ZORGGIDS

NIERDONOREN

Afdeling Inwendige Geneeskunde
Afdeling Heelkunde

Erasmus MC
Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Met dank aan allen die hebben bijgedragen
aan het tot stand komen van deze Zorggids:
‘Medewerkers Erasmus MC betrokken bij nierdonaties’
‘Nierdonoren Erasmus MC’

Bezoekadres
Erasmus MC
Poli nefrologie, Rg-1
Dr. Molewaterplein 40
3015 GD Rotterdam

Postadres
Erasmus MC
t.a.v. Coordinatoren niertransplantatie
Kamer Rg-128
Postbus 2040
3000 CA Rotterdam
Tel. (010) 704 0 704

www.erasmusmc.nl

ZORGGIDS NIERDONOREN*

Deze Zorggids is persoonlijk bezit van: .....

Overal waar in deze Zorggids ‘hij’ staat kunt u ook ‘zij’ lezen en omgekeerd.
*Aan de inhoud van deze Zorggids kunnen geen rechten worden ontleend.

INHOUDS OPGAVE

1	**Inleiding**	5
2	Contactinformatie bij nierdonatie	6
3	Het Erasmus MC, een Universitair Medisch Centrum	8
4	**Achtergrondinformatie bij nierdonatie**	10
4.1	De nieren	10
4.2	Leven met één nier	12
4.3	Zwangerschap na nierdonatie	13
4.4	Nierdonatie mogeljkheden	13
5	**De screening en wachtperiode**	20
5.1	De voorbereiding voor donatie ofwel screening	20
5.2	Stappenplan poliklinische afspraken	20
6	**De nierdonatie**	22
6.1	De opname	22
6.2	De dag van de operatie	23
6.3	Na de operatie	24
6.4	Naar huis	24
6.5	Ontslaggesprek	25
6.5	Poliklinische controle transplantatiechirurgie	25
7	**Poliklinische controle nefrologie**	26
8	**Aanvullende zorg**	27
8.1	Medisch Maatschappelijk werk (MMW)	27
8.2	Geestelijke verzorging	29
9	**Meer informatie**	30

1 | INLEIDING

Voor u ligt de Zorggids van het nierdonatieteam bij leven van het Erasmus MC te Rotterdam. Deze Zorggids is bedoeld voor mensen die overwegen een nier bij leven af te staan. De eventuele bereidheid is een groot goed en draagt bij aan de kwaliteit van het leven van iemand die een niertransplantatie nodig heeft.

U denkt sinds kort of al een langere tijd na over nierdonatie. In deze zorggids staat beschreven:

- Hoe de voorbereiding voor nierdonatie verloopt;
- De diverse nierdonatiemogelijkheden;
- De gang van zaken rondom de nierdonatie operatie;
- De nazorg na nierdonatie.

U kunt deze Zorggids zien als een voorlichtingsboekje dat dient ter aanvulling op alle andere informatie die u van de zorgverleners krijgt. Met zorgverleners worden vele personen aangeduid, zoals de behandelend arts, verpleegkundige, laborant, coördinator, verpleegkundig specialist, psycholoog en de medisch maatschappelijk werker.

Daarnaast kunt u de zorggids zien als een hulpmiddel bij uw gesprekken met de zorgverleners. Diverse vaste momenten in het voorbereidings- en behandeltraject staan beschreven. Al lezend kunt u zich voorbereiden op wat mogelijk komen gaat. Ook voor uw partner, familie en andere naasten kan het nuttig zijn deze informatie te lezen.

Als u bepaalde informatie niet (helemaal) begrijpt of meer (mondelinge) informatie wenst, kunt u altijd contact opnemen met één van de niertransplantatie coördinatoren of verpleegkundig specialisten (zie contactinformatie, hoofdstuk 2). Tevens kunt u met hen contact opnemen als u andere opmerkingen heeft over deze Zorggids.

Met vriendelijke groet,

Medewerkers afdeling Inwendige Geneeskunde en Heelkunde Erasmus MC, Sectie Transplantatie.

2 | CONTACTINFORMATIE BIJ NIERDONATIE

Contactschema

In onderstaand schema ziet u hoe u met ons in contact kunt komen bij vragen en/ of klachten. De voorkeur hierin gaat uit naar contact per e-mail.

Voorafgaand aan nierdonatie				
Wat	**E-mail adres**	**Tel. nummer**	**Wanneer bellen**	**Wie krijgt u aan de lijn**
Afspraak maken of informatie tijdens voorbereidings-periode	coordinatoren.niertransplantatie@erasmusmc.nl	010-7035468	08:30-11.30u	Niertransplantatie coördinator
Informatie over ruilprogramma (cross-over) en altruïstische nierdonatie	marry.deklerk@erasmusmc.nl	-	Ma – Do Tijdens kantoor-uren	Coördinator cross-over programma, altruïstische donoren

Tijdens ziekenhuisopname na nierdonatie				
Wat	**E-mail adres**	**Tel. nummer**	**Wanneer bellen**	**Wie krijgt u aan de lijn**
Afdeling nierziekten en vaatchirurgie	-	010-704 31 12 010-703 64 11	Tijdens kantoor-uren Indien nood, 24u bereikbaar	Afdelingssecretaresse/ Verpleegkundige

Na nierdonatie				
Wat	**E-mail adres**	**Tel. nummer**	**Wanneer bellen**	**Wie krijgt u aan de lijn**
Vragen over de operatie en/of herstel of klachten van de wond <3 maanden na nierdonatie	vs.transplantatie chirurgie@erasmusmc.nl	06-81 52 42 89 06-33 34 36 38	Tijdens kantoor-uren, voorkeur: 11:00-12:00u	Verpleegkundig specialist transplantatie chirurgie
Vragen over leefstijladvies/ advies na nierdonatie, medicatie	vs.niertransplantatie@erasmusmc.nl	06-14 43 48 91 06-14 43 48 90 06-50 09 48 99 06-22 57 59 79	Tijdens kantooruren	Verpleegkundig specialist niertransplantatie
Bij vragen over vergoedingen met betrekking op onderzoeken, opname, nazorg, werk en eventuele kinderopvang	-	010-703 46 16	Tijdens kantooruren	Secretariaat dienst Psychosociale zorg, Medisch maatschappelijk werker

Na nierdonatie moet u bij onderstaande klachten ontstaan binnen de eerste 3 maanden na donatie altijd contact opnemen met de verpleegkundig specialist niertransplantatiechirurgie:

- Als u een lichaamstemperatuur van 38.5˚C of hoger heeft;
- Bij toenemende roodheid en zwelling van de wond;
- Bij plotseling optredende wondlekkage;
- En bij aanhoudende pijnklachten rond de flanken of operatiewond, die niet na het innemen van paracetamol verdwijnt.

Bij andere klachten dan hierboven beschreven, kunt u eerst contact opnemen met uw huisarts die op de hoogte is van uw situatie. Uw huisarts kan beoordelen of u doorverwezen moet worden naar het Erasmus MC.

Voor alle actuele informatie over nierdonatie bij leven en bereikbaarheid van de teamleden kunt u ook de websites raadplegen: **www.nierdonatie.info** en **www.levendedonor.nl**.

