/hypovolémie
<input type="checkbox"/> AVC ischémique	<input type="checkbox"/> infection/septicémie
<input type="checkbox"/> traumatisme crânien ouvert	<input type="checkbox"/> anévrisme autre que cérébrale
<input type="checkbox"/> traumatisme crânien fermé	<input type="checkbox"/> cancer autre qu'une néoplasie cérébrale
<input type="checkbox"/> méningite/encéphalite	<input type="checkbox"/> maladie/défaillance hépatique
<input type="checkbox"/> néoplasie cérébrale primaire	<input type="checkbox"/> maladie/défaillance rénale
<input type="checkbox"/> intoxication	<input type="checkbox"/> traumatisme multi-organique
<input type="checkbox"/> mort subite du nourrisson	<input type="checkbox"/> maladies du système nerveux
<input type="checkbox"/> infarctus du myocarde	<input type="checkbox"/> fractures/maladies de l'appareil locomoteur
<input type="checkbox"/> cardiopathie ischémique	<input type="checkbox"/> pathologies digestives
<input type="checkbox"/> insuffisance cardiaque congestive	<input type="checkbox"/> polytraumatisme
<input type="checkbox"/> cardiovasculaire - autre	<input type="checkbox"/> brûlures
<input type="checkbox"/> embolie pulmonaire	<input type="checkbox"/> autre
<input type="checkbox"/> maladie pulmonaire chronique	

Signes de lésions cérébrales graves

Le patient avait-il à un moment donné des lésions cérébrales graves DOCUMENTÉES dans le dossier médical ou infirmier en l'absence d'une explication iatrogène (transitoire ou permanente) avec une circulation maintenue ? * [Tout sélectionner / effacer](#)

<input type="checkbox"/> non
<input type="checkbox"/> score de Glasgow < 8
<input type="checkbox"/> pupilles en mydriase bilatérale (sans réaction à la lumière)
<input type="checkbox"/> absence des réflexes cervico-oculaires
<input type="checkbox"/> absence des réflexes vestibulo-oculaires
<input type="checkbox"/> absence des réflexes cornéens
<input type="checkbox"/> absence de réaction d'origine cérébrale à des stimuli douloureux
<input type="checkbox"/> absence de réflexe de toux
<input type="checkbox"/> absence des réflexes oropharyngés
<input checked="" type="checkbox"/> absence d'activité respiratoire spontanée

Le patient était-il intubé? *

non

oui

oui, mais interrompu (DCD Maastricht III)

Raison pourquoi le patient n'a pas été considéré comme donneur d'organes ? *

Signes de lésions cérébrales graves

Le patient avait-il à un moment donné des lésions cérébrales graves DOCUMENTÉES dans le dossier médical ou infirmier en l'absence d'une explication iatrogène (transitoire ou permanente) avec une circulation maintenue? * [Tout sélectionner / effacer](#)

non
 score de Glasgow < 8
 pupilles en mydriase bilatérale (sans réaction à la lumière)
 absence des réflexes cervico-oculaires
 absence des réflexes vestibulo-oculaires
 absence des réflexes cornéens
 absence de réaction d'origine cérébrale à des stimuli douloureux
 absence de réflexe de toux
 absence des réflexes oropharyngés
 absence d'activité respiratoire spontanée

Le patient était-il intubé? *

non
 oui
 oui, mais interrompu (DCD Maastricht III)

Considéré comme Donneur Potentiel

Donneur d'Organes Possible

Au cours de son séjour à l'hôpital, est-ce que le patient a été considéré comme un donneur d'ORGANES possible, ou est-ce l'option du don a été évoquée par le personnel soignant, ou des discussions à ce sujet ont eu lieu avec votre réseau ou Swisstransplant? *

