



# 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 heeft verloren.

Velen onder ons hebben nooit stilgestaan bij orgaandonatie.

Wat is orgaandonatie?

Wat is hersendood?

Hoe moet het nu verder?

Deze folder probeert u een antwoord te bieden op de vele vragen rond het begrip orgaandonatie.

Heeft u nood aan bijkomende informatie?

Aarzel dan niet om de medisch of verpleegkundig donorcoördinator te contacteren.



# Inhoud

## Orgaan- en weefseldonatie na het vaststellen van de hersendood

Inleiding

Wat is hersendood?

Door wie wordt de hersendood vastgesteld?

Wat zegt de Belgische wetgeving over orgaandonatie?

Welke organen kunnen getransplanteerd worden?

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

Wat gebeurt er met het lichaam van de overledene?

Wie betaalt de kosten?

Vervolggesprek



# Inleiding

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 een echtgeno(o)t(e), broer of zus, ouders, kinderen, ooms, tantes, ja zelfs de partner zijn. 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. 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 beademingsmachine. Het hart blijft pompen dankzij medicatie en ook de bloeddruk wordt op peil gehouden zodat herstel mogelijk is. Het lijkt alsof uw familielid ligt te slapen door vele machines.

Echter, soms is de schade ter hoogte van de hersenen te groot: door zwelling bijvoorbeeld wordt 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 van het UZ Leuven en worden verdere onderzoeken uitgevoerd om te kijken welke organen geschikt zijn. Deze procedure vraagt tijd en kan zelfs enkele uren in beslag nemen.



# 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 zijn de organen die geschikt zijn voor transplantatie. Ook donatie van weefsels zoals huid, hoornvliezen (cornea), bot- en peesweefsel, slagaders en hartkleppen kunnen getransplanteerd worden. Men kan niet op voorhand aangeven welke organen geschikt zijn voor donatie. Hiervoor moet verder medisch onderzoek gebeuren: bloedafnames, eventueel een echo van de buik, een electrocardiogram, ... . Het kan zelfs zijn dat, na overleg met het transplantatiecentrum UZ Leuven, 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 match tussen donor en receptor is een must om zo afstoting en verlies van organen te voorkomen. Eurotransplant is een overkoepelende organisatie van alle transplantatiecentra van België, Nederland, Luxemburg, Duitsland, Oostenrijk, Slovenië en Kroatië die ervoor zorgt dat elk geschonken orgaan bij de meest geschikte persoon terecht komt. 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.



# Wat gebeurt er met het lichaam van de overledene?

Het wegnemen van organen en weefsels gebeurt met grote zorgvuldigheid en met veel respect voor de overledene en de nabestaanden. Na de donoroperatie zien we vooral een bleke gelaatskleur en het operatielitteken. Hiervoor wordt vaak gesloten bovenkleding aangeraden. U kunt kiezen wanneer u uw dierbare wilt groeten. Dit is mogelijk voor de orgaanwegname - wanneer hij of zij nog beademd wordt - en/of na de orgaanwegname. Indien u wacht tot na de orgaanwegname kan dit soms pas de volgende dag omdat de donoroperatie vaak 's nachts wordt uitgevoerd. Indien u dit wenst, wordt u telefonisch op de hoogte gebracht van het einde van de donoroperatie. Het groeten kan dan eventueel nog op de afdeling Intensieve Zorgen gebeuren of in het funerarium van uw keuze. De begrafenis of crematie kan vervolgens op het gewone tijdstip plaatsvinden en dient niet te worden uitgesteld vanwege de donatieprocedure.



# 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.



# Vervolggesprek

Indien u dit wenst, dan is een vervolggesprek mogelijk enkele maanden na het overlijden en de donatie van uw familielid/partner. U wordt dan uitgenodigd door de hoofdverpleegkundige van Intensieve Zorgen. Tijdens dit gesprek is er ruimte voor vragen, belevingen en ervaringen. Ook kan hier in beperkte mate informatie gegeven worden over de gedane transplantaties. Het is echter door de wetgeving verboden om elke vorm van identiteitsvermelding tussen donor en receptor prijs te geven. Indien we achteraf een dankbrief van de receptor krijgen via het transplantatiecentrum UZ Leuven, dan wordt deze altijd aan u bezorgd.



# Contact

Voor meer informatie kunt u steeds terecht bij:

## Johan Didden

Hoofdverpleegkundige Intensieve Zorgen

Tel.: 011 71 52 95

Email: [Johan.Didden@sfz.be](mailto:Johan.Didden@sfz.be)

## Dr Nele Guion

Medisch donorcoördinator

Tel.: 011 71 58 70

Email: [Nele.Guion@sfz.be](mailto:Nele.Guion@sfz.be)

## Ingrid Goethals

Verpleegkundig donorcoördinator

Email: [Ingrid.Goethals@sfz.be](mailto:Ingrid.Goethals@sfz.be)

## NAVADO vzw

Nabestaanden van donoren

Website: [www.navado.be](http://www.navado.be)



# Nota's

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



# Nota's

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





Publicatiedatum: Juli 2023, team intensieve zorgen  
Sint-Franciscusziekenhuis  
P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder  
Tel. 011 71 50 00 | Fax. 011 71 50 01 | [www.sfz.be](http://www.sfz.be)