3 | HET ERASMUS MC, EEN UNIVERSITAIR MEDISCH CENTRUM

Het Erasmus MC te Rotterdam, is een Universitair Medisch Centrum (UMC) waar nieuwe kennis wordt ontwikkeld en overgedragen aan (toekomstige) professionals. Het werkterrein is zeer breed en strekt zich uit van ziekte tot gezondheid en van individuele tot maatschappelijke gezondheidszorg. De ontwikkelde kennis en nieuwe bevindingen komen ten goede aan de dagelijkse zorg voor en behandeling van patiënten. Het Erasmus MC is, samen met het kinderziekenhuis Erasmus MC-Sophia en het Erasmus MC-Kanker Instituut, gevestigd in het centrum van Rotterdam. In totaal werken in het Erasmus MC ruim 11.000 medewerkers. Het centrum heeft drie kerntaken: patiëntenzorg, onderwijs & opleiding en onderzoek.

Patiëntenzorg

Jaarlijks bezoeken zo'n half miljoen mensen het Erasmus MC. In een Universitair Medisch Centrum ligt de nadruk op complexe zorg.
Op dit moment vinden jaarlijks in het Erasmus MC ongeveer 200 niertransplantaties bij volwassenen plaats, waarvan ongeveer 100-150 niertransplantaties met behulp van een levende donor.

Onderwijs & Opleiding

Het Erasmus MC is een opleidingsinstituut. Er worden studenten in de geneeskunde opgeleid tot arts (zij heten 'co-assistenten'). Ook artsen die zich specialiseren tot medisch specialist worden in dit ziekenhuis opgeleid (zij heten 'AIOS: arts in opleiding tot specialist' of ook wel "arts-assistent" genoemd). Vervolgopleidingen voor medisch specialisten zijn eveneens mogelijk. Verpleegkundigen, doktersassistenten enz. kunnen ook binnen het Erasmus MC worden opgeleid of hier hun stage lopen.

Voor u betekent dit dat er bij gesprekken en/of lichamelijke onderzoeken meestal meerdere personen betrokken zijn. Tijdens uw eventuele opname zult u vaak meer hulpverleners rond uw bed zien dan u wellicht gewend bent in een niet-universitair ziekenhuis.

Wetenschappelijk onderzoek

Naast opleidingsinstituut is een Universitair Medisch Centrum ook een onderzoeksinstituut. Dat betekent dat er medisch, verpleegkundig en psychologisch wetenschappelijk onderzoek plaatsvindt. Wetenschappelijk onderzoek is nodig om meer kennis op te doen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Uiteindelijk komt dit de patiënt ten goede.

Er wordt streng op toegezien dat het wetenschappelijk onderzoek op een verantwoorde manier gebeurt. Hiervoor zijn strikte regels opgesteld en is er een Medisch Ethische Toetsings Commissie (METC).
Wij kunnen u tijdens de voorbereiding voor een mogelijke nierdonatie vragen of u mee wilt doen aan wetenschappelijk onderzoek.

Als een onderzoeker u vraagt om mee te doen, krijgt u eerst uitgebreide informatie. Deze informatie is zowel mondeling als schriftelijk. U beslist altijd zelf of u meedoet aan een onderzoek. Meedoen is vrijwillig en u kunt altijd besluiten om te stoppen. Wilt u niet meedoen, dan heeft dit geen gevolgen voor uw reguliere behandeling.

Bereikbaarheid Erasmus MC

Het Erasmus MC ligt in het centrum van Rotterdam. Zoals in iedere grote stad kan dit soms wat ongemak met zich mee brengen als u met de auto komt. Hiervoor vragen wij uw begrip. Het Erasmus MC is goed met het openbaar vervoer te bereiken.

De routebeschrijving en de (betaalde) parkeergelegenheden zijn te vinden op **www.erasmusmc.nl**.
Tevens kunt u hier zien waar de verschillende poliklinieken en afdelingen zich bevinden. Indien u niet over internet beschikt, kunt u meer informatie krijgen via het algemene telefoonnummer van het Erasmus MC (010-704 07 04).

Houdt u er rekening mee dat de loopafstanden vanaf de parkeergarage en binnen het Erasmus MC groot kunnen zijn. Kom om die reden ruim op tijd voor uw afspraak.

4 | ACHTERGRONDINFORMATIE BIJ NIERDONATIE

4.1 DE NIEREN

Gezonde nieren

De mens heeft twee nieren. Deze boonvormige organen liggen aan de achterkant van uw lichaam, ter hoogte van uw middel, links en rechts van de wervelkolom. Het bovenste deel van de nieren ligt onder de ribben. Hierdoor worden de nieren beschermd tegen beschadiging van buitenaf.

Elke nier heeft een lengte van ongeveer 10 tot 13 cm en een gewicht van ongeveer 160 gram.

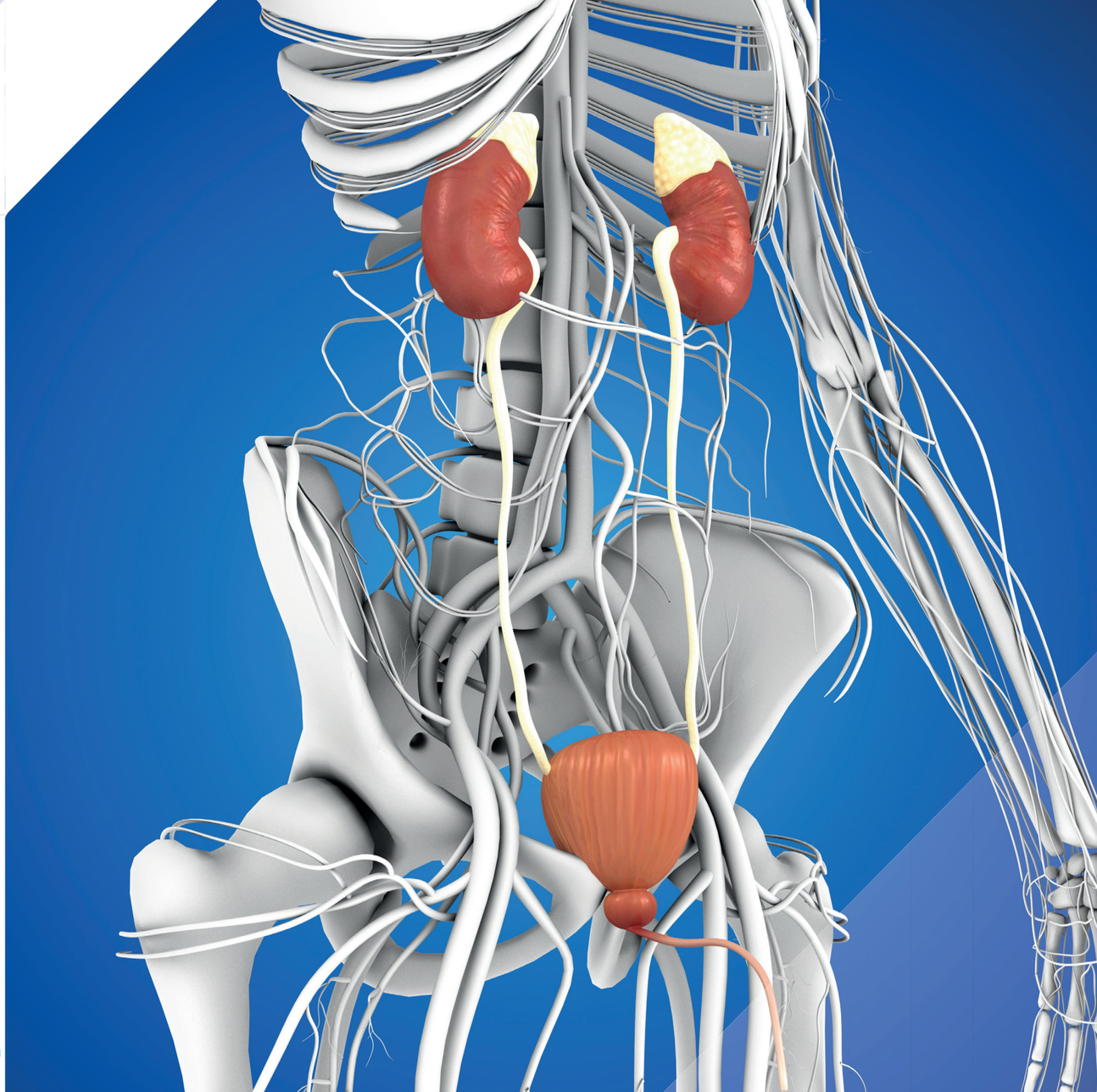
De nieren worden van bloed voorzien via de nierslagader. Dit is een zijtak van de grote lichaamsslagader (de aorta). Het (gezuiverde) bloed verlaat de nier via de nierader die uitmondt in de onderste holle ader (de vena cava inferior).