non
 DMC
 DCA
 DMC qui est devenu DCA

Raison pourquoi le patient n'a pas été considéré comme donneur d'organes ? *

<input type="checkbox"/> inconnu	<input type="checkbox"/> pneumonie
<input type="checkbox"/> réanimation infructueuse	<input type="checkbox"/> asthme
<input type="checkbox"/> anoxie/hypoxie (toutes causes)	<input type="checkbox"/> maladie/défaillance respiratoire autre
<input type="checkbox"/> AVC hémorragique	<input checked="" type="checkbox"/> choc hémorragique/hypovolémie
<input type="checkbox"/> AVC ischémique	<input type="checkbox"/> infection/septicémie
<input type="checkbox"/> traumatisme crânien ouvert	<input type="checkbox"/> anévrisme autre que cérébrale
<input checked="" type="checkbox"/> traumatisme crânien fermé	<input type="checkbox"/> cancer autre qu'une néoplasie cérébrale
<input type="checkbox"/> méningite/encéphalite	<input type="checkbox"/> maladie/défaillance hépatique
<input type="checkbox"/> néoplasie cérébrale primaire	<input type="checkbox"/> maladie/défaillance rénale
<input type="checkbox"/> intoxication	<input type="checkbox"/> défaillance multi-organique
<input type="checkbox"/> mort subite du nourrisson	<input type="checkbox"/> maladies du système nerveux
<input type="checkbox"/> infarctus du myocarde	<input type="checkbox"/> fractures/maladies de l'appareil locomoteur
<input type="checkbox"/> cardiopathie ischémique	<input type="checkbox"/> pathologies digestives
<input type="checkbox"/> insuffisance cardiaque congestive	<input checked="" type="checkbox"/> polytraumatisme
<input type="checkbox"/> cardiovasculaire - autre	<input type="checkbox"/> brûlures
<input type="checkbox"/> embolie pulmonaire	<input type="checkbox"/> autre
<input type="checkbox"/> maladie pulmonaire chronique	

Signes de lésions cérébrales graves

Le patient avait-il à un moment donné des lésions cérébrales graves DOCUMENTÉES dans le dossier médical ou infirmier en l'absence d'une explication iatrogène (transitoire ou permanente) avec une circulation maintenue? * [Tout sélectionner / effacer](#)

non
 score de Glasgow < 8
 pupilles en mydriase bilatérale (sans réaction à la lumière)
 absence des réflexes cervico-oculaires
 absence des réflexes vestibulo-oculaires
 absence des réflexes cornéens
 absence de réaction d'origine cérébrale à des stimuli douloureux
 absence de réflexe de toux
 absence des réflexes oropharyngés
 absence d'activité respiratoire spontanée

Le patient était-il intubé? *

non
 oui
 oui, mais interrompu (DCD Maastricht III)

Raison pourquoi le patient n'a pas été considéré comme donneur d'organes ? *

Admission

- | | |
|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> inconnu | <input type="checkbox"/> pneumonie |
| <input type="checkbox"/> réanimation infructueuse | <input type="checkbox"/> asthme |
| <input type="checkbox"/> anoxie/hypoxie (toutes causes) | <input type="checkbox"/> maladie/défaillance respiratoire autre |
| <input type="checkbox"/> AVC hémorragique | <input type="checkbox"/> choc hémorragique/hypovolémie |
| <input checked="" type="checkbox"/> AVC ischémique | <input checked="" type="checkbox"/> infection/septicémie |
| <input type="checkbox"/> traumatisme crânien ouvert | <input type="checkbox"/> anévrisme autre que cérébrale |
| <input type="checkbox"/> traumatisme crânien fermé | <input type="checkbox"/> cancer autre qu'une néoplasie cérébrale |
| <input type="checkbox"/> méningite/encéphalite | <input checked="" type="checkbox"/> maladie/défaillance hépatique |
| <input type="checkbox"/> néoplasie cérébrale primaire | <input type="checkbox"/> maladie/défaillance rénale |
| <input type="checkbox"/> intoxication | <input type="checkbox"/> défaillance multi-organique |
| <input type="checkbox"/> mort subite du nourrisson | <input type="checkbox"/> maladies du système nerveux |
| <input type="checkbox"/> infarctus du myocarde | <input type="checkbox"/> fractures/maladies de l'appareil locomoteur |
| <input type="checkbox"/> cardiopathie ischémique | <input type="checkbox"/> pathologies digestives |
| <input type="checkbox"/> insuffisance cardiaque congestive | <input type="checkbox"/> polytraumatisme |
| <input type="checkbox"/> cardiovasculaire - autre | <input type="checkbox"/> brûlures |
| <input type="checkbox"/> embolie pulmonaire | <input type="checkbox"/> autre |
| <input type="checkbox"/> maladie pulmonaire chronique | |

Le patient avait-il à un moment donné des lésions cérébrales graves DOCUMENTÉES dans le dossier médical ou infirmier en l'absence d'une explication iatrogène (transitoire ou permanente) avec une circulation maintenue?

