

# Orgaandonatie



**azdelta**

Uw ziekenhuis.

Beste familie

In deze folder proberen wij een antwoord te bieden op de vele vragen rond orgaandonatie.

Hebt u nood aan bijkomende informatie, aarzel dan niet om contact op te nemen met een medisch of verpleegkundig coördinator. U vindt de contactgegevens op de achterkant van deze folder

Dr. Piet Lormans en coördinator Johan Froyman

## Inleiding

Orgaan- en weefseltransplantatie maakt voor velen het verschil tussen leven en dood. Het gebrek aan organen blijft momenteel de belangrijkste hinderpaal. Er zijn onvoldoende donoren om aan de grote behoefte van organen te voldoen, waardoor een lange wachtlijst ontstaat. In ons land wachten meer dan duizend mensen op een nieuw leven via orgaantransplantatie. Helaas sterven er jaarlijks een 100-tal patiënten omdat er niet tijdig een orgaan beschikbaar komt.

Niettegenstaande de ver geëvolueerde wetenschap en de hoogtechnologische middelen waarover de ziekenhuizen momenteel beschikken om kritieke patiënten te genezen, zijn er geregeld situaties waar de patiënt niet meer gered kan worden. Sommige van deze patiënten, voor wie geen enkele verbetering meer mogelijk is of bij wie op intensieve zorg de hersendood werd vastgesteld, kunnen een nieuw leven betekenen voor één of meerdere patiënten op de wachtlijst voor orgaan- en weefseltransplantatie.

Binnen AZ Delta hebben we al jaren een goed uitgebouwde werking omtrent orgaan- en weefseldonatie. Het is als ziekenhuis ook onze taak potentiële orgaandonoren op te sporen en deze organen en weefsels ter transplantatie aan te bieden. Hiervoor werken we samen met UZ Leuven, op zijn beurt verbonden met Eurotransplant, de organisatie die acht Europese landen overkoepelt en zorgt voor de uiteindelijke toewijzing van de organen.

De eigenlijke transplantatie van organen of weefsels gebeurt niet in ons ziekenhuis.

## Belgische wetgeving

Orgaandonatie is in België wettelijk geregeld. De Belgische wetgeving maakt duidelijk dat iedereen die in het bevolkingsregister of meer dan zes maanden in het vreemdelingenregister is ingeschreven, na het overlijden als potentiële donor beschouwd mag worden, indien hij/zij zich bij leven hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet.

De Belgische wetgeving is gebaseerd op de **‘veronderstelde toestemming’** tot donatie, m.a.w. wie zwijgt, stemt in. Toch wordt de bevolking via allerlei sensibiliseringscampagnes opgeroepen zich te laten registreren, dit kan zowel positief als negatief. Deze registratie bevat de uitdrukkelijke wilsverklaring om uw organen of weefsels bij uw overlijden al dan niet te laten wegnemen. Deze registratie gebeurt op het stadhuis en kan te allen tijde herzien worden.

In de praktijk gaan de artsen bij een potentiële donor na of die persoon al of niet geregistreerd staat als donor in het rijksregister. Is dit niet het geval, zal er bij de nabestaanden altijd gepolst worden hoe de overledene tegenover orgaandonatie stond. Hierbij wordt de **familie beschouwd als de spreekbuis voor hun overleden dierbare**.

In heel dit proces wordt met veel toewijding en aandacht getracht om dit veelal moeilijke thema op een moeilijk moment zo goed mogelijk te laten verlopen.

Openlijk praten over orgaandonatie, het thema met partner of familieleden bespreken, uw wens kenbaar maken, kan voor artsen en familieleden een belangrijke hulp zijn in het nemen van beslissingen over orgaandonatie.

## Vormen van donatie

### Overleden patiënt

In de meeste gevallen vindt orgaandonatie plaats **na het intreden van de dood**, dit kan zowel de hersendood zijn, als de dood die optreedt bij een hartstilstand.

Dergelijke donoren zijn patiënten die in het ziekenhuis worden opgenomen op de afdeling intensieve zorg met onherstelbare hersenletsels door een ongeval, een hersenbloeding, een gezwel in de hersenen, zuurstoftekort in de hersenen... Bij deze patiënten kunnen de hersenen uiteindelijk volledig afsterven, deze patiënten zijn hersendood, terwijl de bloedsomloop nog intact is en het hart blijft kloppen door de ondersteunende behandeling op intensieve zorg, bv. door kunstmatige beademing. Orgaandonatie kan dan worden overwogen.