In de nieren wordt urine gevormd. De urine komt via de urineleiders (ureteren) in de blaas terecht. De blaas ligt in het bekken. De blaas zet uit als een ballon naarmate de vulling toeneemt. De spieren van de blaas trekken samen als u moet plassen. Een blaas van een volwassene kan zich vullen tot ongeveer 500-750 milliliter .

Aan de buitenkant van elke nier bevindt zich een stevig omhulsel: het nierkapsel. Daaronder ligt het nierschors en niermerg. In de nier bevinden zich ongeveer een miljoen kleine filtertjes, de nefronen. Elk nefron bestaat uit twee delen: een filter van de nier en een nierbuisje. De filter is een trosje kleine bloedvaatjes met bijzonder dunne wanden. Deze dunne wand werkt als een filter. Het bloed stroomt continu door de nefronen. Zo wordt het bloed schoon gemaakt: de afvalstoffen blijven achter in de urine. De urine wordt verzameld in ongeveer vijf of zes kelkvormige verzamelholten (nierkelkjes). Deze komen uit in het nierbekken. De urine komt uiteindelijk via het nierbekken en de urineleiders in de blaas terecht.

De 3 belangrijkste functies van de nieren zijn:

- Het verwijderen van afvalstoffen uit het bloed;
- Het regelen van de hoeveelheid vocht in uw lichaam (bij warm of koud weer, bij veel of weinig drinken, bij veel of weinig zweten);
- Het aanmaken van hormonen (die nodig zijn voor het regelen van de bloeddruk, het kalkgehalte in de botten en de aanmaak van rode bloedlichaampjes).



Ligging van de nieren en urinewegen in het lichaam. >

4.2 LEVEN MET ÉÉN NIER

Op dit moment worden in 7 Universitaire Medische Centra in Nederland in totaal zo'n 500 niertransplantaties per jaar uitgevoerd met een nier van een levende donor.

Om een nier te mogen doneren geldt een aantal voorwaarden:

- U bent ouder dan 18 jaar;
- U bent wilsbekwaam. Dit betekent dat u zelfstandig een beslissing kan nemen;
- U heeft geen gezondheidsproblemen die het geven van een nier risicovol maken; Bijvoorbeeld: suikerziekte, ernstig overgewicht, ernstige hart- en vaatziekte, overdraagbare infecties of een hoge bloeddruk die niet goed geregeld is met medicatie.

Wanneer u een nier doneert, is het belangrijk dat uw overgebleven nier gezond blijft. Om een zorgvuldige afweging te kunnen maken van de mogelijke risico's zal u een uitgebreide voorbereiding ondergaan. Deze voorbereiding wordt in hoofdstuk vijf beschreven. Indien uit de voorbereiding blijkt dat u gezond genoeg bent om een nier te donoren, is het goed mogelijk om met één nier te leven.

Na nierdonatie neemt de overgebleven nier een deel van het werk van de verwijderde nier over. Uw nierfunctie na de donatie is dan ongeveer 65 -75% van de nierfunctie die u had met twee nieren. In het eerste jaar na de nierdonatie verbetert de nierfunctie tot dit niveau. Hier merkt u niets van.
Na het doneren van een nier kunt u alles doen wat u voorheen ook deed, zoals sporten, werken enzovoorts. U hoeft geen dieet te volgen of medicijnen in te nemen omdat u gedoneerd heeft. Wel krijgt u het advies voldoende te drinken, een gezonde leefstijl te hebben en niet te roken. Zowel voor als na nierdonatie kunnen pijnstillers met een ontstekingsremmende werking (NSAID's), zoals Ibuprofen, Diclofenac, Advil, Aleve en Naproxen de nier beschadigen. Wij adviseren u deze bij voorkeur niet op eigen initiatief te gebruiken.

Er kunnen nadelige gevolgen verbonden zijn aan een nierdonatie. Iedere operatie geeft risico op het ontstaan van complicaties. Bijvoorbeeld wondinfectie, nabloeding, urineweginfectie, trombose of longontsteking. In zeer uitzonderlijke gevallen bestaat de kans dat de donor overlijdt aan de ernst van de complicaties. De kans hierop is 3 op 10.000 donoren. Een enkele keer na de operatie zijn er klachten van langer bestaande pijn of verminderde energie.

Mocht u ondanks de zorgvuldige voorbereiding en nazorg toch nierschade oplopen door bijvoorbeeld een ziekte of ongeluk en daardoor dialyse of een niertransplantatie nodig hebben, dan krijgt u als een voormalige nierdonor altijd voorrang op de Eurotransplant wachtlijst voor niertransplantatie. De kans dat dit gebeurt is zeer klein, namelijk tussen de 0.1 en 1.1%.

4.3 ZWANGERSCHAP NA NIERDONATIE

Na nierdonatie is het mogelijk om zwanger te worden. In eerdere onderzoeken zijn er geen problemen met de vruchtbaarheid beschreven na nierdonatie.

Uit recent onderzoek in onder andere het Erasmus MC blijkt wel dat er bij zwangerschappen na nierdonatie een verhoogd risico is op een hoge bloeddruk en/of zwangerschapsvergiftiging. Dit treedt met name op aan het einde van de zwangerschap. Bij de zwangerschappen zoals bekend in het Erasmus MC, heeft dit geen negatieve gevolgen gehad voor de zwangere, het kind en de nierfunctie van de vrouwen. We adviseren u wel om, wanneer u zwanger wordt na nierdonatie, uw bloeddruk en urine regelmatig te laten controleren.

4.4 NIERDONATIE MOGELIJKHEDEN

Zoals eerder genoemd wordt er alleen na zorgvuldige voorbereiding en overleg met het hele transplantatie en donatie team van het Erasmus MC besloten of iemand in aanmerking komt voor nierdonatie of niertransplantatie.

Dit besluit wordt gebaseerd op tevoren vastgelegde voorwaarden. Een niertransplantatie kan met een nier van een overleden of levende donor.

Een donor kan zowel een direct familielid (bloedverwante donor) zijn, maar ook een partner, schoonfamilie, een vriend, kennis of tevoren onbekende (gerichte altruïstische donor) zijn (niet-bloedverwante donor).

