

器官勸募臨床利他實務

理事 周迺寬

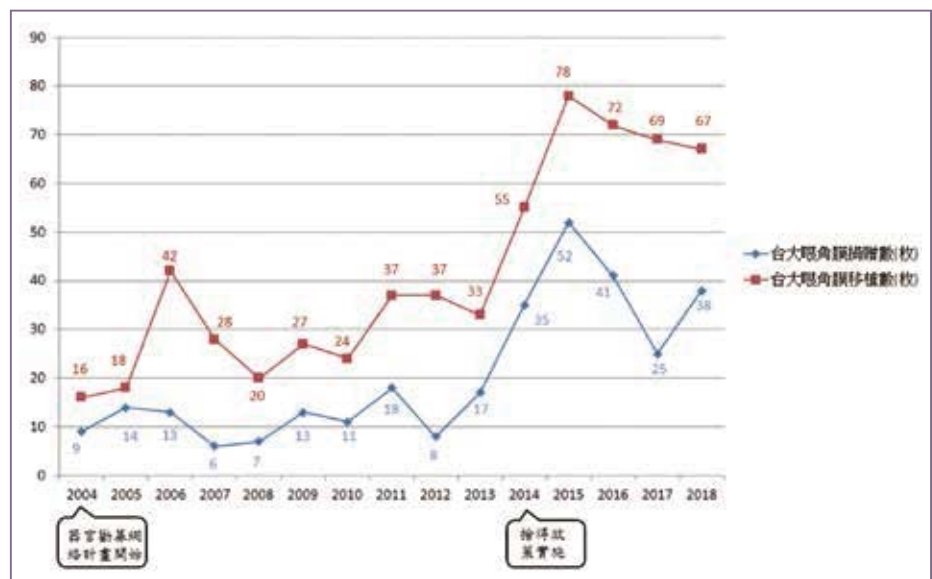
理事的話·器官勸募臨床利他實務

面臨死亡的那一天來臨，你會做出什麼選擇？生老病死，是人類無法抗拒的自然現象，每個人總會面臨到生命凋零的那天來臨。器官捐贈是生命末期臨終意願其中一個選項，在醫師判定死亡及腦死的狀況下將自己身上良好的器官或組織，以無償的方式，捐贈給器官衰竭急需器官移植的患者，讓他們能夠延續生命，改善未來的生活品質，並且能繼續貢獻社會。一項完整器捐流程是需要依賴團隊間的充分合作，包括相關醫護照護單位、醫療支援單位、行政單位等一同配合，才能成就一個大愛捐贈，器官捐贈完成不是一件容易的事。

1987年人體器官移植條例、腦死判定(程序)準則立法通過，台灣是亞洲第一個有器官移植條例及腦死判定程序律法的國家，2002年財團法人器官捐贈移植登錄中心成立，作為捐贈者、受贈者、器官勸募醫院及器官移植醫院彼此間之溝通橋樑。2004年器官勸募網絡計畫(OPO)，自2013年7月起，整合為北中南東4區，由各區器官勸募網絡醫院之器官捐贈小組，與其合作醫院做為器官勸募網路，以利發掘更多潛在捐贈者，藉以提升器官捐贈率。2005年器官捐贈移植登錄系統依據器官分配的原則進行線上分配作業執行，以達分配公平正

義，至今也已走過數十年頭，雖然器官捐贈的觀念已逐漸被大眾所了解，但每年器官捐贈數量增加量仍緩慢，目前國內每年平均約兩百多位捐贈者，其中以組織捐贈較多。相較於西方國家，國內器官捐贈尚有努力空間。衛生福利部(簡稱衛福部)為了提升國人對器官捐贈的重視，於2014年頒布「捨得政策」：「待移植者之配偶或三等親內血親曾為死後器官捐贈者」具優先分配權，以實現今日器官捐贈的決定正是明日對親人庇護的理念。如圖一所示，可以看出自從開始「捨得政策」實施對於捐贈率是有一定的影響力。

