Weefseldonatie, informatie voor nabestaanden

Wanneer er bij een overledene organen of weefsels worden uitgenomen voor donatie, is dit voor de nabestaanden vaak een ingrijpende gebeurtenis.

U heeft als nabestaande waarschijnlijk veel vragen. De arts bespreekt met u de gang van zaken en u kunt dan natuurlijk ook uw vragen stellen.

Daarnaast bieden we u graag meer informatie aan. U vindt hieronder informatie over de procedure bij weefseldonatie. Over sommige zaken zal de arts al met u gesproken hebben. U kunt het hier nog eens rustig nalezen. Verder leest u hier ook algemene informatie over weefseldonatie.

Meer informatie

Weefseldonatie

Er is een belangrijk verschil tussen donatie van organen en van weefsels. Dit heeft te maken met de zuurstofvoorziening van de organen. Organen hebben constant zuurstofrijk bloed nodig om geschikt te blijven voor transplantatie. Daarom wordt bij orgaandonatie de potentiële donor kunstmatig beademd op de Intensive Care. Bij weefseldonatie is zuurstofrijk bloed minder belangrijk. Donatie van weefsels kan daarom binnen een paar uur na overlijden plaatsvinden. Ook als iemand thuis overlijdt.

Met welke weefsels kunnen patiënten geholpen worden?

Een donor kan verschillende weefsels afstaan. Deze kunnen de kwaliteit van leven van patiënten sterk verbeteren. Het gaat om de volgende weefsels:

Oogweefsel

Hoornvliestransplantatie is nodig wanneer het hoornvlies troebel is geworden. Dit kan komen door door een infectie, een beschadiging of een aangeboren afwijking. Iemand met een troebel hoornvlies kan alleen vage contouren zien, of alleen licht en donker onderscheiden. De patiënt ziet de wereld als het ware door matglas en is daardoor (ernstig) beperkt.

Hoornvliezen maken deel uit van de ogen, net als de oogrok. De oogrok is het buitenste witte laagje van het oog, dat gebruikt kan worden voor reconstructie van ogen en oogleden.

Huid

Menselijke donorhuid wordt toegepast bij de behandeling van tweede- en derdegraads brandwonden en wonden die moeilijk genezen. De donorhuid wordt gebruikt als ‘biologisch verband'. Het bedekken van brandwonden met donorhuid kan levensreddend zijn. Toepassing van donorhuid geeft snel vermindering van pijn, verlaagt de kans op infectie en gaat uitgebreide littekenvorming tegen.

Bot- en peesweefsel en kraakbeen

Donorbot vervangt aangetast bot, bijvoorbeeld bij kanker of bij heupoperaties. Bij patiënten met bottumoren kan een amputatie voorkomen worden door een of meerdere stukken bot te transplanteren. Kraakbeen wordt slechts een enkele keer uitgenomen. Het kan bijvoorbeeld gebruikt worden bij patiënten van wie de neus beschadigd is door een tumor of ongeval. Peesweefsel wordt gebruikt om beschadigde gewrichten te herstellen. Voor reumapatiënten kan transplantatie van peesweefsel een uitkomst zijn.

Hartkleppen

Hartkleppen zorgen ervoor dat het bloed in het hart in de goede richting stroomt. Als de hartkleppen niet goed werken, kan het hart het bloed niet goed door het lichaam pompen. Dit leidt tot ernstige vermoeidheid en kortademigheid.

Vooral voor kinderen en jongeren is een donorhartklep heel geschikt. De patiënten zijn vaak pasgeboren baby's met aangeboren hartafwijkingen. Of patiënten met een acute ontsteking aan de hartklep, die met spoed een nieuwe hartklep nodig hebben. Een donorhartklep groeit niet mee. Kinderen hebben na een aantal jaar weer een nieuwe donorhartklep nodig.

Als de kleppen niet gebruikt kunnen worden voor transplantatie, dan worden er stukjes van gemaakt. Deze stukjes worden gebruikt om vaten te repareren.

Wat is de rol van het Donorregister?

In Nederland geldt de donorwet voor iedereen van 18 jaar en ouder die ingeschreven staat in een Nederlandse gemeente. De overheid vraagt aan mensen om in het Donorregister in te vullen of zij wel of niet organen en weefsels aan een patiënt willen geven na hun overlijden.

Als u geen keuze invult in het register, dan komt ‘geen bezwaar tegen orgaandonatie’ bij uw naam te staan. Dat betekent dat uw organen en weefsels na uw overlijden naar een patiënt kunnen gaan. De arts in het ziekenhuis bespreekt dit met uw familie. Weet uw familie heel zeker dat u echt geen donor wilde worden? En kunnen zij dit uitleggen aan de arts? Dan wordt u ook geen donor. Het is dus belangrijk dat uw partner en familie weet wat uw keuze is. En dat u uw keuze invult. U kunt uw keuze altijd veranderen. Dat kan via de website van het Donorregister, met behulp van een DigiD. Er zijn ook formulieren beschikbaar bij gemeenten en bibliotheken. Voor meer uitgebreide informatie kunt u terecht op www.donorregister.nl (https://www.donorregister.nl)

Als iemand mogelijk geschikt is als donor en snel komt te overlijden of zojuist is overleden, belt de arts met de Nederlandse Transplantatie Stichting, NTS. De NTS kijkt in het Donorregister om te zien wat zijn of haar keuze is over orgaan- en weefseldonatie.

Wat gebeurt er vóór de weefseldonatie?