Bij een transplantatie met een nier van een levende donor zijn verschillende mogelijkheden, namelijk:

Reguliere niertransplantatie

Om uw nier rechtstreeks te kunnen doneren aan een ontvanger, moet er sprake zijn van:

- Afwezigheid van antistoffen bij de ontvanger tegen de donor (een negatieve kruisproef);
- En een passende bloedgroep combinatie. Dit betekent niet dat de bloedgroep hetzelfde moet zijn.

Pre-emptieve niertransplantatie met een levende donornier

Pre-emptieve transplantatie betekent “transplanteren voordat de dialysebehandeling start”.

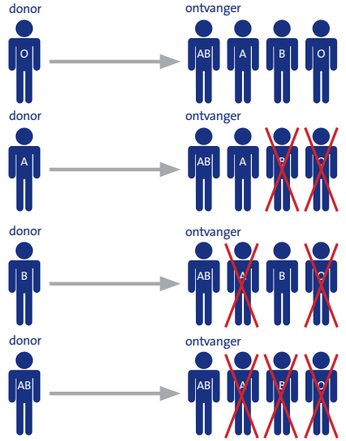
In de fase dat de nieren van de ontvanger nog net voldoende functioneren en er nog geen dialyse nodig is, kan uw nier gedoneerd worden. We proberen dialyse hiermee te voorkomen.

Deze vorm van transplantatie heeft veel voordelen voor de ontvanger, namelijk:

- Een langere levensduur;
- De ontvanger is nog in een betere conditie;
- De nadelige gevolgen van een dialysebehandeling worden voorkomen;
- En er is sprake van kortere wachttijden.

De kans dat pre-emptief transplanteren kan plaatsvinden, is het grootst als er een levende donor beschikbaar is. Doordat er veel nierpatiënten op de wachtlijst staan voor een nier van een overleden donor is de kans op een pre-emptieve transplantatie met een nier van een overleden donor zeer klein.

Nier van een bloedverwant of niet-bloedverwant



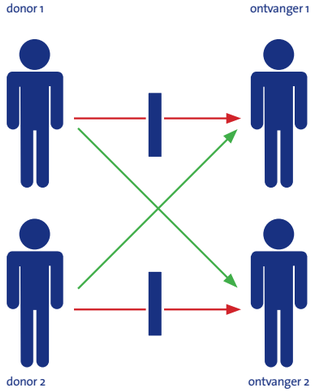
Een nier van een levende donor moet in het lichaam van de ontvanger passen. In het reguliere niertransplantatie programma dient de bloedgroep passend te zijn (NB: er zijn andere programma’s, waarbij een passende bloedgroep niet noodzakelijk is). Hiernaast ziet u een bloedgroepschema:

Een donor met bloedgroep O wordt ook wel een universele donor genoemd, omdat hij aan iedereen kan doneren. Een ontvanger met bloedgroep AB wordt ook wel een universele ontvanger genoemd, omdat hij van elke donor een nier kan ontvangen.

U kunt een nier doneren aan iemand die een passende bloedgroep heeft. Verder mag de ontvanger geen antistoffen hebben tegen cellen van de donor, dit wordt bekeken met een kruisproef.

Bij een kruisproef wordt bloed van de donor en de ontvanger afgenomen. In het laboratorium wordt dit gemengd. Als er reactie in dit gemengde bloed ontstaat, betekent dit dat er antistoffen (afweerstoffen) zijn in het bloed van de ontvanger tegen de cellen van de donor. De kruisproef is dan niet goed en dat noemen we “positief”. Als er geen reactie in dit gemengde bloed ontstaat, betekent dit dat er geen antistoffen (afweerstoffen) zijn in het bloed van de ontvanger tegen de cellen van de donor. De kruisproef is dan goed en noemen we “negatief”.

‘Cross-over’ niertransplantatie



Als de bloedgroepen van de donor en de ontvanger niet bij elkaar passen of als de ontvanger antistoffen heeft aangemaakt tegen de donor (positieve kruisproef) kan een cross-over procedure worden overwogen. Dit wordt ook wel ‘gepaarde donorruil’ of ‘ruiltransplantatie’ genoemd. De donor van paar 1 doneert aan de ontvanger van paar 2 en de donor van paar 2 doneert aan de ontvanger van paar 1.

Zodra de donor en de ontvanger medisch goedgekeurd zijn, kan de behandelend arts het koppel aanmelden bij de Nederlandse Transplantatie Stichting (NTS) in Leiden. Aanmelding kan plaatsvinden vanuit alle zeven niertransplantatie centra. Eén keer per kwartaal wordt er met behulp van een computerprogramma naar ruilmogelijkheden gezocht.

Er wordt gestreefd naar een gelijkwaardige donor en goede ruil. De ruil kan tussen donor-ontvanger paren plaats vinden afkomstig uit verschillende centra. Indien nodig gaat de donor op reis naar een ander transplantatiecentrum en zal aldaar doneren. De ontvanger blijft in zijn eigen transplantatiecentrum.
De donaties en transplantaties zullen op dezelfde dag worden uitgevoerd. Verder is er gekozen voor anonimiteit tussen de paren, zowel voor, tijdens als na de procedure. De transplantatiecentra zullen hun uiterste best doen om deze anonimiteit te waarborgen.

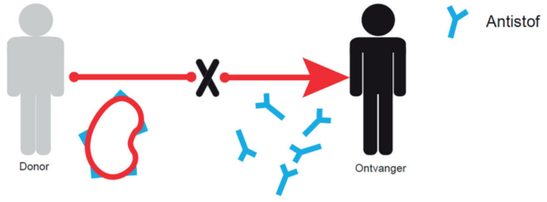
Eventueel bestaat de mogelijkheid om in het cross-over programma ook via het ABO-incompatibele of HLA-incompatibele programma getransplanteerd te worden om zo nog meer transplantaties mogelijk te maken.

Vrijwillige cross-over niertransplantatie

Als u rechtstreeks kan donoren aan uw ontvanger, dan is dit een goede mogelijkheid tot een niertransplantatie. Maar u kunt ook afzien van deze rechtstreekse donatie en ervoor kiezen om meer nierpatiënten te helpen aan een transplantatie. Dit kan in het vrijwillige cross-over niertransplantatie programma. In dit programma doneert u uw nier aan een nierpatiënt van het cross-over programma en de donor die aan zijn cross-over ontvanger had willen doneren maar niet rechtstreeks kan, doneert aan uw ontvanger.

Dit heeft verder geen invloed op het slagen van de niertransplantatie, omdat dit voornamelijk afhankelijk is van de juiste werking en de inname van de medicijnen die de ontvanger gaat slikken na de transplantatie. De ontvanger is niet beter of slechter af door deze ruil. En met deze vrijwillige ruil kunt u eventueel meerdere niertransplantaties mogelijk maken.

Transplantatie door bloedgroep heen, oftewel ‘ABO incompatibele niertransplantatie’



Indien uw bloedgroep en die van uw ontvanger niet passend zijn, zou u in aanmerking kunnen komen voor een niertransplantatie door de bloedgroep heen. Ook wel bloedgroep incompatibele niertransplantatie genoemd.

Bloedgroep incompatibel betekent meestal dat de donor bloedgroep A of B heeft en de ontvanger bloedgroep O.

