

植愛

財團法人器官捐贈移植登錄中心
Taiwan Organ Registry and Sharing Center

半年刊

生自異體 緣結同心

No. 1

Offer the Gift of Life

登錄論壇

助人心願 「卡」好表現
健保卡加註器官捐贈意願推廣

推廣實踐

推廣器官捐贈簽署
嘉基志工表現亮眼



心靈點滴

器官移植救回一命
重獲新生
感激之情說不盡



第一次放手 踏出了人生的第一步
第二次放手 寫出了生命中的第一個字
第三次放手 學會了朝向想要的方向前進

每一次的放手 都是生命中學習成長的喜悅
這一次的放手 成就生命的喜捨

捨得～讓愛重生
用移愛來安慰、鼓舞自己
用遺愛來接續、尊重生命

愛不止息～請成就器官捐贈

Love never Fails

請支持器官捐贈

健保卡可加註器官捐贈意願

申請專線：0800-888-067

<http://www.torsc.org.tw>



財團法人器官捐贈移植登錄中心



行政院衛生署 補助



廣告

1
No. 2013 JULY
創刊號

植愛

財團法人器官捐贈移植登錄中心
Taiwan Organ Registry and Sharing Center

半年刊

Offer the Gift of Life

生自異體 緣結同心



刊名 植愛 半年刊
期別 創刊號
創刊年月 中華民國 102 年 7 月
出版年月 中華民國 102 年 7 月
發行人 李伯璋
總編輯 江仰仁
主編 劉嘉琪
執行編輯 李京彥
發行所 財團法人器官捐贈移植登錄中心
10050 臺北市中正區杭州南路一段
15-1 號 11 樓
免付費服務電話：0800-888-067
www.torsc.org.tw
企劃設計 四點設計有限公司
10058 臺北市忠孝東路二段 100 號
5 樓之 4
02-2321-5942
定價 60 元

其他類型版本說明：本刊另有線上電子及手機閱讀版本，於本中心網站刊載，歡迎下載試閱。

版權所有 請尊重智慧財產權

登錄論壇

署長的話 02
處長的話 03
董事長的話 04
執行長的話 06

推廣實踐

當期主題 07
助人心願「卡」好表現 07
健保卡加註器官捐贈意願推廣 10

使命傳承

活動報導 13
推廣器官捐贈簽署 嘉基志工表現亮眼 13
旺宏電子家庭日 分享生命的意義 16
陽光綠意 相互支持揮別傷痛 18

心靈點滴

人物專訪 20
來自各方的期勉與祝福 20

答問解難

故事分享 30
生命勇敢走下去 30
重獲新生 感激之情說不盡 32
以人為本 盡心維護每個生命的尊嚴 34
猴心 36
令其死和欲其生的自主生命 37
發揮大愛 38

知音惜影

Q&A 39
出版品或影片分享 40

發揮生命價值

讓愛永存人間



「財團法人器官捐贈移植登錄中心」自民國 91 年成立至今，已超過 10 個年頭。在這期間，登錄中心除了扮演公平正義的器官分配角色之外，為推廣器官捐贈的觀念，亦亟力辦理各項宣導活動，鼓勵民眾藉由瞭解並認同器官捐贈背後所蘊涵的生命大愛，進而簽署器官捐贈同意書。

為讓醫護人員能於緊急時刻快速瞭解民眾器官捐贈的意願，衛生福利部於民國 100 年 12 月 21 日修訂人體器官移植條例，明定器官捐贈意願應加註於健保卡且視同正本。此一政策，亦成為登錄中心近年來大力宣導的目標，截至民國 102 年 4 月底止，已累計有 21 萬 8 千餘人簽署器官捐贈同意書，並加註於健保卡。

此外，自今年起，中央與各地方衛生主管機關將一齊動員，於各轄區內舉辦器官捐贈宣導活動，並落實於醫學中心及區域醫院設立器官捐贈簽署窗口，共同為器官捐贈推廣作努力，擴展國內器官捐贈同意書簽署人數，提升器官捐贈率，造福更多等待器官移植的病人。

器官捐贈是大愛的展現，更是捐贈者生命的延續，亦能為受贈者的人生重燃一道希望之光。此次「器官捐贈半年刊」的出版，期望能讓國人對器官捐贈有更正確且深入的認識，也期待一則則溫馨動人的捐贈者故事，能化為一顆顆散播生命大愛的種子，於每位讀者的心中萌芽生長，讓生命價值得以完整發揮，讓愛永存人間。

行政院衛生署 署長

邱文達



分享生命 用愛看見希望



隨著移植醫學的蓬勃發展，台灣移植手術的成功率或移植病人術後存活率已可與歐、美等先進國家並駕齊驅。然而，器官捐贈比率相較西方國家卻仍有落差。探究其衷，亞洲多國仍存有往生身體保全的觀念，成為器官捐贈風氣難以盛行的主因。

近年，在政府及相關團體大力推廣器官捐贈下，國人對於器官捐贈之概念，已漸為理解與重視。但台灣等待移植的病人仍不斷增加，器官來源卻短缺不足，據統計，目前等待移植者已達8千人，每年捐贈器官人數僅約2百人，這種需求與供給嚴重失衡的情況，常令器官移植等待患者、家屬深感傷痛，醫護人員亦感惋惜與無奈。如何讓國人擁有遺愛人間新思維，是我們未來仍須努力完成的目標。

器官捐贈是一種生命的分享，得以讓受患者重獲新生，是極為崇高的善行。一個美好生命的隕落讓人不捨，但若將悲痛情緒適時轉念，展現大愛與勇氣，讓生命接力，以另一種形式延續下去，死亡將不再是終點，而是另一個成就更多生命希望的起點。

期望本期刊的出版，能引領大家深入器官捐贈這個充滿愛的境地，也賦予大家進一步省思生命意義的動力，並願意與家人討論、分享對器官捐贈的想法。有天，當生命走到盡頭，更能為自己或最愛的家人做最有價值之選擇，讓施與受雙方，皆得以於絕望與悲傷中，重新看見喜悅與希望。

行政院衛生署醫事處 處長

李偉強

我們的一步一腳印



近日酒駕肇事案例層出不窮，台大醫院曾御慈醫師也因酒駕受害腦死，曾醫師家人發揮大愛，將其器官全部捐出造福許多病友。在此除了呼籲全國朋友重視酒駕問題，一起降低酒駕肇事發生率，真心感謝曾醫師家人在生死離別最悲傷時刻，於醫療達到極限時，能實現大愛認同器官捐贈。

我們捫心自問，政府、醫界同仁與社會大眾在乎有多少等不到肝、心、肺移植機會的病人就走了？台灣洗腎病人等待腦死器官捐贈的移植要 30 年？國內等待移植機會的病人，是醫療弱勢族群，病人與家屬只有折磨與無奈！器官移植涵蓋的範圍很廣，由移植器官來源的取得、神經外科判定腦死、社工師與移植協調師安排檢察官、警員與法醫進行司法相驗，這些前段工作需要醫院制度全力支持配合。過去十年，台灣有二千多人到境外接受移植，尿毒症病人須耗用將近百分之十二的健保資源。國內器官移植，長期仰賴各移植團隊成員們的理念與成就來付出，個人始終相信，移植醫學的精髓，是充滿愛心、倫理的信念與使命，它給予病人有品質的新生命，它改善醫療經濟的浪費，它是團隊合作，真正關心病人的醫療模式。

目前每年有 8 千人等待器官捐贈，然而能夠受惠的僅 8 百人，確實相差懸殊，國內一年平均 200 例死亡後捐器官，理論上，應有 400 顆腎臟、200 個肝臟捐出才對。但由於國人仍有死後「保留全屍」的保守觀念或者是器官捐贈手術工程浩大，因此實際臨床只有做 200 顆腎及 100 個肝臟移植，表示有人死後只願實行眼角膜等組織捐贈，因此器官捐贈的推動仍大有努力空間。

政府與登錄中心為了提升民眾對於器官捐贈之認識，將加強器捐「惠人也惠己」的觀念。在符合倫理與法律規範下，以國內純熟醫療技術下，活體肝臟可捐給 5 等姻親、活體腎臟可捐給 5 等血親或配偶，讓這些需要換肝或換腎者，有機會得到家族中更多親友協助。屍體捐贈若超過 2 個器官，其中 1 個器官可指定給有移植需求的 5 等姻親。最近修定的器官分配原則將增加對腦死器官捐贈者家屬的加分條件，器捐者其家屬，未來若有移植的需求，等候排序上可獲得加分、有更高機會等到別人腦死捐贈的器官，腦死器官捐贈助人助己，取得等候優勢。

為了強化捐贈器官分配效率，以及減少南來北往奔波運送捐贈的器官，且考量全台各地移植醫院水準相當，因此今年國內也將器官以病人疾病嚴重度分配的區域劃分為北、中、南、東 4 區，縮短器官運送的路途，避免器官長時間缺血及方便夜間開刀房利用等問題。

醫護人員全力搶救患者生命是天職，但是醫療已達極限，當宣布腦死的時候，希望家屬為病患做出有價值的選擇，讓親人的生命與愛可以延續下去。年長國人總期待保存全屍，加上器捐者都是意外造成腦死，家屬在短時間內要接受親人離去的事實，若還要再捐出器官，一定是備受煎熬，各醫院的協調人員和志工，總是不放棄的苦口婆心勸募器官，是台灣器官捐贈推動的螞蟻雄兵。我們大家一步一腳印地努力於器官捐贈宣導以及讓法令和體制更加完善，讓更多的病友能受惠於器官捐贈。當然更期待有更多國人認同器官捐贈的意義、加入我們，一起讓愛延續下去，使台灣成為溫暖的愛心寶島。

財團法人器官捐贈移植登錄中心 董事長

李伯璋



走了一位醫師之後

最近換電腦…有機會整理半年前一堆小正的東西，主要是一堆照片還有一堆文章。那時候照顧小正已經焦頭爛額，還有一堆閒言閒語的傢伙…其實，連給院長的報告都打好了，主要是個性不擅長忍不白之冤，後來，唉，小正都能忍了還有什麼好計較？所以那一堆文章就都壓下來了！小正走了正好半年，而今讀來仍然滿腔…激動還是有啦，只是苦笑多了一些吧？正好半年，留幾個字做記錄！

以古人的寫法叫做——是為記！

以上，是 2007 年 7 月在自己的部落格上寫的一篇文章，距文中主角「小正」離開大概半年。小正是我們移植團隊的一位很優秀的醫師，在一場莫名其妙的大病後過往。我把自己的部落格提供出來做當時所有同仁發紓心情的平台，這個地方後來因為一些因素就擱著沒有再去經營了！提這做什麼？近日台大曾醫師慨然的肉身佈施，曾醫師的親人，台大團隊醫師們內心的掙扎，人性的衝突等等，突然勾起了我一大串的回憶，所以鼓勇回到這個部落格去翻出這篇文章。小正走前一個月，我一直是他的主治醫師，後來，一個個併發症出來，轉科，病理科召集所有相關科討論治療方向…我一直是某些醫師的眼中釘，他們質疑既然不是我的專長，為何不轉科？只是他們卻不知我與小正對他的病情一直是很坦誠的討論的，小正非常堅持不要我把他轉走，直到最後…這些，我一個字都不曾透露，直到半年後的上面那篇文章，才勉強寫了一些…

曾醫師發生不幸，我們很快地與幾位台大醫師聯絡上，希望他們在登中的半年刊創刊號上為這台灣器捐史上最可歌可泣的詩篇留下一些文字記錄。很可惜的，幾位醫師都婉拒了，而其實，正由於這幾位醫師的婉拒，讓我們更知道要完成這偉大的詩篇背後必然經歷了多少的糾葛、折衝、隱忍，最後才能選擇放下！為什麼這件事會讓我想到要翻出六年前的舊文？原因正在此！

一位很重要的朋友說過一段話「時間，真的會治癒很多情緒，會撫平很多傷害，會淡忘很多種感情，包括愛！！」或許他說對了，其實，個人也寧可他說對了，除了後面那三個字！或許時間真的是萬靈丹，可以讓很多情緒沈澱，但正如個人對這位朋友的話作出的補充「時間不一定可以撫平一切，真心付出，傷痛永遠，可以不提，卻永不消失！」我們相信曾醫師的家人，台大團隊，都是如此！但同時也相信這個愛的決定會讓他們十年後、二十年後仍然充滿回憶，我們相信這個回憶也必然是充滿著愛的回憶！曾醫師的親人如此，我們希望所有的大愛捐贈者家屬都是如此，登中更願意為讓所有大愛捐贈者家屬永遠保有這充滿愛的回憶而持續努力。

財團法人器官捐贈移植登錄中心 執行長

江仰仁



助人心願 卡好表現

健保卡加註器官捐贈意願推廣

編輯撰文：李筱薇、謝盈潔

臺灣的器官移植技術與術後存活率，已與歐美各國並駕齊驅；器官衰竭的病人若有機會進行器官移植，即能有良好的存活率。期望國人一起來支持器官捐贈這一項「全民運動」，除了能夠拯救器官衰竭病人的生命，更是無私大愛的最終表現。

意願加註健保卡 隨身攜帶好便利

國內過去是以簽署「器官捐贈同意卡」來表達意願，這張同意卡必須隨身攜帶，如果發生意外或臨死的不幸狀況，醫護人員能以簽署人身上這張同意卡作為依據，助其發揮愛心，幫助等待器官移植的病患重生。

然而「同意卡」始終存在著便利性不足與法律效力不足的問題，如果沒有隨身攜帶、遇到緊急情況或病危臨終無法表達時，醫護人員常常無從得知其捐贈意願，同時相關法規與程序不夠完備，即使捐贈者本身有意願，而家人未被告知或持反對立場，也容易引發家屬與醫院之間的爭議，導致器捐美意難以執行。

為了使器官捐贈同意卡能夠更為隨身及便利，有些先進國家是以駕照作為標註捐贈意願的載具，而我國自從推行健保制度之後，每位國民幾乎都會隨身攜帶健保卡以方便就醫，甚至比須達一定年齡才能辦理的身分證及駕照都更為普及。因此，衛生署自民國 93 年 6 月起，開始推動「健保卡加註器官捐贈意願」作業，方便第一線搶救生命的醫護人員，在緊急情況或積極救治仍無效時，可以刷健保卡立刻

得知病患器官捐贈的意願，讓器捐的流程能夠更順暢，及時遺愛人間。

器捐意願加註健保卡，讓健保卡的價值更為重大，不僅能使自己平時方便就醫，在必要時也能依據器官捐贈意願註記，拯救他人、幫助重生！

修法加註更慎重 大家一起逗陣來

為了強化健保卡加註器官捐贈意願的法源依據及法律效力，落實器捐美意，並減少爭議發生，衛生署在民國 100 年 12 月推動「人體器官移植條例」之修法，其中第 6 條明文規定，器官捐贈意願應加註在健保卡上，使意願註記與書面同意正本具有相同的法律效力。

