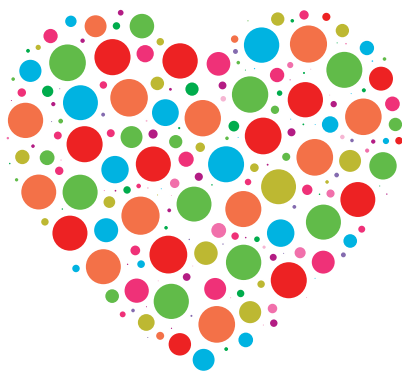


ORGAAN- EN WEEFSELDONATIE na het vaststellen van de hersendood



ORGAAN- EN WEEFSELDONATIE na het vaststellen van de hersendood

► Informatie voor nabestaanden

Voorwoord

Wanneer u geconfronteerd wordt met orgaandonatie, wil dat zeggen dat u een familielid, een vriend, een partner, een dierbaar persoon hebt verloren.

Velen onder ons hebben nooit stilgestaan bij orgaan- en weefseldonatie.

Wat is orgaan- en weefseldonatie? Wat is hersendood? Hoe moet het nu verder?

Deze brochure probeert u een antwoord te bieden op de meest voorkomende vragen rond het begrip orgaandonatie. Hebt u nood aan bijkomende informatie? Aarzel dan niet om de medisch of verpleegkundig donorcoördinator te contacteren.



Soorten donoren

Een nieuw orgaan nodig hebben, het kan eigenlijk iedereen overkomen. Vaak is het een allerlaatste kans op herstel. Het zieke orgaan wordt dan vervangen door een gezond donororgaan. Er zijn twee mogelijkheden: ofwel ontvangt men een orgaan van een overleden donor ofwel van een levende donor.

Levende donoren kunnen familie zijn (bv. ouder naar kind, broer naar zus,...) of niet-verwant (bv. echtgenoot of vrienden). De keuze van het orgaan is echter beperkt: het gaat hier vooral om een nier of een lob van de lever. Levende donatie biedt een groot aantal voordelen, maar de psychische en emotionele impact hiervan mag niet onderschat worden.

Overleden donoren, dat kan iedereen zijn. Hierbij kunnen soms meerdere organen en weefsels worden afgestaan, waardoor meerdere levens kunnen



worden gered. In deze brochure willen we vooral het luik van de overleden donoren verder toelichten.

Wat is hersendood?

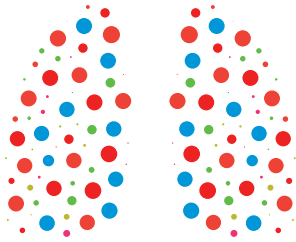
De meeste donororganen zijn (met uitzondering van de levende donoren) afkomstig van patiënten die hersendood zijn. Het gaat om mensen die in het ziekenhuis worden opgenomen met een onomkeerbare hersenbeschadiging door een ongeval, een hersenbloeding, een gezwel in de hersenen, hersenbeschadiging door zuurstoftekort na een hartstilstand,...

In de eerste plaats zullen de artsen die uw familielid behandelen er alles aan doen om zijn of haar leven te redden. Aangezien mensen met een zware hersenbeschadiging niet meer zelfstandig kunnen ademen, wordt de ademhaling overgenomen door een machine (ventilator). Het hart blijft pompen dankzij medicijnen en ook

de bloeddruk wordt op peil gehouden zodat herstel mogelijk is. Het lijkt alsof uw familielid ligt te slapen omringd door vele machines.

Echter, soms is de schade ter hoogte van de hersenen te groot: door zwelling wordt bv. de hersendruk te hoog. Hierdoor krijgen de hersenen geen bloed meer en dus ook geen zuurstof. De hersenen sterven af en deze toestand kan nooit meer veranderen.

Uw familielid zal nooit meer wakker worden. De patiënt is dan hersendood. En dat allemaal terwijl het lijkt alsof hij of zij nog steeds ligt te slapen omringd door de vele machines. Het lichaam voelt warm aan, u ziet nog steeds een hartslag op het scherm en de borstkas gaat mooi op en neer. De hersendood wordt vastgesteld en alvorens de behandeling volledig te stoppen, wordt op dit moment orgaandonatie overwogen.



Door wie wordt de hersendood vastgesteld?

De hersendood en dus het overlijden van de mogelijke donor, moet bij wet door drie verschillende en onafhankelijke artsen worden vastgesteld. Onafhankelijk wil zeggen dat de artsen geen enkele binding hebben met de mogelijke orgaanontvanger(s) en zelf ook geen transplantatie verrichten. Om het overlijden vast te stellen, laten deze artsen zich leiden door de jongste stand van de wetenschap. Verschillende testen worden door elke arts afzonderlijk uitgevoerd. De bevindingen van deze drie artsen moeten identiek zijn (= consensus). Het tijdstip van overlijden is het moment waarop de derde arts de hersendood vaststelt.

Wanneer uw familielid zijn of haar organen zal schenken, wordt contact opgenomen met het transplantatiecentrum UZ Gent en worden verdere onderzoeken uitgevoerd om te kijken

welke organen geschikt zijn. Deze procedure vraagt tijd, veel tijd. Wees dus niet ongerust indien dit enkele uren in beslag neemt.

Wat zegt de Belgische wetgeving over orgaandonatie?