* [Tout sélectionner / effacer](#)

- non
- score de Glasgow < 8
- pupilles en mydriase bilatérale (sans réaction à la lumière)
- absence des réflexes cervico-oculaires
- absence des réflexes vestibulo-oculaires
- absence des réflexes cornéens
- absence de réaction d'origine cérébrale à des stimuli douloureux
- absence de réflexe de toux
- absence des réflexes oropharyngés
- absence d'activité respiratoire spontanée

Le patient était-il intubé?

- * non
- oui
- oui, mais interrompu (DCD Maastricht III)

Considéré comme Donneur Potentiel

Raison pourquoi le patient n'a pas été considéré comme donneur d'organes ?

*

condition médicale considérée comme une contre-indication au don

Considéré comme donneur

Donneur d'Organes Possible	
Au cours de son séjour à l'hôpital, est-ce que le patient a été considéré comme un donneur d'ORGANES possible, ou est-ce l'option du don a été évoquée par le personnel soignant, ou des discussions à ce sujet ont eu lieu avec votre réseau ou Swisstransplant?	* <input type="radio"/> non <input checked="" type="radio"/> DMC <input type="radio"/> DCA <input type="radio"/> DMC qui est devenu DCA
Qui a été impliqué dans l'identification/signalement du patient comme donneur possible d'ORGANES?	* <input checked="" type="checkbox"/> personnel soignant (médecin/infirmier) <input type="checkbox"/> coordinateur local de don <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> hotline du PLDO <input type="checkbox"/> coordinateur de prélèvement-transplantation <input type="checkbox"/> Swisstransplant
Donneur de Tissus Possible	
Est-ce que le patient a été considéré comme un donneur de TISSUS possible ou est-ce l'option du don a été évoquée par le personnel soignant, ou y a t'il eu des discussions à ce sujet, dans votre réseau, banque de tissus ou Swisstransplant?	* <input checked="" type="radio"/> non <input type="radio"/> oui
Raison pourquoi le patient n'a pas été considéré comme donneur de tissus ?	* patient non identifié comme donneur potentiel de tissus pas d'infrastructure/ pas de directive hospitalière pour le don de tissus condition médicale considérée comme une contre-indication au don raisons logistiques autre
Les Proches	
Les proches étaient-ils disponibles ?	* <input checked="" type="radio"/> oui <input type="radio"/> pas de proches <input type="radio"/> proches non disponibles

Questions

«Raison de décès ; Défaillance multiorganique, pourquoi faut-il faire tout le formulaire ?»

Concept de SwissPOD: les premiers 5 formulaires sont obligatoires pour tous les patients.

La garantie de qualité implique que tous les patients potentiels soient saisis.

«Chez un patient avec une pathologie cancérigène, pourquoi faut-il faire tout le formulaire ?»

Idem.

Tout patient peut être considéré comme donneur.

Nouvelle possibilité : «contre-indications absolues au don d'organes»



Questions

«La date et l'heure sont difficiles à connaître dans mon établissement. Quelle importance?»

Date et heure de l'admission à l'hôpital ont été supprimées.

On a besoin de la date et de l'heure de l'admission dans l'unité où le patient est décédé. Ainsi que la date et l'heure du décès.

«Traitement thérapeutique interrompu ; aux soins intensifs, il y a souvent un retrait thérapeutique après avoir essayé de sauver le patient. Il me manque une définition claire.»

Pertinent chez un patient **avec** affection neurologique.

Stop traitement vasoactif, suspension ventilation invasive.

Si requête pas possible chez patient sans lésions cérébrales/non intubé; non.