Iemand met bloedgroep O heeft van nature antistoffen tegen bloedgroep A (anti A) én antistoffen tegen bloedgroep B (anti B). De bloedgroep herkenningspunten zitten ook op de cellen van de donornier. Dat betekent dat er snel een ernstige afstoting zal optreden als er zonder speciale voorbereiding getransplanteerd wordt met een niet bloedgroep passende donornier .

Door de bloedgroep heen transplanteren kan alleen als de ontvanger niet teveel antistoffen heeft tegen de andere bloedgroep. En als de kruisproef negatief is.

Wat is het verschil met een bloedgroep passende transplantatie:

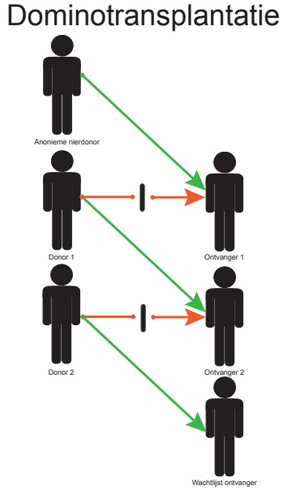
- Bij de ontvanger zullen voorafgaande aan de transplantatie de antistoffen tegen de donorbloedgroep uit het bloed gehaald moeten worden;
- De ontvanger begint al eerder met de afweerremmende medicijnen die nodig zijn bij een transplantatie om afstoting te voorkomen. Dit is al 3 weken voordat de transplantatie heeft plaatsgevonden;
- De ontvanger krijgt een extra afweerremmend medicijn. De afweerremming is dus krachtiger;
- De kans op afstoting is iets groter bij deze vorm van transplantatie.

Om bovenstaande redenen adviseren wij alle “niet bloedgroep passende koppels” om eerst mee te doen aan het landelijke cross-over programma. Mocht daar geen passend ander koppel gevonden worden die u kan helpen, dan kan eventueel “door de bloedgroep heen” getransplanteerd worden. De ontvanger moet dan echter aan eerder genoemde voorwaarden voldoen.

Altruïstische nierdonatie

Wanneer u overweegt altruïstisch een nier te doneren, dan wilt u geheel belangeloos één van uw nieren afstaan aan iemand op de wachtlijst. De reden van donatie is verschillend, maar komt meestal voort uit wat we een altruïstische levenshouding noemen: de intrinsieke wil om anderen te helpen. Deze vorm van nierdonatie is anoniem. De donatie aan een persoon op de wachtlijst noemen we een ongerichte donatie. Gerichte altruïstische nierdonatie is ook mogelijk. Dit is een donatie aan iemand die u vaag kent en met wie u geen persoonlijke of emotionele band heeft.

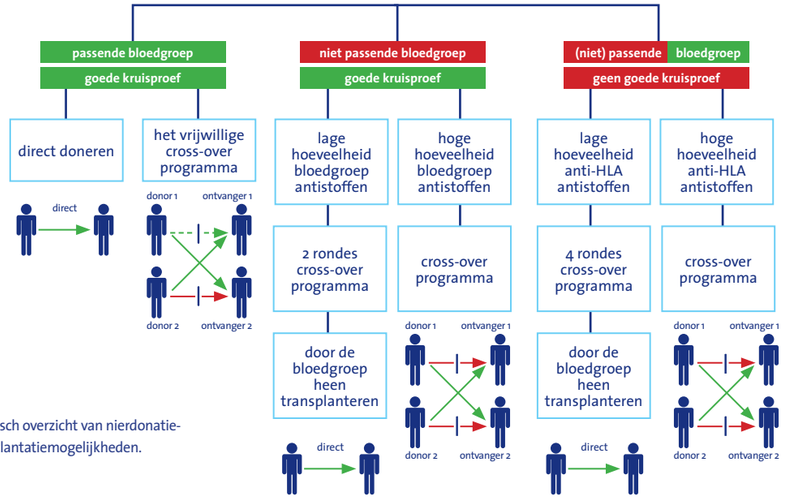
Ook is het mogelijk dat u als altruïstische donor aan een ontvanger doneert van een koppel dat al enkele malen meegedraaid heeft in het landelijke cross-over programma. Niet alle donor/ontvanger koppels vinden een match in dit programma. Met u als altruïstische donor hebben we dan de mogelijkheid om 2 transplantaties uit te voeren. De donor die in het ruilprogramma zat, zal dan aan de wachtlijst donoren. Dit noemen we “domino paired kidney exchange”, ofwel dominotransplantatie. De anonieme donor geeft aan de ontvanger van het koppel en de donor van het koppel geeft aan een ontvanger van een volgend koppel. De keten eindigt als er een donor doneert aan iemand op de wachtlijst. Deze donatie en transplantatie procedures vinden ook geheel anoniem plaats.



HLA-incompatibele niertransplantatie

HLA is een afkorting die staat voor “weefselherkenningspunten”. Sommige nierpatiënten hebben tegen bijna alle mogelijke weefselherkenningspunten van donoren antistoffen ontwikkeld. Dit kan ontstaan zijn door eerdere transplantaties, bloedtransfusies of zwangerschap. Het vinden van een passende nierdonor (bij leven of overleden donor) is dan zeer moeilijk tot onmogelijk. Als er voor zo’n ontvanger met veel antistoffen een nierdonor bij leven is die goedkeuring heeft voor nierdonatie, zal er eerst gezocht worden naar een passende donor in het landelijke cross-over programma. Daarnaast wordt er tegelijkertijd gezocht naar een passende nier van een overleden donornier. Wordt er op die manieren geen geschikte donor gevonden, dan zou HLA-desensibilisatie een mogelijkheid kunnen zijn.

Het Erasmus MC is het landelijke expertise centrum voor deze bijzondere vorm van niertransplantatie, HLA-incompatibele niertransplantatie genoemd. Met extra afweerremmende medicijnen en een bloedfilter techniek om antistoffen te verwijderen uit het bloed, wordt geprobeerd toch transplantatie mogelijk te maken. Omdat de voorbereiding voor deze manier van transplanteren 2 weken voor de operatie moet beginnen, kan deze manier van transplanteren niet met een nier van een overleden donor.



Schematisch overzicht van nierdonatie- en transplantatiemogelijkheden.

5 | DE SCREENING EN WACHTPERIODE

5.1 DE VOORBEREIDING VOOR DONATIE OFWEL SCREENING

Indien u voor nierdonatie in aanmerking wilt komen, dient een aantal vooronderzoeken plaats te vinden om te onderzoeken of u gezond genoeg bent voor een nierdonatie. Deze onderzoeken kunnen worden ingezet (direct) na het eerste bezoek op de polikliniek in het Erasmus MC. Wanneer u uw nier gericht wilt doneren aan een ontvanger, zal dit traject ongeveer parallel lopen met het voorbereidingstraject van uw ontvanger.

De onderzoeken die u in ieder geval dient te ondergaan, zijn:

- Bloeddrukmeting
- Bloedgroepbepaling
- Kruisproef
- Tweemaal 24 uur urine verzamelen
- Thoraxfoto (hart-longfoto)
- Meting lengte en gewicht
- Weefseltypering
- Bloed- en urineonderzoek
- ECG (hartfilmpje)
- CT-scan van de buik

Het voorbereidingstraject zal ongeveer drie maanden duren. Soms is het nodig aanvullend onderzoek in te zetten, waardoor de voorbereiding langer kan duren. Realiseert u zich dat tijdens de routine- en aanvullende onderzoeken altijd iets gevonden kan worden wat u niet had verwacht en de donatie in de weg kan staan of verder onderzoek behoeft. U zult tijdens de voorlichting en voorbereidingen kennis maken met de transplantatienefroloog, de transplantatie coördinator, de verpleegkundig specialist niertransplantatie, de verpleegkundig specialist transplantatiechirurgie, de chirurg en de anesthesist. Tevens vindt een gesprek plaats met het Medisch Maatschappelijk Werk.

