

愛成就生命的重生

器官捐贈的意義與流程

文 / 賴惠鈴 花蓮慈濟醫院專科護理師
編審 / 花蓮慈濟醫院護理部健康促進專欄編輯小組

在走廊上遇到一個熟悉的臉龐，她是前不久器官捐贈者的女兒。她主動地跑來跟我道謝，因為我們共同度過了那一場器官捐贈。看著她眼眶泛紅地敘述夢到微笑的媽媽，我無以回報，只能簡單的報告捐贈的器官已經成功地在六位病人身上重新跳動著。聽到媽媽捐贈的器官成功重生的消息，她含著淚微笑用力握住我的手說：「我明白了，夢中媽媽什麼都沒說，只是笑笑地握了我的手，還連續握了兩次，我想她是要告訴我，我幫她做器官捐贈的決定是對的。」

在臺灣同意器官捐贈的簽署者，大多來自於最近親屬。近年來，由於健保卡器官捐贈意願的註記，漸漸增加了依個人意願的器官捐贈者。實際發生在臨床上的是，任何一位病人在醫療團隊極力搶救後依舊會走向生命末期時，除了確認病人健保卡是否註記有器官捐贈意願，院方還必須取得最近親屬的器官捐贈同意書。除了家屬的同意書，若造成捐贈者死亡的原因不是因疾病或外傷所致，進行器官捐贈之前還須申請檢警相驗，取得檢察官的同意書，器官捐贈才

得以進行。

許多人因為不了解器官捐贈，甚至誤解了器官捐贈的真實過程，往往失去了可以幫助別人的機會。現今臺灣在嚴謹的器官捐贈相關法律規範下，器官捐贈的程序及過程皆在標準及公平中進行，民眾應該消除器官買賣在臺灣的可能性。

在器官捐贈的過程中，對相關醫療人員來說，最在乎的是捐贈者及捐贈者家屬的感受。每一次的器官捐贈的過程，對捐贈者家庭來說，似乎只有失去，沒有獲得；然而因為捐贈者家屬在人生中最傷慟的時刻，用百般不捨的心情成就他人重生的機會；化至親生命的逝去為另一種生命圓滿的意義，是最令人敬佩的慈悲與大愛。

器官捐贈者的條件

器官的捐贈並沒有年齡上的限制，最重要的是捐贈者在捐贈當下各器官的功能狀況，但若有法定傳染病則無法捐贈。慢性 B、C 型肝炎在臺灣可以做器官捐贈，可與 B 型肝炎及 C 型肝炎的等待移植者互相配對。



為了宣導器官捐贈的意義與規範，花蓮慈濟醫院和器官捐贈移植登錄中心合作舉辦活動，圖為花蓮慈濟醫院器官移植中心主任暨外科部主任李明哲分享，一旁還有可愛的器捐公仔。攝影／魏瑋廷

器官捐贈分類

器官捐贈可分「屍體捐贈」及「活體捐贈」。活體捐贈也就是親屬間的捐贈，屍體捐贈是指死亡後捐贈。死亡後的器官捐贈多以腦死病患為主，在「腦死判定準則」有明確規定病人應符合各款之先決條件及腦死判定之醫師應具備的資格。依腦死判定流程，必須經由兩位合格的腦死判定醫師，進行兩次的腦死判定檢查，第二次的腦死判定結束時間就成為捐贈者在法律上的死亡時間，通過兩次腦死判定後即可進行器官捐贈。

器官的分配

由衛生福利部捐贈設立的「財團法人器官捐贈移植登錄中心」是協助政府從事器官捐贈及移植之登錄的單位，臺灣所有的器官及組織捐贈都必須依中心所

規範的「人體器官移植分配管理辦法」在其相關作業流程中，以標準化、電腦化，在公平、公開及透明化中進行全臺灣的分配。另外，依照規定，捐贈者所捐贈的器官或組織，如果在捐贈當時，有家人在等候器官，當下可以指定捐贈給五等親及配偶，但限於當時當次的捐贈。近年來，為鼓勵器官捐贈風氣，器官捐贈移植登錄中心提倡互助互惠的概念，致力推廣「捨得，機會升等」的政策。為了向捐贈者家屬致敬，讓捐贈者家屬的三等血親關係內，在未來能夠優先受惠取得器官分配。每位器官捐贈者在手術後，其大體會在手術室同時進行大體修復，而器官摘取手術後所留下來的傷口縫合，是每位參與器官捐贈過程的醫護人員對捐贈者及捐贈者家屬表達最高的敬意。

詳細資訊可上「財團法人器官捐贈移植登錄中心網站」查詢。🌱