



# Triple Enquête: les LAT (ou AT) en réanimation

# Etat des lieux en 2018:

## Depuis la mise en place du Maastricht 3, modification des pratiques des réanimations en France sur les procédures de LAT

- Enquête préalable dans les services de Réanimation autorisés par l'ABM
- Mise en conformité des procédures de LAT (SRLF et SFAR) :
  - A. Consultant extérieur*
  - B. Décision collégiale*
  - C. Examens complémentaires ( NSE, P100, Potentiels évoqués, IRM Multimodale )*
  - D. Traçabilité des décisions et des actes*

# En région Centre Val de Loire

- 1 ES autorisé M3 ( 2 sites ) : CHU Tours
- 1 ES en attente ( lettre d'intention déposée ) : CHR Orléans
- Bourges, Chartres, Dreux, Châteauroux, Blois ?

# Quelles questions pour les autres ES

Quelles sont les procédures de LAT ?

Quelle est la connaissance et le perception du personnel vis à vis du M3 non réalisé dans leur service ?

Existe-t-il des donneurs potentiels M3 dans les autres ES de la Région ?

# Proposition de Triple enquête

## Services de réanimation ( Blois, Bourges, Châteauroux, Chartres, Dreux, Orléans ? )

### ENQUETE DE PERCEPTION



- « one shot » sur 15 jours début 2018
- Personnel médical et paramédical

### ENQUETE DE PRATIQUES



- 6 mois minimum
- Personnel médical

### CRISTAL ACTION



- Extraction LATA cristal Action
- 2016 2017
- CHPOT locale

# 1 Modalités de l'enquête de perception

1. Public cible : **Tous les soignants ( Médecins, IDE, AS, ...)**
2. Enquête sur durée courte ( 15 jours max )
3. Objectifs :
  - Perception des réalisations de LAT dans leur service
  - Approche éthique sur la possibilité de don d'organes après une décision de LAT
4. Information et modalités de l'enquête par la coordination locale
5. Communication des résultats par l'équipe de coordination locale

# 2 Modalités de l'enquête de pratique

1. Public cible : **Médecins de réanimation**
2. Enquête prospective sur chaque LATA
3. Objectifs :
  - Déroulement des LAT ( décision, délais etc...)
  - Typologie patient ( Age, motif admission, etc...)
4. Information et modalités de l'enquête par coordination locale
5. Communication des résultats par l'équipe de coordination locale

# Méthodologie de saisie

- Par les équipes de coordination locales
  - Saisie sur formulaire par personnel de réa ou médecin de réa PUIS
  - en ligne sur site du réseau <https://dondorganes-centre.fr/> => **Menu = Enquêtes**
- Information M3 préalable possible par le CHU si souhaitée ( **Cf Enquête de perception** )

RESEAU CENTRE DE PRELEVEMENTS D'ORGANES ET DE TISSUS

ACCUEIL ACTUALITES LES COORDINATIONS **ENQUETES** DDACS RENOMAP CONTACT

Protégé : Enquête LAT Réanimation

Vous êtes ici : Accueil / Protégé : Enquête LAT Réanimation

Vous exercez en qualité de soignant paramédical ou médical en réanimation. Le réseau centre de prélèvements d'organes et de tissus vous propose de participer à cette enquête dont les résultats seront communiqués par la coordination des PMO de votre établissement. Nous vous en remercions

1

Dans quel établissement de santé exercez vous ?

- Bourges
- Chartres
- Dreux
- Châteauroux
- Tours
- Blois
- Orléans

ARTICLES RÉCENTS

- 16 Novembre 2017 Formation IDE réanimation  
6 septembre 2017 - 11 h 00 min
- 5 Octobre 2017 Formation IBODEs  
5 septembre 2017 - 11 h 39 min
- Tournage Film aux Urgences du CHU  
1 juillet 2017 - 14 h 26 min
- 14 Septembre 2017 Simulation DDAC M2  
27 juin 2017 - 23 h 08 min
- FMC CHU  
26 juin 2017 - 23 h 04 min

CATÉGORIES

Catégories

Sélectionner une catégorie

*Mot de passe pour accéder à la saisie*

# 3 Extraction Cristal Action

agence de la Biomédecine

Bienvenue : **Jean Christophe VENHARD** | Applications ▾ | Préférences | Menu Aide ▾ | Se déconnecter

