

Fluxograma do Protocolo de Morte Encefálica / Notificação do Potencial Doador de Órgãos e Tecidos

Identificação do Potencial Doador

Critérios para a abertura do protocolo:
 - Glasgow 3
 - sem sedação e bloqueadores neuromusculares
 - sem hipotermia
 - sem distúrbios metabólicos graves
 - causa do coma conhecida
 - período mínimo de 6 horas de observação e tratamento em ambiente hospitalar após a instalação da lesão encefálica

NAO

Suspender sedação e/ou corrigir os distúrbios e reavaliar o potencial doador

SIM

Manutenção hemodinâmica do potencial doador

Abertura do protocolo de ME (primeiro exame clínico)

Comunicar aos familiares

Notificar à CET-PR ou à COPOTT

Teste de apneia (PCO₂ final ≥ 55)

Coleta de sorologia + HLA

Segundo exame clínico (Neurologista/Neurocirurgião)

Exame complementar confirmatório de ME

A ordem destas etapas pode ser alterada

Conclusão do protocolo de ME (2 exames clínicos + 1 teste de apneia + exame complementar)

Registrar o horário do óbito (última etapa realizada)
 Preencher a Declaração de Óbito (se morte não violenta)

Avaliar as condições para doação

Doador não elegível para doação

Doador elegível para doação

Suspender o suporte terapêutico

Entrevista familiar

Recusa familiar

Doação autorizada

Envio de toda a documentação referente ao processo à CET-PR / COPOTT

Envio de toda a documentação referente ao processo à CET-PR / COPOTT

CET-PR:
 - Gera seleção de receptores
 - Aciona as equipes de retirada
 - Agenda com a CHDOTT o horário da retirada

Devolução do corpo à família ou encaminhar o corpo ao IML (morte violenta) junto com:
 - Autorização Familiar
 - Relatório de Retirada
 - Termo de Declaração de Morte Encefálica