Patiënten kunnen ook evolueren naar een toestand van 'bijna hersendood', waarbij de situatie medisch uitzichtloos wordt. Op dit moment kan in samenspraak met de familie beslist worden om de ondersteunende therapie te stoppen, waarna in bepaalde gevallen organen kunnen weggenomen worden ná het optreden van een hartstilstand.

Organen kunnen pas weggenomen worden na het **vaststellen van de dood door 3 artsen** - onafhankelijk van elkaar - aan de hand van duidelijk omschreven criteria. Deze procedure is **voorgeschreven door de wet**.

Ook na euthanasie kan in bepaalde specifieke gevallen orgaandonatie mogelijk zijn.

### Levende donor

In eerder beperkte mate kan orgaan- en weefseldonatie ook uitgevoerd worden bij **levende donoren**, uiteraard op vrijwillige basis, bijvoorbeeld wanneer een ouder voor zijn/haar kind een nier afstaat of een deel van de lever. Levende donatie wordt **uitsluitend in centra voor transplantatie** uitgevoerd.

## Verloop van een orgaandonatie

Wanneer bij een patiënt op intensieve zorg de ‘hersendood’ of ‘bijna-hersendood’ wordt vastgesteld en verdere ondersteunende therapie dus zinloos geworden is, wordt dit door de arts-intensivist en de verpleegkundigen **uitvoerig met de nabestaanden besproken**. Deze boodschap zal veelal vaak herhaald moeten worden totdat dit slechte nieuws doorgedrongen is. Daarvoor wordt zo veel tijd uitgetrokken als nodig is.

Ter ondersteuning kan ook een beroep gedaan worden op bijkomende hulpverleners zoals de sociaal verpleegkundige, desgewenst de dienst spirituele zorg en een psycholoog. De familie en de nabestaanden moeten ook tijd en privacy krijgen om bij hun familielid aanwezig te zijn, ook buiten de bezoeken.

Als na samenspraak tussen het behandelend team en de nabestaanden besloten wordt dat orgaandonatie wenselijk is, kunnen er nog bepaalde medische handelingen en bepaalde onderzoeken plaatsvinden om de geschiktheid van de patiënt als donor te onderzoeken.

Er wordt op toegezien dat er **voldoende tijd is voor het afscheid van de donor**, vooraleer de organen worden weggenomen.

Het wegnemen van organen en weefsels vindt altijd plaats in de operatiezaal. Dit gebeurt met grote zorgvuldigheid en met heel veel respect voor de overledene. Ook na het beëindigen van de procedure wordt heel veel aandacht geschonken aan de esthetiek van het lichaam, dat op een normale manier opgebaard kan worden.

Aangezien een donatieprocedure heel wat uren in beslag kan nemen, wordt **na afloop met de nabestaanden contact opgenomen**. Dan kan de begrafenisondernemer verwittigd worden die het lichaam in het mortuarium van het ziekenhuis kan komen ophalen.

## Financiële gevolgen

Een orgaandonatieprocedure heeft **geen financiële gevolgen** voor de familie of de nabestaanden. U betaalt wel de kosten voor de begrafenis of de crematie en er kan geen enkele vergoeding gevraagd worden voor de donatie op zich.

## Nazorg

Eén tot twee maanden na het overlijden van uw naaste wordt u vrijblijvend in het ziekenhuis **uitgenodigd voor een gesprek**. Tijdens dit gesprek is er ruimte voor vragen, belevingen en ervaringen. Als u dat wenst kan samen met de arts-intensivist, een verpleegkundige, de sociaal verpleegkundige, de opname en het verblijf op intensieve zorg alsook de orgaandonatieprocedure nog eens uitvoerig overlopen worden.

Ook kan in **beperkte mate informatie** gegeven worden over de **uitgevoerde transplantaties**. Het is echter door de wetgeving verboden om elke vorm van identificatie tussen donor en ontvanger mee te delen. Die gegevens zijn ook voor het team intensieve zorg niet beschikbaar.

Ook langere tijd achteraf is er verdere ondersteuning mogelijk.

## Links

[www.overlevendoorgeven.be](http://www.overlevendoorgeven.be)

[www.eurotransplant.org](http://www.eurotransplant.org)

[www.beldonor.be](http://www.beldonor.be)

[www.west-vlaanderen.be/orgaandonatie](http://www.west-vlaanderen.be/orgaandonatie)

# Contact

## **Medisch donorcoördinator**

Dr. Piet Lormans

Piet.Lormans@azdelta.be

via secretariaat anesthesie 051 23 70 39

## **Verpleegkundig donorcoördinator**

Johan Froyman

Johan.Froyman@azdelta.be

via de dienst intensieve zorg 051 23 71 01