

Orgaandonatie

Informatie voor nabestaanden

In Nederland is het mogelijk om na overlijden verschillende organen te doneren: hart, longen, lever, alvleesklier, nieren en dunne darm. Een nieuw orgaan kan een leven redden, verlengen en de kwaliteit ervan verbeteren. In Nederland overlijden jaarlijks rond de 140.000 mensen. Het aantal orgaandonaties is echter nog nooit boven de 275 uitgekomen. Dit komt omdat de meeste patiënten medisch niet geschikt zijn om orgaandonor te worden of omdat de patiënt of de familie geen toestemming geeft. Voor u als nabestaande is orgaandonatie een zeer ingrijpende gebeurtenis. In deze tekst wordt uitgelegd hoe de procedure rondom donatie in z'n werk gaat.

Wet op de orgaandonatie

Het doneren van organen en weefsels bij leven en na overlijden is geregeld in de Wet op de orgaandonatie (WOD). Deze wet biedt duidelijkheid en rechtszekerheid aan iedereen die bij orgaan- en weefseldonatie betrokken is: de mogelijke donor, de nabestaanden, maar ook de medische beroepsgroepen. Alle Nederlanders vanaf twaalf jaar kunnen hun wens over het doneren van organen en weefsels na overlijden in het Donorregister vastleggen.



Het Donorregister

Een arts is wettelijk verplicht het Donorregister te raadplegen wanneer het medisch gezien mogelijk is dat iemand zijn organen en/of weefsels kan doneren. Bij het raadplegen van het Donorregister worden de gegevens altijd strikt vertrouwelijk behandeld. De wens van de overledene ten aanzien van donatie zal worden uitgevoerd. Wanneer de overledene geen keuze heeft laten vastleggen in het Donorregister, of geregistreerd heeft dat hij/zij de keuze aan de nabestaanden laat, dan wordt aan de nabestaanden om toestemming gevraagd.

Verskillende vormen van orgaandonatie

Er is een verschil tussen de 'hersendode' en de 'haddedode' donor.

De hersendode donor overlijdt meestal na een hersenbloeding of hersenletsel. Het vaststellen van hersendood vindt plaats volgens een strikt en zorgvuldig opgesteld landelijk protocol. Om hersendood te kunnen vaststellen, moet een groot aantal wettelijk voorgeschreven testen en onderzoeken worden gedaan. De artsen die deze onderzoeken uitvoeren, zijn niet betrokken bij de donoroperatie of transplantatie van organen.

Voordat de onderzoeken kunnen worden uitgevoerd, wordt bewusteloosheid als gevolg van onderkoeling en medicijnen uitgesloten. Dit betekent dat er soms gewacht moet worden met het vaststellen van de hersendood tot bijvoorbeeld alle slaapmedicatie uitgewerkt is. Het officiële tijdstip van overlijden is het moment waarop alle onderzoeken zijn afgerond.

Hersendood is voor nabestaanden een moeilijk begrip omdat de circulatie van de rest van het lichaam door medicijnen en beademing kunstmatig op gang gehouden wordt en aan de buitenkant niet te zien is dat de naaste overleden is. Het vaststellen van de hersendood duurt ongeveer twee tot vier uur en soms langer.

De hartdode donor. Bij sommige ernstig zieke patiënten is er geen sprake van hersendood, maar wordt door de behandelend artsen het besluit genomen de behandeling te staken. Dit, omdat er geen uitzicht op herstel meer is. Hierna komt de patiënt te overlijden. Alleen als dit op de intensive care gebeurt, is orgaandonatie mogelijk. Om organen te kunnen transplanteren, is het belangrijk dat de tijd dat de organen te weinig zuurstof krijgen zo kort mogelijk is. Daarom moet de donoroperatie zeer snel na het overlijden plaatsvinden.

Wel of niet geschikt?

Zodra iemand officieel hersendood is (of het besluit om de behandeling te stoppen genomen is), komt de transplantatie coördinator naar de intensive care. Een patiënt is geschikt als donor als er een gerede kans is dat er een succesvolle transplantatie kan volgen en de risico's die genomen worden voor de ontvangers acceptabel zijn. De inschatting hiervan gebeurt door de transplantatie coördinator in samenwerking met de transplantatiearts van het ontvangende centrum.

Enkele van de factoren met een nadelig effect op de uitkomst van de transplantatie zijn: de leeftijd van de donor, de ziekte van de donor en (verminderde) kwaliteit van de organen. Daarom is het belangrijk dat er een zorgvuldige screening plaatsvindt voor uitname van de organen.