歷史上第一位器官移植案例，使用的器官為心臟死後器官捐贈，所以器官移植是由心臟死後器官捐贈開始發展。直到腦死判定準則為世人所認同，且腦死後器官捐贈的器官品質較好，故後續腦死後器官捐贈的發展超越了心死



圖一：台大眼角膜捐贈數及移植數(枚)

後捐贈。但因醫療持續進步，人類生命逐漸延長，器官衰竭病患數量與日俱增，導致供需的差異日漸擴大，僧多粥少，使得許多人在等待中死亡，故各個國家又開始重啟心臟死後器官捐贈，國內於2017年公布心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引，為亞洲第一個國家，期望能增加器官數量，以減少供需間的差異。

國內在2016年開放愛滋陽性感染者可登錄為器官等待移植者，2018年通過人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例部分條文修正案，新增愛滋感染者可以捐贈器官給愛滋感染者，台灣也是東亞第一個通過愛滋器官互捐的國家。

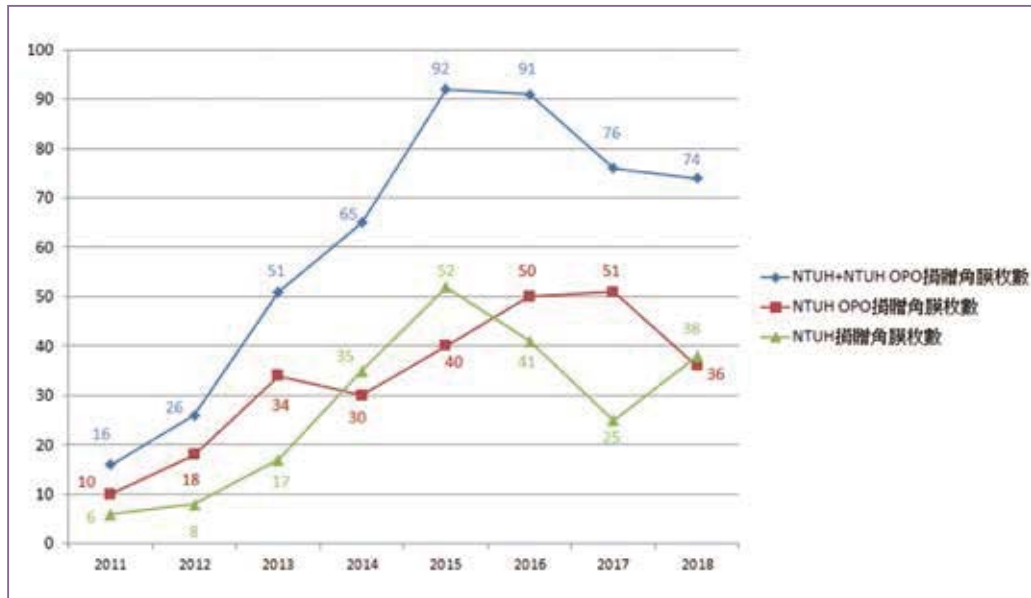
醫療是有極限的，當病人病況已不可逆，達生命末期，醫療團隊提供器官捐贈選項，讓病人及家屬明白器官捐贈是生命末期臨終意願其中一個選項。若同意捐贈，則開始啟動器官捐贈流程，一開始必須向病人及家屬解釋器官捐贈流程，並簽署器官捐贈同意書。接著抽血檢驗及做相關檢查，依照捐贈器官/組織項目安排相關檢查，例如：心電圖、心臟超音波、腹部超音波、胸部X光…等，以確保器官的品質及可用性；接著依病況進行腦死判定流程或心死判定流程，確認死亡事實後，才可摘取器官/組織。若捐贈者為意外或不明原因死亡，醫療團隊無法開立死亡證明書，須通過檢察官相驗才能開立死亡證明書。家屬需至意外發生所在地之警察局完成報案程序。待確認死亡事實後，檢察官會同法醫至醫院，召開簡易調查庭，查明死因與摘取之器官無涉後，開立器官摘取同意書。在確認死亡事實期間，將捐贈者