De Belgische wetgeving is gebaseerd op de “veronderstelde instemming” tot donatie. Dit wil zeggen dat iedere Belg, bij overlijden, automatisch donor wordt, tenzij hij/zij bij leven kenbaar heeft gemaakt dit niet te willen.

Hoe maakt men dit kenbaar?

De beste manier om uw mening kenbaar te maken is door erover te praten met uw familie en/of partner. Door uw wens kenbaar te maken helpt u uw familie/partner en de arts om uw beslissing te respecteren.

Vanaf 18 jaar (of vroeger indien u wilsbekwaam bent) kan iedereen zijn wens of verzet voor orgaandonatie ook officieel

laten registreren bij de bevolkingsdienst van uw gemeente. Deze registratie kan op elk moment veranderd worden.

Welke organen kunnen getransplanteerd worden?

Hart, longen, lever, alvleesklier (pancreas), nieren en dunne darm(en) zijn de organen die geschikt zijn voor transplantatie. Verder kan er ook weefsel weggenomen worden zoals de huid, hoornvlies, pezen, botten,...

Men kan niet op voorhand aangeven welke organen geschikt zijn voor donatie. Het kan zelfs zijn dat, na overleg met het transplantatiecentrum UZ Gent, er geen organen gebruikt kunnen worden omdat ze niet geschikt blijken voor transplantatie.

Wie bepaalt welke zieke(n) de organen krijgt (krijgen)?

Het zoeken naar de beste overeenkomst tussen donor en ontvanger is belangrijk om afstoting en verlies van organen te voorkomen. Eurotransplant is de overkoepelende organisatie van alle transplantatiecentra van België, Nederland, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Hongarije, Slovenië en Kroatië die ervoor zorgt dat elk geschonken orgaan bij de meest geschikte persoon terechtkomt. Het is een soort databank die voor elk orgaan een wachtlijst bijhoudt.

Om te bepalen aan wie men een orgaan toekent, worden de medische gegevens van de donor vergeleken met die van de wachtende personen. Deze matchlijst wordt door de computer samengesteld. Het systeem is dus objectief. Er wordt rekening gehouden met de verwachte uitkomst, de urgentie en de wachttijd van de ontvanger.

Afscheid nemen

Op de afdeling intensieve zorg zult u op een rustige en respectvolle manier afscheid kunnen nemen van uw naaste. U kunt alle tijd nemen die u nodig hebt. Indien u dit wenst, kunt u ook steeds gecontacteerd worden op het moment dat uw naaste overleden is en wanneer de organen weggenomen zijn.

Begroeting van uw naaste

Het wegnemen van organen en weefsels gebeurt op een medisch verantwoorde en respectvolle manier op het operatiekwartier. Het lichaam van uw naaste wordt gereconstrueerd waarbij de funeraire zorg op een professionele manier gebeurt. U kunt steeds uw wensen en voorkeuren doorgeven met betrekking tot de lijktooi.

Na de operatie kunt u uw naaste groeten in het mortuarium van het ziekenhuis of in het funerarium van uw keuze. Bij de begroeting zal uw naaste een bleek ge-

laat hebben en zal een operatiewonde te zien zijn ter hoogte van de buik.

Wie betaalt de kosten?

Als er wordt ingestemd met orgaandonatie dan staat u niet meer in voor de kosten die gemaakt worden na het vaststellen van de hersendood. De rekening van de verschillende onderzoeken en de donoroperatie wordt gedragen door de mutualiteiten van de ontvangers. U betaalt wel de kosten voor de begrafenis of crematie en er kan geen enkele vergoeding gevraagd worden voor de donatie op zich.

▶ Verder contact

Als u dat wilt, kunt u na de transplantatie telefonisch gecontacteerd worden door de verpleegkundig donorcoördinator van het AZ Sint-Lucas. In beperkte mate kan informatie worden gegeven over de gedane transplantaties: welke organen zijn weggenomen en naar waar zijn deze organen getransplanteerd.

Het is echter door de wetgeving verboden om elke vorm van identiteitsvermelding tussen donor en ontvanger prijs te geven. Daarnaast kunt u het ziekenhuis via de gegevens op de achterzijde van deze brochure steeds zelf contacteren bij vragen of andere problemen. Wij zullen altijd tijd voor u vrijmaken. Indien u verdere ondersteuning wenst van een psycholoog is dit mogelijk. Na de transplantatie ontvangt u ook een dankbrief van de transplantatiecoördinatoren van het UZ Gent.



Contact

Verpleegkundig donorcoördinator

Maura Van Haute

T 09/224.55.67

E maura.vanhaute@azstlucas.be

Medisch donorcoördinator

Dr. Dirk Rijckaert

T 09/224.63.59

E dirk.rijckaert@azstlucas.be

Beldonor

www.beldonor.be

NAVADO uzw - Nabestaanden van donoren

www.navado.be

Deze brochure werd ontwikkeld voor het gebruik binnen het AZ Sint-Lucas Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt worden zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het ziekenhuis. Deze informatiefolder werd met de grootste zorg opgemaakt, de inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Indien er vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden in staan dan zijn het AZ Sint-Lucas, het personeel en de artsen hiervoor niet aansprakelijk.



vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek

Campus Sint-Lucas
Groenebriel 1
9000 Gent

Campus Volkskliniek
Tichelrei 1
9000 Gent

T 09 224 61 11
E info@azstlucas.be

19.068
Laatste update: april 2019