Daarnaast stellen de arts en de transplantatie coördinator u een aantal vragen. Deze vragen gaan bijvoorbeeld over in het verleden doorgemaakte ziekten, medicijngebruik, leefwijze en andere gewoonten van uw dierbare. Ook wordt bloedonderzoek gedaan om het functioneren van de organen op dit moment vast te stellen en te kijken of er sprake is van overdraagbare aandoeningen (zoals bijvoorbeeld Hepatitis of HIV). Verder kan onderzoek gedaan worden als: echografie, röntgenfoto, ECG, bronchoscopie en angiografie. Welke onderzoeken worden gedaan, is afhankelijk van de organen die eventueel gedoneerd kunnen worden. Dit is afhankelijk van de leeftijd en de kwaliteit van de organen van uw naaste. Ook het type donatie is van belang. Bij een hartdode donor is het bijvoorbeeld niet mogelijk het hart te transplanteren.

Melden bij Eurotransplant

De transplantatie coördinator vermeldt de resultaten van het onderzoek in een speciale (digitale) database. Via deze database gaan de onderzoeksresultaten rechtstreeks naar Eurotransplant. Hier worden de gegevens gekoppeld aan die van de potentiële ontvangers (de patiënten die de organen zullen ontvangen). Ook worden de transplantatiecentra gewaarschuwd in de eurotransplantregio (dit zijn de landen Nederland, België, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Slovenië, Kroatië en Hongarije).

Deze screening duurt ongeveer vier uur. Dit is afhankelijk van de snelheid en hoeveelheid onderzoeken die gedaan moeten worden. Daarna moeten we vier tot zes uur wachten voor de donoroperatie plaats kan vinden.

In deze tijd komen de ontvangers naar de verschillende transplantatiecentra en worden zij voorbereid op de operatie. Speciale chirurgische teams komen naar het ziekenhuis waar het orgaan of de organen worden uitgenomen, in dit geval het MUMC+. De operatie duurt vier tot acht uur.

U kunt als nabestaande zelf bepalen of u gedurende dit hele proces bij uw dierbare blijft. De transplantatie coördinator blijft gedurende het hele proces tot de operatiekamer aanwezig op de intensive care. Zij/hij kan al uw vragen beantwoorden en houdt u op de hoogte van de ontwikkelingen. Als u liever naar huis gaat, kan zij/hij dit ook telefonisch doen.

Na de donoroperatie komt de overledene terug naar de intensive care waar u afscheid kunt nemen. Als gevolg van de operatie kan de overledene nu erg bleek zien. De wonden zijn zorgvuldig gehecht en met pleisters afgedekt.

Indien ook nog weefseldonatie plaatsvindt dan gebeurt dit zo snel mogelijk na de orgaan-uitname zodat de donatieprocedure de begrafenis of crematie niet vertraagt. De overledene kan op de gebruikelijke wijze in een rouwcentrum of thuis opgebaard worden.

Zes weken na de donatieprocedure neemt de transplantatie coördinator contact op met de transplantatiecentra om te informeren hoe het met de ontvangers van de organen gaat. Indien u dit wenst kan hij/zij u per brief op de hoogte brengen van de resultaten. De huisarts krijgt ook bericht.

Geen kosten

U krijgt als nabestaande geen rekening voor de gemaakte kosten in verband met het doneren van organen. De kosten komen voor rekening van de zorgverzekeraar van de patiënt die de organen ontvangt.

Autopsie, identificatie en obductie

Is uw naaste door een niet-natuurlijke oorzaak overleden, dan gelden er bepaalde wettelijke regels voordat er sprake kan zijn van orgaan- of weefseldonatie. Een niet-natuurlijke dood is bijvoorbeeld een ongeval. In zulke situaties moet de arts aan de officier van Justitie toestemming vragen voor donatie. De officier van Justitie bepaalt ook of autopsie (lijkschouwing) en identificatie nodig is voor juridisch onderzoek.

Soms is het belangrijk om de oorzaak van overlijden nader te onderzoeken (obductie). Obductie gebeurt na de donatieprocedure.

Contact

Mocht u vragen hebben over de donatieprocedure dan kunt u hiervoor terecht bij de transplantatie coördinator van het ziekenhuis via T 043 – 387 5923.

Het kan zijn dat u door de donatieprocedure die u van zo nabij heeft meegemaakt, behoefte heeft om over ervaringen van anderen te lezen. De Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) geeft twee keer per jaar een nieuwsbrief uit voor nabestaanden van donoren: 'Nabestaanden Contact'. Hierin komen nabestaanden en professionals aan het woord en is nieuws opgenomen dat voor u interessant kan zijn (zie onder 'Websites').

Websites

- www.mumc.nl/orgaanenweefseldonatie
- http://heritage.azm.nl/afbeeldingen/ebooks/Gezond_Idee_juni_2014/index.html#/34/ artikel uit het magazine van Maastricht UMC+ over orgaandonatie
- www.donorregister.nl
- www.donorvoorlichting.nl
- www.transplantatiestichting.nl
- www.wetten.overheid.nl tik bij de zoekfunctie 'WOD' in.

N.b. deze tekst gaat alleen over orgaandonatie. Er is een aparte tekst beschikbaar over het doneren van weefsels (het doneren van bijvoorbeeld huid of hoornvlies).

Odin: 033840 / uitgave januari 2015

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl