

2023

One Life Live Twice

讓愛延續 生命善終

YES I DO ~ ~ ~



臺北榮總器官捐贈移植小組  
移植護理師廖麗鳳





# CONTENTS

現況  
說明

流程  
簡介

結語



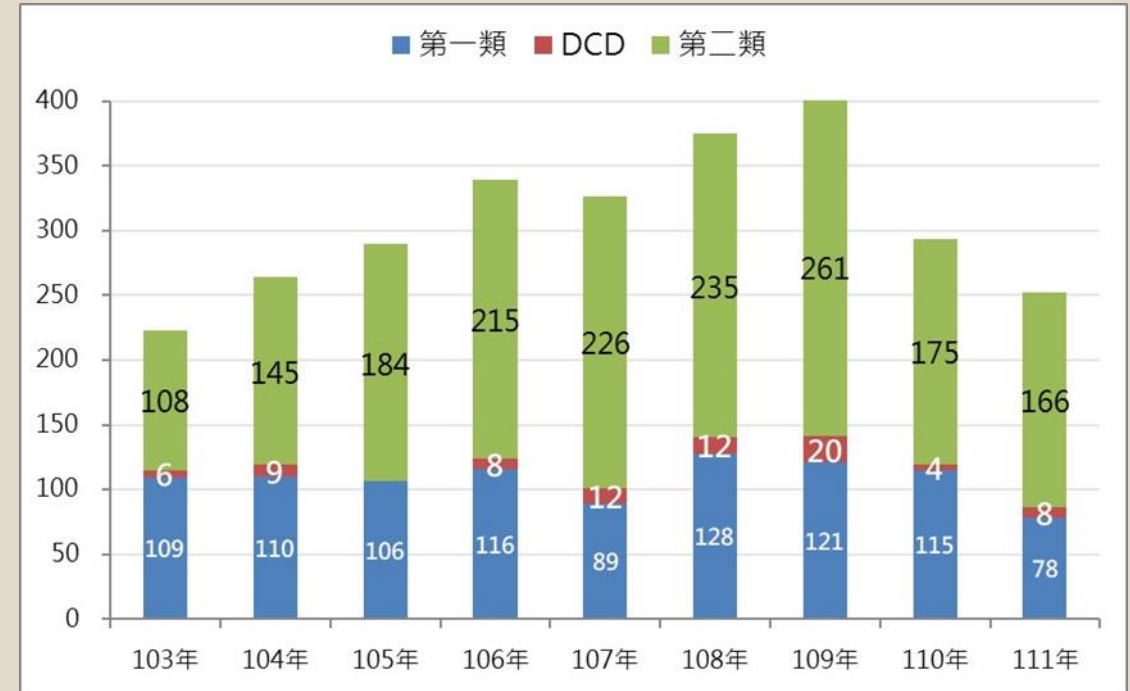
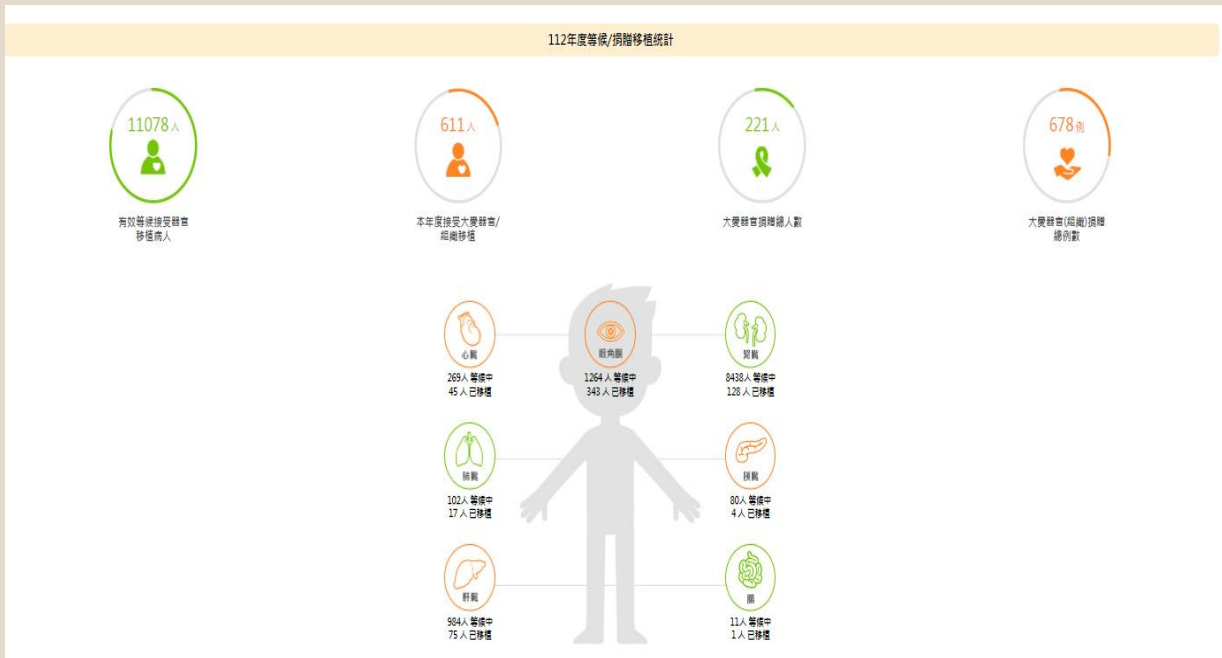