U mag pas doneren indien u gezond genoeg bent om met één nier verder te kunnen leven.

5.2 STAPPENPLAN POLIKLINISCHE AFSPRAKEN

Stap 1/ Bezoek 1

De eerste poliklinische afspraak wordt gepland bij de transplantatienefroloog. Indien u gericht uw nier wilt doneren, komt u de eerste afspraak met uw ontvanger mee naar de nefroloog.

Tijdens dit bezoek wordt informatie gegeven over de nierdonatie en -transplantatie. Indien u vragen heeft, kunt u dit met de nefroloog bespreken. Afhankelijk van het traject wordt eventueel bloed- en urineonderzoek afgenomen. Aansluitend aan het consult bij de nefroloog, bezoekt u de transplantatie coördinator.

Stap 2/ Bezoek 2

Tijdens het tweede bezoek, ziet u de verpleegkundig specialist niertransplantatie. Vragen over uw gezondheid worden besproken en lichamelijk onderzoek wordt uitgevoerd. De noodzakelijke vervolgonderzoeken worden ingezet en er wordt voor u een afspraak gepland bij de Medisch Maatschappelijk Werker.

Stap 3/ Telefonisch consult

Tijdens de derde afspraak worden de uitslagen van de onderzoeken telefonisch met u besproken door de verpleegkundig specialist niertransplantatie. Ook wordt er besproken of u nefrologisch bent goedgekeurd voor nierdonatie. Bij nefrologische goedkeuring zal er een afspraak gemaakt worden bij de afdeling heelkunde voor verdere beoordeling.

Stap 4/ Bezoek 3

Tijdens het derde bezoek heeft u een afspraak bij de heelkunde en de anesthesie. De heelkunde geeft u informatie omtrent de opname, operatietechnieken en risico's en geeft een chirurgische beoordeling ten behoeve van de nierdonatie. O.a. de beelden van de CT-scan van de buik worden meegenomen in de besluitvorming. De anesthesie geeft u informatie en beoordeelt u ten aanzien van de narcose.

Stap 5/ Telefonisch consult

Indien u zowel nefrologisch als chirurgisch bent goedgekeurd voor nierdonatie wordt er een telefonisch eindgesprek ingepland met de verpleegkundig specialist niertransplantatie. Tijdens dit gesprek wordt u definitief goed- of afgekeurd als nierdonor.

Wanneer u als nierdonor en uw ontvanger beiden zijn goedgekeurd door de chirurg en anesthesioloog, is de wachttijd tot de operatie afhankelijk van de beschikbare operatieruimte en de nierfunctie van de ontvanger. Indien de nierfunctie van de ontvanger naar omstandigheden nog iets te goed is voor transplantatie, zal de transplantatie vooruit worden geschoven.

Mocht dit langer dan 1 jaar na de goedkeuring zijn, dan kan het nodig zijn om een aantal onderzoeken bij u en de ontvanger te herhalen (bijvoorbeeld bloedprikken, hartfilmpje of hart-longfoto).

N.B. Houd er rekening mee dat er kan worden afgeweken van bovenstaand stappenplan, indien aanvullend onderzoek genoodzaakt is. Uw behandelaar zal dit indien van toepassing met u bespreken.

6 | DE NIERDONATIE

6.1 DE OPNAME

Wanneer u op de wachtlijst staat voor nierdonatie wordt u, zodra de operatiedatum bekend is, gebeld door het opname bureau en ontvangt u per mail of post een brief met de opnamedatum en opnamegegevens. In de meeste gevallen wordt u de middag voor de operatie om 13:30 verwacht in het ziekenhuis. Uw ontvanger wordt op dezelfde dag opgenomen, maar moet zich al vroeg in de ochtend melden. U bent van harte welkom om samen met uw ontvanger mee te komen, maar houd er rekening mee dat uw kamer mogelijk pas om 13:30 beschikbaar is.

Wij adviseren u om kostbare zaken (zoals sierraden en dergelijke) zoveel mogelijk thuis te laten.

Op de geplande datum meldt u zich aan bij de aanmeldzuil bij één van de ingangen. Gebruik hiervoor uw legitimatiebewijs. De zuil print het dagticket met daarop de route naar de afdeling. De afdeling Nierziekten en Vaatchirurgie bevindt zich op NG10. Aansluitend aan de afdeling kunt u zich in de wachtruimte (NF10) aanmelden met het ticket bij de zuil. De gastvrouw of –heer wijst u graag de weg naar uw toegewezen kamer. In het Erasmus MC hebben wij uitsluitend éénpersoonskamers met eigen douche en toilet.

Een verpleegkundige komt bij u voor een opnamegesprek op uw kamer en een rondleiding over de afdeling. Uw familielid mag hierbij aanwezig blijven. Ter voorbereiding op de operatie wordt bij u bloed afgenomen door de kliniek assistent. De bloeddruk, hartritme en temperatuur worden gemeten door een verpleegkundige. De verpleegkundig specialist transplantatiechirurgie en transplantatiechirurg komen bij u langs ter kennismaking en met uitleg over de dag van de operatie. ‘s Avonds wordt een infuus met extra vocht aangesloten en iedere avond krijgt u een injectie Nadroparine om trombose te voorkomen. Een infuus is een dun kort plastic slangetje in een bloedvat, meestal op de arm. Via dit infuus kan extra vocht of medicijnen gegeven worden.

Logeerfaciliteiten voor uw partner of naaste familie

Er is een mogelijkheid tot logeren op uw kamer. Alle éénpersoonskamers zijn voorzien van rooming-in bedden. Rooming-in is in overleg met manager team/arts op indicatie. Geef bij uw opname aan of u hier gebruik van zou willen maken.

6.2 DE DAG VAN DE OPERATIE

Vanaf middernacht bent u nuchter. Dat wil zeggen dat u niet mag eten, drinken en roken tot aan de operatie. Eventuele voorgeschreven medicatie door de anesthesioloog mag u in overleg innemen met een slokje water. Voordat u naar de operatiekamer wordt gebracht, krijgt u op de afdeling een operatiejasje en steunkousen. U moet alle sierraden afdoen, kunstnagels verwijderen en een eventuele gebitsprothese uitnemen. Doorgaans bent u als nierdonor ’s ochtends als eerste aan de beurt voor de operatie. Het kan voorkomen dat een spoedoperatie voorrang krijgt. U wordt in bed door de verpleegkundige naar de voorbereidingskamer van het operatiecomplex gebracht.

De operatie wordt uitgevoerd door één van de transplantatiechirurgen. De operatie is onder algehele narcose en duurt gemiddeld tussen de 2-3 uur. Tijdens de laparoscopische operatie, ook wel kijkoperatie genoemd, wordt de nier vrij gelegd met behulp van instrumenten via 4 à 5 kleine openingen in de buikwand van ong. 1 cm. Uiteindelijk wordt de nier via een snede van ong. 8-10 cm boven het schaambeen uitgenomen. Deze zelfde snede kan tijdens de laparoscopische operatie gebruikt worden om met de hand mee te helpen de nier vrij te leggen.

Zoals iedere operatie is ook een nierdonatie niet geheel zonder risico’s. Zo kan het in uitzonderlijke situaties zijn dat de transplantatiechirurg over moet gaan op een “open operatie”, om de operatie veilig te kunnen uitvoeren. Hierdoor krijgt u een groter litteken. De afgelopen jaren zijn er veel ontwikkelingen geweest in chirurgische technieken, waardoor de resultaten van levende donatie sterk zijn verbeterd en de kans op complicaties is verminderd.

Complicaties die zich bijvoorbeeld kunnen voordoen zijn gerelateerd aan onder andere de bloedvaten (nabloeding, ontstaan van een stolsel), urinewegen (urineweginfectie, niet meteen volledig kunnen uitplassen), wondgenezing (wondinfectie, buikwandbreuk, neuropathie) en maagdarmkanaal (postoperatieve misselijkheid, obstipatie).

6.3 NA DE OPERATIE

Zodra de operatie is afgerond neemt de chirurg contact op met uw contactpersoon. De chirurg vertelt over het verloop van de operatie. Na de operatie blijft u een aantal uren op de uitslaapkamer. Als u goed wakker bent, wordt u opgehaald door een verpleegkundige en naar uw eigen verpleegafdeling gebracht. U heeft tijdens de operatie een blaaskatheter (een slangetje in de blaas via de plasbuis) gekregen waardoor de urine spontaan afloopt. Deze wordt de volgende ochtend verwijderd. Nadat u de eerste keer zonder blaaskatheter geplast heeft, zal de verpleegkundige met een echo apparaat checken of de blaas helemaal leeg is. U heeft een infuus voor vocht toediening en u krijgt medicijnen tegen de pijn. Zo nodig krijgt u medicijnen tegen de misselijkheid. Zodra u voldoende eet en drinkt wordt het infuus verwijderd. De verpleegkundig specialist transplantatiechirurgie en/of transplantatiechirurg loopt elke ochtend visite en houdt u op de hoogte van de bloeduitslagen, de wondgenezing en het verloop van uw herstel. Het operatieverband wordt op de tweede dag na de operatie verwijderd.

6.4 NAAR HUIS

Over het algemeen voelen donoren zich na drie dagen weer fit genoeg om naar huis te gaan. Dit is de 5e dag in het ziekenhuis. Indien de pijn onder controle is, u goed kan eten, drinken en urineren en als de bloedwaarden goed zijn, mag u met ontslag. De verpleegkundig specialist transplantatiechirurgie bespreekt de ontslagdatum met u.

Bij ontslag krijgt u zowel een telefonische afspraak na één week als een afspraak voor de polikliniek transplantatiechirurgie na zes weken mee. De ontslagbrief krijgt u later thuisgestuurd. Deze heeft u tevens nodig voor het indienen van de declaraties achteraf.

6.5 ONTSLAGGESPREK

De verpleegkundig specialist transplantatiechirurgie bespreekt de “ontslaginstructies” en geeft deze tevens in een brief mee. Hierin staan ook nogmaals de contactgegevens van de verpleegkundig specialisten transplantatiechirurgie voor eventuele vragen of bij klachten. Uw huisarts ontvangt ook een kopie van beide brieven.

Leefregels zoals hierin vermeld:

- Bouw activiteiten weer op, er zijn geen beperkingen. Luister naar uw lichaam, breid de activiteiten uit naar gelang uw klachten.
- Gebruik pijnstillers als u deze nodig heeft. U mag 4 maal daags, 1000 mg (dit zijn twee tabletten van 500 mg) paracetamol gebruiken. Als u een recept voor sterkere pijnstillers (bijvoorbeeld oxycontin) heeft meegekregen, mag u deze volgens het recept gebruiken.
- Wanneer de pijn afneemt, gaat u de pijnstillers afbouwen. Gebruikt u sterkere pijnstillers, bouw deze dan eerst af, vanwege de bijwerkingen die deze kunnen geven (misselijkheid, suf zijn en harde ontlasting). Bouw hierna pas de paracetamol af.
- Het gebruik van NSAID’s (Ibuprofen, Diclofenac, Advil, Aleve en Naproxen) wordt afgeraden. Deze groep pijnstillers kunnen een schadelijk effect op de nierfunctie hebben.
- Heeft u pijn, neem dan paracetamol. Wanneer dit niet voldoende is, kunt u het beste naar de huisarts gaan. Die zal u een recept meegeven met een pijnstiller die niet schadelijk is voor de nierfunctie.
- Streef ernaar iedere dag twee liter te drinken. Dit is belangrijk voor uw nierfunctie.
- De eerste twee weken mag u niet baden of zwemmen, dit is vanwege de oplosbare hechtingen die zijn gebruikt om de wonden te sluiten. Douchen mag wel.

6.6 POLIKLINISCHE CONTROLE TRANSPLANTATIECHIRURGIE

Na zes weken komt u ter controle op de polikliniek transplantatiechirurgie bij de verpleegkundig specialist transplantatiechirurgie of de transplantatiechirurg. U meldt zich voor uw afspraak aan met een nieuw dagticket bij de zuil van de polikliniek heelkunde op RG1.

Na drie maanden neemt de afdeling nefrologie de follow-up over.

7 | POLIKLINISCHE CONTROLE NEFROLOGIE

Drie maanden na de nierdonatie wordt de poliklinisch follow-up overgenomen door de afdeling nefrologie. U meldt zich voor uw afspraak aan met een dagticket bij de zuil van de polikliniek nefrologie op RG1. Hier heeft u een afspraak met de verpleegkundig specialist niertransplantatie. Het schema voor de polikliniekbezoeken na nierdonatie op de polikliniek nefrologie ziet er globaal als volgt uit:

Follow-up procedure na nierdonatie:

3 maanden na nierdonatie Afspraak met een verpleegkundig specialist niertransplantatie op de polikliniek nefrologie. Aansluitend aan de afspraak, wordt er een evaluatiegesprek met een transplantatie coördinator van de afdeling nefrologie gevoerd.

1 jaar na nierdonatie Afspraak met een verpleegkundig specialist niertransplantatie op de polikliniek nefrologie.

2 jaar na nierdonatie Telefonische afspraak met een verpleegkundig specialist niertransplantatie. Voorafgaand aan de afspraak wordt bloed- en urineonderzoek afgenomen.

3 jaar na nierdonatie Telefonische consult met een verpleegkundig specialist niertransplantatie. Voorafgaand aan de afspraak wordt bloed- en urineonderzoek afgenomen.
Als de bloedwaarden stabiel zijn en de bloeddruk goed is, worden de controles uitgebreid naar eenmaal per 2 jaar.

De controles na nierdonatie zijn levenslang
Na de eerste twee poliklinische controles, bestaat de mogelijkheid om de verdere controles via de huisarts plaats te laten vinden. Deze huisartscontroles vinden eenmaal per jaar plaats.

De controles na nierdonatie zijn bedoeld om problemen voor te zijn en bestaan uit:

- Controle van de algemene gezondheid en leefstijl;
- Medicatie controle;
- Metingen: lengte, gewicht, BMI, bloeddruk;
- Bloedonderzoek;
- Urineonderzoek;
- Bij afwijkende bevindingen of klachten die niet gerelateerd zijn aan de nierdonatie zal verwijzing naar de huisarts plaatsvinden.

8 | AANVULLENDE ZORG

8.1 MEDISCH MAATSCHAPPELIJK WERK (MMW)

Het voorbereiden op en het ondergaan van een nierdonatie doet een beroep op ieders draagkracht. Dat geldt zowel voor u en uw ontvanger, als ook voor de direct betrokkenen (partners, kinderen, ouders, vrienden, collega's, werkgevers). De aanloop naar een geplande nierdonatie brengt uiteraard spanning met zich mee. Het is goed te praten over uw verwachtingen, mogelijke angsten of gevoelens van onzekerheid.

Tijdens de screening voor nierdonatie wordt er een gesprek met een Medisch Maatschappelijk Werker ingepland. Dit gesprek is bedoeld om een beeld van uw psychosociale situatie te krijgen en eventuele vragen te beantwoorden.

Er wordt gekeken naar de volgende punten:

- Is er voldoende nagedacht over wat voor gevolgen de nierdonatie voor u en uw eventuele omgeving heeft?
- Wat zijn uw verwachtingen, motivatie, mogelijke zorgen en/ of psychische ziektegeschiedenis.
- En niet-medische problemen: denk bijvoorbeeld aan huishoudelijke taken na de operatie, het in contact komen met verzekeringsmaatschappijen en ziekteverlof op het werk. Zie voor meer informatie het kopje financiële aspecten.

Van de Medisch Maatschappelijk Werker kunt u psychosociale begeleiding verwachten als u dat nodig denkt te hebben. Indien nodig kan de Medisch Maatschappelijk Werker hulp van andere disciplines (bijvoorbeeld psycholoog) of andere instanties inschakelen.

U of uw ontvanger kunnen zonder verwijzing van de arts bij de Medisch Maatschappelijk Werker terecht.

Financiële aspecten

Het afstaan van een nier kan verschillende kosten met zich meebrengen. De financiële aspecten mogen nierdonatie bij leven niet in de weg staan, hierin kan de Medisch Maatschappelijk Werker u te woord staan.

Vergoedingen

Nierdonoren ontvangen een eenmalige vergoeding ter compensatie van verschillende kleinere uitgaven, zoals parkeerkosten enz. De eenmalige vergoeding kunt u aanvragen bij de Nederlandse Transplantatie Stichting.

Medische kosten
Tot maximaal drie maanden na de nierdonatie, vergoedt de ziektekostenverzekeraar van de ontvanger de onkosten van de medisch zorg rondom de nierdonatie. De jaarlijkse medische controles worden vergoed door de zorgverzekeraar van de donor. Dit valt buiten het eigen risico.

Verzekeringen
De verzekeringssituatie kan van donor tot donor verschillen. De Medisch Maatschappelijk Werker bespreekt uw verzekeringssituatie uitgebreid van tevoren. Het is belangrijk om te beseffen dat een nierdonatie bij leven geen invloed heeft op uw bestaande verzekeringen. Wel kunnen er bij de medische vooronderzoeken ziekte of afwijkingen aan het licht komen, dat gevolgen kan hebben voor het afsluiten van een nieuwe verzekering. Behandelingen van eventuele gevonden ziekten worden niet vergoed.

Letselschade
Wanneer u letselschade aan de donatie overhoudt kan de Medisch Maatschappelijk Werker u hier meer over vertellen en u helpen met het indienen van een claim.

Werk en inkomen
Wanneer u uw nier gaat doneren zult u voor de vooronderzoeken, de operatie en de herstelperiode vrij moeten nemen van uw werk. Als u in loondienst bent, bespreek de donatie tijdig zodat uw werkgever voor vervanging kan zorgen. Orgaandonatie valt onder de vangnetregeling binnen de ziektewet en uw werkgever meldt u ziek bij het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemer Verzekeringen). Het UWV vergoedt de tijd die nodig is voor de vooronderzoeken en betaalt in de periode van de operatie en herstel, tot maximaal dertien weken uw loon door. De meeste donoren kunnen na zes weken weer werken. Zelfstandigen kunnen een afspraak maken met de Medisch Maatschappelijk Werker voor meer informatie rondom de financiële aspecten.

8.2 GEESTELIJKE VERZORGING

Voor een vertrouwelijk gesprek kunt u een beroep doen op de geestelijk verzorgers van Erasmus MC. Zij zijn beschikbaar voor iedereen, ongeacht zijn of haar levensbeschouwing. Het team van geestelijk verzorgers wordt gevormd door een humanistisch geestelijk verzorger, een gereformeerd predikant, een hervormd predikant, een rooms-katholiek geestelijk verzorger en een islamitisch geestelijk verzorger. Er bestaan eveneens mogelijkheden voor bijvoorbeeld hindoeïstische, boeddhistische of joodse begeleiding.

U kunt een beroep op hen doen als u zich eens wilt uitspreken over de dingen die u bezighouden of als u wilt praten over vragen als: Wat is van waarde in mijn leven? Wat brengt mij de toekomst? Waar haal ik de moed, de inspiratie vandaan? Wat betekent geloof/ God voor mij?

U kunt desgewenst ook op uw kamer de communie of het avondmaal ontvangen.
U kunt zelf contact opnemen met de Geestelijke Verzorging, maar u kunt uiteraard ook een verpleegkundige of medewerker van de afdeling vragen dit voor u te doen.

Telefoon Geestelijke Verzorging Erasmus MC, centrumlocatie: (010) 703 4616.

9 | MEER INFORMATIE

Op het internet bestaan tal van medische pagina's. Aangezien elke pagina weer verwijzingen (links) heeft, kan de kwaliteit van de informatie niet altijd worden gegarandeerd.

Onderstaande internet pagina's zijn betrouwbaar bevonden in informatievoorziening. Het Erasmus MC kan niet instaan voor de betrouwbaarheid van genoemde internetsites van derden.

Erasmus MC (algemeen)

Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam
Tel. (010)7040704
Internet: www.erasmusmc.nl
E-mail: info@erasmusmc.nl

Voor brochures en folders van het Erasmus MC kunt u de volgende website bezoeken:
https://patientenfolders.erasmusmc.nl

Erasmus MC niertransplantatie

Internet: www.erasmusmc.nl/nl-nl/patientenzorg/specialismen/nefrologie
Erasmus MC website: www.nierdonatie.info en www.levendedonor.nl
Erasmus MC Facebook: www.facebook.com/nierdonatie

U kunt op onze website aanvullende vragen stellen aan het online panel.

Externe websites

Nierstichting Nederland
Postbus 2020, 1400 DA Bussum
Tel. (035) 697 80 00
Fax. (035) 697 80 08
Gratis informatielijn nierziekten en informatie nieren: (0800) 388 00 00
Internet: www.nierstichting.nl
E-mail: info@nierstichting.nl

Nierpatiënten Vereniging Nederland
Postbus 284, 1400AG Bussum
Groot Hertoginnelaan 34
1405 EE Bussum
Tel. (035)6912128
Fax. (035)6919334
Internet: www.nvn.nl
E-mail: secretariaat@nvn.nl

Nederlandse Transplantatie Stichting
Plesmanlaan 100
Postbus 2304, 2301 CH Leiden
Tel. (071)5795777
Fax.(071)5766728
Internet: www.transplantatiestichting.nl
E-mail: info@transplantatiestichting.nl

Stichting nierdonatie-bij-leven
Tel.(0186)692583
Internet: www.nierdonoren.nl
E-mail: info@nierdonoren.nl

© 2021 Erasmus MC Patiëntencommunicatie
Uitgave: maart 2021 | ERA210058