資料鍵入器官捐贈移植登錄系統，產生配對名單，並依照配對名單，轉介受贈移植團隊，確認受贈名單。一旦確定器官/組織分配後，協調家屬、捐贈醫院及受贈醫院入手術房摘取時間，並於入手術房之前給予家屬道別時間。當捐贈手術結束後，須確保捐贈者遺體護理完成，並向家屬獻上致意，肯定捐贈者及家屬的大愛精神。

器官捐贈這個偉大且無私的決定，對於每位捐贈者家屬來說是非常心痛與不捨的決定。器官捐贈雖成就一個生命的重生，但也代表著一個生命的殞落。器官捐贈流程中一個重要環節為家屬關懷與陪伴，從患者入院直到捐贈結束後，關懷持續存在不中斷，陪家屬度過哀傷期及協助處理失落情緒，給予情緒支持。每年定期舉辦器官捐贈感恩音樂會、器官捐贈家屬旅遊活動；於院區設立器官捐贈大愛至善牆，讓家屬有個祥和且寧靜的空間可以緬懷逝者，並肯定逝者的大愛，在道別之後，並非終點，愛一直在，只是以其他方式延續下去。

2017年台大醫院獲頒財團法人器官捐贈移植登錄中心優秀器官勸募醫院第二類器官捐贈第一名。2018年優秀器官勸募醫院第二類器官捐贈第三名（圖二），為了推廣器官捐贈，本院於2017年拍攝器官捐贈微電影「誰都可以偉大The Hero Among Us」（網址：<https://www.youtube.com/watch?v=Qx4Bo8WAevM>），放置於台大醫院臉書官方網站及YouTube網站，藉由網路媒介推廣器官捐贈，截至2019年3月26日點閱率共12,425次。

近幾年藉由研究希望能增加器官捐贈勸



圖二：台大勸募網絡眼角膜捐贈數 (枚)

募率提升。例如：從線上健康社群中使用者參與的中介效應探討社會資本對器官勸募捐贈態度改變的影響(台大醫院研究倫理委員會案件編號201605094RINB)，以及「透過決策輔助以提升器官勸募流程的共享決策」(科技部計畫案件標號107WFA0111909)，來深入研究醫病共享醫療決策 (Shared Decision Making, SDM) 應用於器官勸募實務，首要探討世界各國對於醫病共享醫療決策的進展；瞭解器官捐贈的現況；研議協助病人或家屬器官捐贈決策的操作流程；開發協助病人或家屬器官捐贈決策的工具；及測量各個介入方式的使用效益。透過協助家屬參與醫療決策輔助工具 (Patient Decision Aid, PDA)、醫療決策短片及促成醫病共享醫療決策標準化作業流程檢核表，試圖促進家屬對於器官勸募及器官捐贈流

程的共同參與，進而提升器官勸募的成功率。2019年4月9日台大醫院研究倫理委員會也實地訪查稽核「從線上健康社群中使用者參與的中介效應探討社會資本對器官勸募捐贈態度改變的影響」的執行狀況，由社群讓更多人對器官勸募的瞭解，器官勸募成功與否之關鍵在於病人或家屬之意願，在器官勸募實務上，同時推動並落實醫病共享醫療決策，病人或家屬將得以扮演較積極主動的角色，有助於病人或家屬進一步理解器官捐贈之真實樣貌，避免倫理爭議，促使醫病雙方順利達成共識，成就大愛美事。台灣的器官勸募還有很長一段路要走，需要各界一同為生命續存而努力，支持器官捐贈，發揮大愛精神，讓生命無限延續，期許達到生死相安。☸