# CONTENTS

現況  
說明



# 器官移植現況



器官捐贈供不應求

登錄中心官網：<https://www.torsc.org.tw/>



# 機會升等政策



如果未來過世捐出器官，  
家人是否可**優先**獲得移植？

YES

可以！

配偶及三等血親可優先獲得移植機會。



## 捨○得 機會升等

家人永遠健康快樂是我們的希望…

假如，您的配偶或三親等內血親曾經大愛器官捐贈

假如，您目前在等待器官移植

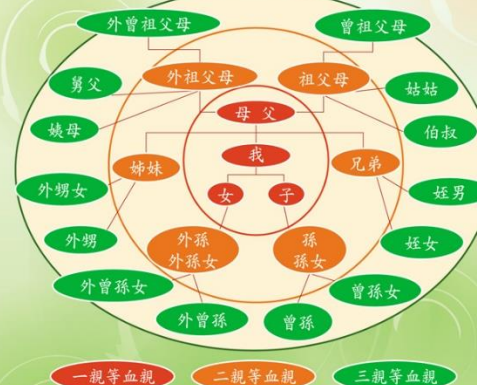
依據新公布的「人體器官移植分配及管理辦法」，

您將有優先獲得大愛捐贈器官的機會！

請您主動提供戶籍謄本給予醫院移植小組註記…



### 三親等內血親



萬一有一天

我們不得不面對生命的結束…

讓我們勇敢的作出器官捐贈的決定！

萬一有一天

我們的配偶或三親等內血親需要器官移植

來挽救生命…

這個器官捐贈的決定正是對親人的庇蔭！

健保卡可加註器官捐贈意願

申請專線：0800-888-067

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





# CONTENTS

## 流程簡介

分類  
發現  
評估  
照護  
DBD & DCD  
器官分配  
捐贈手術





# 器官捐贈分類

腦死捐贈

DBD

所有器官與組織

心臟死後捐贈

DCD

肝臟、腎臟

自然死捐贈

Tissue Donation

組織

活體捐贈

Live organ Donation

肝臟、腎臟

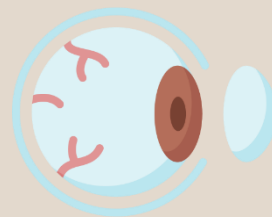


# 器官捐贈分類

## 器官



## 組織





# 發現潛在捐贈者



生命末期病人臨終  
照護意願徵詢



健保卡註記



自行提出

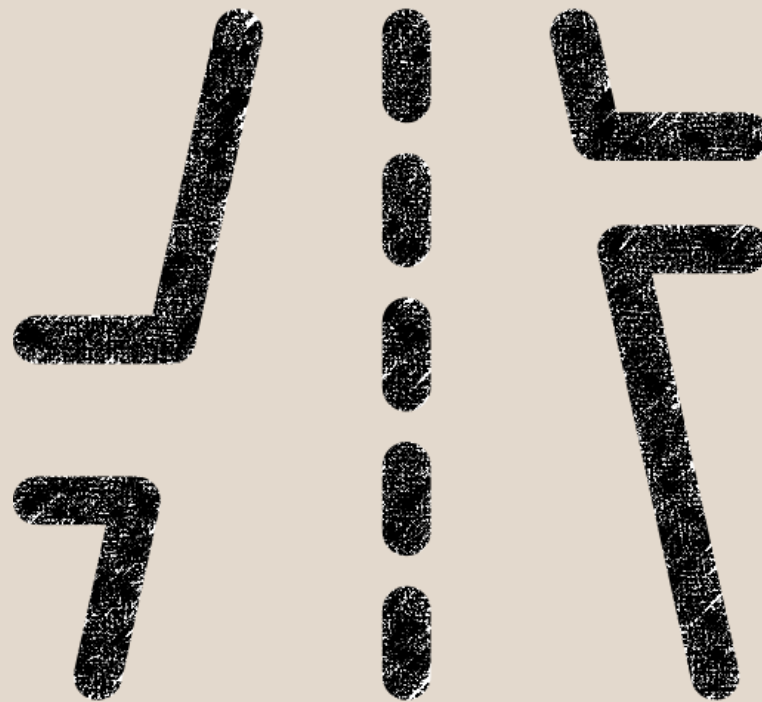


醫事人員勸募



# 面對生命末期，您的期待是...

其他選擇

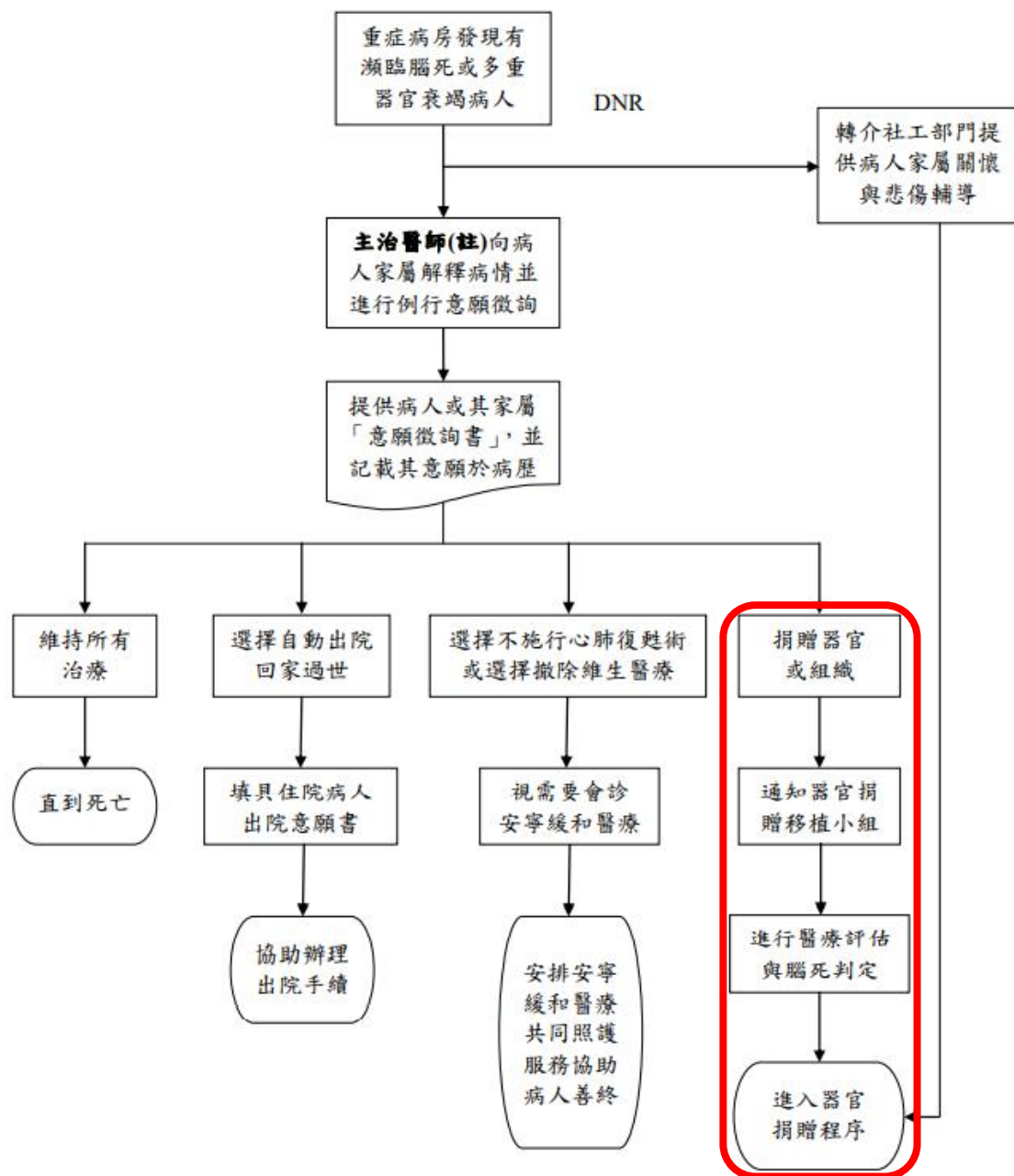


用盡所有方法搶救

順其自然死亡



【附件一 A】臺北榮民總醫院末期病人臨終照護家屬意願徵詢流程圖



## 臺北榮民總醫院生命末期病人善終照護意願徵詢/說明書

\_\_\_\_\_先生/女士，因罹患嚴重傷病，於醫師解釋病情後，考慮「生命末期病人善終照護」的各種選項。

您與家人的選擇可參考如下：

- 維持目前的醫療，直至治療失敗導致無法抗拒之死亡。
- 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，不施行心肺復甦術（包括氣管內插管、體外心臟按壓、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）。
- 轉至一般病房，由家屬陪伴，至生命終點。
- 辦理自動出院，留一口氣回家，在家中往生。
- 願意器官捐贈，遺愛人間。
- 願意往生後捐贈組織如眼角膜、皮膚、骨骼等。
- 遺體捐贈，願做大體老師，供醫學研究及醫學教學。

主治醫師：\_\_\_\_\_

見証醫師：\_\_\_\_\_

簽署人：\_\_\_\_\_ 與病人關係：\_\_\_\_\_



廣告回信  
台北郵局登記證  
台北廣字第03718號  
台北郵局 平信掛號

財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

臺北市南港區南港路二段78號6樓

1151029

臺 市 郵 局 掛 號 之 收 據

### 器官捐贈移植知識學堂

**Q: 什麼是大型器官捐贈?**  
答: 指一個人逝世後將可用的器官或組織捐獻出來, 提供捐贈的家人進行器官移植。

**Q: 器官捐贈是否需自付費用?**  
答: 器官捐贈產生的費用由健保全額支付, 不需自行負擔。

**Q: 誰什麼樣的人可捐贈器官?**  
答: 有病人因為疾病或藥物影響造成器官衰竭, 如果嚴重器官移植, 就有機會恢復健康。

**Q: 器官捐贈與捐血有何不同?**  
答: 器官捐贈及大體捐贈之意願可同時表達, 但不衝突, 待將來實際身體狀況由醫護人員判斷適合進行哪一種捐贈。

**Q: 什麼樣的人適合捐贈器官?**  
答: 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, 且其死後後的意願中符合醫療倫理的醫後進行心理、社會及醫學評估, 認為適合捐贈器官給受贈者, 方能進行腎臟或部分肝臟移植手術。

**Q: 捐贈器官對捐贈者的影響?**  
答: 捐心、C型肝炎的捐贈者, 只觀察肝功能良好, 就可以捐贈器官給他人, C型肝炎患者捐贈者, 但若有無法控制的感染性病毒者(如乙肝), 則不能捐贈器官。

**Q: 為什麼要家人討論器官捐贈的想法?**  
答: 雖然捐贈器官是個人的意願, 但若能及早與家人溝通, 讓他們了解自己的心願, 可減少一旦面臨器官捐贈對家人的衝擊, 並有助於家人配合完成捐贈心願。

**Q: 器官捐贈後如何處理遺囑及財產繼承?**  
答: 有關於器官捐贈等無涉大體的遺囑、中心及醫療等事項, 應儘早與律師諮詢, 建議器官捐贈家屬一門參與, 從生疏到熟悉, 俾能瞭解到專業法律師協助, 並與法院社工人員協助辦理。

**Q: 如果捐贈器官已獲得了醫療捐贈同意書, 是否還能申請遺產繼承?**  
答: 若生前或死後遺囑, 醫療團隊會對遺產全力協助, 滿足他們的意願, 這所有我與生命之方式失去後, 才會由家屬有權管理捐贈的遺產。

**Q: 器官捐贈、組織可以捐贈?**  
答: 依據人體器官移植條例施行細則規定, 移植的器官項目包括: 心臟、肝臟、腎臟、肺臟、胰臟、小腸、睪丸、卵巢及其他經中央衛生主管機關認定之項目。

### 因為有你 愛有無限可能

器官捐贈 讓生命更有希望

哪裡可以索取器官捐贈同意書?

全國醫院、衛生局、戶政事務所、監獄單位及健保局服務窗口, 皆可索取

健保卡可加註器官捐贈意願!

服務專線: 0800-888-087 www.torssc.org.tw

財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

若有器官捐贈意願, 也可以先簽卡, 註記於健保卡上!

\*為必填資料

## 器官捐贈同意書

線上下載

僅供器官捐贈意願表達使用

本人瞭解醫療有其極限, 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。

\*簽署人: \_\_\_\_\_ (請親筆以正楷書寫簽名) \*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: \_\_\_\_\_ 地址: \_\_\_\_\_

法定代理人姓名及國民身分證統一編號 (簽署人未滿 20 歲, 方須由法定代理人正楷書寫):

\_\_\_\_\_(姓名) \_\_\_\_\_(國民身分證統一編號)

本人  希望  不希望 獲得器官捐贈同意卡。 卡號: \_\_\_\_\_ (工作人員填寫)

簽署的原因: \_\_\_\_\_

給家人的話: \_\_\_\_\_

願意捐贈器官 (組織) 項目: (可複選)  全部捐贈;

心臟;  肺臟;  肝臟;  胰臟;  腎臟;  小腸;  眼角膜;  皮膚;  骨骼;  心瓣膜;  血管



器官捐贈聲紋卡 Organ Donation Voice於「器官捐贈紀念日」6月19日正式上線

若有器官捐贈意願，也可以聲紋卡！

### 器官捐贈聲紋卡

是與衛福部推出的創新設計  
能夠錄下同意器官捐贈的任何心聲  
在關鍵時刻播放  
讓在世親人，聽見您的親口訴說  
幫助您完成器官捐贈的心願



登入/註冊



錄製心聲



匯入聲紋資料庫

觀看主題影片

開始體驗

立即錄製自己的捐贈心聲：<https://www.organ-donation-voice.tw/>



(回查詢 | 登出)