Accueil | **Documents**

Afficher ▾ | Nouveau ▾ | Organiser ▾ | Envoyer ▾ | Autres actions ▾ | Détails

Mes documents

**Dossiers**

- Dossiers publics
  - Documentation
  - Prélèvement et greffe d'organes
    - Coordinations hospitalières
    - Cristal Action
    - Enquêtes CAP
    - Enquêtes Décès
      - Bilan de l'activité
      - Extractions
  - Documents communs

| Titre ▲  | Description  | Créé le             |
|--|--|---------------------|
|  Extraction complète des items de l'enquête décès - Ancienne version avant 2017 | Extraction de tous les items de l'enquête décès selon  | 22 mars 2017 12:02  |
|  Extraction complète des items de l'enquête décès - Nouvelle version 2017       | Extraction de tous les items de l'enquête décès (nouve | 29 sept. 2017 12:55 |
|  Extraction des dossiers Cristal Donneur  | Extraction selon une période donnée des dossiers copi  | 29 sept. 2017 12:55 |

**ATTENTION EXTRACTION DIFFERENTE 2016 2017**

# 3 Extraction Cristal Action

agence de la biomédecine

Bienvenue : Jean Christophe VENHARD | Applications | Préférences | Menu Aide | Se déconnecter

Accueil Documents **Extraction complète ...**

Web Intelligence | Suivre | Explorer | Barre de filtre | Figer | Plan | Lecture | Conception

Contrôles d'entrée

Attention : Ce tableau est conçu pour une manipulation des données sous Excel. Il n'est pas du tout optimisé pour la consultation à l'écran et l'impression.

**Extraction complète des items des enquêtes décès des donneurs enregistrés dans Cristal Acti**

Invites

Résumé des invites

- ✓ Date de début des décès (Incluse) ? 01/01/2016 00:00:00
- ✓ Date de fin des décès (Non incluse) ? 31/12/2016 00:00:00
- ✓ ZIPR 6
- ✓ Site d'hospitalisation ? 37044HU2 - CHRU BRETONNEAU TOURS
- ✓ Unités ? 207 - NEUROCHIR - 37044HU2
- ✓ Etat(s) des dossiers ? Validé, Incomplet
- ✓ Cause(s) principale(s) de décès ? AVC non précisé; Traumatisme crânien non A.V.P.
- ✓ Age minimum du donneur (Inclus) ? 0
- ✓ Age maximum du donneur (Inclus) ? 105

\* Invites obligatoires

OK

Cause(s) principale(s) de décès ?

Actualiser les valeurs

Cause principale de décès :

- Décès de cause non neurologique
- Traumatisme crânien non A.V.P.
- Autre décès de cause neurologique
- Décès lié à un arrêt circulatoire
- Traumatisme crânien A.V.P.
- AVC ischémique
- Tumeur cérébrale
- AVC hémorragique
- Méningite
- Anoxie
- Décès de cause non neurologique
- Décès lié à un arrêt respiratoire
- Autre
- Décès lié à un arrêt circulatoire

A.V.P.; Tumeur cérébrale; AVC hémorragique

IDENTIFICATION

| Identification du patient (N° IPP) | Nom du service d'hospitalisation | Code d'hospitalisation |
|------------------------------------|----------------------------------|------------------------|
| 158220                             | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |
| 1812921                            | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |
| 349708                             | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |
| 2171015                            | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |

Rajouter pour l'extraction 2016 toutes les causes de décès

agence de la biomédecine

Bienvenue : Jean Christophe VENHARD | Applications | Préférences | Menu Aide | Se déconnecter

Accueil Documents **Extraction complète ...**

Web Intelligence | Suivre | Explorer | Barre de filtre | Figer | Plan | Lecture | Conception

Contrôles d'entrée

Attention : Ce tableau est conçu pour une manipulation des données sous Excel. Il n'est pas du tout optimisé pour la consultation à l'écran et l'impression.