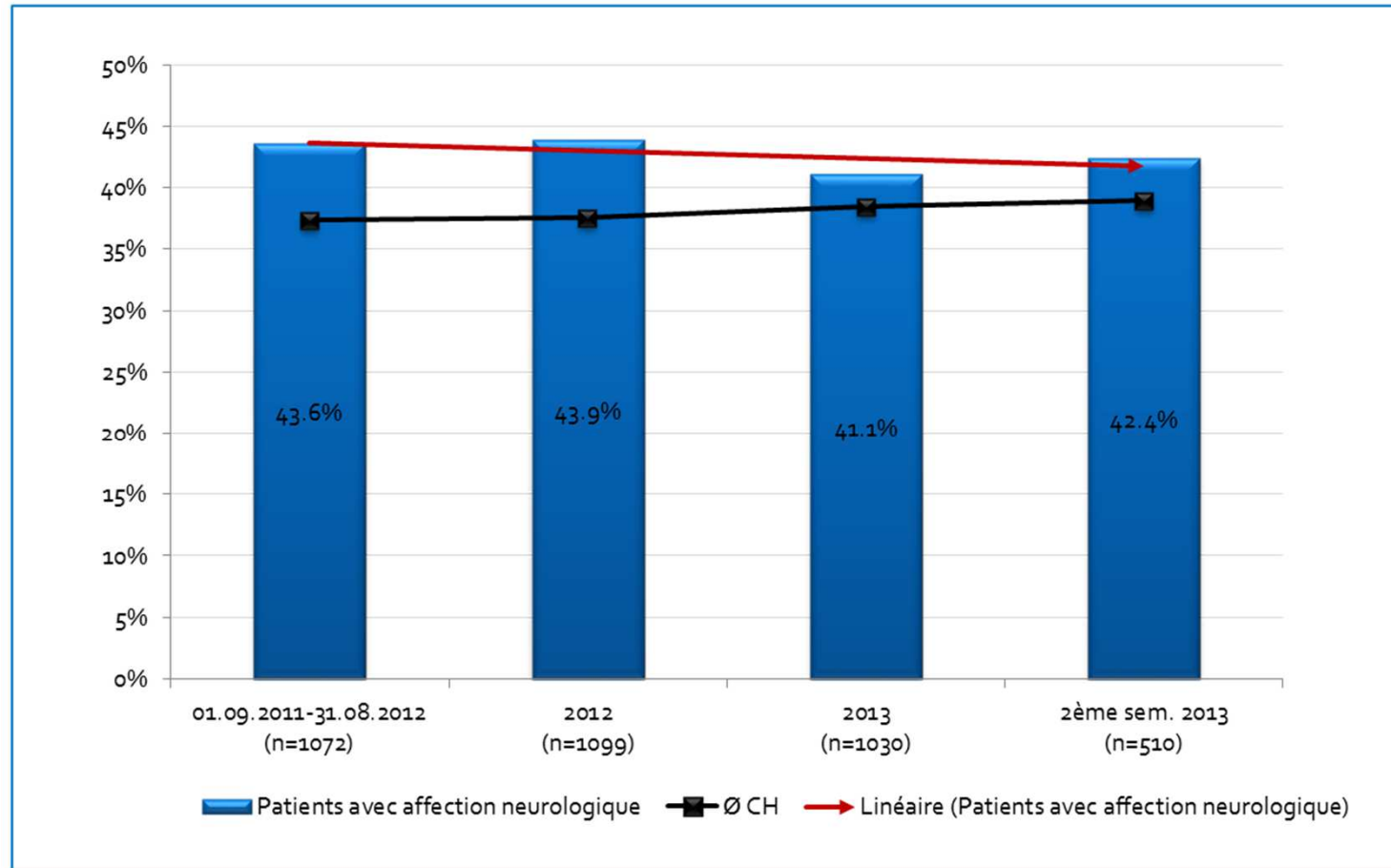
SwissPOD Standard Reporting

Périodes d'évaluation:

- 01.09.2011 – 31.08.2012 (durée d'étude)
 - 01.01.2012 – 31.12.2012 (année civile)
 - 01.01.2013 – 31.12.2013 (année civile)
 - 01.07.2013 – 31.12.2013 (deuxième semestre 2013)
- Population: Tous les décès aux soins intensifs adultes du réseau PLDO

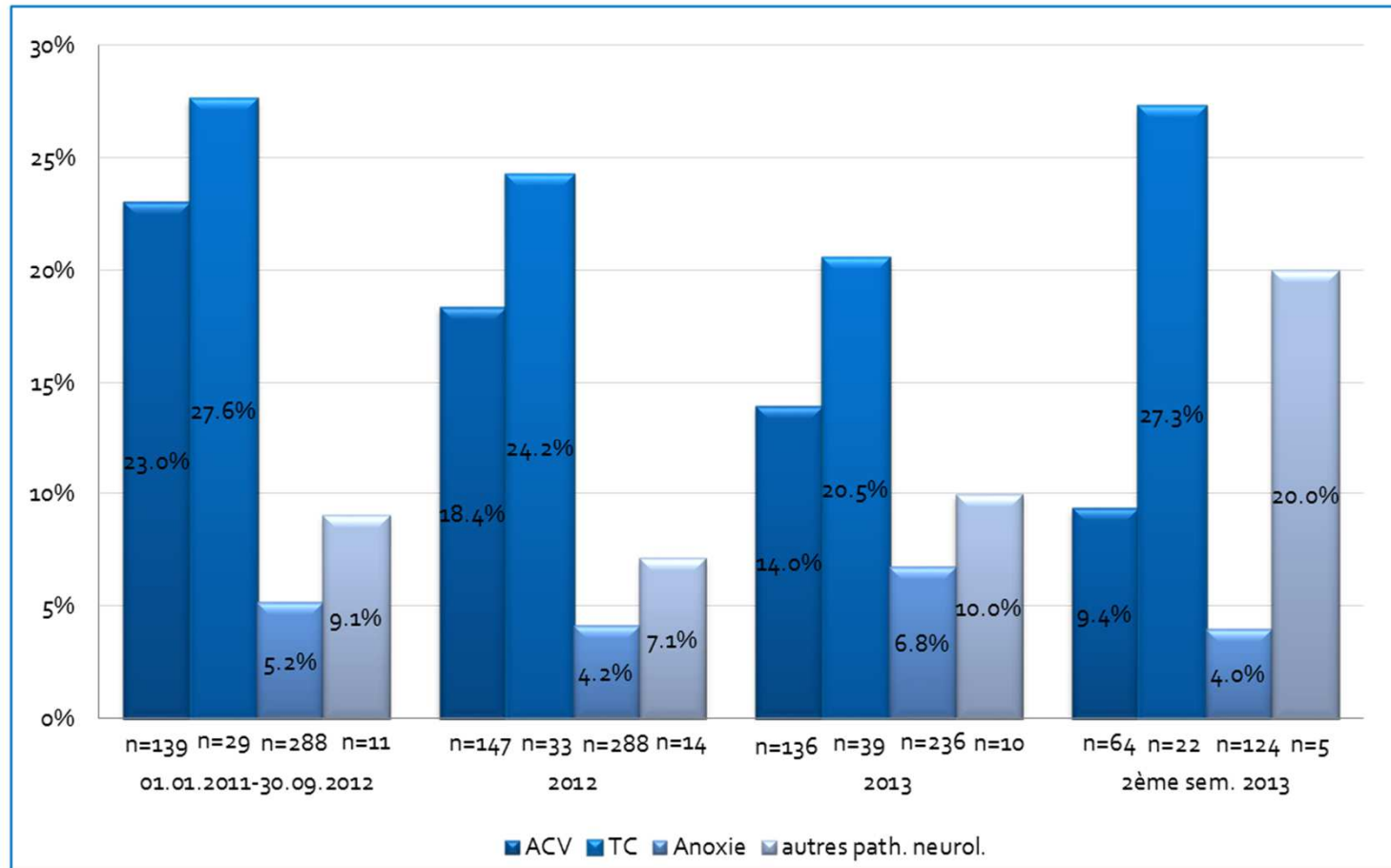


Affection neurologique: PLDO



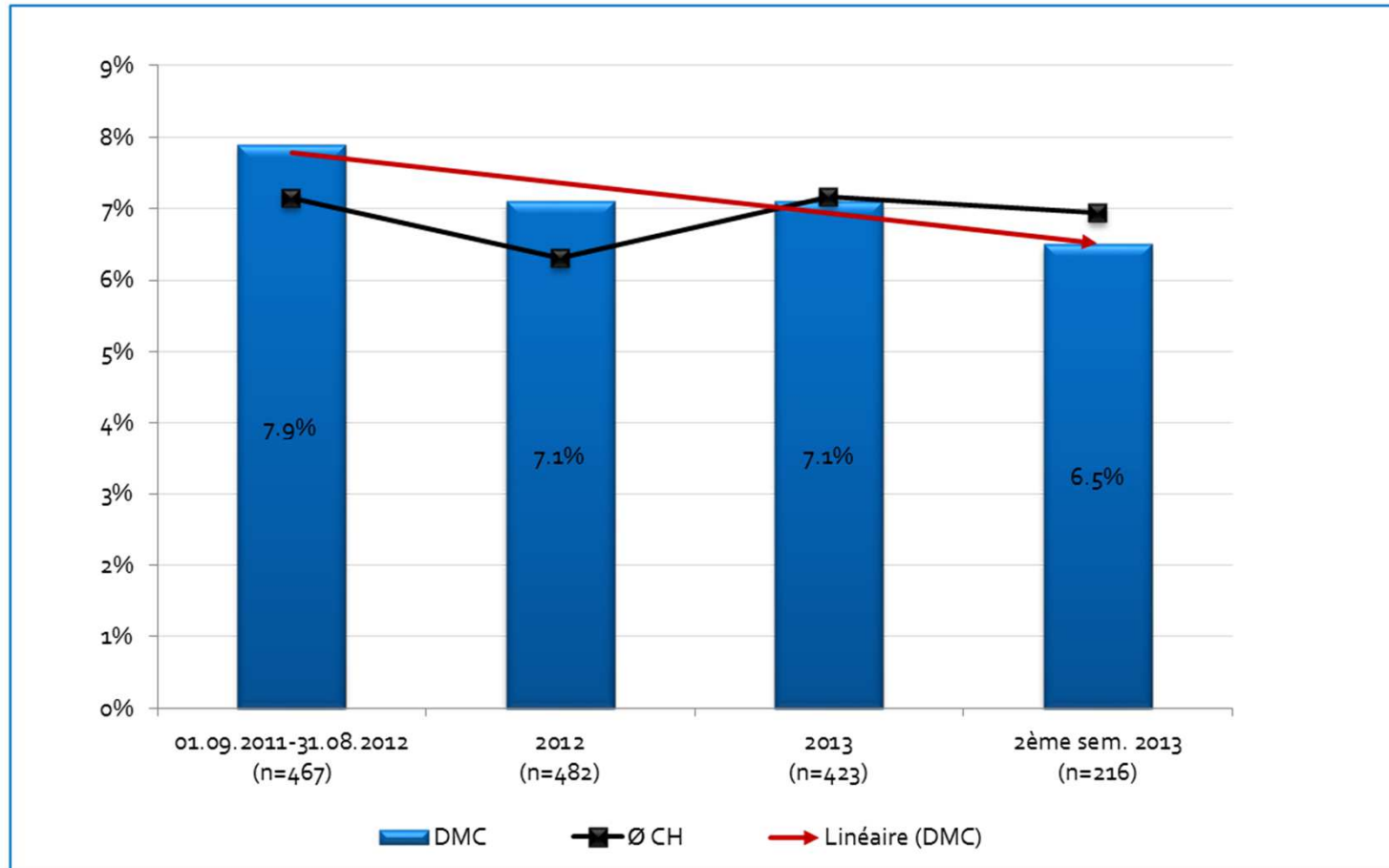
Part des décès avec affection neurologique en pourcent du total des décès.