(首頁)

病患資料»

基本資料

病歷首頁

預約掛號

診斷證明書

生命徵象

TPR

住院資訊»

共同照護

入院病摘

[一般註記]

[住院註記提示]

2. \*\*\*\*\*病人已留置VVC 第9天

3. \*\*\*\*\*病人已使用呼吸器第13天

4. \*\*\*\*\*請評估以上侵入性裝置使用必要性，儘早移除以免感染

5. 病人已簽器官捐贈

6. 病人體重一個月內變化超過5%，視臨床需要會診營養師

[最近一個月所簽收檢查之報告]

項目名稱	檢驗名稱	報告日期
CROSS MATCHING TEST	Blood	2022-01-05
LEUKO-POOR RBC	N/A	2022-01-05

QWEB首頁及病歷  
首頁可看到健保卡  
上的註記紀錄。

(回查詢 | 登出)

(首頁)

病歷首頁

病患資料»

基本資料

病歷首頁

預約掛號

診斷證明書

生命徵象


TPR

住院資訊»

[病歷首頁]

-	日期	類別	醫師姓名	R/O	診斷	主題/過敏藥物	敘述/過敏症狀
-	2021-12-24	簽器官捐贈同意書	魯韻雅	N	-	同意器官捐贈	1: 同意器官捐贈
-	2021-07-07	喝酒	賴鈺琪	-	N	否	-
-	2021-05-10	嚼檳榔狀態	柯信國	-	N	否	-
-	2021-05-10	抽菸狀態	柯信國	-	N	否	-
-	2009-12-01	無藥物過敏史	張西川	-	-	No known medication allergy history	No known medication allergy history





若符合定義，醫事人員也可主動勸募

### □ 潛在捐贈者定義

- 無法復原之腦部結構損傷
- 昏迷指數4T(5分)以下
- 雙側瞳孔對光無反應
- 依賴人工呼吸器無法自行呼吸

### □ 末期病人定義

- 指罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者



## 捐贈者之絕對與相對禁忌症

2018年5月修法通過

愛滋患者可接受愛滋患者之器官捐贈

愛滋修法通過 鬆綁感染者互捐器官規定

- 資料來源：疾病管制署
- 建檔日期：107-05-18
- 更新時間：107-05-18

有鑑於醫療科技進步，穩定控制的愛滋病毒感染已被視為慢性病的一種，且感染者之生存年限大幅延長，與一般民眾相似，都可能發生需接受器官移植的時機，而依據現行法律規定，人類免疫缺乏病毒檢驗呈陽性反應之器官不能施予他人使用。考量目前國內器官捐贈風氣尚未成形，為顧及愛滋感染者接受器官移植之需要，在不增加國內感染者人數且間接減少一般等待器官移植需求者等候時間，同時兼顧公平、倫理及人權之原則下，今日經立法院三讀通過，未來病毒控制穩定的愛滋感染者得以書面同意接受使用人類免疫缺乏病毒陽性之器官，並配合免除該陽性器官捐贈者相關罰責。

除此之外，現行條例規範愛滋感染者於就醫時，有告知醫事人員其感染人類免疫缺乏病毒的義務，然在感染者因傷勢處於昏迷、意識不清或身處隱私未受保障之環境下，仍強制要求其履行告知義務恐有違現行條例保障感染者權益之立法初衷。因此，本次修法除增訂第十二條告知義務之但書外，立法說明欄亦加註文字為「隱私未受保障之環境如感染者處於開放空間，有非醫事人員在場且得以聽聞知悉之環境」，以兼顧醫病雙方權益及感染者隱私。

今日同時三讀通過《傳染病防治法第二十八條、第三十條及第三十九條條文》修正草案，其中第二十八條係考量預防接種的實務需求，避免公共衛生護理人員執行疫苗接種與管理時，因藥事法及藥師法相關規定而產生違法之疑慮。

### □ 絕對禁忌症

- 狂牛症
- 不能控制的感染

### □ 相對禁忌症

- 敗血症
- 開放性結核病
- 藥物成癮
- 病毒性腦炎
- 人類免疫缺乏病毒





不要放棄B肝、C肝、愛滋及癌症患者

	B型肝炎	C型肝炎	愛滋病	癌症
眼角膜	O	X	X	O
組織				
皮膚	X	X	X	X
骨頭	X	X	X	X
器官	O	O	O	X



# 發現潛在捐贈者



生命末期病人臨終  
照護意願徵詢



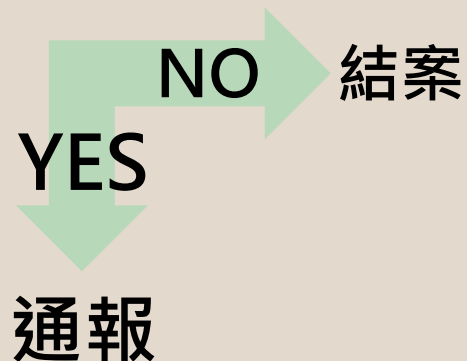
健保卡註記



自行提出



醫事人員勸募



2023

OneLife Live Twice

# 滑鼠墊

移植小組24小時值班電話：

2#1955/0915833050

2#1956/0915851255



**器官捐贈**  
**讓愛接力**

器官捐贈種類

當病人面對生命末期時...

腦死 捐贈 → 所有器官  
心臟死 捐贈 → 與組織

自然死捐贈 → 組織

臺北榮總器捐專線

0915-833-050 (院內2#1955)  
0915-851-255 (院內2#1956)



2023



經協調師及社工師會談說明



確立捐贈意願



簽署

「器官與組織捐贈同意書」



啟動評估

臺北榮民總醫院器官與組織捐贈同意書 107.02 修訂

病室床號 _____	科別 <u>IS</u>
病歷號 _____	
病人姓名 _____	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
病人出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日	

為救助器官或組織衰竭之病人，一旦腦死或死亡後，願將其心臟、肺臟、肝臟、腎臟、胰臟、小腸及 \_\_\_\_\_ 等之器官。眼角膜（眼球）、皮膚、骨骼、肌腱（韌帶）、血管、心臟瓣膜、心包膜及 \_\_\_\_\_ 等之組織，無條件、無償捐贈於貴院以供器官、組織移植手術之用。

- 醫療團隊已充分說明器官捐贈摘取手術及麻醉相關程序。
- 若器官及組織功能判定為不適合移植使用，同意無條件轉為研究使用。

此 致 臺北榮民總醫院

立同意書人： \_\_\_\_\_ 關係：病人之 \_\_\_\_\_  
 身分證字號： \_\_\_\_\_ 電話： \_\_\_\_\_  
 住址： \_\_\_\_\_

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日



# 評估潛在捐贈者

## 基本資料

- 詳細的病史(過去病史、特殊病史)
- 風險評估：HIV帶原、血友病者、性工作者、多重性伴侶、曾服刑者

## 急8項(必要)

- 血型、B肝(HBsAg、HBsAb、HBcAB)、C肝、梅毒、愛滋病、Anti-HTLV I/II

## 其他檢查(視情況)

- 完整身體評估及相關生化、血液、凝血功能
- 尿液分析(urine routine、spot urine)
- HLA typing
- 病毒檢查：CMV、HSV、EBV、V-Z、Toxoplasma
- 細菌培養：blood/sputum/urine
- 各項器官功能檢查：EKG、CXR、Cardiac echo、whole abdomen sono
- 特殊檢查：電腦斷層、支氣管鏡
- 會診眼科醫師檢查角膜狀況



# 潛在捐贈者照護

## 眼角膜捐贈者

- 往生前
  - 眼藥水及眼藥膏使用，保持角膜濕潤
- 往生後
  - 確認**眼瞼完全閉合**，若閉不緊，可先點眼藥膏，再用透氣膠將上下眼皮貼住
  - 每隻眼睛用**2-3塊冰+水**冰敷，勤換冰至入刀房為止

## 器官捐贈者

- 尿量 U/O  $\geq$  **100** ml/hr
- 血壓 SBP  $\geq$  **100** mmHg
- 血氧 PaO<sub>2</sub>  $\geq$  **100** %
- 體溫  $\geq$  35 °C



# 潛在捐贈者照護 體液容積

- 維持I/O平衡
- 尿量增加：U/O > 3-4 L/day 或 U/O > 2.5-3.0 ml/kg/hr
- DI：U/O > 250 ml/hr
  - 使用 DDAVP 控制尿量
    - ✓ 皮下注射：成人每日 1-2 次，每次 1-4 mcg (0.25-1 ml)
    - ✓ IV PUMP：1 amp in D5W 500ml
      - 尿量  $\geq 200$  ml/hr  $\rightarrow$  2 ml/hr
      - 尿量 120-200 ml/hr  $\rightarrow$  1 ml/hr
      - 尿量 < 120 ml/hr  $\rightarrow$  off
- 若Na > 145 mEq/L
  - 避免使用NS溶液



# 潛在捐贈者照護 血液動力學

- 有無失血、I/O 不平衡、嚴重感染等
- 灌注液體、升壓藥物
- Thyroxine 1# NGT QD
  - 減少細胞的無氧代謝反應、改善代謝性酸血症及穩定血液動力學，降低強心劑的使用
- Hydrocortisone IVA 100MG Q6H
  - 改善血液動力學、酸血症及降低發炎反應