**Extraction complète des items des enquêtes décès des donneurs enregistrés dans Cristal Acti**

Exporter le document sous PDF

Exporter le rapport actuel sous Excel 2007

Exporter les données au format CSV... Excel

Archive CSV

Texte

Date d'extraction des données le : 31/12/17

Donneurs décédés entre le 01/01/2016 et le 31/12/2016 (Inclus)

Age du sujet entre 0 et 105 ans

Etiologie : AVC non précisé; Traumatisme crânien non A.V.P.; Autre décès de cause neurologique; AVC ischémique; Traumatisme crânien A.V.P.; Tumeur cérébrale; AVC hémorragique

Nombre d'enquêtes décès extraites : 25

Unité(s) : 207 - NEUROCHIR - 37044HU2

IDENTIFICATION

| Identification du patient (N° IPP) | Numéro du donneur (Cristal) | Etat du dossier | Sexe | Age au moment du décès | Tranche d'âge au moment du décès | Date de naissance | Libellé du type de service | Code du service d'hospitalisation / unité de soin | Nom du service d'hospitalisation | Code d'hospitalisation |
|------------------------------------|-----------------------------|-----------------|------|------------------------|----------------------------------|-------------------|----------------------------|---|----------------------------------|------------------------|
| 158220                             |                             | Validé          | M    | 72,95                  | 70-79 ans                        | 27/01/1943        | Soins intensifs            | 207   | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |
| 1812921                            |                             | Validé          | F    | 77,85                  | 70-79 ans                        | 17/03/1938        | Soins intensifs            | 207   | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |
| 349708                             |                             | Validé          | M    | 84,10                  | 80-89 ans                        | 15/12/1931        | Soins intensifs            | 207   | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |
| 2171015                            |                             | Validé          | M    | 67,76                  | 60-69 ans                        | 18/04/1948        | Soins intensifs            | 207   | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |
| 2171015                            | 120 781                     | Validé          | F    | 73,44                  | 70-79 ans                        | 03/06/1943        | Soins intensifs            | 207   | NEUROCHIR                        | 37044HU2               |



# 3 Extraction Cristal Action 2016

1. Noter le nombre de décès Total ( = Nombre de lignes )
2. Garder a minima les colonnes suivantes :

| Libellé                  | Colonne |
|--------------------------|---------|
| sexe                     | D       |
| Age au moment du décès   | E       |
| service                  | J       |
| Ville                    | M       |
| Diagnostic principal     | W       |
| CIA                      | AD      |
| Signes neuros de gravité | AG      |
| Proches abordés          | BC      |
| LATA                     | BQ      |

Extraction  
2016  
*9 colonnes*

# Exemple

| Sexe | Age au moment du décès | Nom du service d'hospitalisation | Ville du site d'hospitalisation | Diagnostic principal   | Contre-indication absolue d'emblée au prélèvement d'organes | Signes neurologiques de gravité | Procès abordés | LAIA |
|------|------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--|---|---------------------------------|----------------|------|
| M    | 72,95                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | Embolie pulmonaire massive avec ACR au decours d'une               |   |                                 |                | N    |
| F    | 77,85                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | post op apoplexie hypophysaire                                     | N   | O                               | N              | O    |
| M    | 84,10                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | EME postop meningiome du jugum                                     | N   | O                               |                | O    |
| M    | 67,76                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | hsd opéré  | N   | O                               | N              | O    |
| F    | 72,41                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |  | N   | O                               | O              |      |
| M    | 67,01                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | glioblastome   | O   |                                 |                | O    |
| F    | 65,20                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |  | N   | O                               | O              |      |
| M    | 29,60                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | hematome sous arachnoïdien su MAV                                  | N   | O                               | O              |      |
| M    | 60,07                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | Hematome intra parenchymateux sur rupture d'une MAV                | N   | O                               |                | O    |
| F    | 52,36                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |  | N   | O                               | O              |      |
| F    | 56,86                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | Rupture d'anevrisme  | N   | O                               |                |      |
| M    | 59,04                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |  | N   | O                               | O              |      |
| M    | 86,83                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |  | N   | O                               | O              |      |
| M    | 56,03                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | SDRA chez un patient en obésité morbide avec défaillance cardiaque |   |                                 |                | O    |
| F    | 36,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |  | N   | O                               |                |      |