由於過去器官捐贈意願與健保就醫資料兩者沒有整合，因此簽署器官捐贈同意卡的民眾，並無法將器捐意願的資料加註在健保卡中，雙軌各自運作，在執行上常常發生困難。





自器官捐贈觀念推行以來，目前國內約有 62 萬位民眾填寫「器官捐贈同意卡」，然而已經完成健保卡註記程序的同意人，卻低於 25 萬位。在國內先進的移植技術下，捐贈的器官來源卻是遠低於等待的人數，因此每位簽署人的意願都非常寶貴，為避免辜負這份愛心助人的美意，也為再次喚起過去曾經認同器官捐贈者的支持，我們盼望大家能響應健保卡加註器官捐贈意願的措施；如果當初只有簽署而未註記的民眾，也請抽空完成加註程序，不要因為缺少一個小動作，造成自己或別人的終生遺憾。

器官捐贈觀念 需要耐心溝通

在「人體器官移植條例」修正案通過之後，規定器官捐贈意願須加註在健保卡中，同時也為了將全國器官捐贈簽署資料重新彙整，因此衛生署委請財團法人器官捐贈移植登錄中心發函詢問當初簽署的民眾，是否同意將此意願註記到健保卡。

有許多民眾，接到這封確認健保卡註記器官捐贈意願的信函之後，感到一頭霧水，紛紛打電話到登錄中心詢問。在如潮水般湧來的電話中，有些人表示

不明白為何要註記，希望能進一步了解器官捐贈註記資訊，也有親屬來電抗議登錄中心誘拐孩子亂簽文件，可能當初未與家人充分溝通討論、獲得明確共識，引發了家庭爭議……等各式各樣的問題，甚至有部分民眾因誤解而反悔退卡，以為加註了健保卡，便等於腦死之後，醫院可以逕行摘取器官，其實在實務運作上，並不會發生這些情形，醫院對腦死民眾摘取器官之前，如果家屬當場表示反對，一定會全力說明，以降低家屬疑慮，而且病患如果在臨床醫療過程明確表示不願捐贈器官，即使與註記意願不符，也會以當場明確表示的意見為主，不可能發生強摘器官的狀況。

俗話說：「天下父母心」，每位孩子都是父母捧在掌心的寶貝，尤其在儒家孝道教育之下，與西方社會相比較，華人長輩的觀念通常更為傳統而威嚴。如果在不知情狀況下，接獲寄給孩子的器官捐贈同意書，相信在驚訝之外，也不免產生心理衝擊，甚至對孩子或登錄中心不諒解。不過也有些觀念先進開明的父母親，得知孩子簽署了器官捐贈同意卡，不僅沒有反對，而且對於孩子比自己更早一步以實際行動支持器官捐贈的態度，感到相當驕傲。

對於各式各樣的詢問電話，經過登錄中心工作同仁耐心解釋，有多年前簽署但早已遺忘的民眾，在了解情況後反而喚醒了當年的初衷，願意主動成為勸募尖兵，索取多份器官捐贈宣導資料，向自家親友、社區團體與服務單位等廣發說明，協助宣傳愛心助人的理念。

在傳統華人家庭中，生死議題常常是隱而不談的一個忌諱。對於長輩來說，不願討論自己的身後事，有時會造成意外或臨終時，家族之間對於禮俗或資產方面的爭執；至於孩子對於自己身後事的安排，

有些長輩也會認為是「烏鴉嘴」、「觸霉頭」、甚至是「我都還沒死，你就想捐器官」的指責。

但隨著社會日漸開放，從過去的全屍土葬，在近幾十年間已經逐漸發展到火化進塔，也有越來越多人能夠接受海葬、樹葬等更為環保的作法。因此，年輕一代的晚輩應該發揮智慧，以婉轉而誠懇的態度，與長輩坦誠討論生死議題，談談器官捐贈的概念，相信這會是一個良好的觸媒，可以引發全家人對於生死議題的重新思考，而且在持續溝通之下，長輩應該也能慢慢接受這種助人重生、遺愛人間的觀念，甚至願意加入簽署註記的行列。

了解，是認同的第一步，如果想要更進一步的認識關於器官捐贈的相關資訊，歡迎登入網站 www.torsc.org.tw，或者撥打免付費服務電話：0800-888-067，工作同仁將會詳細說明。

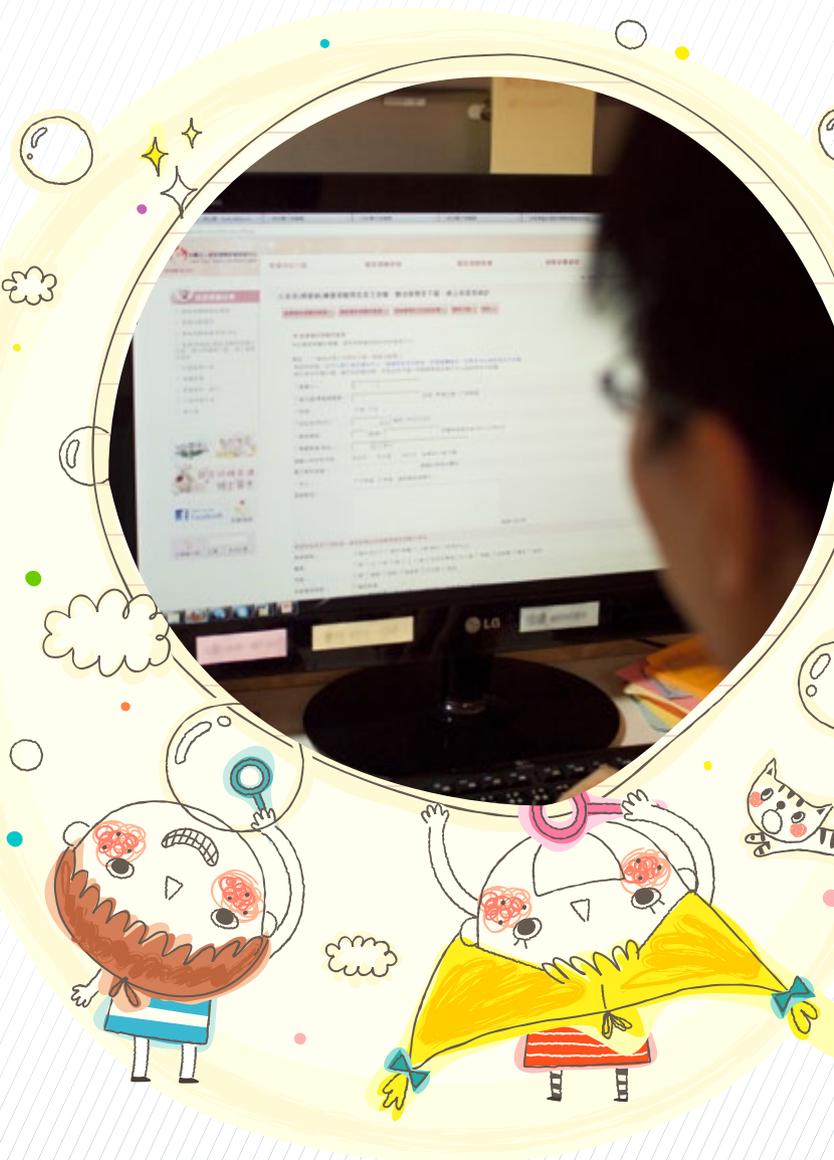
助人為善要及時 尊重意願為前提

財團法人器官捐贈移植登錄中心董事長李伯璋表示，由於國內健保卡的普及率非常高，且大多數人皆隨身攜帶，因此加註能使醫護人員及時得知個人的器官捐贈意願，協助民眾及時完成助人的義舉。

健保卡加註器官捐贈意願，除了更新並確認資料的完整性之外，透過掃描回覆的紙本書面資料並存成影像檔案，也可確保資料有效運用，強化法定效力與公證效力，對於民眾捐贈的美意具有多重保障的意義。當然，若有其他考量或反悔，每一位簽署人也能夠隨時以書面撤回器官捐贈意願，一切都會以尊重個人的想法作為前提。

在民主開放的現代社會，對於自己生死的安排，應該可以擁有更多自主決定權。如果與家人在器

官捐贈方面的觀念不同，必須要好好溝通，畢竟逝者已矣，負責執行的是家人，即使不捨，也希望能以大愛成全簽署者的捐贈意願。關於安寧療護與器官捐贈的詳細資訊，衛生署建置了「安寧療護及器官捐贈意願資訊系統」(https://hpcod.doh.gov.tw/HospWeb/LawPages/Guide_FAQ4.aspx)，有任何相關疑問，也可以在這裡找到解答。



選擇自己走的路

安寧療護及器官捐贈意願資訊系統

編輯撰文：李筱薇

「計畫趕不上變化」，這句俗諺，鮮明的描述了人生之無法預料；而在生命走到盡頭的那一天，雖然如何發生可能令人措手不及，我們卻可以把握仍保有自主意識的時間、表明自己的意願，選擇我們最能夠接受的方式，在傷痛的時刻，以最後的細心安排，使親愛的家人感到寬慰。

人人都可以選擇告別生命舞台的方式

傳統也較為人熟知的急救方式，是在人的生命末期時，仍施以人為急救措施，如氣管插管、使用呼吸器、心臟電擊、體外心臟按摩、使用強心升壓等藥物注射及其他侵入性維生治療，以維持生命徵象，一直到最後死亡。

然而，面臨需要採取這些強烈手段的時刻，往往是病人意識不清的階段，不僅大多數成功率不高，延長生命跡象的時間也相當短暫。在這些過程中，病患需忍受急救過程所帶來的極大痛苦，除了在身體插上許多維生管路，使用儀器維生渡過瀕死階段之外，即便患者有生命徵象或意識，也很難與家人溝通或交代後事，無法舒適、有尊嚴地走完人生最後一程。

但，這真的是唯一告別生命的方式嗎？最後這一哩路，我們其實可以走得更平緩。安寧緩和醫療，是指經由專業醫護團隊照護與評估，陸續減輕身、心、靈痛苦的臨終方式，以盡量舒適、緩解痛苦、有尊嚴的善終目標，拒絕急救措施及維生治療，避免不必要地延長痛苦的瀕死過程。

除了病人本身的痛苦緩解，在這個過程中也可以讓家屬事先有所準備，可撫慰仍在世的悲傷心靈，讓

病人及家屬都能夠得到安慰；有適當的道別與溝通，使病人在親友陪伴下，有品質、舒適，並且沒有遺憾地走完人生最後一程。而選擇安寧緩和醫療，也更能避免無效醫療及增加不必要的痛苦，讓醫療資源更有效率地被其他需要者運用。

依安寧緩和醫療條例第四條、第五條及第七條第一項第二款之規定，選擇在臨終或無生命徵象時，不施行、終止或撤除心肺復甦術（包括氣管內插管、體外心臟按摩、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸或其他救治行為）。

安寧緩和醫療條例於民國八十九年公布施行以來，選擇接受安寧緩和治療的患者並沒有因此縮短壽命或延長死亡過程，同時病人及家屬都可以得到比較滿意的照顧，痛苦得以減緩、心願得以被尊重或完成，沒有明顯的壞處。另外，「安寧緩和治療」與「安樂死」完全不同，「安寧緩和治療」是在自然死亡過程中減少痛苦、提升品質，合法並合乎倫理原則；而「安樂死」則是利用人工方法使病人提早死亡，不但違背倫理原則，在臺灣也是非法的。

我走了、愛仍在一器官及大體捐贈，遺愛人間

當一個人不幸往生時，將自己身上功能良好的器官或組織，例如：心、肺、肝、腎、眼角膜、骨骼及

身體組織等，以無償的方式捐贈給急需器官移植的病患，讓生命以另一種方式延續，做更有意義的貢獻。這是一種大愛的情操，更是尊重生命的行為表現；另外遺體捐贈則是供醫學研究及醫學教學，以大體為老師，發揮生命最後的價值。



衛生署安寧療護及器官捐贈意願資訊系統連結
<https://hpcod.doh.gov.tw/HospWeb/MOPages/login.aspx>

依人體器官移植條例第六條規定，略以「..醫師自屍體摘取器官，應經死者生前以書面或遺囑同意，...前項第一款書面同意之格式，由中央主管機關定之；中央主管機關應將其加註於全民健康保險憑證（以下稱健保卡），...第一項第一款書面同意，應由醫療機構或衛生機關以掃描電子檔存記於中央主管機關之資料庫。

另依據安寧緩和醫療條例第四條第一項及第五條第一項分別規定，末期病人得立意願書選擇安寧緩和醫療；二十歲以上具完全行為能力之人，得預立選擇安寧緩和醫療意願書，又同法第六條之一第二項規定，前項簽署之意願書，應由醫療機構或衛生機關以掃描電子檔存記於中央主管機關之資料庫後，始得於健保卡註記。

現代化的預約方式表明意願

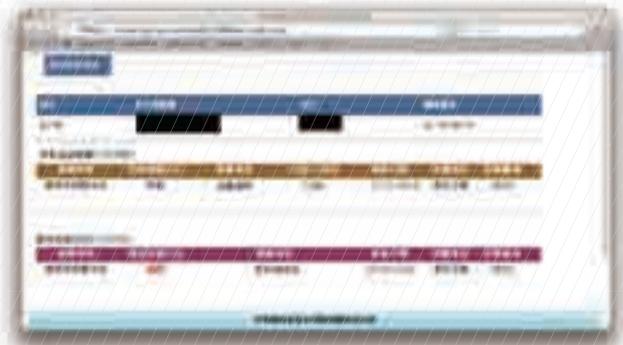
表達自己離世的選擇方式及軀體應用的意願，是富有勇氣而理解生命意義的表現。只要將親自簽名填妥之「預立選擇安寧緩和醫療意願書」，並註明願意加註於健保 IC 卡上，將正本寄至行政院衛生署或臺灣安寧照顧協會即可，臺灣安寧照顧協會將會彙整相關資料送至行政院衛生署登錄小組完成加註事宜。

在寄出意願書之後，民眾能夠登入「101 年度安寧療護及器官捐贈意願資訊系統」，查詢安寧緩和醫療意願或器官捐贈意願是否已經表達，並且檢視健保卡註記情形；醫療機構的醫事人員也能夠透過系統，即時查詢病人的安寧療護及器官捐贈意願。



以讀卡機插入自然人憑證或健保 IC 卡，就可以查詢目前註記狀態，若發生無法順利讀取自然人憑證或健保 IC 卡片時，請點選「卡片登入問題說明」有提供相關說明，或點選手動安裝檔」進行下載安裝檔，手動執行。

查詢結果畫面如下所示。





登入查詢 常見問題

- Q：**使用自然人憑證卡登入系統，但憑證已被鎖卡、失效、密碼錯誤，該如何處理？
- A：**請聯繫內政部憑證管理中心 (0800-080117) 解鎖卡、執行展期、確認密碼即可。
-
- Q：**使用自然人憑證卡登入系統，但系統顯示「發生憑證卡片讀取失敗，請確認自然人憑證卡片是否已插入讀卡機中！」，該如何處理？
- A：**1. 請確認讀卡機驅動程式是否已成功安裝至電腦上，或重新安裝讀卡機驅動程式。
2. 請確認讀卡機是否正常運作，可將讀卡機拔除後重新插上，再重新開機。
-
- Q：**第一次登入系統，但未自動跳出系統元件之安裝程式訊息？
- A：**1. 請先進行瀏覽器之安全性設定，請於憑證登入畫面之下方點選「卡片登入問題說明」，參考「三、第一次使用智慧卡登入」調整即可。
2. 請點選憑證登入畫面之下方「手動安裝檔」下載安裝檔後再手動執行即可。
-
- Q：**為何使用自然人憑證與健保 IC 卡登入系統後所看見的畫面不同？
- A：**因資訊安全之考量，若以個人健保 IC 卡登入系統，僅能看見簡易的意願註記資訊。
-
- Q：**已簽署過意願同意書，但登入系統卻查無資料？
- A：**可能為意願書紙本於行政院衛生署安寧療護及器官捐贈意願資料處理小組尚未完成登錄，請過幾天後再進行查詢。
-
- Q：**已簽署過意願同意書，但健保卡卻尚未被註記？
- A：**可請醫院或診所協助進行健保卡資料更新即可。
-
- Q：**一般民眾該從何處執行查詢個人相關意願資訊？
- A：**系統網址為 <https://hpcod.doh.gov.tw/>，於該系統畫面右上方點選「民眾意願查詢」，即可出現查詢畫面（請使用讀卡機及自然人憑證卡或健保 IC 卡，進行查詢），依需求選擇其中一種方式執行查詢。
-
- Q：**已成功登入系統，但操作一半時，點選到網頁上方的「首頁」連結？
- A：**系統將會顯示一提示訊息，「為確保資訊安全，切換至首頁畫面時，將自動登出！」，並會自動登出。

推廣器官捐贈簽署



嘉基志工表現亮眼

採訪／蔡坤龍

嘉基器捐志工，大愛無私奉獻

嘉義基督教醫院的志工團隊起源自一群教會團契的弟兄姊妹，他們基於耶穌基督利他、愛人的精神，默默為需要的人奉獻，經過三十多年的努力，目前已經是雲嘉地區規模最大的醫療志工團隊，曾於1999年榮獲衛生署績優志工團隊慈心獎。

嘉基志工隊為實現器官捐贈的大愛精神，於1996年成立「器官捐贈社區宣導組」，目前共有器捐種子志工27人，他們身穿器捐志工的背心，在醫院裡設攤宣導器捐理念，主動邀請民眾簽署器官捐贈同意書。一開始民眾接受度並不高，甚至會出現排斥的情形，但經過志工多年的努力，現已逐漸開花結果。

負責器捐志工業務的社工師夏惠瓊表示，近幾年來嘉基志工勸募民眾簽署器官捐贈同意書，每年至少都有600張，99年度更衝到1335張的高點。而其中最大的貢獻，來自「器官捐贈社區宣導組」的努力，他們除了定期在醫院裡擺設攤位勸募簽署外，也經常在醫院以外的地方向民眾宣導這項有意義的活動。

這項活動一開始並沒有得到社會大眾廣泛認同，特別是老一輩的民眾，對於「往生後被摘除器官」這件事，接受度不高，因此志工們有時會遭到白眼甚至惡言相向，曾有志工被挖苦，「都是你們這些人太閒，出來當免費的志工，害我們沒有工作！」這話聽來刺耳，志工們心理雖然難過，但越挫越勇，秉持大愛無私的精神，繼續在各地為宣傳器官捐贈簽署而努力。

校園徵才活動，設攤反應熱烈

五月下旬的某個梅雨天，嘉義市的山區上午豔陽高照，中午卻下起傾盆大雨，雨再大，也澆不息器捐志工的熱情，國立嘉義大學在蘭潭校區內正在舉辦「2013年職涯博覽會暨徵才活動」，主辦單位認同器捐理念，特別提供一個攤位給嘉基的器捐志工，雖然攤位於會場的角落，也沒有插設旗幟，只貼著一張「用愛心接力、讓生命延續」的海報，但志工們主動出擊，殷勤向即將畢業的準社會新鮮人說明器捐的意義，沒想到出現令人驚喜的效果。

活動從上午十時到下午三時，五個小時內就有77人簽署器捐同意書，更多人聽了解說之後，拿傳單回家閱讀，他們將來都可能是同意書的簽署人，亮眼的成績讓志工們士氣大振，一掃梅雨天陰晴不定的詭異氣氛。



嘉義基督教醫院器官捐贈宣導志工在嘉義大學職涯博覽會設攤宣導，吸引年輕人詢問



一位二十多歲的李先生簽署時說，「簽署捐贈器官同意書，可以幫助別人！」年紀相仿的鄭先生說：「簽署的意義是珍惜生命，讓愛延續。」另有一對情侶經過討論後，決定一起簽下同意書，作為「愛的見證」，場面相當感人。

這些都是志工們多年來努力的結果，嘉基社工部表示，相較於一般可立即得到民眾感謝回應的志願服務，器捐宣導組來自民眾的正面回饋比較少，因此不適合用民眾簽署的張數來評估成效。嘉基用下列三種方式來激勵器捐的志工：

- 一、製作器捐組志工專用服務背心，讓志工值勤時穿著，增加榮譽感。
- 二、遴選積極優良志工，於小組會議中表揚。
- 三、推選特殊優良的器捐志工，成為推動器捐的媒體代言人。

隨身攜帶同意書，活出愛的人生

今年 64 歲的嘉基志工陳採眉就曾擔任過代言人，她的先生於民國 92 年因肝硬化往生，大體捐給輔仁大學醫學院作為研究之用，火化後骨灰安厝於輔大的「大體老師墓園」。陳採眉欣慰地說：「我先生往生後，變成一群醫學院學生的老師，幫助了很多年輕人！」陳採眉自己也簽了大體捐贈同意書，她希望將來也能成為「醫學院的老師」，之後骨灰將撒向大海，隨著海水四處旅行。

豁達的人生觀讓陳採眉全心投入志工的工作，除了嘉基之外，她也在捐血中心、警察局和海巡署等單位擔任志工，隨身攜帶著器官捐贈同意書，遇到民眾她就主動上前打招呼，奉茶或請喝咖啡，然後開始闡述器捐的理念，「我會告訴民眾，捐贈器官



嘉義基督教醫院器官捐贈宣導志工在嘉義大學職涯博覽會設攤宣導，情侶共同簽下同意書，留下愛的見證。

是為自己加一道『保身符』，因為簽署後，你會想說往生後器官還可以讓別人繼續使用，所以會更小心、更自愛地珍惜自己的身體！」遇到反對的民眾，陳採眉則會試著用道理來說服他們，「器官捐贈是幫助另外一個、甚至是更多的家庭，將心比心，如果我們的家人生病了，需要器官移植，我們是不是也希望有人捐贈？」除了在擔任志工的服務場所，陳採眉不管是逛百貨公司或參加活動，隨身都攜帶器官捐贈同意書，一有機會，她就向民眾推廣器捐理念，甚至還叫孫女把同意書帶到大學校園向同學勸募。她曾經創下兩個月勸募簽署一百多張的驚人記錄，可以說是勸募器官捐贈簽署最具代表性的人物。

陳採眉目前在嘉基擔任志工的時數已經累積超過 6000 小時，加上其他地方的志工服務，她的累積時數已經突破 10000 小時。她說從小就是雞婆個性，夜間回家途中看見車禍，傷者血流如注，過往路人卻是冷漠以對，她會下車幫忙打 119 叫救護車。她說幫助別人是一種福報，也是緣份，秉持這樣的理念，她將繼續在器捐宣導上盡一份心力，直到將自己身體奉獻出去的那一刻。

嘉義基督教醫院器官捐贈宣導志工最具代表性人物陳採眉



除了現有的「器官捐助社區宣導組」之外，嘉基規劃招募長短期的器捐宣導志工，包括：

- 一、勸募學期中的嘉義大學一年特教系學生以及暑假期間的嘉義地區高中一、二年級學生，擔任器捐倡導志工。
- 二、利用嘉基大專志工隊教育訓練機會，持續加強器捐觀念，並招募可機動配合社區宣導的長期志工。
- 三、招募嘉基內部員工擔任「幸福久久——器捐宣導」的一日志工。

信念銘刻於心，不畏艱難挫折

目前台灣等待器官移植的病患共有 8 千多人，而去年完成捐贈的個案數才 193 人。雖然我國自民國 76 年就公佈實施「人體器官移植條例」，距今已

20 多年，但器官來源與實際需求比例仍有一段巨大落差，主要是因為傳統觀念讓民眾對器官捐贈仍有疑慮，甚至在臨床上，也常因親人對器官捐贈的意義不了解而強烈反對，因此器捐宣導這條路還非常漫長。

但對嘉義基督教醫院「器官捐贈社區宣導組」的種子志工而言，「珍惜生命、讓愛延續」已經是他們銘刻於心的信念，不管將來可能面對多少挫折，每一份民眾簽下的器官捐贈同意書，對他們都是莫大的鼓勵。

器捐的道路雖然漫長難行，但志工們的內心已經蓄積足夠的能量，他們將勇敢地繼續走下去！

嘉義基督教醫院器官捐贈宣導志工在嘉義大學職涯博覽會設攤宣導，情侶共同簽下同同意書，留下愛的見證。



嘉義基督教醫院器官捐贈宣導志工在嘉義大學職涯博覽會設攤宣導，志工主動出擊，向年輕人說明器捐理念



旺宏電子家庭日

分享生命的意義

採訪 / 游姿穎



台大醫院新竹分院志願服務隊的志工朋友。

5月5日是旺宏電子的家庭日，是一年一度旺宏同仁與家人歡聚共享的歡樂時光，在活動現場的一隅，有一群身著紅色背心的志工朋友，高舉著宣傳牌，正熱情地邀請民眾簽下一份愛的禮物。

位於新竹科學園區的旺宏電子，5月5日舉行了盛大熱鬧的家庭日活動，精采的藝文表演與大型園遊會，讓現場洋溢著溫暖且歡樂的氣氛。旺宏電子大愛社與台大醫院新竹分院志工更特別設置器官捐贈宣導活動攤位，鼓勵民眾簽署器官捐贈同意書，並推廣器官捐贈的重要與意義。

走入人群 推廣器捐大愛

台大醫院新竹分院3年多來與旺宏電子合作，於每個月的最後一個星期六，在新竹火車站設置攤位，宣導器官捐贈的重要並提供民眾諮詢。台大醫院新

竹分院志願服務隊督導駱健平表示，因為火車站南來北往的人潮，推廣的成效相當不錯，每個月平均有近百人同意簽署器官捐贈同意書，且人數有逐漸增加趨勢。而旺宏電子經理、同時也是旺宏大愛社社長李道霖強調，當初大愛社的成立便以推廣器官捐贈為宗旨，希望透過分享愛與希望，讓生命可以用更美好的方式延續。

有鑑於企業社會責任與公益參與，李道霖於2007年創立大愛社，希望藉由社團的力量，逐步擴大影響至他人。但一般民眾對器捐的接受度並不高，增加推廣的困難，「所以我們就必須主動出擊、增加與民眾接觸的機會。」李道霖說。

除了定點定時的宣導，大愛社與醫院志工更會主動參加新竹各界相關公益慈善活動，增加宣傳機會。李道霖表示，在器捐宣導上最重要的就是錯誤觀念



民眾響應簽署器官捐同意書。



家長帶著小朋友透過遊戲，認識器官捐贈。

的破除，而這也是推廣的困難點之一。中國人受到傳統禮俗與宗教的影響，往往還存有往生後的大體須保存完整的迷思，因此他認為，國內應重視生命教育課程，讓孩子從小培養正確觀念，用正確的態度看待器官捐贈與生命課題。

生命教育 活出人生價值

目前國內約有 8000 多人在等待器官移植，但每年捐贈器官的人數，卻只有 200 多人。面對這樣的情況，志工們再三呼籲民眾，不要放棄可用的器官，只有有心起而行，即是大愛與善念。

大愛社的社員蔡淑敏便分享，曾有位 80 多歲的老伯伯，大熱天騎著機車專程到新竹火車站簽署器官捐贈同意書，讓志工們非常感動。李道霖也說，這些年遇到很多感人的案例，像是有個家庭在一次機會

下加入志工活動，但不久後，他們的小孩卻自殺結束生命，在悲痛之餘，父親選擇將兒子的器官捐贈遺愛人間，希望讓兒子的生命延續下去。

為了讓更多人響應器官捐贈，同時瞭解器官捐贈的內容，在旺宏家庭日當天現場，除了設有專屬攤位，更配合 102 年度器官捐贈醫院宣導活動，設置九宮格遊戲區，透過擲球遊戲與填問卷抽獎的方式，吸引大小朋友的目光。在遊戲中，許多家長和小朋友藉由一問一答的方式，一同認識了「什麼是器官捐贈？」，並且透過志工親切與詳細的解說，屏除民眾心中的疑慮，許多人簽下器官捐贈同意書，讓旺宏電子家庭日除了歡樂溫馨，還多了一份意義與價值。

生命的價值在於付出，當我們透過器官捐贈瞭解到生命的無常與存在的意義，便能更珍惜當下與家人的相處時光。



102 年度中區捐贈者家屬關懷活動採訪報導

你的感受，我懂 陽光綠意 相互支持揮別傷痛

採訪 / 李政青



「這個場地算是李韋幫我們找的。」器官捐贈登錄中心組員陳怡仁感性說著。

5月26日，天氣晴，典型的出遊好日子。這天，七十多位來自苗栗、臺中、彰化、南投、雲林、嘉義等縣市的男女扶老攜幼，一同來到南投三育基督學院。他們的背景看來各不相同，但背後都有一段類似的故事：器官捐贈讓這群人有了交集。

李韋就是一位器官捐贈者。「他不是個很愛讀書的孩子。」媽媽李淑茹回憶。但有一天，當兩人一同來到三育書院，看到一片又一片綠油油的草坪時，李韋突然跟媽媽說：「你知道我現在想做什麼嗎？我現在好想躺在草坪上看書喔！」聽到器捐中心為了活動場地傷透腦筋，李淑茹建議過來看看，發現這裡正好符合需求。

關懷活動鼓勵家屬

器官捐贈是一項充滿大愛的行為，捐贈者在臨終之

際將有用的器官贈予其他需要的人來延續生命，這樣無私的選擇十分值得尊敬。然而，在器官捐贈風氣不普遍的中部地區，許多家屬往往承受多重壓力。親人驟逝已經夠不捨了，周遭親友又可能對於器官捐贈的決定不甚諒解，造成家屬傷痛、迷惑又內疚。

為了讓器官捐贈家屬有互相支持、鼓勵的機會，登錄中心每年皆與各大器官勸募移植醫院合作舉辦區域型捐贈者家屬關懷活動，透過踏青、分享、餐敘、聯誼的方式，讓家屬們能夠揮別傷痛，走出戶外、享受陽光。這次參加的成員除了27個器官捐贈家庭，還有2個受贈家庭。另外，來自台中榮總、中國附醫、秀傳紀念醫院、臺中慈濟醫院、大林慈濟醫院等器官勸募醫院的社工及協調人員也一同與會，關懷陪伴家屬。

溫馨氣氛一解苦悶

活動當天，登錄中心特地安排專業人員導覽三育校園。這裡位於南投縣魚池鄉，鄰近日月潭，藍天白雲配上無盡頭的樹海綠地，是個容易讓人敞開心胸的好環境。健康烹飪教室介紹的許多菜色在午餐時都吃得到，許多人吃得津津有味，邊吃邊討論回家可以如何依樣畫葫蘆做一道出來。

受到團體中一股溫暖支持的力量激勵，許多家屬都樂於分享心中的悲傷、疑惑及感觸。有位家屬在捐贈六、七年後還經常懷疑，「我這樣做真的是對的嗎？」趁著散步時間詢問一旁的社工人員。原來，當初器官捐贈後，其他親友不滿捐贈者生命結束後還得動刀，曾經問：「你怎麼會替他做這個決定？你不知道他這樣會很痛嗎？」這名家屬為此不安了



多年。這次問了社工才終於打開心結：器官捐贈必須經過兩次腦死判定後才能進行，腦死之後不會有痛覺，親友的質疑並不正確。「但你想他把他這個疑問放在心中這麼多年，這中間心裡多不好受。」大林慈濟醫院社工余靜容覺得十分心疼。

悲傷的淚化為喜悅的祝福

許多人在最後的團體時間紛紛真情流露。曾經二度接受肝臟移植手術的許松發感激地走到眾人面前，「我就是接受你們幫助的人，謝謝你們讓我的生命延續下去。」捐贈者家屬蔡爸的兒子是海軍陸戰隊的，當初能捐的幾乎都捐了，就剩皮膚捨不得。但

他現在釋懷了，「應該要捐出來的，植皮用得到嘛，不然也只是化成灰而已。」受到兒子的感召，現年七十歲的蔡爸立志，「希望有朝一日我也可以捐。」

另外一位家屬楊松齡則坦白說道：「我一開始對於器官捐贈這件事不太諒解，好像捐了就捐了，幫助到哪些人也不知道。」但透過關懷活動，他真的看到有人因為器官捐贈而受惠，想法開始轉變。「來到這邊，我感覺跟大家是家人，心裡很踏實。」他呼籲登錄中心可以多辦幾場相關活動，「一年一場不夠嘛，心裡太孤寂了。」楊松齡現在是台中榮總「器官捐贈家屬支持團體」的一員，出門都盡量穿器官捐贈的T恤及帽子。他當場熱情招呼家屬心情不好時可以過去走走，「我們的肩膀可以讓你搭著流眼淚，我們的手可以拉著你走出來，希望大家一起快樂走完人生。」

活動最後是照相時間，大家爭相搶拍的是舞台一側列有捐贈者姓名的展架，這是家屬們心中的驕傲與榮耀。正如同李淑茹最後與大家分享的卡片上所說的，「生命有限，愛卻無限」、「因為有延續，生命更精彩」…。因為器官捐贈，死蔭幽谷從此化為生生不息的愛與祝福。





我有兩個朋友在美國復活了

旭珠是我當實習醫師時認識的營養師，她是實踐家專的畢業生。當我畢業以後去美國的費城，她和她的夫婿去加州矽谷創業，他們很有成就、家庭美滿，我們常有聯絡。

三年前，她在接受治療B型肝炎的新藥時，不幸引發了嚴重的副作用肝炎，導致肝衰竭，經過了一段時間治療後，沒有改善而決定必須要換肝，於是她就被列入史丹佛醫學中心的等候名單上，而且必先清楚記載她的年齡，身體狀況和組織配對的4型。

在美國的器官移植等候名單都有先後的順序，當有腦死的病人願意捐贈器官時，會馬上做組織的配對，最優先得到器官的是4種組織型都吻合的人，因為這些器官太珍貴了，一定要讓移植成功！唯一的例外是距離太遠沒有辦法在4小時之內移植完成。尤其是心臟和肝臟，當它離開身體之後，4小時內不移植完成供應血流時，這個器官就會被浪費掉。所以我們曾聽到移植到曾有癌症治療過的病人身上，就是無法把器官在4小時內完成移植的原因。而這癌症病患是第二順位。

旭珠在醫院等了三個星期，沒有機會，雖然她只有60幾歲，但她願順服，就準備出院回家，準備在自己熟悉的家中，接受天使來接她回天家。回家的第三天大清早，家裏的電話響了，是醫院通知有一個車禍的年輕人腦死願意捐出來而且配對最理想，請他們一小時內回到醫院。就這樣當天就完成了肝臟的移植。半年後旭珠和她先生，很快樂地回來臺灣，我們又見面了，真高興她是復活了，我很感慨，如果她是在臺灣，她就沒有希望了！臺灣腦死的人不少，但願意大愛捐肝的人不多。

我的另外一位朋友，在芝加哥是很成功的藥理教授。在他64歲準備退休的前一年，忽然得了猛爆性肝炎，最後導致肝衰竭，也在死亡邊緣徘徊的時候，因車禍而腦死的中年人願意做器官捐贈，經過嚴格篩選後，我的這位許姓朋友，當然也是台灣人，得



到了美國人的肝臟，在移植後很成功地回公司上班，而且更有活力，公司不要他退休，今年他70歲，還在藥廠研究部為美國的社會付出，他說他在美國復活，他願意把他的餘生貢獻給美國的社會。

在臺灣，我們的國人就沒有那麼幸運了！我是神經外科醫師，常有機會判斷腦死的病人，也嘗試介紹家人捐器官這種大愛的觀念，在過去的20年內，我至少向「腦死」的家屬提過50次，最先曾被家屬罵，漸漸地當我和家屬建立起信任時，他們知道腦死是不可逆向回轉，生命已經死亡，所用的呼吸器、葉克膜都是在延長死亡而不是延長生命，但是家屬都不敢面對，願意延長死亡。在臺灣自然很少看到因為肝臟的移植而復活的人了。台灣人對這方面的教育，真要多下一點功夫，我在門諾醫院有兩次成功的器官捐贈的經驗，兩位都是基督徒，都是腦血管瘤破裂致腦死的案例，這兩家人都很清楚知道，他們的親人，一個復活在天堂，在上面看著地面上另一個人得到了他們的器官而復活在地上，本來只有一個人喜樂，現在是至少有兩個人喜樂！希望臺灣的同胞們，能踴躍參與捐助器官的行列！

門諾醫院暨相關事業機構 總執行長

黃勝雄

器官捐贈家屬的關懷

器官捐贈與移植是指腦死病患捐贈出可用的器官，移植到因器官衰竭而瀕臨死亡的病人身上，讓他們有重生的機會。如此簡單的一句話，卻歷經台灣各界數十年的努力，才得以看到一點點進步的成果。

從台灣開始發展移植手術以後，相關單位即陸續投入器官捐贈與移植的衛教宣導，從早期傳統以醫學角度教育民眾，到現在融合各種媒體元素以生動活潑的方式來引導大家了解器官捐贈與移植，長久以來，我們看到社會風氣已有明顯的轉變，民情也較十幾年前開放許多，不過和其他歐美國家相比，大多數台灣人對死亡還是存在逃避和恐懼的心態。

每當出國參加各種研討課程，常常都會讓我想起台灣的勸募現況和捐贈者家屬的相關照護。95年當我代表台北榮總參與〈器官捐贈者家屬悲傷輔導試辦計畫〉以後，對於捐贈者家屬在器捐當時和之後的心路歷程有了更深一層的了解，我認為在捐贈者家屬方面的悲傷關懷，應該要建立出台灣本土化的模式會比較恰當。

除了東西方文化、政令宣導、生死觀等差異外，在幾次由不同單位試辦悲傷輔導計畫的檢討中，我們發現以傳統悲傷輔導的理論和方式來實際執行計畫，並沒有達到預期的成果，這表示現行的悲傷輔導方式還有許多改善的空間。如果可以做好捐贈者家屬的悲傷關

懷與輔導，以家屬的立場來分享、肯定器官捐贈的意義，對相關的衛教宣導應該會有很大的助益。

值得一提的是，以往我們總認為捐贈者家屬已經有親人捐贈器官的經驗，他們的觀念應該要比一般人清楚才對，不過據我的了解大約有80%以上的捐贈者家屬並未具備正確與完整的器官捐贈觀念，會有這種現象出現，起因於器官捐贈的觀念沒有真正普及、深入到大家的腦海裡，若是民眾平時就有正確的觀念、願意和家人討論彼此的想法，我想家屬在決定器捐時的壓力便可以減輕許多。

我認為器官捐贈與移植是生命教育中很重要的一環，在宣導的同時，不僅要讓每一個人對器官捐贈與移植有正確的認知，同時也要教導大家能接受「其他人有作出器官捐贈與移植的權利，也有拒絕器官捐贈與移植的權利」。藉由這個議題，我們可以思考自己生命的意義，接受生命本來就會走向死亡，如此一來，大家才能更坦然地面對器官捐贈與移植，並且毫無畏懼地面對自己的人生，願我們大家能以此共勉！

台北榮民總醫院 移植外科主任

龍藉泉





刻骨銘心的激勵

從美國匹茲堡大學移植中心學習器官移植相關醫療技術回國的李明哲醫師，目前在花蓮慈濟醫學中心服務。甫歸國的那段時期，李明哲醫師已經獨自完成了數十例的腎臟移植手術，而每一例手術都是那麼的成功，獲得許多掌聲、感恩與讚美，然而，在這一段順遂的時期中，一個病患用自己的生命，教會了李明哲刻骨銘心的一課。

李明哲醫師回憶：「我剛開始做腎臟移植的時候是這麼的無往不利，直到這個個案發生之後，才讓我深深的感受到很多事情是不可預知的，也不再認為自己是萬能的。」

每個病人的不幸往生，對醫療團隊來說都是一次次的衝擊；在進行腎臟移植手術中面臨病人的死亡，更是令人無法接受。這是一次再熟悉不過的手術，患者是一個小妹妹，從麻醉中甦醒過來以後，看起來一切如常，孩子的媽媽也在病床邊不斷的給予鼓勵。就在李醫師結束探視下班之後，小妹妹的狀況卻急轉直下，開始嘔吐，引起吸入性肺炎、血氧迅速下降，還來不及插管，心臟就停止了跳動。醫護人員緊急進行搶救，李明哲醫師也立刻趕回現場，不放棄地進行心臟按摩，但，還是沒能挽回這條小小的生命。

「在病人往生後，我幾乎完全崩潰了，不但興起不做移植的念頭，甚至連醫師這個行業我都想放棄。」李明哲醫師說。當時，病人的媽媽卻反過來安慰醫師別難過，因為女兒在最後這段路上，已經受到非常多的照護與關心，「李醫師，您要振作起來！不要忘了病房裡還有另一位腎移植病患需要您的照顧，如果您就此倒下了，別的病人該怎麼辦？」在這麼悲痛的時刻，身為母親的卻收拾起她所有的難過和不捨，鼓勵醫師繼續搶救另外一個垂危的生命。

「從那一刻開始，我明白，了解醫療的極限不是只有醫護人員，病患與家屬都可以體認到生命的無常，只是當人身陷其中時，即使是專業的醫生也有可能淹沒在情緒裡無法自拔。」李明哲醫師徐徐地說，這位母親讓他體認到，還有很多需要醫療幫助的病

人甚至家屬在等待，當個案的生命旅程走到終點時，應該要不斷檢討如何避免同樣的情況重演，更重要的是，當事情發生時該以什麼態度去面對。

「這是在幾十年的移植手術生涯中，感受最深刻的時候，我深深感謝這位母親，在最適當的時候點醒了我。」往後每年舉辦的器官捐贈感恩追思會中，李明哲醫師都會再與這位媽媽相見，在淚水中給對方一個擁抱，而李醫師也未曾忘記她所說過的話、與她對醫療團隊的期許。

慈濟器官勸募暨移植中心自民國 84 年迄今 (101 年底)，已經完成了 122 位器官組織捐贈者的大愛心願，共 138 例腎臟移植、35 例肝臟移植及 253 例眼角膜移植手術。在早年人力及資源都不充足的時代，移植中心曾經僅靠一位移植醫師待命，獨自完成器官捐贈至器官移植全程流程，完成了許多不可能的任務。李明哲醫師分享了這個為他醫療人生帶來重大轉折的故事，也為時代下了一個重要的註解，說明了為什麼在這麼艱困的環境中，許多醫療從業人員仍然堅持下去的理由：藉由移植手術尊崇這許多病患的捐贈遺願、表彰家屬的無私大愛，更在過程當中，整個團隊一起學習彼此合作、相互尊重、努力不懈的精神。

因為所有人的付出，才有機會完成與時間賽跑的移植手術，也因為所有人的支持，移植團隊才能無後顧之憂地完成任務，圓滿更多捐贈者與受贈者的心願。

財團法人佛教慈濟綜合醫院 外科部主任

李明哲

整理／李筱薇



生命雖無常，大愛卻無限

身為器官移植醫療團隊的一員，我深深地感受到器官捐贈者家屬的大悲與大愛。面對親人突如其來的變故時，從心急如焚、哀痛悲傷、到同意大愛器捐，這段艱辛的里程不是旁人所能想像。在如此哀傷與不捨的心境下，仍願意讓自己親愛的家人在死後捐贈器官，以幫助從不相識的他人時，這真的是需要非常大的勇氣。簽下器官捐贈同意書的那一刻，捐贈者家屬須面對的，不僅只是親人即將離去的傷痛，更是將不捨與不忍昇華為大愛奉獻的心路歷程。

當親人的生命已面臨尾聲時，你們的抉擇與轉念卻讓許多瀕臨死亡的生命得以重獲新生。如此的無私與慈悲，不僅譜出了另一篇生命的樂章，更令所有的醫療團隊動容。家屬們內心的掙扎與難以割捨，器官受贈者都能感同身受；也因此，他們格外珍惜這份得來不易的福報。一位肺移植術後的病友這樣說道：「移植後的每一天就是吃飯、睡覺、運動，為了害怕再去住院，總是戰戰兢兢、處處小心，不時提醒自己：要照顧好身體，不要給父母、家人添麻煩，要珍惜好不容易得到的器官」。另一病友則寫道：「我們帶著您們的大愛活著，我們只能努力地活著。我們的希望是可以回報給這個社會更多，因為我們接受移植的人已不只是一個人的生命，我們要過著兩個人的人生。也因為你們的捐贈，我們更珍惜你們的給予，更積極、努力的過每一天。」有一病友以詩句道出她的由衷感謝：「千里的機緣，讓我們相遇；命中的註定，讓我們相惜；請莫戀舊處點點滴滴，請珍惜往後重生契機。我的命運共同體，永遠疼你……。情懷唯美，境遇偏岐。己肺偏困，處境偏離。曾經萎頓，曾經低迷。幸虧有你……。聲氣相孚，血脈相繫。莫管過去多少時日



逝去，而今我們已然融為一體；休戚與共，同舟共濟。感謝有你……。小小軀體，大無懼。不要排斥，莫起紛擾。相親相愛，無以倫比。不分彼此，大伙兒相聚一起。歡迎你……。」

是的，不管這個大愛它來自何方，都值得我們去感恩、去珍惜。器官的捐贈與移植，不單僅是「施與受」，更是兩個從不相識的生命開始互相交會的動人時刻。面對施者偉大的胸懷，受者更應常懷感恩之心！受贈者的生命之所以得以延續，皆源自大愛捐贈者家屬的無私割捨，他們將失去親人的傷痛，轉念為點燃另一個生命之燈的火苗。我們除對捐贈者家屬表達最深的感謝外，更期盼所有的器官受贈者，都能珍惜這份來自遠方的大愛光芒，讓自己的生命能重新發光、發熱！

台大醫院 胸腔外科醫師

徐紹勳



提升我國器官捐贈率之國家策略

2013年五月廿八日台大醫院創傷醫學部主治醫師曾御慈遭酒後闖紅燈小客車撞成腦死，在家屬同意拔管後捐出心、肝、腎、肺、皮膚、眼角膜及骨骼等所有能用的器官，遺愛人間。曾醫師的意外喪生令人無比惋惜，但也喚醒台灣社會對酒駕問題的重視，促使國會修法加強取締與懲處酒駕。而曾醫師的家人將她身後所有能使用的器官捐出，更是以「大愛器捐」來為她行醫濟世的一生做了完美的註腳。

移植器官短缺是世界各國普遍存在的問題，如何促進器官勸募成效與提升器官捐贈率，是世界各國都在努力的目標。台灣之慢性腎病及洗腎人口雙雙高居世界第一，形成對國人健康之威脅及健保財務之重大負擔，然而屍體器官捐贈率卻只達器官勸募成效較佳之歐美國家的三分之一到五分之一，可見我國尚有極大可努力改善之空間。筆者考察我國與西方先進國家器官捐贈與勸募制度之不同，提出以下四點我國可參考實施以提升器官捐贈率之國家策略。

一、逐漸放寬活體器官捐贈之限制、實施「配對捐贈」：我國法律對於活體器官捐贈者，僅容許五親等以內之血親或配偶為限，比大部分歐美及亞洲國家之規定嚴格。在台灣家庭趨於小型化、親屬人數減少的情況下，合法可活體捐贈之人數也將減少，此規定也會限制「活體配對捐贈」。我國可考慮修法開放有關係者之活體捐贈（living related donation），容許有關係之親屬、朋友成為活體器官捐贈者，也可以經過移植中心之協調，讓親屬間配對不相容者，可以與其他配對不相容者來進行「配對捐贈（paired exchange）」。

二、推行無心跳捐贈：隨著醫療技術進步，國際間因應器官移植需求，除了腦死判定外也開始推動無心跳器官捐贈～在病患心跳停止，符合傳統心肺死亡定義後進行器官移植手術。這項技術在英國與荷蘭推行獲得良好成效，幾乎占屍體器官捐贈來源之三分之一。無心跳器官捐贈可分「可控制」和「不

可控制」兩類。前者意指末期病患已簽署放棄急救和捐贈器官之同意書，當進入死亡過程，醫護人員可進行拔管或撤除維生治療，隨後移植團隊施行移植手術。不可控制之無心跳器官捐贈則是指病患因突發事件（例如車禍或心血管疾病）而發生不可逆的心跳停止，或者因嚴重的臉部傷害導致無法判定腦死，移植團隊可依照無心跳捐贈的程序施行移植手術。我國移植醫學界應積極發展無心跳捐贈，衛生主管機關應明確規範無心跳器官捐贈的程序與範圍，針對「可控制者」與「不可控制者」之無心跳捐贈建立作業規範，進行醫療人員之教育訓練與民眾宣導，推行無心跳器官捐贈。

三、提供鼓勵措施、增加捐贈動機：合理補償活體器官捐贈者因捐贈器官所造成之生活和工作上之損失，提供捐贈者健康檢查服務，給予日後需要器官時的優先順位。對於屍體器官捐贈者可給予免費使用喪葬設施之服務，家人可獲得等候順位之加分；對於簽署器官捐贈卡之本人及家屬亦給予日後等候順位之加分。對於未簽署器官捐贈卡者，則相對不給予優先權（避免只享權利不盡義務），以增加民眾簽署器官捐贈同意書之誘因。

四、改變器官勸募模式：國際上普遍採取的國家屍體器官勸募制度可區分為：知情同意（informed Consent）、明令選擇（mandated choice）以及推定同意（presumed consent）。我國現行採取知情同意制，而明令選擇制在美國許多州（例如加州）行之有年，政府在民眾申請駕照或報稅時主動詢問，讓每位民眾有表明器官捐贈意願之機會。過去關於器捐徵詢之問題多放於申請單之最後一項，近年來美國政府將該問題挪至申請表單開頭，並取消「不回答」的選項，積極地要求民眾表態是否捐贈器官。英國也於2011年初跟進，由政府配合於駕照申請、優利卡申請（Boots Advantage Card）、家醫科看診之時機，徵詢國民器官捐贈的意願。而世界上器官捐贈率最高的國家西班牙則是採行推定同意制，其國

民若生前未曾表達反對死後捐出器官，則被視為同意捐贈，只要家人不反對、醫護人員便可摘取之。法國、比利時、奧地利、新加坡…等許多國也採行此政策。推定同意在許多國家產生顯著效果，明顯提升捐贈率，但也有引起爭議者，例如新加坡曾發生因為家屬無法接受親人屍體器官被依法摘取而攻擊醫師之事件。我國可以從鼓勵醫療機構及政府單位，利用民眾就醫或接觸公務之機會（例如辦理駕照、更新健保卡）進行例行性地詢問開始，施行「明令選擇」來要求民眾必須表示捐贈意願。也可以加強宣導並訓練醫療人員在適當的時機以合宜的方式，主動詢問門診、健檢或住院病患（潛在器官捐贈者）之捐贈意願，簽署捐贈同意書。

上述四種策略在歐美先進國家已實施多年且帶來相當成效，我國在移植器官短缺與健保財務負擔沉重現況下，為了促進國民健康福祉與病患醫療權益，應由行政院（由衛生署主導）、立法院、醫界、法界、器官捐贈移植登錄中心、民間公益團體、倫理法律社會學者等，共同積極討論來推動之。

台大醫學院社會醫學科 副教授兼主任

台大醫院醫學研究部 主治醫師

台灣大學生醫暨科技倫理法律與社會中心 主任

蔡甫昌





我施故我在



人們常常說，不要輸在起跑點上，為人父母者也常希望自己的小孩不要輸在起跑點上；但是，老天爺其實不是很公平，有些人一出生，就帶著無可逆轉的缺陷，例如膽道閉鎖的小孩，出生就有黃疸，以後會慢慢走上肝硬化；例如威爾森氏症的病人，銅離子無法順利排除，如果沒有即時治療，慢慢也可能走肝硬化；又例如第一型糖尿病的病人，從小就必須以胰島素控制血糖，但是腎衰竭及視力衰退卻無可避免。這樣的先天性疾病，輕則器官衰竭、影響生活品質，重則危及生命、面臨生命的消逝。對一個人來講，這樣的命運，實在不公平。除了先天性疾病外，很多人可能得後天感染的疾病，例如B型肝炎、C型肝炎，可是大部分的人根本不知道甚麼時候得到這樣的感染，有一天，B型肝炎或C型肝炎突然發作，馬上面臨生命的威脅，或者有一天得知肝臟已經硬化，需要肝臟移植否則性命難保，對一個人來講，真的是晴天霹靂。可是不管先天性或者是後天才得到的疾病，它就是一個殘酷的事實，唯一可以解決的，就是器官移植。

器官移植，有人戲稱為零件醫學，也就是換掉我們身上一個、兩個，或者多個有缺陷或失去功能的器官，讓我們重拾生命，恢復健康，讓我們有機會補救先天或後天的不幸。歐美國家，在六、七十年前即開始發展器官移植，搭配抗排斥藥物的發展，在1970年代的末期即已獲得相當的成功，並且蓬勃發展。國內發展器官移植的時間，也不算太晚，從第一個腎臟移植到現在也有四十幾年的時間了。為了器官移植，也制定了判定腦死的死亡條例，但是器官捐贈的觀念並沒有因此而打開。在傳統的觀念上，我們認為人的死亡必須保有全屍；我們儒家的思想也認為「身體髮膚，受之父母，不敢毀傷，孝之始也」。因此我們的身後器官捐贈風氣，始終施展不開。其實不只我們台灣，整個亞洲地區，都因傳統思想的束縛，很少人願意身後捐出有用的器官，讓多數身上有缺陷器官的人，還是面臨死亡。

其實，一個人從小用功念書，長大後辛勤工作，所為何來？除了物質生活不虞匱乏，讓自己可以過著比較富裕安康的生活外，就是可以留下貢獻，留下

名字，讓別人永遠記得你，永遠懷念你。人類之所以與其他動物不一樣，是我們會紀錄，我們會留下歷史，我們會留下精神典範給後續的人們瞻仰遵循，這些典範，這些歷史，這些精神，其實就是一個名字，一個可以讓大家感念、懷念，永遠記得的名字。如果有一天，老天爺跟我們開了一個哭不出來的大玩笑，當我們有一天不能再辨識周遭的環境，不再能自己呼吸時，我們剩下什麼？肉體已不再是我們可以保有的東西，他終究會腐朽化為成土，你我可以留下的，唯有名字、思想、精神、道德風範而已；此時為何不留下剩餘尚有功能的器官，救救瀕死的苦難病人，留下可以超越愛自己的愛，超越愛自己親人的愛，一個沒有界限的愛，大家永遠會記得這個名字，因為你的施捨，你永遠存在。

一個人生活一輩子，終究還是會死亡。我們大家應該都可以了解，人的一生，起於出生，終於死亡，我們其實應該也不會害怕死亡，只怕這個死亡來的太快、來的太突然，把悲傷留給了至親，留給了我們的至愛。在悲傷的同時，要讓我們的至親至愛做出器官捐贈的決定，是多麼得不捨與困難，我們為什麼不把我們萬一不幸的身後事，自己先做一個妥善的安排，我們這一輩子需要留下的是我們的名字與精神，軀體只是我們暫用的殼子，時間到了，留下紀錄，留下名字，剩餘的布施給大家，給需要的人，現在其實就可以表達願意捐贈器官的意願，預先完成我們對這個社會最後的奉獻。

每天有許許多多器官衰竭的人，害怕死亡，因為責任未了；每天也有許多悲傷的突然死亡在發生，如果死亡已無可避免，成就別人脫離死亡，是最後的一項功德，這一件功德記錄著永遠的存在。

林口長庚紀念醫院 肝臟暨移植外科主任
器官移植中心 主任
一般外科教授

李威震

愛的傳遞與延續

多年前我在美國的一家賣蔬果的收銀檯前，排隊等著付帳，在我前面有個老太太，動作緩慢正辛苦地從她的錢包中挑出零錢準備付款，從她的衣著及神態可以看的出來，是一位經濟情況不佳的獨居老人。當時有位排在後方的年輕人趨步向前，迅速掏出紙鈔幫這位老太太付帳，當時那位年輕人慷慨與熱忱，這個畫面深深地烙印在我的腦海裡，在歷經多年後蘊藏深遠的小事件，帶給我的感動從來沒有因為時間消逝而遞減。

台灣是一個充滿愛心的社會，從很多管道可以知道許多人默默在行善，有錢出錢 有力出力，也因為如此社會有了向上提升的動力，捐助者發揮愛心，受助者心懷感激。然而，其中最令人動人的義行，莫過於器官捐贈者，器官捐贈者的理念縱然簡單清楚，但實踐上卻有相當的困難，不同於前述，善行的是捐贈者在遭逢可能是此生最悲痛的時刻，仍然願意敞開心胸，做下可以改變受贈者命運的決定實在是難能可貴的大愛精神。

多年的行醫過程中常常會遇到等待移植的病人，焦慮地詢問我到底還要等待多久才有器官移植的機會，每當有病人這樣提問時，我都必須詳細的解釋器官分配專業考量，分配政策的設計理念及運作與

機制，此外我總會特別叮嚀他們，當移植機會的出現，也是另一個生命即將逝去，在自己獲得重生之際，千萬要謹記這個無法回報的恩惠，應該更要珍惜自己並關心周遭的人，讓愛心的傳遞與延續，在我們的社會繼續正向的循環下去。

在此期望捐助與善行的精神能成為我們日常生活的一部分，不必勉強，但也不要放棄任何可以讓溫暖的愛心可以得以傳遞的機會。

成大醫院 肝臟移植團隊主持人
國立成功大學醫學院附設醫院外科部 主治醫師

林毅志





我的生命由我作主

身為加護病房醫師，每天得面對生活中的生、老、病、死的問題，當在家屬的期待及要求之下，不顧一切去延長末期病人生命，使得現代化的醫療被無止境的延伸，這些或許是家屬捨不得想延續即將逝去的情感，然而這可能使得病患遭受更大的苦。所以醫護人員應當在醫「生」的同時，其實也需要顧「死」，在有機會希望的時機點，拼積極救命；若生命已面臨死亡且不可逆的同時，拼安詳往生。有許多時候，家屬簽署了不施行心肺復甦術，其實這僅是生命善終的起點，然而如何幫助病患減少痛苦，以及在面臨生死抉擇的家屬之間，給予專業的諮詢與協助，並陪伴家屬一起走過終末時程的幽谷，才是醫護人員最大的課題。

當病患遭受意外或因疾病而瀕臨「腦死」時，醫療團隊依生命末期意願徵詢，在提及是否選擇「器官捐贈」的選項時，面臨而來的壓力常常是：家屬的「不捨」與「為難」？「不捨」的是：面對親人驟逝的意外而讓情緒與情感在當下無法作決定。「為難」的是：親人生前沒有關於這方面交代，這讓家屬處於極其煎熬的處境中，許多家屬會不敢去幫病患作出器官捐贈的決定。也因此雖然許多家屬表示自己認同「器官捐贈」的想法，也清楚「器官捐贈」實質意義是幫助等待「器官移植」的器官衰竭病患，但面對其他周邊親戚朋友的質疑時，或面臨簽署器官捐贈同意書時，會有「是否選擇器官捐贈就是不愛他？」以及「不選擇器官捐贈是否就能留得住他？」的情感衝突，所以當醫療人員在與家屬解釋病情溝通意見時，就會承受許多壓力與責難。

我認為提倡『生前預囑』的概念，是非常睿智的，古語諺：「世界上有兩樣東西我們無法直視：太陽與死亡」。總有那麼一天，我們在死亡面前必須臣服，如果有機會，是否能在之前每個人都能「清



楚表明自我意願」？而「生命的價值」最大發揮定義是什麼？在「腦死醫療極限」與「有尊嚴的離開」之間，我們該如何做一個恰當選擇？對「生命面臨終點」時的安排又是什麼？對因疾病意外造成腦死後對於「器官捐贈」的想法又是什麼？能認同「器官捐贈」的態度及理念嗎？如果每個人都能事先與家人討論並交代清楚，或是能在書面遺囑或是健保卡上選擇註記贊成器官捐贈，這麼當面臨生命末期時，家人不必煎熬抉擇，親愛家人也能夠幫助當事人完成最後的遺願。死亡是無法避免的，我們應當「學習面對生死，進而充實生命」，趁早活出自我的精彩生命。也期待大家能將有限的生命做出無限的延伸，藉由器官捐贈大愛傳承，給予器官衰竭病人重生的機會。

亞東紀念醫院 外科加護病房主任

洪芳明

開啓另一道生命航線



生有時，死有時，哀慟亦有時，死是每個人遲早要經歷的功課，卻是很多人不敢觸碰的議題。怕談論早晚將至的生命盡頭，閃躲迴避的同時，許多來不及的道別，一些無法交待的悔恨，讓遺憾不斷在社會角落裡上演，生死教育在這世代有極迫切的需要。

然而面對傳統束縛及死亡威脅，親友間要如何的談生活死？如何從死亡看見希望，看到捨愛帶出起死回生的奇蹟？有張奇妙的生命小卡，裡面蘊含了極深邃的意義，只要願意深入探索，就能體會到它隱藏的溫度與光芒，發覺意想不到的意義與價值，它可為我們的生命開出一道航線呢！

不僅器官捐贈卡有此妙用，照顧健康的健保卡也不讓它專美於前，器捐之愛早已攀登其上。93年開始健保卡就可註記器捐意願，關鍵時刻醫護人員可透過健保卡開啟新生命。100年透過移植條例的修正，健保卡將更有效的為器捐生命創造奇蹟。為什麼政府、民間及醫療院所，要大費周章努力的推動這兩張卡呢？

不時會在媒體、網路聽到生命的吶喊，為得是一個亟需救命的器官。這樣的呼求聲無獨有偶，每年有八千多位等待器官者，然而捐贈者僅百來人，在供不應求下不少人抱憾而終，讓許多家庭破碎就此天人永隔。這樣的悲劇真的無可挽回嗎？若遺憾生命是我們的親人呢？若大家能將心比心感受這等失落，清楚焦心臨近死亡威逼的恐懼，或者可思考出一條扭轉劣勢起死回生之路，那就是器官捐贈。

其實認同器捐當更尊重生命，遺愛固然是為圓滿將破碎的家庭，但那是不得已情況下的作為。期待支

持器捐者都健康平安，希望人人皆能珍愛生命，有天必須要揮手人間時，也能發揮人溺已溺的精神，幫助他人也讓自己的生命得以延續。

協會多年來陪伴過一群人，曾在無預警的情況下痛失親人，在最不得已時做下的明智決定，家人的愛還定居在這可愛的世界。雖然社會有許多不認同的眼光及輿論的傷害，但知道家人還在某個角落，持續他們未竟的精采人生，遺憾中也滿有安慰，生命希望在器捐家屬心中持續的綻放滋長。

「器官」人人皆有，「捐贈」在愛心滿滿的社會也司空見慣了，但當這四個字交集時，迸出的火花是令人難以想像的耀眼炫麗，是會觸動淚水震撼人心，卻是得捨上生命，才能換得這許多的歡笑與感動。希望大家一起支持器捐、熱愛生命，讓每一天過得精彩亮麗，有朝一日必須揮手人間時，也能走得漂亮，瀟灑的開啟這道生命航線，不僅延續自己生命，更使精彩一生交給有緣人接棒，持續生命的光和熱，再度的擁抱這美麗世界。

中華民國器官捐贈協會 秘書長

吳英策



悲傷又欣慰

摯愛安息 生命勇敢走下去

採訪 / 李政青

「我很認同聖嚴法師說的：面對它、接受它、處理它、放下它。只是，要放下真的好難。」器官捐贈者家屬李淑茹這段話，道盡了無數家屬的心聲。

八旬高齡成功器捐

先生陶緒儒過世一年多來，陳麗珍只要想到他就忍不住悲傷，「腦子裡常常百轉千迴，要隨他而去。」、「我常常在想他有沒有缺點，讓我恨他一下也好，但就是想不出來，他是最好的先生。」

陳麗珍和陶緒儒是對恩愛的老夫妻。兩個人之前聽過器官捐贈的宣導後十分認同，紛紛簽署器官捐贈卡。「我們覺得器官捐贈很有意義，把無用化有用，悲劇變喜劇。」此外，他們也簽了大體捐贈同意書，「如果我們死後多挨那幾百刀，可以換來後人少受幾刀，這也是一件很好的事。」陶緒儒將這些心願都寫進遺囑，並叮嚀生命最後一刻來臨時，他願意放棄所有治療，保留最後一次尊嚴。



意外發生後，家人及院方均依照陶緒儒的意願處理。由於腦部有傷口無法捐大體，最後改捐器官。讓陳麗珍非常驕傲的是，陶緒儒高齡近八十歲，他們本來擔心年紀太大捐不成，「但醫生跟我們說器官捐贈看的是生理年齡，不是實際年齡。」陶緒儒一向注重保養，喜歡運動、飲食規律，健康狀況十分良好。最後順利捐出腎臟、肝臟、眼角膜及血管，「腹部血管還有大腿血管都用了。」

捐贈的時候，開刀房內進了四組病床，一組是陶緒儒的，另外三組則是受贈者。陳麗珍悲傷之餘十分欣慰，「他有福報才能捐出去，把愛留給人間，救的是受贈者全家人。」

愛子嘉惠五十餘人

器官捐贈必須經過兩次腦死判定才能執行，捐贈者多因突發的意外事故喪生，帶給家屬莫大衝擊，當中更有許多都是白髮人送黑髮人的至痛。李淑茹的兒子李韋過世時才十八歲。有天晚上，他和朋友到麥當勞聚餐卻從此一去不回，李淑茹拚命連絡，等到的是兒子車禍腦傷的噩耗。

萬般不捨之際，李淑茹想到李韋曾經提到器官捐贈的意願。車禍前不久，他在學校聽到器官捐贈的演講深受感動，回家跟媽媽提起，「如果有一天醫師說我的生命救不回來，妳們不要把我燒掉，也不要把我埋到土裡發臭、被蟲吃掉喔，把我身上可以用的器官捐出去吧！」

李淑茹主動向醫院表達想為兒子做器官捐贈的心意，之後時間猶如 64 倍速快轉。4 月 18 日凌晨送醫後，19 日進行兩次腦死判定，20 日凌晨李韋就進入開刀房。李淑茹原本以為器官捐贈捐的是器官而已，想不到連皮膚、骨骼都可以捐。經院方詢問確認後，牙一咬，通通捐了。最後，李韋奉獻了他的心、肝、腎、眼角膜、皮膚、骨骼，讓六位生命垂危的患者重獲新生。所捐贈的骨骼、皮膚也存在臺中榮總的骨骼及皮膚銀行。李淑茹眼光泛淚驕傲的說，「到去年為止，他的皮膚和骨骼已經幫助了五十多個人。」

揮別傷痛挑戰大

捐贈者安息之後，如何在漫漫長日面對失去摯愛的痛楚，成了家屬的一大挑戰。陳麗珍的悲傷全家人都感受得到，兒子一直勸她要好好活下來，爸爸才能安心地走。連 8 歲的小孫子都知道她有尋短的念頭，和老師討論後跑來安慰她，「老師說人都會走，但要自然的走才行喔。」她在親人安慰下努力走出悲痛，每天和陶緒儒生前一樣，認真運動、養生。陶家牆上掛有一面感謝陶緒儒器官捐贈的匾額，「我告訴兒子，我死之後也要器官捐贈，我的匾額要掛在他旁邊。」

對李淑茹來說，走出傷痛則是一段更艱辛的歷程。她是單親媽媽，和母親一起合力撫養李韋長大。李韋過世之後，媽媽比她還難過，「我都在外面工作，孫子是她一手帶大的。」

為了忘卻傷痛，她開始四處旅遊。在五千公尺的高山上，一片乾淨的景象，「藍就是藍，白就是白，感覺孩子跟我在一起。」她今年還自助旅行去大陸的北極村，從哈爾濱坐二十個小時的火車到漠河之後，還得走兩個小時的高速公路才能抵達目的地。在零下 43.3 度的氣溫中，不只空氣是冰的，連頭髮、睫毛都結冰了。她環顧四周望向天空，突然感動發現，「原來在這麼冰冷、杳無人跡的地方，太陽還是會升起。」到了夜晚沒有光害，周遭一片漆黑，天空繁星滿布。李淑茹伸手探去，想著李韋也在天上看著她；想著孩子的器官不知在誰的體內繼續跳動，幫到哪些人。

深受感召響應器捐

受到家人影響，許多捐贈者家屬自己也簽屬器官捐贈卡，熱心推動這項做法。江惟紘和媽媽范美玉都在醫院工作，一開始就對器官捐贈有概念。范美玉 97 年 6 月因癌症過世前便已簽屬器官捐贈卡，過世後也順利捐出眼角膜。有了這個經驗，江惟紘十分期盼器官捐贈的宣導活動能夠更深耕地區，讓更多



捐贈者家屬江惟紘（右）及登錄中心組員陳怡仁（左）

人能夠事先表達意願，「否則真的時候到了，醫護人員要開口跟家人講這件事情是很難的，很多人怕家屬會生氣。」

身為過來人，江惟紘也建議家屬在這段傷痛期可以多加善用醫院資源，找精神科、身心科的醫師或心理治療師談談。「有時候周遭的朋友不見得了解我們的感受，但這些專業人員可以好好聽我們講。」

經過幾次家屬關懷活動後，李淑茹目前也成了器官捐贈的義工，經常演講受訪，分享自己的經驗。「坦白說，我在整理李韋的照片時，還是哭得好慘。」但一次次助人的「分享」，對她來說也是一種回憶和釋放。有次分享活動後，突然有位婦人跑去抱著她一起痛哭，「李小弟的腎臟在我這裡！」霎那間李淑茹好感動，「她對我說，換腎之後人生從黑白變彩色的。」

現在的李淑茹依然忙碌，但是更愛自己。為了家人和健康，她每天都陪年近 80 歲的母親晨泳。未來，李淑茹打算找塊地種一百棵黑松，「因為看著樹木慢慢長大的過程，就像養小孩一樣。」她鼓勵和她有同樣經驗的家屬也要好好善待自己，讓心中的悲慟隨時間昇華，才有空間迎入更多的祝福，「讓我們的摯愛安息，讓我們勇敢走下去。」



器官移植救回一命

重獲新生 感激之情說不盡

採訪 / 李政青



受贈者許松發與太太陳阿桃

民國 92 年，許松發突然吃不下也睡不著，還有些輕微發燒，經診所轉介到大醫院檢查，才發現肝臟已經壞死一大半，一週後醫院就發出急性肝衰竭的病危通知。

病倒了才知健康出問題

「根本想不到會這樣，」許松發的太太陳阿桃回憶，「生病之前他真的壯得跟條牛一樣。」許松發年輕時是短跑健將，30 歲就取得救護員執照加入義警救人救災，還曾經協助打撈屍體，「那時候力氣很大，手一撈就把人拉起來了。」

自恃著身強體壯，許松發也養成了一堆不良生活習慣，「熬夜、抽菸、喝酒樣樣來。」他生病前是大卡車司機，經常喝提神飲料熬夜趕車，可以 24 小時不睡，花蓮到台中一天來回，也曾經長達三年，每天喝掉兩瓶半高粱酒。

就這樣，健康出了狀況許松發卻渾然不覺。肝臟衰竭進醫院時，他才發現自己不但肝硬化，而且早就罹患 B 型肝炎。親友知道情況都以為沒法子救了，想不到住院 84 天後，許松發活著走出醫院。

他誠摯說道，「真正感謝捐贈者的大愛，延續了我的生命。」

及時換肝撿回一命

許松發當時的狀況唯有換肝一途。但肝臟從哪裡來？這可不是說有就有的。家人爭相捐肝給他，但他血型 A 型，太太 B 型，子女中，一人 B 型，兩人 AB 型，都不合適。陳阿桃急得跳腳，一度還想賣掉房子，送許松發到大陸器官移植，但終究因為風險過高被親友勸退。幸運的是，他們在器捐中心登記排隊換肝之後一個多月，就遇到一位 A 型人士發揮大愛捐出肝臟，雖然帶有 B 型肝炎，但剛好適合許松發的情況，得以進行移植手術。



可惜換肝後不久，許松發陸續出現發燒、冷顫等狀況，因膽管狹窄又動了一次手術。就這麼時好時壞撐了幾年，最高記錄身體還裝三個膽管做膽汁引流，「醫師判斷可能是慢性排斥。」盡了一切努力，到了98年因為膽汁嚴重滯留，肝功能逐步惡化，終究需要二度換肝。

再次到器捐中心登錄後，許松發從98年等到99年，等到都快絕望打算放棄時，幸運之神再度眷顧。99年5月底醫生一通電話要他準備換肝，術後三天就從加護病房轉入普通病房。二度換肝成功的案例十分稀少，陳阿桃充滿感恩，「我都說，老天爺真的對他特別好。」

手術後改頭換面

七年內經歷兩次移植手術，許松發整個人有了一百八十度的大轉變。第一次手術前，他一路昏昏沉沉意識不清，臥床五十天後醒來看到鏡子不禁嚇到，「我怎麼變這麼醜！」由於臥床太久沒有動，手臂舉起來，皮膚連著肉鬆垮垮垂下來；整張臉因為大病一場氣色不佳，看來又黃又黑。外貌的改變還不算什麼，讓家人更驚訝的是許松發連起床都不會了。陳阿桃還記得，「我扶著他上大號，結果兩個人一起摔倒在廁所。」院方趕緊找來復健師，從

起床、走路、吃飯一項項教起，「就像嬰兒一樣，」終於讓許松發逐漸拾回生活自理能力。

重獲新生後，許松發改掉許多壞習慣。手術前，他性子急、脾氣差。每次太太要他戒菸戒酒就不高興，「我生活就只剩這麼一點樂趣了，怎麼還叫我戒？」但他現在不但心甘情願戒了徹底，碰到有人抽菸酗酒也會主動相勸，「再這樣下去小心跟我一樣喔，要不要我把身上的傷口給你看？」以前總是輕忽健康的他，現在隨時注意飲食、作息，定期運動，珍惜得來不易的新生命。

實際行動表達謝意

對一路幫助他的人，每一位許松發都心存感激。「我非常感激捐贈者還有他們的家屬，能夠決定捐出器官，勇氣有夠大。」他也感激醫療團隊，「我們運氣真的很好，碰到每一位醫護人員都好照顧我們。」許松發剛手術完胃口不好吃不下，主治醫師還自己買些餐點給他吃。為了回報這麼多的恩情，只要有機會遇到捐贈者家屬的場合，他一定盡量出現，只為了向他們說聲謝謝。

同樣接受過器官移植手術的黃淑玲非常理解這種心情，她也有自己說謝謝的方式。二十一年前接受腎臟移植手術後，她到廟裡做了十年志工，感謝神明應允她的祈求，登記不到一年就等到腎臟。十年過後，她轉到醫院繼續志工生涯，「我現在每個月都還要定期回診，醫院這麼照顧我，一定要做些事回報。」

就如同許松發怎麼也說不膩的，「真的非常感激捐贈者、捐贈家屬還有醫療團隊的每一個人，沒有他們，就沒有現在的我。」這樣的感激之情，一輩子縈繞在每位受贈者心頭。



兩難之間的精細拿捏

以人為本 盡心維護每個 生命的尊嚴

採訪 / 李政青

吳麗華是台中榮總的器官捐贈協調人員。父親剛過世的某一天，她坐在家裡摺蓮花時，突然一通電話來了，原來是有件器官捐贈的案子需要她立刻到醫院處理。電話掛下後她準備出發，妹妹忍不住抱怨，「平常就算了，現在爸爸剛過世，難道不能留在家裡幫忙嗎？」

但真的很難。醫院什麼時候會接到器官捐贈案例根本難以預料，各醫院的相關人員也只能 24 小時待命，隨傳隨到。

溝通協調工作龐雜

一般提到器官移植團隊，大多直覺想到各科醫師與護理師，但其實，社工師與協調人員也在其中扮演了相當重要的角色。在急診室、加護病房最容易遇到意外導致腦死的患者，有些是家屬主動提出，或醫療成員能敏感於此類個案，經由主治醫師的同意，再會同社工師或護理師向家屬提出。此時家屬的情緒通常悲痛萬分，社工師必須在一旁陪伴、傾聽，給家屬時間接受事實，並思考捐贈與否。當家屬確認意願，簽署「器官捐贈同意書」後，整個移植團隊才正式啟動。

此時，協調人員必須趕緊連絡院內院外各個科別的醫師組成移植團隊待命，並與器官捐贈移植登錄中心聯繫，尋找適合的受贈者。在醫療部分，醫師仍會持續救治病人直到兩次腦死判定完成，確認病人

無法回復生命。行政流程部分，如果患者是因為意外事故造成腦死，社工師必須請家屬先至意外事故發生轄區派出所報案完成筆錄，之後，再協助請檢察官及法醫到醫院驗屍及核發死亡證明書。所有程序完成後，才能進入開刀房摘取器官。如果病人住進的醫院無法進行移植時，協調人員還必須緊急連絡，將病人轉往其他移植醫院。

隨時顧及家屬感受

腦死患者多因意外事故喪生，由於事出突然，家屬的心理衝擊不難想像。但人體器官缺血數分鐘後就容易因功能受損而不適合移植，整個過程必須分秒必爭。如何在時間壓力下兼顧家屬感受與醫療品質，對移植團隊是很大的考驗。

大林慈濟社工師余靜容的做法都是讓家屬慢慢考慮，不給壓力。曾經有家屬主動提出捐贈意願，原本正要順利進行時，卻來了位姑姑大力反彈，「我們送來是要救人的，怎麼可以器捐？」這時余靜容也不強迫，趕緊和贊成的哥哥說，「如果姑姑堅持，不要捐贈也沒關係。」哥哥回去用自己的方式溝通後，姑姑終於接受了。後來醫療人員去參加告別式，還能釋懷地過來打招呼。

另一次則是所有程序完成，正準備進開刀房的時候，家屬突然有好多疑問，「真的不行了嗎？」、「狀況有這麼糟嗎？」於是余靜容只好耐著性子，一遍又一遍解釋。到了晚上十二點多，家屬還是有問題，余靜容不解，「這些問題我們今天都解釋很多次了，是不是有其他考量呢？」原來，有其他親友和家屬說半夜不能進開刀房，他們想要拖到早上。經過余靜容化解疑慮後，家屬立刻同意進開刀房。

從急救無效到器官捐贈，家屬這段時間的心情除了悲傷之外，也十分茫然無助，往往站在旁邊卻不知該做什麼。台中榮總社工師張振發就會適時引導家屬。第一次腦死判定到第二次腦死判定之間有些時間，他會鼓勵家屬趁這個時候把心裡話和病人說。「人的聽力最後才會喪失，這時候病人雖然不會講

話，但說不定聽得到。」張振發認為最重要的是，「這是一個說再見的儀式，沒有完成這個程序，家屬永遠會掛心、遺憾。」

有些病患明明各項指數不停下降，卻一直無法放心離去。這時張振發也會趕緊讓家屬想想患者是否還有哪些罣礙。想見的人來了之後，病人就會放鬆下來，揮別人世。家屬看到病人撐在那兒經常焦慮不已，擔心到底還要不要器捐，張振發也會開導他們，「能不能捐得成，病人自己會決定時間點，不用著急。」

細緻維護捐贈者尊嚴

家屬端有社工師陪伴走完整個過程，在移植團隊這邊，則由護理師擔任協調人員穿針引線，和各個醫療團隊不斷溝通協調，爭取時效。吳麗華接到個案都常常忙到無法睡覺，可能今天忙到凌晨兩、三點，隔天早上八點還是準時上班，「沒辦法，有好多的聯繫電話要打。」

忙歸忙，吳麗華對家屬的承諾從不打折。她認為協調人員既然承諾每位家屬器捐後會保持遺體完整，就一定要做到。對於每位捐贈者，她都堅持要陪著進去開刀房，隨時確認醫師是否將傷口完整縫合。開刀房很冷，經常一待就是七、八個小時，吳麗華累了也只能在裡頭找個角落休息。有時人手繁忙，

她還在裡頭當助手，叫便當、放佛經、拿假牙、拿眼球、清理骨骼這些事都做過。但她最重要的目的，還是維護捐贈者的外觀。有些捐贈者手術結束後用支架撐起，吳麗華還會細心在木頭手上纏紅紙，「代表這是血肉之軀，有生命的。」

為了撫平家屬傷痛，捐贈完成後，醫療團隊會步出開刀房感謝家屬付出，肯定家屬的作為，社工師也會引導家屬感謝醫療團隊。張振發解釋，「畢竟，沒有醫療團隊，有捐贈者也沒有用；但沒有捐贈者，再高明的醫療團隊一樣沒用。」接著，社工師、協調人員陪伴家屬瞻仰遺容，並由社工師一起護送遺體到太平間並辦理離院手續。醫院和家屬之間的關係不因捐贈結束而中斷。院方不僅在公祭時一定到場致意，之後也會繼續提供個別或團體的喪親輔導和諮詢服務，以及感恩追思儀式。台中榮總在 99 年還闢建器官捐贈紀念牆，器捐者家屬和受贈者齊聚一堂。有家屬輕撫紀念牆上的姓名落淚，也有受贈者和捐贈者相擁而泣，場面感人。

由於器官捐贈的處理過程經常面臨為難之處，「左手是一條生命，右手也是一條生命。」張振發認為這當中最重要原則就是以人為本，「我們是為了救人，不是為了器官。」只要一切照著流程確實走完，就能順利完成捐贈者的正念。



大林慈濟社工師余靜容



台中榮總器官捐贈協調人員吳麗華



台中榮總社工師張振發



猴心

「心臟在那裡？」女兒三歲時這樣問。

「在身體裡跳動的地方！」女兒摸摸左胸，興奮地說，「在這裡！」

但是，心未必都會跳動的。

「猴心？」我有點訝異，「是猴子的心臟嗎？」再一兩天就過年了，剛到報社的「菜鳥」，在長官的體恤，先回南部休年假，晚上塞回到老家，就接到這奇怪的電話。「對呀！就是猴子的心臟，而且猴子都選好了，就等在旁邊！」電話那頭是留守的李長官，語氣很肯定，但透露著錯愕與無奈。

那是 22 多年前，一對與時間賽跑的連體嬰，在苦等不到心臟下，醫療團隊被迫做各種最壞的打算，及各種可能的準備。「猴心換人心」的各種爭議隨即在媒體上炸開來，比那幾天過年的爆竹還響。所幸後來沒換猴心；不過，也沒等到人心。分割後的一個連體嬰在幾天後走了。

這次，心沒有在那跳動。

「我當然知道違法！」還是電話那頭，一位大喇喇在醫院貼小傳單的「業者」，聲音聽起來彷彿是慈善家的口吻，「那名大學生就是媽媽生病沒錢治病，；但是，他還年輕，我們就拒絕他了，想不到沒多久，他就鋌而走險，只好去搶劫了！」

那時，我才入行幾個月。聽得「業者」口沫橫飛。他專門仲介台灣人賣腎到美國去，連小傳單都發到醫院去了。醫院的「線人」通風報信，我才輾轉連絡上他。在他的口中，買賣的雙方，通常背後都有一段悲慘的遭遇，不是惡疾纏身，就是已被金錢壓得喘不過氣來。

在那個還沒有人肉搜索的年代，還真的抓不出業者的故事是真是假。披著「解救眾生」的美麗外衣，行器官買賣的勾當。

這一次，心跳，沒有方向。

「佛家的觀點，人的肉身死亡可分為壽、暖、識三層；人甫壽終正寢後，身體仍是暖和，表示其神識仍在，若此時遺體遭侵擾，在其口不能言、手足不能動的情況下，死者極易生嗔怒之心，也可能因此一念而墮入六道輪迴。」台上的佛學者憂心台灣的器官捐贈的前景。

「若能在捐贈者被判定腦死後，體溫已下降、遺體變涼、神識出竅後，再摘除器官，勸募及捐贈效果會更佳。」她下了這麼個註解。不過，這讓在場的醫師很頭大，「要維持死者的器官、細胞或皮膚『活』著，才能供移植之需。若等遺體完全涼了後，器官也不能移植了！」

論戰的硝煙，彷彿真的遮蔽器捐的前景。

「若釋迦牟尼都可以割肉餵鷹，那臭皮囊那有那麼捨不得！」那法師如當頭棒喝般，「修行的目的在戒貪、嗔、癡並常懷慈悲、能捨。只要能救人，即功德圓滿。」

這次，心在體內撲撲地跳。

那都是廿多年前的往事了，在器官捐贈移植登錄中心成立前。器捐本身，不單是行動，還可能停留在論戰的時代。

這幾年，登錄中心成立，其實不只是分配制度化而已。更多的是，觀念深植到人心了。

「心臟在那兒啊？」

「在妳心裡跳動的地方！」

「跳動的地方在那兒？」

「存續在那個令人感動的方寸裡！」

聯合報記者

張耀懋

令其死和欲其生的自主生命

從事醫藥新聞採訪工作以來，深自覺得，縱使醫療水準日新月異，向人力回天的極限推近，然而生死乃自然節律，在力有未逮的盡頭，那裡有未知全能的存在，或許可名之為神，或可名之天命，人性的考驗，就在生與死的界限之間。

每次採訪器官捐贈事件，總是竭力描述捐贈者生前一、二事，為他們在人世間留下一抹難忘的色彩，用以映襯家屬的悲痛難捨，笑中帶淚，藉此謳歌器官捐贈延續生命的大愛。

這個的寫作公式，一用再用，我不免懷疑，真的能讓人感動到心無罣礙？毫無疑惑，以無比勇氣做出最終決定？

近幾年來，台大醫院誤將愛滋感染者的器官植入病患體內，又有家屬擔心「健保卡註記器官捐贈意願 = 直接摘取器官？」，爭議事件之後，我看到的是家屬「欲其生」、「令其死」糾結心情，為何以至親之死延續他人的性命，究竟是狼心，還是愛心？這正是有限篇幅難以深入探討的生死哲理問題。

體外循環維生儀器「葉克膜 (ECMO)」被當成起死回生的利器，1 年花掉全民健保 10 億元，一些醫師看到的是，接上葉克膜的病人手腳發黑壞死，家屬再怎麼不願意放手，病人最後還是往生；民眾看到新聞報導卻是，葉克膜又救回某些重症病患。

所謂救命利器，讓生與死不再黑白分明，呼吸、心跳已非判定生死的必然準則，不知道它究竟是搶救生命的時候多，還是延長死亡的時候多？

我寧願相信，醫者利用救命利器，自當竭盡所能搶救病人，這是醫德，家屬祈求奇蹟，逆轉天命，這是人性。只是親臨其境，逼近醫療極限之際，在那個關卡，愈能理解人力無可回天，轉而追求另一種形式的活，器官捐贈是積極的選擇。

原來「令其死」和「欲其生」只是轉念，器官捐贈者回歸天命，解脫了皮囊，苦痛俱往矣，在另一個世界得到圓滿，器官留在人世間，讓家屬的思念有了依附，有了憑藉。

凡夫俗子如我，和親愛的家人商量之後，自簽意願加註在健保卡，這麼艱難的決定，我還是先交待好，家人別為難了。然後，每一天都要好好過一天，我盡力。

中央社記者

陳清芳





發揮大愛

「很感謝王同學家人能發揮大愛，讓我媽媽能夠重見光明」，59歲的黃媽媽最近在花蓮慈濟醫院接受了眼角膜移植手術，原本視功能幾乎喪失的左眼恢復視力，不再疼痛。黃家女兒再三感謝捐贈者家屬，讓媽媽晚年走路時，不用再跌跌撞撞。

一般來說，器官受贈者及其家屬是不可能知道捐贈者的任何資料，不過，捐出眼角膜的東華大學歷史系王姓女大學生，不幸死於酒駕車禍意外，前後時間比對之下，黃家人瞭解是誰讓母親左眼視力重現。

王姓女大學生是在6月12晚間騎機車行經花蓮吉安鄉時，遭胡姓酒駕司機逆向撞擊，經過八天急救，但仍回天乏術，不幸死亡，家屬在19日晚間簽下器官捐贈同意書。

黃媽媽在19日當晚接獲慈濟醫院通知，隔天住院，21日接受眼角膜移植手術，術後恢復情況良好。黃家女兒感恩地說，在看到報紙後，隨即聯想到王同學，如果有機會，想至她靈前上香，表達感謝之意。

「她是我媽媽的菩薩！」黃家女兒表示，王姓女大學生生前是學校動物社社長，專門照顧流浪貓狗，充滿愛心。生命是殘酷的，但王家父母在悲傷之餘，卻能發揮大愛，將女兒的愛留至人間，實在讓人感佩。

事實上，黃媽媽早在十幾年前左眼就出現惡疾，起先為嚴重視差，沒多久左眼就失去視力，必須倚賴眼角膜移植才能挽回視力。當時她曾在北部某醫學中心登記排隊，但可能受限於年齡，排了十幾年，仍舊無法達成心願。

最近幾個月，黃媽媽左眼出現劇痛，至花蓮當地眼科就診，因病情嚴重，被轉介至慈濟醫院，醫師認為，唯有眼角膜移植，才能改善左眼視力及疼痛，因此，將她排入器官移植等待名單。

由於現行器官分配以分區為主，台灣共分為北中南東等四區，以腎臟、眼角膜為例，即以同一區內的患者為優先移植對象；換句話說，黃媽媽如果繼續在北部某醫學中心排隊等候，可能還得繼續苦等下去。

為了減少酒駕悲劇的發生，國內祭出了全世界最嚴苛的酒駕罰則，卻似乎遏止不了酒駕惡習。相較於酒駕者的罔顧人命、自私行徑，熱愛生命的王姓女大學生死後捐贈器官給五名重症患者，更顯得慈悲大愛。

之所以對於黃媽媽個案如此瞭解，原因是她是筆者好朋友的母親，當朋友哽咽地訴說，對於王家父母的感謝時，自己也相當感動。許多人對於死亡相當忌諱，連醫院都少去為妙。

死亡並不可怕，如果能將心中的愛傳承下去，這才是生命的真諦，個人認為，民眾應抱持正面及開放態度來面對生死議題，在健保卡上註記器官捐贈意願，讓愛傳出去。

聯合晚報記者

李樹人





Q&A 器官捐贈移植常見問題

什麼是器官捐贈？

指當一個人被判定腦死或是臨終時，基於個人生前意願的簽署或家屬同意，將其可用的器官或組織，以無償捐贈的方式給需要的病人，幫助其恢復健康，改善生活品質。

器官捐贈是否需要自付費用？

器官捐贈產生的手術費用，完全不需自行負擔。所謂可能需自付的 10% 醫療費用，是捐贈前本來住院醫療就該付的費用，各醫院會因健保規定及醫院資源而有不同的處理。

為什麼需要有人捐贈器官？

有的人因為疾病或藥物影響造成器官衰竭而性命垂危，如果可以獲得器官，就可以進行器官移植手術，恢復健康、重獲新生，如果沒有得到器官，腎臟衰竭者僅能依靠洗腎維持生命，心臟、肺臟或肝臟衰竭者則可能因疾病進程而死亡。

我可否指定自己過世之後器官捐贈的對象？

一般來說，每個捐贈出來的器官皆是經由衛生署委託「器官捐贈移植登錄中心」以公平、公正的平台進行分配，不能任意指定，但若五等親以內的親屬或配偶需要器官移植，經醫院倫理委員會審查後，可優先獲得器官。

是否可以指定捐贈的器官種類及數量？

可以的，捐贈者要捐贈何種器官及其數量，醫師除會針對捐贈者的生理狀況與器官功能進行評估外，亦會尊重其本人及家屬之意見。

器官捐贈有哪些種類？

活體捐贈：病人因疾病導致肝臟或腎臟功能衰竭，經醫師評估病人適合進行器官移植以恢復健康，且其五等親的親屬中有身體健康並經醫院進行心理、社會及醫學評估，認為適合捐贈且簽署捐贈意願者，方能進行活體器官捐贈手術。

屍體捐贈：必須在器官捐贈者經其診治醫師判定病人死亡後為之。前述死亡以腦死判定者，應依中央衛生主管機關規定之判定程序為之。

我認同並支持器官捐贈，可以用什麼方式表達我的意願？

簽署器官捐贈同意書並於健保卡上註記捐贈意願。

為什麼要跟親人討論器官捐贈的想法？

雖然捐贈器官是個人的意願，但若能及早與家人溝通，讓他們瞭解自己的心願，可減少一旦面臨器官捐贈時對家人的衝擊，並有助於家人配合完成個人心願。

我尚未滿 20 歲，可以簽署器官捐贈同意書嗎？

未滿 20 歲仍然可以簽署器官捐贈同意書，但需法定代理人共同簽署方為有效。

有哪些疾病會影響器官的捐贈？

有 B、C 型肝炎的捐贈者，只要器官功能良好，還是可以捐贈器官給有 B、C 型肝炎的移植等候者。但若有無法控制的感染性疾病者，則不能捐贈器官（如愛滋病或狂牛症）。

如果我就醫前便已表達了器官捐贈的意願，萬一我在醫院就醫時，是否會影響醫療人員對我的醫療照顧品質？

若您生病或受傷送醫，醫療團隊會將您列為優先救治之生命。只有在所有挽救您生命之醫療都失敗、被宣告腦死或死亡之後，才會徵詢家屬有關器官捐贈的意願。醫療人員對您的醫療照顧品質絕不會受到影響。

器官捐贈前會進行哪些步驟確定我真的已經腦死且可以捐贈？

若已瀕臨腦死，而本人或家屬也有器官捐贈意願，除原本照顧您的醫師之外，醫院將安排 2 位具有腦死判定資格的醫師同時進行腦死判定，確認腦幹已無功能，至少 4 小時後再重新進行第 2 次判定，以確保判定過程的嚴謹，腦死判定確認後，將視捐贈者的器官功能及捐贈者與家屬的意願決定哪些器官可以捐贈。





中心推薦出版品

生命再現



出版 財團法人器官捐贈移植登錄中心

出版日期 民國 94 年 11 月（二版）

語言 繁體中文

ISBN 9572914308

裝訂 平裝

由本中心出版的「生命再現」一書，不僅對各種器官移植作了深入的討論，也擴及器官移植所可能面臨到各種問題的解說與處理，內容包含移植醫學、器官移植個論及照護須知、移植小組的角色與功能、悲傷輔導及勸募經驗、如何建立器官移植網絡及器官移植手術之未來發展共八個章節。

除了闡述移植醫學相關知識外，更說明了如何進行器官勸募工作、介紹各移植醫院器官移植的程序及成員的角色、器官移植時各醫院如何相互配合、及未來器官移植的發展方向等以往鮮少被整理彙編成冊的部分。

藉由此書的出版及二刷，希望大家對器官移植有更深入的了解及概念，讓醫護人員能在實務工作上發掘更多的潛在捐贈者及加強勸募，使移植工作者能更得心應手，表現出醫護專業的自信，不再害怕面對病人及家屬，並協助解決問題。

我們一直以來積極提倡器官捐贈之風氣，讓等候器官移植病患都能順利獲得器官的捐贈，不再受漫長等待之苦，期望透過這本書的出版，能拋磚引玉、促使器官捐贈移植工作能日益蓬勃。

《線上試閱》

http://e-learning.torsc.org.tw/public/e_book/Default.html

如果您喜歡我們的出版品，我們提供免費索取，僅須酌收寄送郵費 40 元（本）；若需索取多本，請先來信告知使用緣由與途徑，並附上索取本數相對之郵費。索取來函請寄至本中心（10050 台北市中正區杭州南路一段 15-1 號 11 樓財團法人器官捐贈移植登錄中心收），並請註明「郵寄地址、收信人及聯絡電話」，待本中心收到後，將儘速為您寄上。

歡迎一般民眾、機關團體、醫院與校園，如您有器官捐贈宣導意願，或可提供店面擺設及個人發放，請踴躍來電、來函索取！

投稿指南

可以寫什麼？

我們歡迎對器官捐贈相關主題，有想法、有創意、有感動之短篇小品文、散文、短篇小說、新詩、書 / 影評等，以上須為個人獨創之作品，未曾刊載於任何刊物書籍（包含隨文所附照片影像、插圖）。

作品內容可以是以下任何一種：

- 器官捐贈對社會或個人帶來的意義
- 捐贈者家屬捐贈歷程的生命故事
- 受贈者的心路歷程
- 在醫療院所相關工作之實務心得
- 接觸器官捐贈家屬之關懷心得
- 中心教育訓練相關學習感想

格式

所發表的短篇小品文以 1000 字內為準，短篇小說最多不超過 3000 字，新詩不超過 300 字。散文建議 1000 字至 2500 字之內，評論則請控制在 800 字以內。如果您的文章有附圖片或影像連結，也請一起上傳給我們。

插圖、照片每頁不能超過 8*10 英寸，1.5MB 為限。傳送給我們的作品可以是彩色的，也可以是黑白的。

請將您的作品寄到：kim86323@mail.torsc.org.tw 宣導組

需要注意的事

1. 凡投稿之作品將不予退回，請自行備份。
2. 投稿作品不能有抄襲、嫖竊他人著作之行為，所有稿件均為公益宣導用途，本中心不會有轉價作營利所得使用。
3. 作品刊登處：本中心器官捐贈電子報、半年刊、中心官網及相關臉書，教育訓練網路學習平台之心靈饗宴、好書推薦等專欄，未來並有可能收錄編輯成冊出版。
4. 稿酬：投稿稿件經本中心審閱並採用，將酌予稿費以表謝忱，其著作財產權歸本中心所有。

期待您來分享生命中的故事，趕快提起筆、敲擊鍵盤吧！



愛心捐款 讓愛久久

本刊物為非賣品，所募得的款項將全數作為器官捐贈宣導之用，使國人對器官捐贈有正確的認識及認同，在無常發生前即預作準備，不論自己是等候者、捐贈者或是家屬，都能共同發揮大愛，給予生命存續的希望。

感謝您的愛心捐款，即使是小額奉獻，也能聚沙成塔。您的每筆捐款，我們都會開立捐款收據寄給您，並於本中心網站進行徵信。

1

劃撥帳號：19827534

郵政劃撥

戶名：財團法人器官捐贈移植登錄中心

2

捐款帳戶：財團法人器官捐贈移植登錄中心

收款銀行及帳號：

台北富邦銀行南門分行 帳號：510-210-900010

銀行匯款

台灣銀行延平分行 帳號：019-001-156605

匯款後請將匯款單或網路銀行提供之匯款成功郵件，以傳真或 Email 至本中心，並註明姓名、電話、地址，以利建檔及寄發抵稅收據。

傳真：02-2358-2089 Email：torsc@mail.torsc.org.tw

3

請開抬頭為「財團法人器官捐贈移植登錄中心」的禁止背書轉讓劃線支票，以掛號由寄至【10050 台北市中正區杭州南路一段 15-1 號 11 樓之 1】。

支票捐款



器官捐贈 薪傳生命

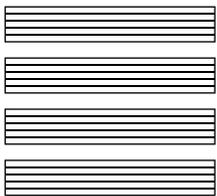


財團法人器官捐贈移植登錄中心



行政院衛生署

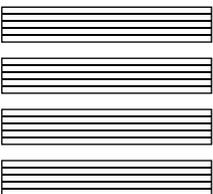
廣告



廣告回信
台北郵局登記證
台北廣字第03718號

10050

台北市中正區杭州南路一段15之1號11樓



財團法人器官捐贈移植登錄中心 收

市縣

鄉鎮市區

弄號

樓

之

路

段

器官捐贈同意書

宣導機構：_____

本人了解醫療有其極限，而愛心可以延續，並經閱讀、知悉後列說明後，願意簽署器官捐贈同意書，於生命之盡頭，捐贈可用器官，讓其他需要的病人能因此而獲得重生機會。

僅供器官捐贈
意願表達使用

簽署人：_____ (敬請以正楷書寫) 簽署日期：民國_____年_____月_____日

國民身分證統一編號：_____ 出生日期：民國_____年_____月_____日

聯絡電話：_____ 聯絡地址：_____

法定代理人 (簽署人未滿 20 歲方須填寫)：_____ (並請法定代理人正楷書寫)

法定代理人國民身分證統一編號 (簽署人未滿 20 歲方須填寫)：_____

本人 希望 不希望 獲得器官捐贈卡。(請勾選) 卡號：_____ (工作人員填寫)

簽署同意書的原因？(例：我覺得這很有意義) _____

說明事項：

- 依人體器官移植條例之規定，器官捐贈必須為無償之行為，且器官之摘取，應於病人之診治醫師判定死亡後為之(含腦死判定)。如病人為非病死或疑似為非病死者，必須於依法相驗完畢，且經檢察官認無繼續勘驗之必要後，才能施行。
- 另依人體器官移植條例第六條之規定，醫師自往生者遺體摘取器官以供移植，須符合下列規定之一：
 - 往生者生前以書面(如本同意書)或遺囑同意。
 - 往生者最近親屬以書面同意。
- 您簽署的器官捐贈同意書，將依人體器官移植條例第六條規定，加註於健保卡並掃描存檔於「行政院衛生署安寧療護及器官捐贈意願資訊系統」；如醫院、醫師遇有病人經診斷其病情於近期內進行至死亡已不可避免，且該病人無法清楚表達意識之情況下，將以此作為決定器官捐贈之依循，並可讓家屬充分瞭解病人生前之意願。醫院、醫師絕不會因知悉此捐贈意願而不施予必要治療。
- 捐贈者如患無法控制的感染性疾病，如後天免疫缺乏症候群(Acquired Immunodeficiency Syndrome, AIDS; 俗名「愛滋病」、庫賈氏病(Creutzfeldt-Jakob Disease, CJD)……等等，為避免因器官移植而傳染給受贈者，醫院、醫師得不接受病人之器官捐贈。
- 您所表達之器官捐贈意願，可隨時查詢或撤回。如欲查詢或撤回該意願，可聯絡「行政院衛生署安寧療護及器官捐贈意願資料處理小組(電話：02-2358-2186)」協助處理。
- 本資料僅供器官捐贈意願表達使用，將依個人資料保護法，善盡保密之責任。
- 提醒您需進行健保卡更新才能看到意願註記。

希望您能提供下列訊息，做為本中心辦理器官捐贈宣導之參考：

教育程度：國中及以下 高中/高職 大學/專科 研究所以上

職業：軍 公 教 商 技術及事務工作人員 家管 自由業 學生 其他

宗教：無 佛教 道教 基督教 天主教 其他

器官捐贈訊息獲得之管道(可複選)：

醫院宣導 衛生機關宣導 捐血活動 社團活動 報章雜誌 親朋好友 電視 網路 廣播 宣傳單張 其他

如您日後願意收到器官捐贈相關電子刊物，惠請提供電子郵件信箱。

電子郵件信箱：_____

★本文件填妥後請對摺郵寄至本中心辦理(以傳真或電子郵件寄送者均屬無效)謝謝您！



我祝你腎福

媽咪送你一份愛的禮物，我祝你幸福，
不論你在何時，或是在何處，
莫忘了我的祝福。

分享腎福，祝你幸福

健保IC卡 可加註身後
器官捐贈意願

申請專線：0800-888-067

<http://www.torsc.org.tw>

在嚴謹的倫理與法律評估下，活體腎臟移植
是將5等血親或配偶的一顆健康腎臟植入
尿毒症親人體內，病人重新擁有正常腎臟功能



行政院衛生署 補助



財團法人器官捐贈移植登錄中心

廣告

器官捐贈

薪傳生命

Taiwan Organ Registry
And Sharing Center

加護病房的醫護人員對每位病人都一定盡全力搶救
這是他們的天職！

但是醫療有其極限…在這生命無奈的腦死時刻，
將悲痛轉念成高貴無私慈悲的大愛，
為所愛的家人做出最有價值的選擇，
讓他／她的生命與愛在這世間延續！

請支持器官捐贈

健保卡 可加註器官捐贈意願

申請專線：0800-888-067

<http://www.torsc.org.tw>



行政院衛生署 補助



財團法人器官捐贈移植登錄中心