# DBD & DCD

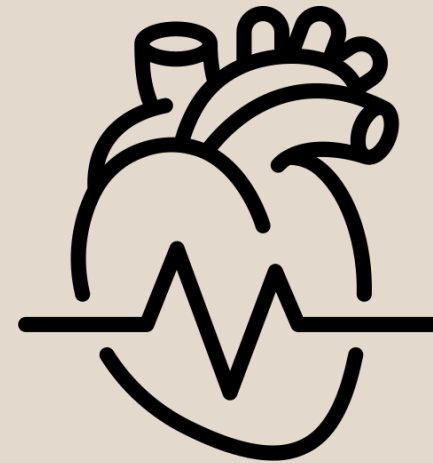
Donation after Brain Death

腦死後捐贈



Donation after Circulatory Death

心臟停止後捐贈





# DBD

## □ 判定醫師資格

- 具神經內科、神經外科專科醫師資格者
- 具麻醉科、內科、外科、急診醫學科或小兒科專科醫師資格，並曾接受腦死判定訓練，持有證明文件者
- 未滿三歲以下者：須具腦死判定資格之兒科神經內外專科醫師

## □ 備物

- |           |             |        |                                     |
|-----------|-------------|--------|-------------------------------------|
| ■ 筆燈      | ■ 棉籤        | ■ 彎盆   | ■ 4 °C 生理食鹽水/不含 Heparine 10ml 預抽式針筒 |
| ■ 10ml 空針 | ■ T connect | ■ 抽痰設備 | ■ 檢測動脈血物品                           |





# DBD 注意事項

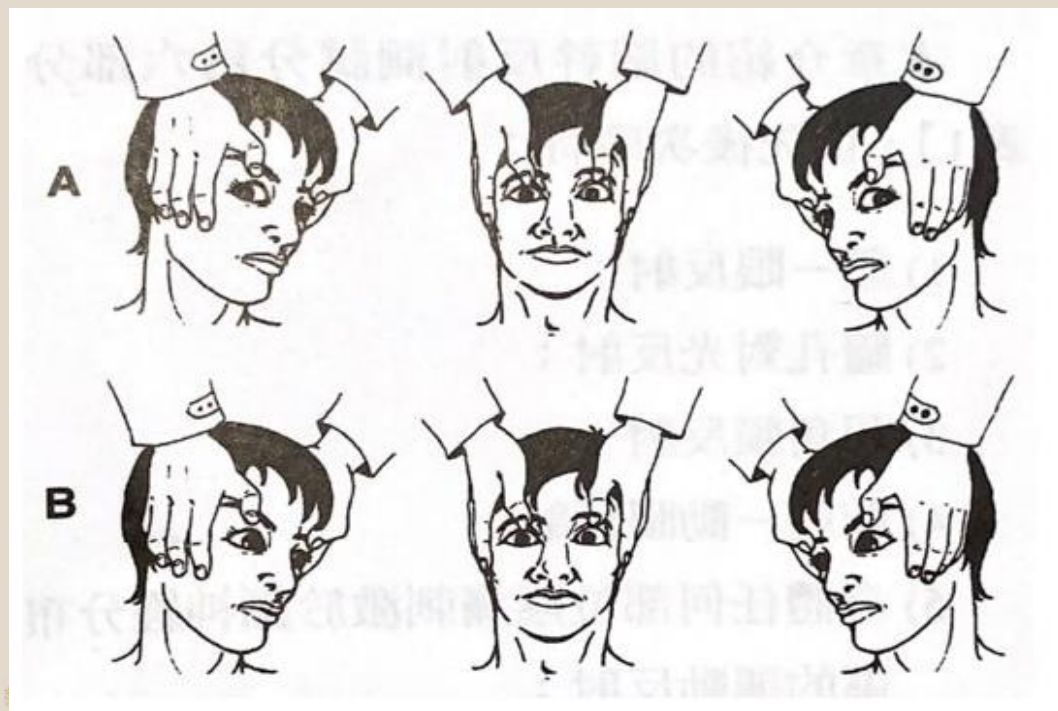
在意外事故致死、他殺、自殺或死亡原因有疑義時，除需獲得家屬同意簽署，仍須報請檢察官相驗同意，方可摘取捐贈器官，所以在進行第二次腦死判定時需請檢察官相驗。

觀察時間		先決條件	兩次測試間隔時間	
情況明顯原發性腦部損壞者	12小時	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 陷入昏迷指數為5或小於5分之深度昏迷，且須依賴人工呼吸器維持呼吸</li> <li>■ 昏迷原因已經確定。但因新陳代謝障礙、藥物中毒影響未消除前或體溫低於攝氏35度所致之可逆性昏迷，不得進行</li> <li>■ 遭受無法復原之腦部結構損壞</li> </ul>	≥3歲以上	至少4小時
腦部受損且有藥物中毒之可能性	藥物半衰期後，再12小時		1歲 ≤ x < 3歲	至少12小時
藥物種類不明	72小時		<1歲 (足月出生，滿37週孕期)	至少24小時後

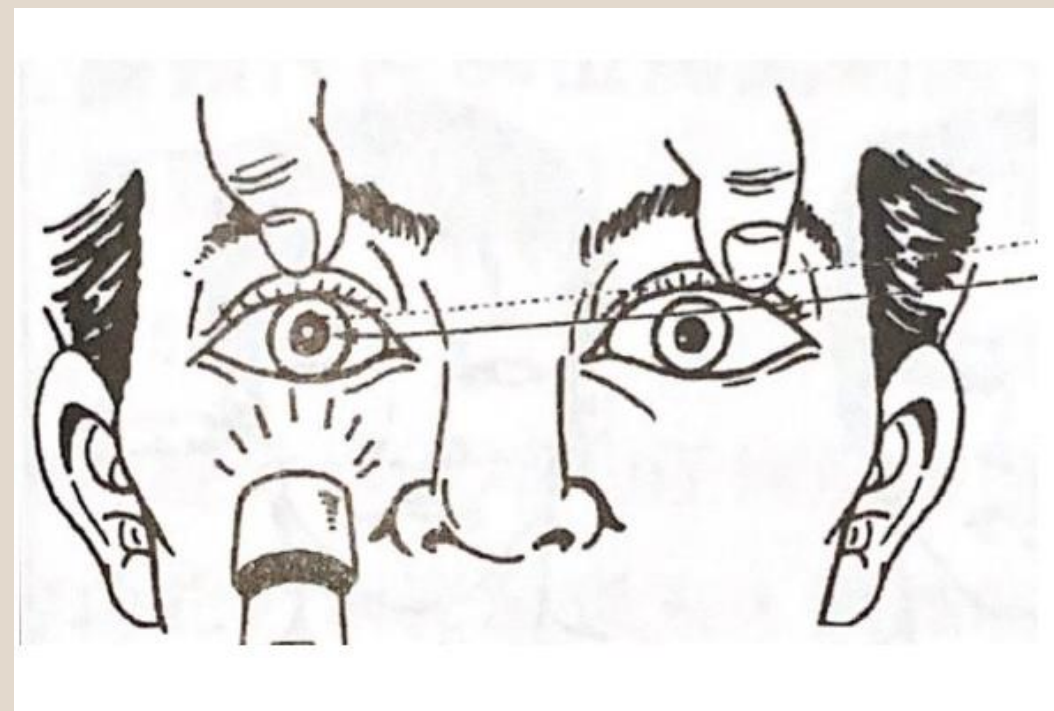


# DBD 測驗項目

## 頭-眼反射

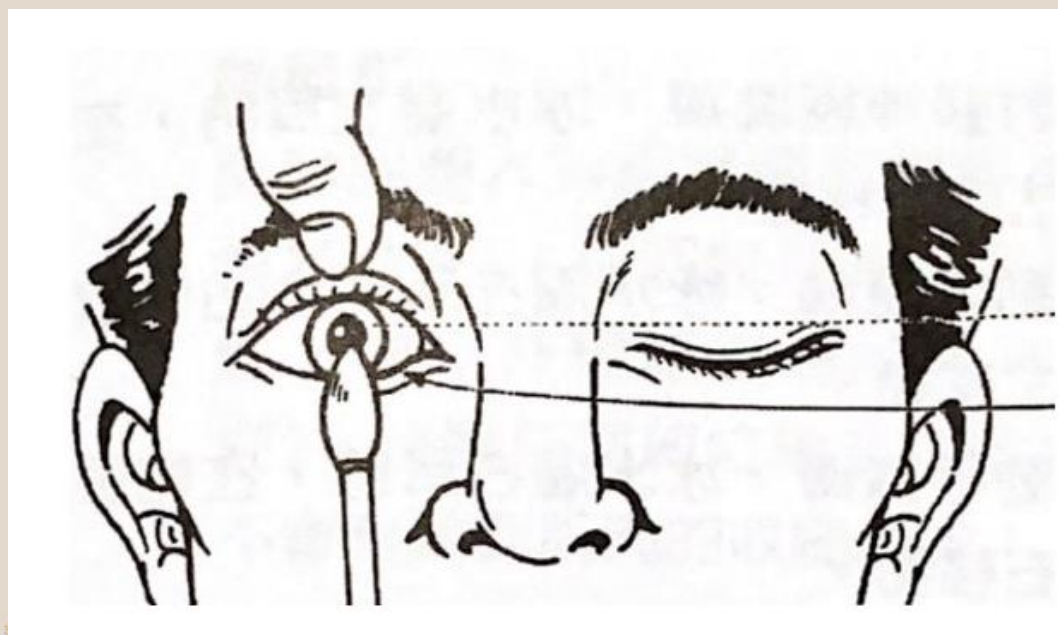


## 瞳孔對光反射

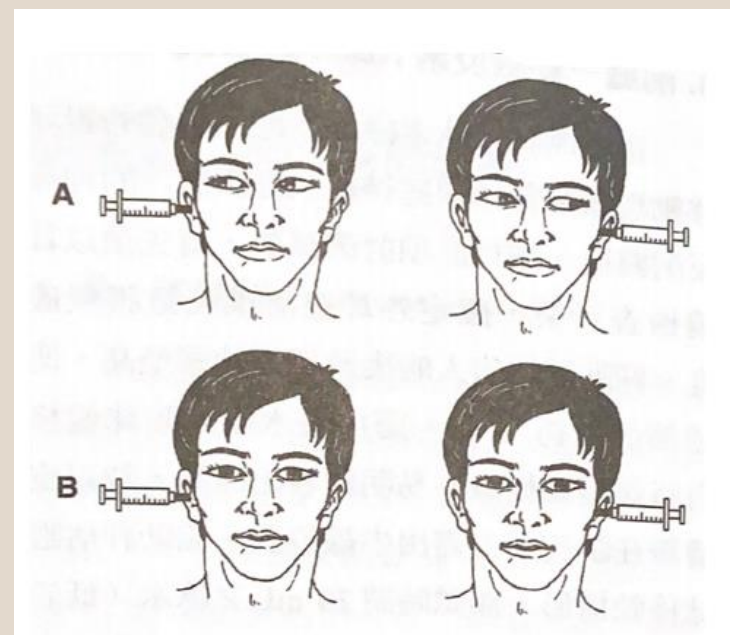


# DBD 測驗項目

## 眼角膜反射

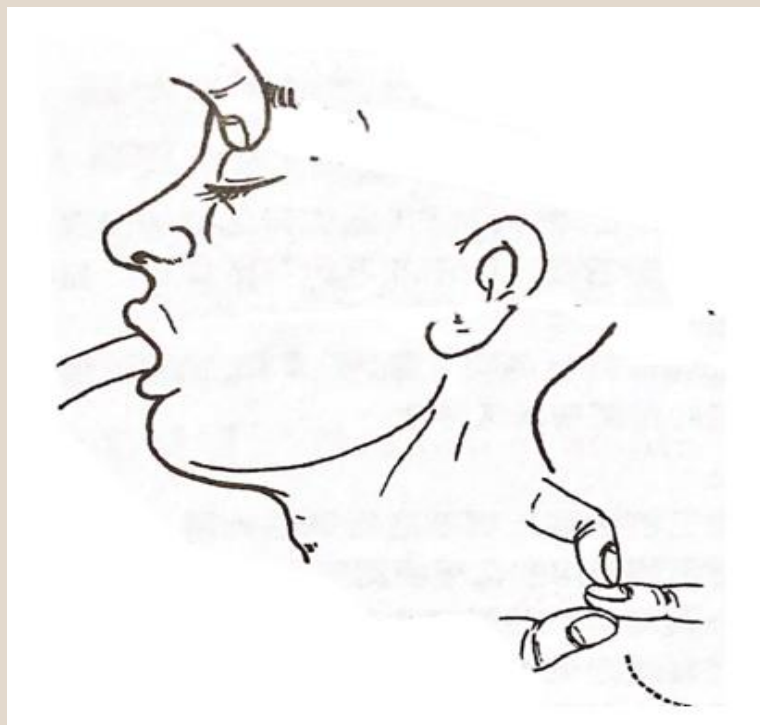


## 前庭-動眼反射

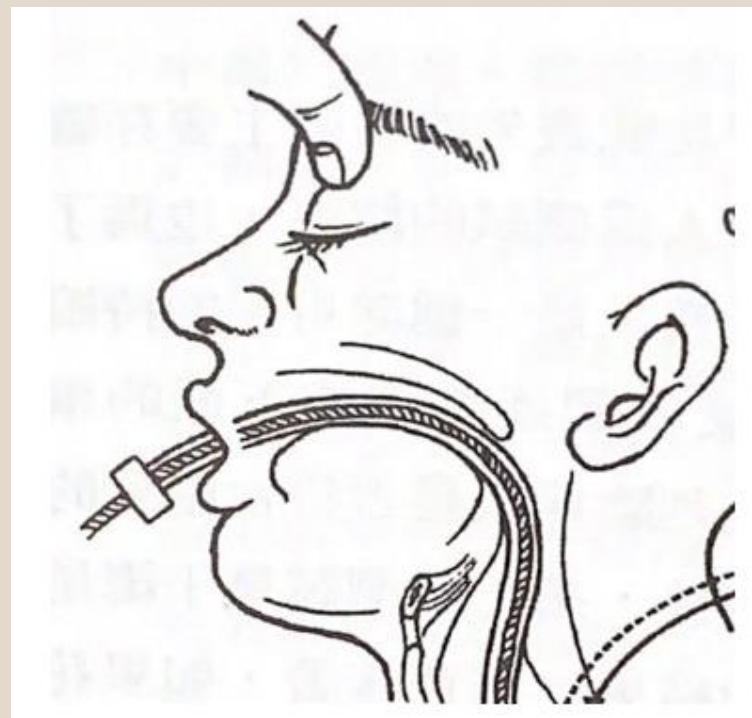


# DBD 測驗項目

身體任何部位疼痛刺激  
引起顱神經分布區運動反射



作嘔或咳嗽反射



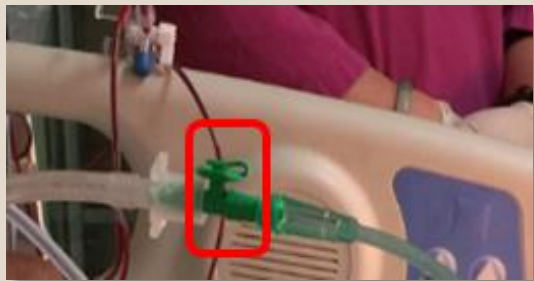
# DBD 測驗項目

## 無自行呼吸測試

- 事先聯絡RT協助準備CO<sub>2</sub>
- 注意血液動力學變化，適時給水或使用升壓藥物



CO<sub>2</sub>鋼瓶



Step  
1

100% O<sub>2</sub>

10分鐘

Step  
2

95% O<sub>2</sub>+5% CO<sub>2</sub>

5分鐘

PCO<sub>2</sub> > 40 mmHg

Step  
3

6L/min

10分鐘

PCO<sub>2</sub> > 60 mmHg



# 器官分配 分配系統



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

器官捐贈 愛心永在

器官捐贈同意卡  
A079818

用心接力，  
讓生命延續

## 器官捐贈移植登錄系統

帳號：

密碼：

請輸入下揭圖形文字：  
6979  [更換](#)

[登入](#) [忘記密碼](#)

您好，請先登錄您的帳號與密碼！

[帳號申請](#) [相關文件下載](#)





# 器官分配 分配系統

心臟配對

配對名單

肺臟配對

配對名單

肝臟配對

配對名單

肝臟(30kg)配對

(30kg)顯示名單

腎臟配對

配對名單

胰臟配對

配對名單

小腸配對

配對名單

眼角膜配對

配對名單

歷史查詢 資料匯入 資料分享代號：Q1209A231

## 1 提供者資料

· 登錄醫院：( 0601160016 ) 台北榮總	· 填表時間：2019/01/28 16:35:35
· 填表人員：黃雅琳	· 聯絡電話(1) 02-28757625 (2) <input type="text"/>
· 勸募醫院 <input type="text" value="北區OPO"/> <input type="text" value="台北榮總"/> (本欄位儲存後無法更改)	· 捐贈者出現的醫院 <input type="text" value="北區OPO"/> <input type="text" value="台北榮總"/>
· 捐贈手術開始時間 (yyyy/mm/dd) <input type="text" value=""/> <input type="text" value="03:00"/> (Ex:23:10)	· 首次結案日期：2019/01/28 16:35:35

## 2 捐贈者資料

· 姓名 <input type="text"/>	· 性別 <input type="text" value="男"/>	· 身分證 <input type="text"/> 身分證(護照)號碼： <input type="text" value=""/> 9
· 出生日期 (yyyy/mm/dd) <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	· 血型 <input type="text" value="O"/> <input type="text" value="Rh +"/>	· 身高 <input type="text" value="176"/> 公分 · 體重 <input type="text" value="80"/> 公斤 · 胸圍 <input type="text" value="90"/> 公分
· 醫院病歷號碼 <input type="text"/>	· 國籍 <input checked="" type="radio"/> 中華民國 <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>	
· 職業 <input type="text" value="工商服務業"/>	· 教育程度 <input type="text" value="專科"/>	· 婚姻狀況 <input type="text" value="已婚"/>
· 最近家屬姓名 <input type="text"/>	· 聯絡人電話 (1) <input type="text"/> (2) <input type="text"/> (3) <input type="text"/> (4) <input type="text"/>	
· 聯絡人居住地址 <input type="text" value="台北市"/> <input type="text" value="內湖區"/> 郵遞區號：( <input type="text" value="114"/> <input type="text" value="郵遞區號查詢"/> ) <input type="text" value=""/> 巷92弄24號4樓		

# 器官分配 分配系統

配對名單

器官別: 心臟配對 填表時間: 2023/08/12 12:32:42

醫官別: 廖麗鳳

OPO: 北區OPO 勸募醫院: 臺北榮民總醫院 捐贈醫院: 臺北榮民總醫院

HbsAg: - Anti-HBs: + Anti-HBc: + Anti-HCV: -

體重: 53.9公斤 配對時間: 2023/08/13 13:06:58

是否使用此次配對: 否 (需填入腦死判定“第一次判定時間”, 並重新配對以新名單之排序進行通知) (配對時間早於所填寫腦死判定“第一次判定時間”, 不可使用)