# 3 Extraction Cristal Action 2017

1. Noter le nombre de décès total = nombre de lignes
2. Garder a minima les colonnes suivantes

Extraction  
2017  
*12 colonnes*

| Libellé                                   | Colonne |
|---|---------|
| sexe                                      | E       |
| Age au moment du décès                    | F       |
| service                                   | I       |
| Ville                                     | K       |
| MIII possible                             | Y       |
| Diagnostic principal                      | Z       |
| CIA                                       | BL      |
| Signes neuros de gravité                  | AR      |
| Y a-t-il eu un entretien avec les proches | CN      |
| Don d'organes abordé par les proches      | CS      |
| LATA                                      | CY      |
| Limitation identifiée dans le dossier     | CZ      |

# Exemple

| Sexe | Age au moment du décès | Nom du service d'hospitalisation | Ville du site d'hospitalisation | MIII possible? | Diagnostic  | Signes neurologiques de gravité | Découverte d'une contre-indication (Oui/Non) | Y a-t-il eu un entretien avec les proches ? | Don d'organe abordé par Les proches ? | Limitation des thérapeutiques | Limitation identifiée dans le dossier? |
|------|------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------|---|---------------------------------|--|---|---------------------------------------|-------------------------------|--|
| M    | 81,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           | N              | PRISE EN CHARGE NEUROCHIRURGICALE D UN VOLUMINEUX HEMATOME CEREBELLEUX AVEC HYDROCEPHALIE EVOLUTION DEFAVORABLE AVEC DEFAILLANCE MULTI VISCERALE  | N                               | Non  |   |                                       |                               |  |
| M    | 52,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | AVC ischemique  | O                               | Non  | N   |                                       | N                             |  |
| M    | 63,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | AVC hemorragique  | O                               | Oui  |   |                                       |                               |  |
| M    | 57,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | le 25/12/2016 a 19h30 vomis + cephalées et chute Pde C SMUR : prise en charge GLS10 et hémiparésie droite , transfert aux urg de BOURGES . Scanner :Hématome profond lenticulaire G+ inondation tetra- ventriculaire +début engagement sous frontal + engagement temporal | O                               | Non  | N   |                                       | N                             |  |
| M    | 53,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | AVC ischémique cérébelleux + craniectomie   | O                               | Non  | N   |                                       | N                             |  |
| M    | 62,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | Hémorragie méningée avec anévrisme de la communicante antérieure et une hydrocéphalie Au cours de son hospitalisation pose DVE + craniectomie   | O                               | Non  | N   |                                       | N                             |  |
| F    | 56,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | Coma sur hemorragie tetraventriculaire  | O                               | Non  | N   |                                       | O                             | O                                      |
| M    | 45,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | Glioblastome  | O                               | Oui  |   |                                       |                               |  |
| M    | 47,00                  | NEUROCHIR                        | TOURS                           |                | Malaise post coitale Scanner : HSA  | O                               | Non  | N   |                                       | N                             |  |
|      |                        |                                  |                                 |                | ANEVRYSME MYCOTIQUE ROMPU DISTAL TEMPORAL   | -                               | -  | -   | -                                     | -                             | -                                      |

# Principaux indicateurs retenus

- RETENIR LES INDICATEURS SUIVANTS ( Filtre sur fichier )
  - Nombre de décès totaux / service / an = **N0**
  - Nombre de décès avec LATA dans le dossier = **N1**
  - Nombre de non - contre indications au prélèvement = **N2**
  - Nombre de patients entre 18 et 65 ans = **N3**
  - Nombre de situations ou le don d'organes est abordé par les proches = **N4**
- **CONSERVER LES TABLEAUX EXCEL MODIFIES**

## Réa neurochir ( Tours ) 2016

N0 = 25

N1 = 10

N2 = 9

N3 = 5

N4 = 0

# Au total pour les 3 enquêtes :

- Communiquer auprès du personnel de réanimation :
  - Enquête en ligne sur le site ?
  - OU enquête papier distribuée sur une période courte puis saisie sur le site par la coordination ?
- Communication auprès des médecins de réa ( Réseau )
- Délai de 6 mois ou plus pour l'enquête de suivi ( extraction cristal sur 2016 et 2017 )
- EPP possible pour chaque ES : modalités ?
- Publication des résultats ?