Mort cérébrale diagnostiquée par groupe: PLDO



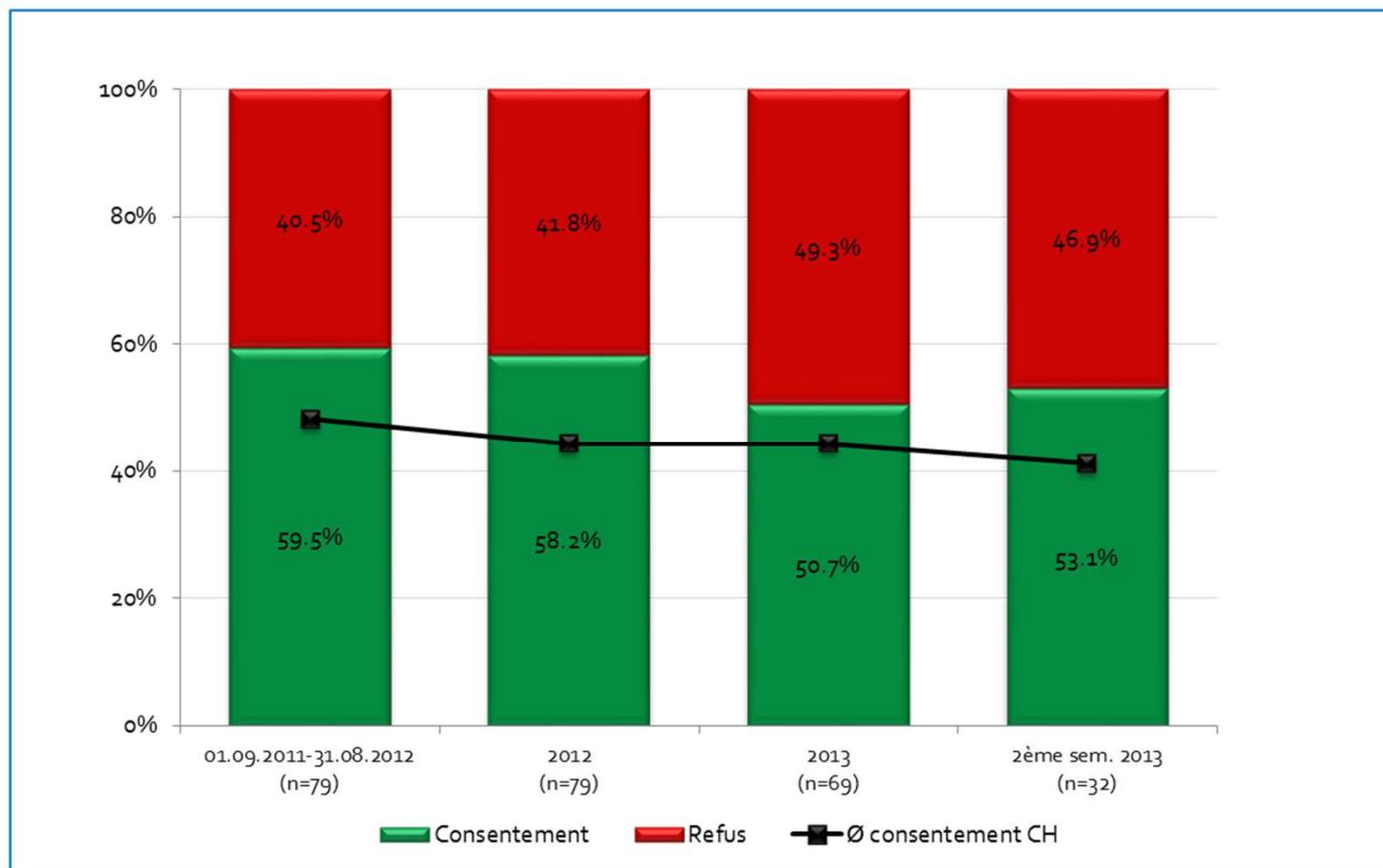
Pourcentage de diagnostics de mort cérébrale selon les affections neurologiques, mesuré au total respectif.

Rendement du don: PLDO



Rendement du don d'organe (donneurs effectifs/utilisés mesurés au total des décès avec affection neurologique) pour les donneurs DMC.

Taux de consentement DMC: PLDO



Relation entre consentement et refus dans l'approche pour un don DMC dans le réseau PLDO. Données en pourcent.



Merci

renate.martin@swisstransplant.ch

Tel.031/ 380 81 25 swisspod@swisstransplant.ch