1. 健保通過價位為0, 代表候捐者健保費通過; -, 代表待審核; X, 代表健保審核不通過。候捐者姓名加註\*, 為「多重器官候捐者」, 候捐者姓名加註+, 為「配偶或三親等血親捐輸家屬」。
2. 若確認使用本次名單, 請點選「使用此次配對名單」, 並依序通知排序醫院。
3. 確認受贈者後請點選填具「已移植日期」, 並儲存, 系統會通知受贈移植醫院進行確認。
4. 受贈移植醫院確認受贈後, 系統會通知跳過排序醫院填寫「跳過排序說明」。

**(需填入腦死判定“第一次判定時間”, 並重新配對以新名單之排序進行通知)**

名單	OPO	等待醫院	等候者	病歷號碼	年齡	體重	血型	健保通過	疾病等級	等候時間	ECMO	VAD	IABP	呼吸器	HBSAg	Anti-HBs	Anti-HBc	Anti-HCV	HCVRNA
1	北區OPO			2799678	70	80.5	A	0	IA#	152					-	+	+	-	
2	北區OPO			6233851	63	88.0	A	0	IA#	30					-	-	-	-	
3	北區OPO			7100371	42	70.2	A	0	IA#	75					-	-	-	-	
4	北區OPO			7160535	61	91.0	A	0	IA#	19					-	+	+	-	
5	北區OPO			7171929	45	85.0	A	0	IA#	4					-	+	+	-	
6	中區OPO			12679829	51	90.0	AB	0	IA#	47					-	-	-	-	
7	中區OPO			36021980	23	173.0	A	0	IA#	6					-	-	-	-	
8	中區OPO			17298040	38	94.0	AB	0	IA#	6					-	+	+	-	
9	北區OPO			32834847	56	64.0	A	0	2	1106					-	-	-	-	
10	北區OPO			46208746	47	70.0	A	0	2	911					-	+	+	-	
11	北區OPO			21742074	49	78.0	A	0	2	683					-	+	+	-	
12	北區OPO			48289732	50	71.6	A	0	2	18					-	-	-	-	
13	北區OPO			2493877	63	64.0	A	0	2	1582					-	+	-	-	

**(配對時間早於所填寫腦死判定“第一次判定時間”, 不可使用)**

配對名單

器官別: 腎臟配對 填表時間: 2023/08/30 17:53:46

醫官別: 黃雅琳

OPO: 北區OPO 勸募醫院: 臺北榮民總醫院 捐贈醫院: 臺北榮民總醫院

HbsAg: - Anti-HBs: + Anti-HBc: + Anti-HCV: -

體重: 53.5公斤 配對時間: 2023/08/30 17:54:28

是否使用此次配對: 是

1. 候捐者姓名加註\*, 為「多重器官候捐者」, 候捐者姓名加註+, 為「配偶或三親等血親捐輸家屬」。
2. 若確認使用本次名單, 請點選「使用此次配對名單」, 並依序通知排序醫院。
3. 確認受贈者後請點選填具「已移植日期」, 並儲存, 系統會通知受贈移植醫院進行確認。
4. 受贈移植醫院確認受贈後, 系統會通知跳過排序醫院填寫「跳過排序說明」。
5. 「使用B肝」價位中標示「X」者, 表示捐贈者若為「B型肝炎帶原捐贈者」時, 毋須通知該等待醫院。
6. 「使用C肝」價位中標示「X」者, 表示捐贈者若為「C型肝炎帶原捐贈者」時, 毋須通知該等待醫院。

名單	OPO	等待醫院	等候者	病歷號碼	年齡	體重	血型	候捐時間	HBSAg	Anti-HBs	Anti-HBc	Anti-HCV	HCVRNA	HLA無錯配	HLA A 非特異性(%)	HLA B 非特異性(%)	HLA C 非特異性(%)	HLA DR 非特異性(%)	HLA DQ 非特異性(%)	HLA DP 非特異性(%)	HLA 總分	HLA 非特異性總分	HLA 特異性總分	使用區域	使用B肝	使用C肝	已移植日期	跳過排序說明	已預定接受器官
1	中區OPO			002514679G	32	42.2	AB	698	-	+	-	-		是	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	4.0分	0.0分	0.5分	7.5	中國	X	X	2023/08/31	腎臟(右)		
2	北區OPO			25401347	46	85.0	AB	2302	-	+	-	-		是	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	3.0分	0.0分	2.0分	8.0	北區	X		2023/08/31	腎臟(左)		
3	北區OPO			45804135	21	77.0	AB	825	-	-	-	-		是	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	2.0分	0.0分	1.0分	6.0	北區	X	X				
4	北區OPO			45866102	70	59.5	AB	253	-	-	-	-		是	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	2.0分	0.0分	0.0分	5.0	北區	X	X				



2023

One Life Live Twice

# DBD 腦判



2023

One Life Live Twice

# 檢察官相驗



2023

# 四道人生



2023



# 四道人生



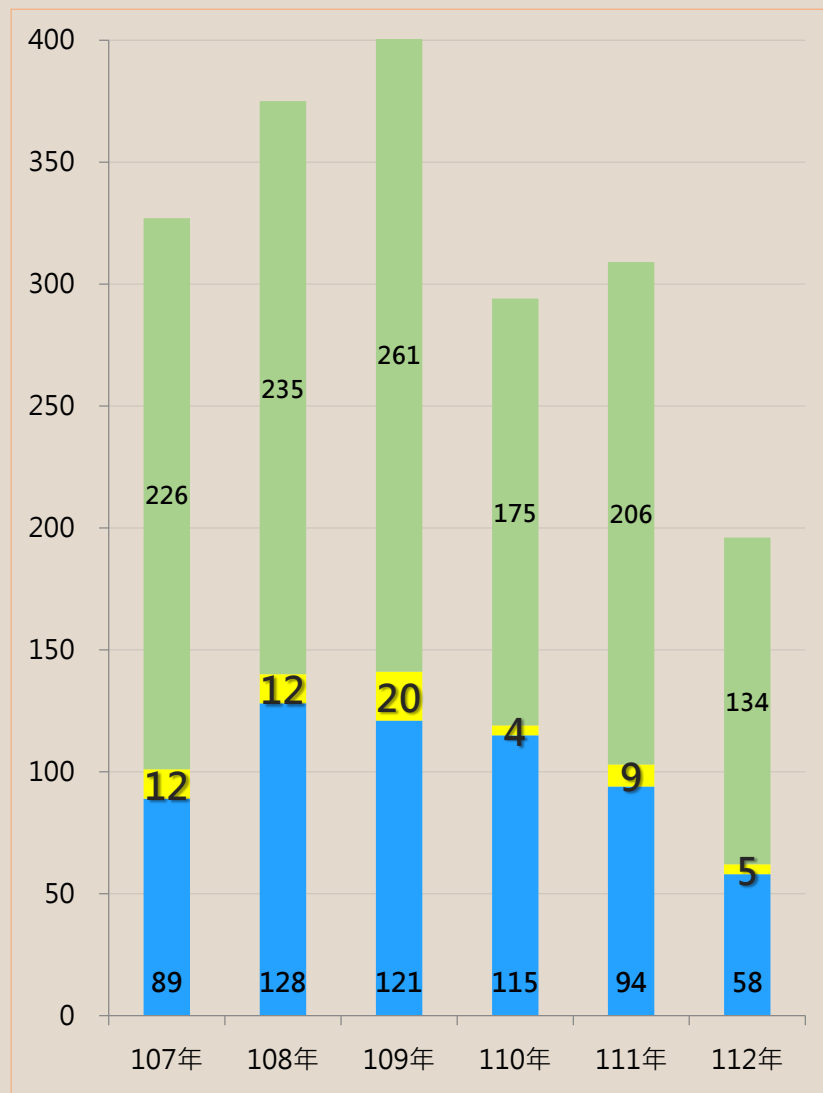
2023

One Life Live Twice

# 手術實境



# 107-112年度DCD捐贈人數



分區	醫院	107年	108年	109年	110年	111年	112年	合計
北區	三總	1		2	1	2		6
	北榮	2	1	2		1		6
	北慈	1		1				2
	亞東		1	4		1	1	7
	雙和		1	4				5
	新光			1		1		2
	北醫			1				1
	萬芳				1			1
中區	彰基	6	4	1			1	12
	中榮		1		1	1	1	4
南區	大林			3				3
	成大	1	2				1	4
	奇美		1					1
	高醫	1	1			1	1	4
	高榮			1		1		2
	義大					1		1
東區	花慈				1			1
總計		12	12	20	4	9	5	62







# DCD

## 器官捐贈移植向前一大步 心臟死後捐贈達成共識

• 資料來源：醫事司 • 建檔日期：106-10-07 • 更新時間：106-10-07

衛生福利部於106年10月6日邀集國內移植、倫理、法學專家及相關醫學會、主要移植醫院代表召開會議，針對是否推動心臟死後器官捐贈之政策與作業規範進行廣泛討論，最後於尊重生命價值與病人自主權之原則下達成共識，未來心臟死後器官捐贈可望成為器官移植之另一來源，增加器官移植之受益人數。

衛福部表示，人體器官移植條例第4條明定，自屍體摘取器官施行移植手術，必須於診治醫師判定病人死亡後為之。但因心臟死後捐贈缺乏執行之共識，直至目前國內大體器捐來源幾乎均為腦死判定者。經該會議充分討論逐一釐清爭議後，達成發展心臟死後器官捐贈之共識如下：

1. 適用對象：除須簽署器官捐贈同意書外，並須符合安寧緩和醫療條例簽署同意撤除維生醫療之意願書或由最近親屬出具同意書。
2. 撤除維生醫療過程：為減輕病人的不適及維持捐贈器官的功能，可給予必要的藥物，如鎮靜、止痛及抗凝血劑等，但不施予侵入性處置。
3. 死亡判定：於撤除維生醫療心臟停止後，須有至少5分鐘等候觀察期，始由醫師宣告確認死亡，此期間須確認無任何心跳反應，且不得執行任何醫療行為。
4. 心臟死後摘取器官：宣告死亡後，為完成捐贈者之心願及維持器官之可用性，得依捐贈器官的種類及專業判斷給予必要之處置措施。
5. 器官分配：心臟死後捐贈之器官，仍須依人體器官移植條例規定進行分配，但在分配過程應明確告知受贈者捐贈來源為心臟死後捐贈。又為鼓勵捐贈，得比照腦死器官捐贈模式採部分器官指定捐贈。

衛福部表示，將會依據前揭共識擬定並公告「心臟死後器官捐贈作業參考規範」供全國醫療機構參考，並呼籲國人響應此政策，預立安寧意願與器官捐贈，不僅能尊嚴善終，更能遺愛人間。

## 心臟停止死亡後器官捐贈作業參考指引

- 一、衛生福利部（以下簡稱本部）為確保心臟停止死亡後器官捐贈者（以下簡稱器官捐贈者）之權益，及器官摘取、分配與移植各項作業之順利執行，特訂定本作業參考指引。
- 二、器官捐贈者捐贈器官，應符合下列條件：
  1. 安寧緩和醫療條例第三條第二款之末期病人，並出具第七條第一項第二款或第三項不施行心肺復甦術或維生醫療之意願書或同意書。
  2. 人體器官移植條例（以下簡稱移植條例）第六條第一項第一款或第二款所定死後器官捐贈同意書。





# DCD

十、醫療團隊撤除末期病人維生醫療之地點，得由施行醫院視捐贈者及醫院條件規劃，但於撤除維生醫療前儘可能給予家屬與病人之告別時間。



衛福部版本

參、心死判定之設備及執行地點條件

一、執行心死判定之地點由器官捐贈小組負責協調。

二、執行地點之管理單位，其責任及設備需求如下列條件：

(一) 執行地點所屬管理單位需備妥人工呼吸器，並提供可即時監控生命徵象

(含血壓、血氧、心電圖)所需設施之地點。


(二) 如執行地點為加護病室單位時，由加護病房之醫師及護理師協助執行相關監控設備之裝設及諮詢。

(三) 如執行地點為手術室單位時，由麻醉部之醫師及護理師協助執行相關監控設備之裝設及諮詢。



臺北榮總版本





# DCD 安寧撤管流程

## 貳、心死判定醫師之資格條件及不得參與心死判定之人員

### 一、心死判定之醫師，應符合下列資格條件：

- (一) 具衛生福利部部定專科醫師資格者。
- (二) 具有效之中華民國醫師執照且執業登記場所為臺北榮民總醫院者。
- (三) 符合資格之醫師以十人為原則，由器官捐贈小組協調組成心死判定小組，並指派一人為組長及根據姓氏筆畫數依序排入輪值表，經呈報本院移植管理委員會核定後施行，心死判定小組成員之任免文件應送該員所屬單位之直屬主管存查。

### 二、不得參與心死判定之人員：

可能參與該潛在捐贈者任一器官之捐贈摘取或移植的手術醫師。



# 器官分配 分配系統



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

器官捐贈 愛心永在

器官捐贈同意卡  
A079818

用心接力，  
讓生命延續

## 器官捐贈移植登錄系統

帳號：

密碼：

請輸入下揭圖形文字：  
6979  [更換](#)

[登入](#) [忘記密碼](#)

您好，請先登錄您的帳號與密碼！

[帳號申請](#) [相關文件下載](#)



# 器官分配 分配系統

心臟配對

配對名單

肺臟配對

配對名單

肝臟配對

配對名單

肝臟(30kg)配對

(30kg)顯示名單

腎臟配對

配對名單

胰臟配對

配對名單

小腸配對

配對名單

眼角膜配對

配對名單

歷史查詢 資料匯入 資料分享代號：Q1209A231

## 1 提供者資料

· 登錄醫院：( 0601160016 ) 台北榮總	· 填表時間：2019/01/28 16:35:35
· 填表人員：黃雅琳	· 聯絡電話(1) 02-28757625 (2) <input type="text"/>
· 勸募醫院 <input type="text" value="北區OPO"/> <input type="text" value="台北榮總"/> (本欄位儲存後無法更改)	· 捐贈者出現的醫院 <input type="text" value="北區OPO"/> <input type="text" value="台北榮總"/>
· 捐贈手術開始時間 (yyyy/mm/dd) <input type="text" value=""/> <input type="text" value="03:00"/> (Ex:23:10)	· 首次結案日期：2019/01/28 16:35:35

## 2 捐贈者資料

· 姓名 <input type="text"/>	· 性別 <input type="text" value="男"/>	· 身分證 <input type="text"/> 身分證(護照)號碼： <input type="text" value=""/> 9
· 出生日期 (yyyy/mm/dd) <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	· 血型 <input type="text" value="O"/> <input type="text" value="Rh +"/>	· 身高 <input type="text" value="176"/> 公分 · 體重 <input type="text" value="80"/> 公斤 · 胸圍 <input type="text" value="90"/> 公分
· 醫院病歷號碼 <input type="text"/>	· 國籍 <input checked="" type="radio"/> 中華民國 <input type="radio"/> 其他 <input type="text"/>	
· 職業 <input type="text" value="工商服務業"/>	· 教育程度 <input type="text" value="專科"/>	· 婚姻狀況 <input type="text" value="已婚"/>
· 最近家屬姓名 <input type="text"/>	· 聯絡人電話 (1) <input type="text"/> (2) <input type="text"/> (3) <input type="text"/> (4) <input type="text"/>	
· 聯絡人居住地址 <input type="text" value="台北市"/> <input type="text" value="內湖區"/> 郵遞區號：( <input type="text" value="114"/> <input type="text" value="郵遞區號查詢"/> ) <input type="text" value=""/> 巷92弄24號4樓		

# 器官分配 分配系統

配對名單

器官別: 心臟配對 填表時間: 2023/08/12 12:32:42 填表人員: 廖麗鳳

OPO: 北區OPO 勸募醫院: 臺北榮民總醫院 捐贈醫院: 臺北榮民總醫院

HbsAg: - Anti-HBs: + Anti-HBc: + Anti-HCV: -

體重: 53.9公斤 配對時間: 2023/08/13 13:06:58 是否使用此次配對: 否 (需填入腦死判定“第一次判定時間”, 並重新配對以新名單之排序進行通知) (配對時間早於所填寫腦死判定“第一次判定時間”, 不可使用)

1. 健保通過價位為0, 代表等候者健保審核通過; ., 代表待審核; X, 代表健保審核不通過。等候者姓名加註※者, 為「多重器官等候者」, 等候者姓名加註\*者, 為「配偶或三親等血親捐贈家屬」。
2. 若確認使用本次名單, 請點選「使用此次配對名單」並依序通知排序醫院。
3. 確認受贈者後請點選其「已移植日期」, 並儲存, 系統會通知受贈移植醫院進行確認。
4. 受贈移植醫院確認受贈者後, 系統會通知跳過排序醫院填寫「跳過排序說明」。

Excel 檢視切塊

名單	OPO	等待醫院	等候者	病歷號碼	年齡	體重	血型	健保通過	疾病等級	等候時間	ECMO	VAD	IABP	呼吸器	HBSAg	Anti-HBs	Anti-HBc	Anti-HCV	HCVRNA
1	北區OPO			2799678	70	80.5	A	O	IA#	15					-	+	+	-	
2	北區OPO			6233851	63	88.0	A	O	IA#	30					-	-	-	-	
3	北區OPO			7100371	47	102.0	A	O	IA#	11					-	-	-	-	
4	北區OPO			7160535	61	111.0	A	O	IA#	11					-	+	+	-	
5	北區OPO			7171929	45	88.0	O	O	IA#	4					-	-	+	-	
6	中區OPO			12879829	51	101.0	AB	O	IA#	47					-	-	-	-	
7	中區OPO			36021980	23	173.0	A	O	IA#	6					-	-	-	-	
8	中區OPO			17298040	38	94.0	AB	O	IA#	6					-	+	+	-	
9	北區OPO			32834847	56	64.0	A	O	2	1106					-	-	-	-	
10	北區OPO			46208746	47	70.0	A	O	2	911					-	+	+	-	
11	北區OPO			21742074	47	105.0	A	O	6	689					-	+	-	-	
12	北區OPO			46289732	58	71.8	A	O	2	18					-	-	-	-	
13	北區OPO			2493877	63	64.0	A	O	2	1582					-	+	-	-	

(需填入腦死判定“第一次判定時間”, 並重新配對以新名單之排序進行通知)

(配對時間早於所填寫腦死判定時間, 不可使用)

配對名單

器官別: 腎臟配對 填表時間: 2023/08/30 17:53:46 填表人員: 黃雅琳

血型: AB OPO: 北區OPO 勸募醫院: 臺北榮民總醫院 捐贈醫院: 臺北榮民總醫院

HbsAg: - Anti-HBs: + Anti-HBc: + Anti-HCV: -

體重: 53.5公斤 配對時間: 2023/08/30 17:54:28 是否使用此次配對: 是

1. 等候者姓名加註※者, 為「多重器官等候者」, 等候者姓名加註\*者, 為「配偶或三親等血親捐贈家屬」。
2. 若確認使用本次名單, 請點選「使用此次配對名單」並依序通知排序醫院。
3. 確認受贈者後請點選其「已移植日期」, 並儲存, 系統會通知受贈移植醫院進行確認。
4. 受贈移植醫院確認受贈者後, 系統會通知跳過排序醫院填寫「跳過排序說明」。
5. 「使用B肝」欄位中標示「X」者, 表示捐贈者若為「B型肝炎帶原捐贈者」時, 毋須通知該等待醫院。
6. 「使用C肝」欄位中標示「X」者, 表示捐贈者若為「C型肝炎帶原捐贈者」時, 毋須通知該等待醫院。

列印 匯出Excel 檢視切塊

名單	OPO	等待醫院	等候者	病歷號碼	年齡	體重	血型	等候時間	HBSAg	Anti-HBs	Anti-HBc	Anti-HCV	HCVRNA	HLA 無錯配	中區區分 (1)(2)	HBSAg (3)	Anti-HCV (4)	HLA 年級 (5)	等待時間 (6)	分數	區域	使用B肝	使用C肝	已移植日期	跳過排序說明	已預定接受器官		
1	中區OPO			002514679G	32	42.2	AB	698	-	+	-	-		是	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	4.0分	0.0分	0.5分	7.5	中區	X	X	2023/08/31	腎臟(右)	<input type="checkbox"/>
2	北區OPO			25401347	46	85.0	AB	2302	-	+	-	-		否	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	3.0分	0.0分	2.0分	8.0	北區	X		2023/08/31	腎臟(左)	<input type="checkbox"/>
3	北區OPO			45604135	21	77.0	AB	825	-	-	-	-		否	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	2.0分	0.0分	1.0分	6.0	北區	X	X			<input type="checkbox"/>
4	北區OPO			45866102	70	59.5	AB	253	-	-	-	-		否	0.0分	3.0分	0.0分	0.0分	2.0分	0.0分	0.0分	5.0	北區	X	X			<input type="checkbox"/>





# DCD

### 三、撤除維生系統措施之執行細節：

- (一) 開始撤除維生系統措施前應先確認動脈壓、心跳、血氧的監測設備運作正常，動脈壓及心電圖波形可被即時偵測，並確認撤除期間所需鎮靜、止痛藥物已準備妥當。在發佈撤除指令前建議可經靜脈給予 10000IU 肝素抗凝血劑。
- (二) 可能影響呼吸功能之藥物在事前填寫「臺北榮總生命末期病人撤除維生醫療措施查核指引」(附件六)時，應註明停止使用之時間並向加護病房醫師確認；如有必須持續使用之需求，則最遲應於進入手術室時即停止使用。撤除維生系統措施作業期間，可維持原病房期間之止痛藥物使用劑量，鎮靜藥物的使用以 Dormicum iv bolus 2~5mg 為原則，由心死判定醫師視情況給予追加之劑量。
- (三) 撤除維生系統措施開始執行後，即關閉所有體外維生設備包括：呼吸器、葉克膜、心室輔助器、心律調節器、IABP，並拔除經口或經鼻置入之氣管內管；所有升壓藥物也應停止使用。





# DCD 撤管流程

## Step 1

- 取得3大同意書
  - 不施行心肺復甦同意書
  - 末期病人中止或撤除維生醫療同意書
  - 器官捐贈同意書
- 插管合併呼吸器使用，病況未達腦死，但面臨生命末期

## Step 2

- 可在手術房或加護病房撤除全部維生醫療設備
- 撤除前給予抗凝血劑與鎮靜止痛藥物

## Step 3

- 心跳停止5分鐘後，宣布死亡後可以下刀
- 由原診治醫師開立死亡診斷書

## Step 4

- 後續由社工協助家屬辦理手續

## P.s.

- 非病死之DCD尚與檢察官取得共識中





# 器官分配



器官捐贈 愛心永在

財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心

- 91年6月成立「財團法人器官捐贈移植登錄中心」建立台灣地區器官勸募網絡
- 建置公平、公開、透明化之器官分配平台
- 94年器官捐贈移植登錄系統開始進行線上分配作業
- 102年7月1日衛福部政策修改，將臺灣器官勸募網絡分成四區  
(北、中、南、東)



2023



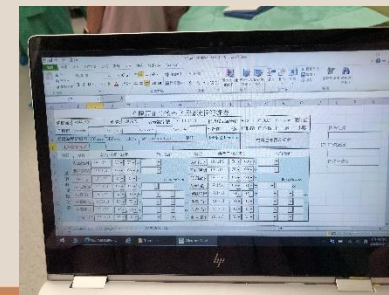
# DCD

## 手術實境



TIME OUT向  
病人祝禱

四道人生:道謝、道歉、道愛、道別





# 捐贈手術

Time out、全體祝禱



製作冰塊

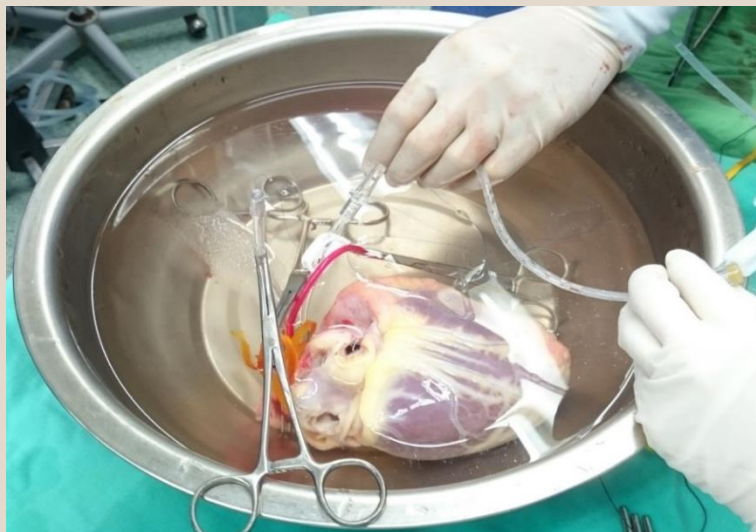


手術摘取手術



# 捐贈手術

心臟



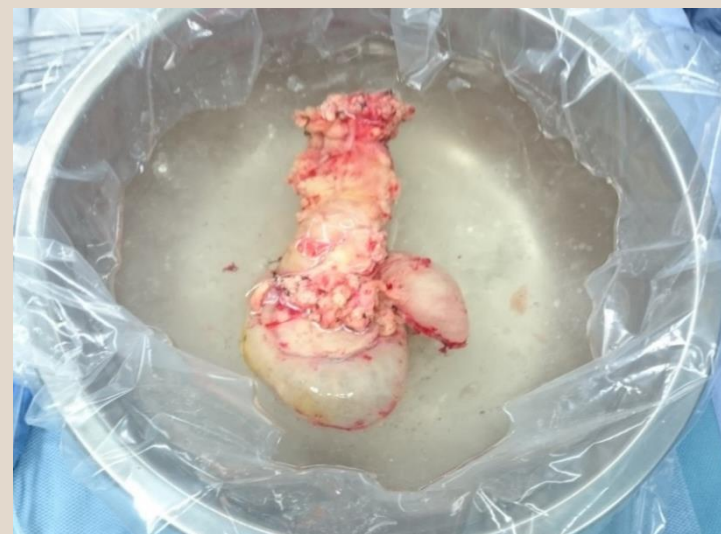
肺臟



肝臟



胰臟





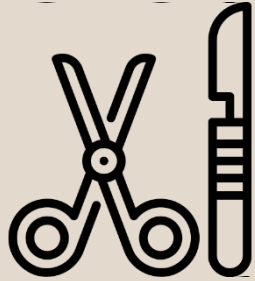
# 捐贈手術 器官運送



雙層打包，無菌冰存！



# 捐贈手術 大體修復



仔細縫合傷口

放入填充物獲支撐物，  
保持完整外觀



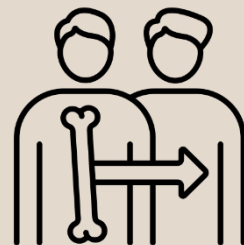
取骨後，放入與原骨  
頭等長木棍支撐



腹部器官摘取後，仔細縫  
合，傷口以美容膠覆蓋



摘取醫師與護理師共同  
完成遺體護理，一同護  
送大體出手術室

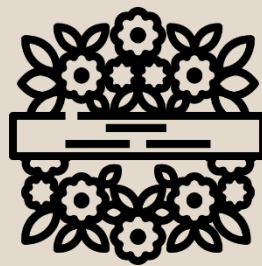


取皮後，傷口以紗布  
及彈繃覆蓋



# 捐贈手術 術後感謝

- 社工師陪同家屬護送大體至懷遠堂，依個別意願協助辦理喪葬儀式



- 院方於公祭儀式中獻上花圈致意
- 每年舉辦器官捐贈追思感恩會
- 院方、衛生福利部依捐贈之器官或組織提供喪葬補助費





2023



# 捐贈手術 術後感謝

大德曰生紀念園區



器官捐贈感恩會



619愛很久  
器官捐贈感恩音樂會



# 捐贈手術 術後感謝

登入中心舉辦路跑活動

愛在心中萌芽

捐贈者家屬您好!

雖然我不認識您,但我滿懷感謝向您道謝,因為您的  
捨得您的善良,才讓我有「重生的機會」。

開完刀留待在恢復室的那一夜,心裡想著我何德何能排到  
這一顆腎,是如此的吻合,於是我向我的信仰祈求,要好好珍惜保  
護它,做更多的福報,讓捐贈者在我身上的生命延續下去,使  
之更有生命意義。

最後,感謝您!謝謝您!

腎臟受贈者 敬上

受贈者之感謝信





一個動作，助人無數。  
一個善念，讓愛久久。



臺北榮總器官捐贈移植小組 感謝您