In bepaalde gevallen zijn weefsels niet geschikt voor donatie. Om te kunnen beoordelen of weefsels van een overledene geschikt zijn, hebben artsen aanvullende informatie nodig. De arts of verpleegkundige stellen u daarom vragen over de leefwijze en eventuele ziektes die uw naaste heeft gehad. Weefsels kunnen tot maximaal 24 uur na overlijden worden uitgenomen. Het is dan wel belangrijk dat het lichaam van de overledene binnen 6 uur na overlijden wordt gekoeld in het mortuarium.

Waar worden de weefsel uitgenomen?

Een speciaal team zorgt voor de uitname van weefsels. Oogweefsel, huid en hartkleppen worden uitgenomen in het mortuarium van het ziekenhuis. De uitname van botweefsel, kraakbeen en pezen vindt plaats in een operatiekamer van het ziekenhuis. Hierdoor komt het donorweefsel niet in aanraking met virussen of bacteriën.

Hoe lang duurt de procedure van een weefseldonatie?

De tijd die het in totaal kost om weefsels te doneren, kan variëren van 8 tot 28 uur. Er spelen allerlei praktische factoren mee die de tijdsduur bepalen. Zoals welke weefsels gedoneerd kunnen worden, de beschikbaarheid van een operatiekamer en het uitname-team, het tijdstip van overlijden en het noodzakelijke onderzoek.

Wat als het uitgenomen weefsel niet geschikt is?

Na donatie kan duidelijk worden dat het weefsel niet geschikt is. Dit kan komen omdat de kwaliteit niet voldoende is.

Weefseldonatie verbetert het leven van een patiënt, maar is niet levensreddend. De eisen zijn daarom heel hoog. Als weefsel na donatie niet geschikt blijkt voor transplantatie, dan is het nog steeds heel nuttig voor onderzoek. Dit onderzoek heeft als doel de resultaten van transplantaties te verbeteren. Dat mag alleen als de donor hiertegen geen bezwaar heeft gemaakt of als de familie toestemming geeft. Als er geen toestemming is voor onderzoek, gebeurt dit uiteraard niet.

Wat gebeurt er na de donatie?

Na de uitnameprocedure wordt de overledene naar de door u gewenste plaats vervoerd, bijvoorbeeld naar huis of naar een rouwcentrum. De donatie vertraagt de begrafenis of crematie niet. Opbaren is gewoon mogelijk. Is er huid afgenomen? Dan krijgt de overledene beschermende onderkleding aan. Heeft de overledene bot of huid gedoneerd? Dan is het advies om hem of haar op te baren in bovenkleding met lange mouwen en een lange broek of lange rok.

Hoe gebeurt de weefseldonatie?

Het uitnemen van weefsels gebeurt met grote zorgvuldigheid en aandacht voor het uiterlijk van de overledene. Er wordt niets weggenomen op plaatsen die zichtbaar zijn als iemand wordt opgebaard.

Oogweefsel

Bij donatie van oogweefsel wordt het oog uitgenomen en vervangen door een prothese. Daarna worden de ogen gesloten. Zo ziet het gezicht er weer natuurlijk uit. Heel soms ontstaat er een bloeduitstorting: een wat donkerdere vlek rond het oog. Een uitvaartverzorger kan met make-up zorgen dat dit niet meer te zien is.

Huid

Huid wordt afgenomen van de rug, benen en flanken (dit is de huid tussen de ribben en de heup). Na het wegnemen van de huid krijgt de overledene een pak aan. Het pak is nodig omdat het lichaam na de operatie vocht kan verliezen. Bij de hals en de armen is het pak misschien een beetje te zien. Het pak is te verbergen onder de kleding van de overledene. De uitvaartverzorger of de naaste kan het lichaam van de overledene niet meer wassen na huiddonatie.

Hartkleppen

Voor een hartklepdonatie is het noodzakelijk dat het hart van de overledene in zijn geheel uitgenomen wordt. Artsen hebben het hele hart nodig om te kunnen onderzoeken of de hartkleppen geschikt zijn. Het uitnameteam neemt tegelijk met het hart ook grote bloedvaten rond het hart uit. De wond wordt daarna gehecht en verbonden. Wanneer de overledene geen laaggesloten kleding draagt bij de hals, is de wond niet zichtbaar wanneer de overledene opgebaard wordt.

Bot- en peesweefsel en kraakbeen

In verband met steriliteit vindt uitname plaats in een operatiekamer. Het duurt ongeveer vijf uur. Het bot- en peesweefsel kan op veel plaatsen worden uitgenomen, maar komt meestal van de armen, benen of het bekken. De uitgenomen botten worden vervangen door biologisch afbreekbare prothesen, hierdoor blijft de vorm van het lichaam zo veel mogelijk behouden. Er wordt geen verbinding gemaakt tussen de verschillende prothesen, armen en benen zijn daardoor minder stabiel. Tijdens het aankleden van de overledene moet men hiermee rekening houden. We adviseren om bij het opbaren kleding met lange mouwen en een lange broek of rok te kiezen.

Heeft u nog vragen?

Bovenstaande informatie is zo volledig mogelijk opgesteld, toch kan het zo zijn dat er voor u nog informatie ontbreekt. Heeft u vragen over de donatieprocedure? Stel deze dan aan de donatiecoördinator van het Jeroen Bosch Ziekenhuis. Zij is het best bereikbaar via e-mail: donatiecoördinator@jbz.nl. Het secretariaat is op maandag, dinsdag en donderdag bereikbaar op telefoonnummer: (073) 553 34 43.

Daarnaast kunt u met vragen altijd terecht bij de behandelend arts van de overledene of bij de huisarts. Voor algemene informatie over donatie kunt u terecht bij de Nederlandse Transplantatie Stichting via www.transplantatiestichting.nl (https://www.transplantatiestichting.nl)

Code ALG-340

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis