

## 理事長的話：行善至終

理事長／李明哲

在新冠疫情的衝擊下，協會的活動仍在職工們的努力下，如期的舉辦。雖然參與的人數不若預期，但在以實體活動為主的協會工作，已著實不易。從全台的讀書會到器捐家屬關懷活動，每一項任務我們都戰戰兢兢的執行，一方面希望能達到活動預期的成效，二方面也希望參加活動的每一位民眾都能平安，不受疫情困擾。

隨著第二波疫情的來臨，我們也著手試行視訊課程的可行性。雖然人與人的接觸及溝通是協會活動具備溫度的重要元素，然而在疫情的肆虐下任何一項變通及替代的方案仍然是需要有所準備的。

在此同時，協會的募款狀況也常常面臨窘境，如何讓社會大眾能支持器官捐贈協會，繼續在社會上努力推展這項艱巨的器捐風氣，以及協助器捐家屬後續的持續關懷，的確有賴社會大眾共襄盛舉，以行動支持，讓協會能有機會不斷地為有需要的家屬提供必要的協助及關心。

未來我們也期待能結合社會資源，如與財團法人器官捐贈移植登錄及病人自主推廣中心合作來共同推廣及宣導相關器捐及病人醫療自主的觀念，同時加強器捐家屬關懷部分工作，相信這會是未來協會工作很重要的轉型機會。我們也期待這類社會資源的結合，能讓這群弱勢團體但對台灣社會有著重大貢獻的一群人能被看見。



我們更期待在台灣善終三法的推展下，下一個十年能讓器官捐贈的話題不再是如此難以啟齒，它終將成為臨床醫療上，當民眾面對生命末期時必要的常規徵詢選項。

在台灣，我們雖然不是屬於「默許同意」器捐立法的國家，但透過觀念的倡導及有效的內部建構制度推展，器官捐贈的風氣也能一步一腳印地推行開來。

目前我們每年仍有超過四百人因等不到器官移植而死亡，雖然台灣擁有舉世傲人的器官移植成績，但我們在器官捐贈率上的確仍有很大的進步空間。這件事絕對不是單靠醫療人員的努力就能達成的任務，它必須是要全民都能明瞭生命的價值以及對於自己身體所有權的權利申張才能完成的目標。

當我們在國家的努力之下，使得自己的健康早已更上一層樓之時，是否也能多加思索「行善至終」？當生命盡頭來臨之時，您是否也應該奉獻出自己有用的器官，再一次的幫助這個國家、這個社會、以及自己的同胞，讓生命能生生不息，也讓愛能循環不止。



感謝您捐款支持



歡迎加入會員



# 器官捐贈之心路歷程

常務理事/張奇香

兒子江承德在民國81年7月12日因騎機車未戴安全帽，在嘉義清華山寺廟前車禍身亡，當醫師宣告腦死後，在最不好的情況下，我和先生做了最好的決定-「器官捐贈・遺愛人間」。

兒子走後2~3年，我一直都走不出來，整天以淚洗面，先生告訴我：活著的人總是要生活。鼓勵我參加社團、服務人群，所以我就先後加入器捐協會、獅子會、救國團等，以致於黑白人生變彩色。時間能縮短傷痛期，透過協會所舉辦的聯誼活動，認識了許多受贈的朋友，大家互吐心聲，聊表傷痛之情，器官捐贈是我無悔的抉擇。

當初捐兒器官時，同時捐了一台承德號救護車，受贈者看到

新聞報導也來感謝我們夫婦，並認我們夫婦為乾爹、乾媽，看到他們健康的活著，好像吾兒還活著的感覺，祝福他永遠健康快樂。

上天賦予我這個使命-「器官捐贈」，我在國際獅子會300-D1區從事宣導已數十年，以往都到校園做宣導，今年改為器官捐贈千人健行活動

，讓更多民眾能來參加。以往民眾大部份都有全屍的觀念，推動起來有些吃力，希望借助活動提高全民對器捐的理解與認同，讓捐器官和捐血一樣普遍。



## 協調師視角談器官捐贈

亞東紀念醫院/潘瑾慧協調師

**破曉** 值班手機響起，是急診急救室的專線電話：「器捐協調師嗎？我是急診張醫師，有位車禍外傷非常嚴重的年輕人，到院前呼吸心跳停止，急救後恢復自發性心跳，但初步評估腦幹反射消失，生命徵象不穩定，目前氧合狀態很差，家屬已經簽署DNR，血壓只有50mmHg。爸媽想了解兒子能不能器官捐贈，現在先用兩種強心劑在撐著，妳能儘快來跟家屬談談嗎？」

**現場** 急救室裡媽媽哭喊沙啞的聲音，雙手緊握著寶貝兒子：「小龍，你起來呀！你躺在這裡幹嘛？你怎麼傷成這樣？跟你講過騎摩托車千萬要小心！你怎麼就是不聽話？」爸爸默默流淚：「兒子是我生的，如果他沒辦法救了！我看著他全身插滿管子好難過，如果這些機器都救不了他，那就讓他好好去，不要躺在這裡受折磨！他還年輕，如果器官可以幫助別人，我會願意簽字！讓他拔管好好走！」

**程序** 依據法律規範，腦死器官捐贈（DBD）需要符合先決條件及觀察期等規定，還需經過兩次腦死判定法律程序，再加上器官功能評估及移植配對，至少12小時以上，才能啟動腦死判定流程，同時需要考量小龍生命徵象不穩定，隨時有可能急轉直下的狀況，還需要再使用第三線的強心劑，到時捐贈評估功能尚良好的器官。撤除維生醫療心臟停止後器官捐贈（DCD），若立刻啟動也需要跨科室各醫療團隊的支援，包含器官移植檢體的交叉配對，至少也要6小時以上的準備時間，需要安排手術室裡撤除維生醫療同時宣判死亡後捐贈腎臟。若不捨小龍再受苦，希望在家屬的陪伴之下好好走，在心跳自然停止之後再入手術室，捐贈眼角膜、皮膚。

**選擇** 爸媽哽咽：「我們希望小龍能在家人的陪伴之下離開，如果還可以捐贈那就這樣安排吧！阿公、牧師、牧師娘、大伯、妹妹都要來陪著他，在回天家的時候，知道家人是愛他的，這是我們最後的盼望。我們也不要告肇事者，他是小龍的朋友，小龍一定不會希望自己的朋友一輩子都內疚自責，我們只希望，小龍能用不同的方式存在這個世界上，永遠在我們家人的心中！在天父的懷抱！」

**送行** 在醫師判斷生命末期，家屬簽署同意書撤除呼吸管路後，小龍的血壓持續下降，心跳也漸漸微弱。因為COVID疫情限制家屬探訪人數，請求急診室特別通融，讓大伯、爸爸、媽媽在床邊陪伴小龍，視訊連線的牧師、牧師娘、阿公和妹妹弟弟等其他家人們，在

大家聖歌的祝福聲中，心電圖的波型悄然成為一直線，是時候宣告18歲生命的終點。在檢察官的同意之下，屬於英雄征途的時刻來臨，小龍的家人陪同送行至手術室，在手術室的隔離門前，爸媽彎下腰在小龍的耳邊輕聲說：「小龍，別怕，去天父那裡，我們最終都會在天家相遇！」

**告別** 爸爸哽咽落淚說：「我很遺憾，該屬於18歲生命的所有美好、挑戰、苦難，不管是好的是壞的，小龍都沒有機會體驗了！但我告訴自己要堅強放手，小龍的生命結束，精神卻沒有結束，他的角膜繼續看著世界的美好，小龍這孩子是很善良的孩子，他是家裡的大哥，弟弟妹妹的榜樣，器官捐贈這件事情，是他自己的想法，我跟他說，等他成年後自己去簽署，沒想到生命的考驗就來了！我只是做一個爸爸該做的事，支持我的孩子的選擇！」

**待續** 學者William Worden提出，親人逝去悲傷的四個任務哀悼過程。

### 任務一：接受失落的事實

接收死亡的事實，即便不願意，也必須承受這個不願面對的事實。

### 任務二：經驗悲傷的痛苦

親人在生命中有重要的意義，失去的痛苦無法表達出來，可能為失去擁有過的而悲痛，也為從未擁有而悲痛。

### 任務三：適應逝者不在的新環境

調適及面對建立新生活步調，學習承擔新責任，用新方式與他人互動。

### 任務四：重新投注在生命中的新關係

為逝者的情感與懷念找到一個有意義的處所，永遠安在心裡的角落。

身為器官捐贈協調師，我深刻見證遺族們經驗意外喪親悲傷歷程，但也因為在生命終點器官捐贈的選擇，在面對人生苦痛的同时，留下生命的美好與良善，這更是大愛與恩慈的表現。





# 器官捐贈過程中的悲傷、壓力、創傷及支持（四）

翻譯／林怡婷

家屬及團隊成員需要臨終關懷照護的方法，包含處理悲傷也是其中重要的一環。HCPs必須理解發生了什麼，瞭解其重要性，並發現其意義。然而，在無法挽救患者性命的有限時間下，他們無法考量各種選項，HCPs可能難以將目標從救命轉換至促成器官捐贈。這或許可以解釋雖然多數醫生普遍支持器官捐贈，但部分醫生會對轉介潛在器官捐贈者仍感到遲疑。另一方面，許多家屬表示，轉至ICU為他們多爭取一些時間，讓親友能及時趕到，也給了患者最後一絲好轉的機會。這些額外增加出來的時間，能讓家屬及HCPs逐漸接受事實，主動做出決定。

## 家屬壓力源及機會

考慮器官捐贈的選項會帶來壓力，特別是當家屬難以理解腦死或治療無效等概念，或是不知道患者的選擇時。而瞭解這些概念對協助家屬接受親人死亡的事實，以及日後面對喪親傷慟至關重要，因此不論是否考慮捐贈器官，團隊都應支持家屬處理這種壓力，並在做出知情決定時做好準備。研究指出，在以患者家屬為中心的情境下，考慮捐贈器官的選擇並不會加重悲傷情緒。

喪親家屬透過對話，建構出親人死後身份的認同與生平，藉此建立起心理連結及家人故事。然而，許多家屬分隔各地，離開醫院後難以相聚共同哀悼。因此家屬應善用在醫院相聚的機會，藉此讓個人成長以及欣賞生命。無論臨床路徑為何？是否同意器捐，也不管醫療或後勤因素是否允許進行器捐，HCPs認為此時協助家屬能在情緒上及專業上帶來滿足。家屬也表示，彼此的支持能夠增添希望與提升復原力。

## HCPs壓力源及機會

HCPs的悲傷情緒考驗其個人及專業角色能力，可能導致在關懷患者家屬與自己應秉持的專業超然性之間感到猶豫及緊張。對此，有些HCPs可能採取無效的應對機制，例如過度逃避悲傷；另一方面，也有些人能在向同事傾訴悲傷及自行處理悲傷中找到有益的平衡。

在複雜的環境中，團隊各角色對於事件的發展演變所知有限。所謂「視野」（horizon）的意思是，個別HCPs都無法觀察到家屬歷程的全貌，因此他們的目標可能是保護家屬避免面對更複雜的情況，也讓自己不去觸碰到上述提及的倫理困境。向信任的來源徵詢資訊並全盤瞭解情況後，HCPs能夠轉介家屬去考慮器官捐贈，且他們會知道患者及其家屬將獲得妥善照顧。

舉例來說，一位醫生提到自己曾收到一位年輕器官捐贈者家長的來信，藉以說明家屬回饋的價值：

我發現自己哭了出來，到現在，想到那封信時，我還是不禁流淚。那封信很誠懇。我們都很需要這樣的信。向彼此伸出援手，分享生命的喜悅與悲痛。這就是我心中疑惑的答案。

HCPs必須獲得支持、維持心理健康，否則長期身處創傷環境或頻繁陪伴面對死亡的經驗可能導致同情疲乏（compassion fatigue，簡稱CF）與替代性創傷（vicarious trauma，簡稱VT）。CF相關症狀包括同情心降低或枯竭，而VT則會導致身體上、情緒上及認知層面的症狀，包括噁心、疲倦、失眠，感到無助、挫折、無力、絕望，喪失對未來積極的展望。此外，適當的支持及正向積極的團隊文化，可協助HCPs在經歷替代性創傷後獲得成長，如感恩生命、思想變得清澄、包容他人、自我覺察能力更好及獲得培力。

## 器捐協調師

器捐協調師必須能與人建立關係、展現認知彈性、理解非語言訊息。協調師徵詢家屬的器捐意願的溝通方式，會影響家屬的經驗歷程，理想的方式是以同理心、家屬為中心兼顧悲傷關懷並協助家屬做出知情決定。

雖然器捐協調師及治療團隊之間的交流連繫相當重要，有助雙方建立正向關係、共同應對挑戰，不過部分HCPs對於器捐協調師有時不夠坦誠的態度表示在意。這種看法是與轉介或評估潛在捐贈者的程序是在家屬不知情的情況下進行，以及器捐協調師向家屬自我介紹時並未表明自己的職稱有關。

此過程協調師也經歷倫理困境，如果要先取得家屬同意再開始評估器捐合適性，徵詢同意前會需要與家屬進行詳細的溝通對話，但如果沒有這些資訊，與家屬討論捐贈器官可能並不恰當。

## 支持協調師

HCPs表示其職責是照護患者及家屬，這似乎與醫院或國家政策規定辨識並轉介潛在器官捐贈者為優先要務相抵觸，就會產生角色衝突。另一方面，將家屬轉介至器官捐贈單位時，同時轉介給支持協調師會有緩和衝突的效果。具危機管理、悲傷諮商、資源動員專業知識的臨終關懷照護團隊、牧靈人員、社工師皆可擔任支持協調師的角色。

支持協調師可以觀察家屬及團隊成員系統內部與兩者之間的動力，並確保團隊成員辨識與回應家屬的需求。支持協調師也能與受此事件衝擊創傷程度較低的家屬或親友合作，為其他家屬說明、澄清相關事宜，讓各方都能掌握整個過程。同時，支持協調師也會與主要的團隊成員保持聯繫，確保他們也獲得所需的支持。支持協調師可以透過臨床模擬的方式，學習瞭解器官捐贈的過程以及腦死或心臟死後捐贈的各個相關醫學知識，為擔任支持協調師做好準備。

## ICU（加護病房）

對於ICU中的家屬及HCPs來說，由於使用呼吸器的關係讓患者看起來像是在睡覺的樣子，這會造成模糊性失落，瀕死患者或死者似乎仍然活著，但已失去本人原有個人形象。ICU護理師表示，照護潛在器官捐贈者及其家屬的工作相當具有挑戰性，但也很有意義。由於HCPs自身對於器官捐贈的觀念及態度會影響其決策及行為，團隊成員在向家屬提供意見或器捐倡議時，應先釐清自己的感受與價值觀，以確保他們的決定能充分反映家屬的優先需求。

就算家屬拒絕器捐，於尊重的環境中撤除患者心肺支持設備的過程中協助家屬，也能讓HCPs發覺工作的意義。假如家屬同意器捐，HCPs也應持續提供支持。然而在此繁忙的環境中，有些家屬注意到，ICU團隊成員的職責負擔過重時，他們會優先照護患者及家屬的實際需求，只能有一些些時間關懷情緒照護的需求。

有些同意器捐的家屬選擇在手術之前就與親人告別，也有些家屬則希望在手術之後與親人進行有意義的道別。這突顯出察覺並尊重家屬需求與喜好的重要性。HCPs也應被鼓勵向他們的患者及其家屬道別，對分享器捐歷程與希望表達感謝。

## OT（手術室）

協助器官摘取手術對於OT護理師來說是艱難的任務。許多人感覺措手不及、難以承受，卻只能隱藏這些感受也鮮少獲得支持。部分護理師表示，對於院方並未給他們拒絕參與這類手術的選擇感到失望沮喪。仍有部分OT團隊成員，藉著遵循捐贈者遺願與尊重家屬決定，發掘參與器捐工作的意義，有助減緩個人的疑慮。

由於保持專業界線的疑慮，許多HCPs認為不該表現出自己的悲傷，因需要保持專業界限，導致悲傷剝奪，而悲傷剝奪是不被認可或得到社會支持的。有些人擔心在OT環境中沒辦法向器官捐贈者及其家屬致意，為解決這個問題，一間器捐中心引進一項措施，在摘取器官的手術之前宣讀由家屬撰寫的簡短聲明，接著於手術進行前默哀15秒鐘。這項介入措施有助OT團隊成員及家屬理解器捐過程，並在家屬、ICU及OT團隊成員間建立正向連結。

（本文已刊登5/8）



相關註解及說明請參考  
本會網站全文內容



## 北區身心活力成長工作坊

### 活動日期：

111年11/19 (週六) 09:00~16:00

### 內容：

09:00逆齡樂活動一動  
(身心人際動一動、健康自主好樂活)

■ 柯宏勳職能治療師

12:00午餐

13:00養身能量修復

(養身先氣身，體驗輕有氣擁活力)

■ 張惠萍老師

16:00賦歸

### 報名方式

張真睿社工

電話：(02) 2702-5150

傳真：(02) 2702-5393

E-mail: katechang@organ.org.tw

~歡迎有興趣的器捐家屬們報名參加唷~

## 語窩-粉彩萬用卡-線上課

(本課程由協會秘書長-張美茹老師帶領)

### 活動時間：

下午 14:00~16:00

### 活動日期：

週六場 111年12/3(節慶卡)、12/10(明信片)

週三場 111年12/7(節慶卡)、12/14(明信片)

### 材料收費：

每梯次酌收材料費400元(本會會員酌收300元)  
(請轉帳008-149100083984或郵政劃撥17424922)

### 活動地點：

二選一 ☐ 線上視訊 ☐ 本會-語窩教室

### 重要事項：

1. 確認報名後，協會將於開課前一週寄出材料及工具
2. 請學員確認視訊課程所需的相關設備能正常使用(筆電、手機及固定架或平板及固定架、電源線等)

### 報名方式

請來電:02-27025150或  
掃描QRCode報名



~歡迎有興趣的親朋好友們來參加唷~



## 111年5~8月會務紀要

編輯室

### 5月

- 02 勞動節調整放假。
- 04 應徵人員面談。
- 06 器捐意願加註紙本資料送件。
- 18-31 因疫情職員輪值上班。
- 24 徵人訊息至徵才管道刊登。
- 25 應徵人員面談。
- 26 理事長舉行會務會議(視訊)。

### 6月

- 01-10 因疫情職員輪值上班。
- 03 端午節。
- 06 器捐意願加註紙本資料送件。
- 16 萬芳醫院宣導講座。



- 18 南區(高醫)關懷陪伴讀書會3-1。
- 23 台新基金會線上訪視。
- 24 秋季營場地勘察。

### 環宇廣播【人與土地】節目訪談錄製。



### 30 理事長舉行會務會議(視訊)。

### 7月

### 02 南區(高醫)關懷陪伴讀書會3-2。



- 秋季營場地勘察。
- 06 器捐意願加註紙本資料送件。
- 09 辦理東區家屬「愛中相知-關係經營團體」活動。

- 14 徵人訊息至徵才管道刊登。
- 16 南區(高醫)關懷陪伴讀書會3-3。
- 19 寄文宣品至屏東基督教醫院社工室。
- 23 辦理中區家屬「愛中相知-關係經營團體」活動。



- 25 寄文宣品至星傳媒公司。
- 26 寄文宣品至新竹馬偕醫院社服課。
- 29 理事長舉行會務會議(視訊)。
- 30 北區(雙和醫院)關懷陪伴讀書會3-1。

### 8月

### 06 辦理南區家屬「身心活力成長工作坊」活動。



- 語窩歡樂學苑-線上粉彩課3-1。
- 08 器捐意願加註紙本資料送件。
- 13 北區(雙和醫院)關懷陪伴讀書會3-2。
- 15 徵人訊息至徵才管道刊登。
- 20 語窩歡樂學苑-線上粉彩課3-2。
- 23 理事長舉行會務會議(視訊)。
- 27 北區(雙和醫院)關懷陪伴讀書會3-3。



## 111年關懷陪伴讀書會活動報導

### 『理解愛，表達愛～接納心意，接納自己』

社工員/張真容

在悲傷復原的歷程中，家人之間的互動與陪伴，可以是最大的支持來源，也有可能轉變成最親近的陌生人。因此今年讀書會，我們將更深入地探討「愛」，引導學員覺察情緒、學習理解愛也學習表達愛，接納人與人之間的心意，也好好地接納自己，以理解彼此的角度重新出發，與家人重啟連結、修復情感，也讓協助器捐家屬的工作人員，更理解如何關懷陪伴遺族親屬，促成彼此互為支持的力量。

第一堂講師從【擁抱刺蝟孩子】開始引導成員理解親子之間的關係經營，當我們是子女的角色或是父母的角色，如何幫助彼此能有好的情緒體驗進而感受到連結與安全，什麼樣的說話習慣或行為，是破壞關係的元兇呢？然而，我們在關係中的說話習慣或行為，絕大部分都是從小養成，深受我們的依附關係類型影響。



在第二堂課，透過【我值得一段好關係】、【為什麼我們總是愛錯】帶領成員探索與覺察原生家庭帶給我們的影響，也經由覺察的練習，學習如何幫助自己能在關係中做出有覺察的回應，而非無意識的反應。

第三堂則是助人者都非常需要認識的【療癒次級創傷】，每一位助人者都需要更關注自己的身、心、人際的健康，避免自己的耗竭才能持續在崗位上提供有品質的服務。

課程後成員們反饋讀書會的種種收穫，例如：「跟孩子相處的部分，對於自己獲益良多，每次上課都覺得自己又可以用一種新的方式來生活，很有趣」、「第二堂及第三堂都有講到如何辨識自己的感受，覺得不管用在職場還是生活中都很有幫助!」、「情緒覺察與關係平衡」、「助人工作如何自我療癒」等等，讓我們更相信這樣的課程內容，能夠讓成員有更多方法及能力，在關係經營上更自在、更靠近。也歡迎有興趣的夥伴一起加入我們讀書會學習的行列喔!



## 語窩-粉彩線上課活動推介

資深專員/翁雅惠

二年多來的疫情影響，讓民眾改變了以往的生活模式：出門戴口罩、量體溫、噴酒精、勤洗手…等，免疫力低的老人及大小朋友們對於出門更是能免則免，不但悶壞了心情，更影響了各項活動的出席率。

為了維護會員與民眾之服務，今年度的語窩歡樂學苑，推出了線上視訊教學的課程-「語窩歡樂學苑-粉彩線上課系列」。一期共三堂課，分別採用了書籤、卡片、杯墊等三樣成品，經過秘書長由淺入深的教學，帶領學員繪出屬於自己風格的作品。



的創作。

藉由線上視訊教學的方式，並非人人都能適應，但在疫情完全解封恢復往日生活習慣前，調整心態慢慢學習和適應是免不了的；協會推出線上課程，也陸續在作微調，只為了給學員更好的學習效果。

粉彩畫是種沒有繪畫基礎也能輕鬆上手的作圖方式，藉由塗、抹、擦等手指技法輕抹，就能繪出深淺、混色、漸層等效果，隨心所欲地揮灑創意，完成舒壓又美麗的



在病毒疫情結束前，協會也將規劃合適的線上課程給學員們，屆時歡迎大夥一同參與和不吝給予指教。





# 悲傷的樣貌

社工員/張真睿

悲傷是人類基本情緒之一，是一種原始且自然的情緒，意味著我們一出生就擁有這樣的情緒。為何悲傷如此重要，我們甚至不用學習就擁有，是因為「人」是群聚的動物，只有與人保持連結才能夠保障我們的生存及幸福感。悲傷的情緒標誌著我們失去的痛苦，不論是失去物品、工作、一段戀情，我們都會有悲傷的感受，尤其是失去我們很愛的人，與我們有很深連結的人，對我們來說，那樣的痛更是難以言喻，因為他們在我們的生活裡佔有很重要的份量與位置。

當所愛的親人過世後，太陽依舊升起，生活、學習和工作都還是得如常運轉，但少了所愛之人的生活，一切都變得不一樣了。吃飯、採買、打掃這些日常活動，少了他/她的一副碗筷、協助、叨叨絮絮的叮嚀或吵鬧的聲音，味道、氣氛都不同了，甚至不知該怎麼辦了。我們得要開始重新學習、調適，沒有他/她參與的生活，該如何進行下去，這是悲傷裡，最活生生的樣貌。

對許多人來說，這可能是一個艱巨的挑戰，而我們想要如何面對這樣的挑戰，即使是同一家人，每個人也不一樣，有人可能想逃走，離開越遠越好；有人就想開創全新的生活；有人可能想努力承接起離世的人在家中原有的角色，讓一切照舊有的樣子，這都沒有對錯好壞，而是我們面對及調適悲傷的方式不同。每個人和逝去的人之間有著獨一無二的關係、記憶與經驗，每個人自己的宗教信仰、特質與過往經驗都不一樣，對死亡的理解、悲傷的感覺、情緒表達和面對悲傷的方式，也都不會是完全相同，而我們能不能尊重與理解，我們每個人都能用自己獨有方式和步調來面對悲傷。

悲傷是很個人的事，但你不需要孤獨面對。在調適悲傷的過程，請記得我們在調適失去一個人的生活及連結，我們也會需

要回到生活和連結中去修復失去的傷痛。有時我們會想要一個人靜靜的思念，讓我們的情緒和過往有機會整理、沉澱與安頓，有時我們也需要找到能夠理解與接住我們的人，和他們一起分享、一起哭、一起笑，知道有人和我們一樣，失去一份重要連結的那種難以言喻的感覺是怎麼一回事。在那樣的互動裡，我們有機會可以創造出與過世親人新的連結，想到他/她可以不只有傷痛，還能有更多過往的種種回憶，開心、生氣、好氣又好笑的情景都能夠再次被想起、被珍惜，如此，在這些新創造的生活中，過世的親人依舊以不同的形式持續陪伴我們前行。

悲傷必然痛，但我們可以不苦。這不容易，需要很多練習，練習接受失去就是生命的一部分，練習接受面對生命消逝的無能為力，那既不是我們可控制或可改變的，更不是一種懲罰，我們需要練習讓自己能夠乘載更多生命的種種經歷，不論是我們喜歡的、討厭的或痛苦難當的，悲傷的感受也可能開始漸漸轉變，在那之前，請對自己多一些耐心與包容，為自己創造更多友善的支持，讓悲傷引領我們的成長之路不孤獨。



## 傾聽我心 - 家屬諮詢專線



如果您的心情無法紓解，  
心裡有滿滿的話，  
卻不知如何說出口……  
期待您為自己踏出這一步，  
讓器捐協會陪著您，  
為心靈找到出路。



傾聽晤談陪伴支持  
資源表

歡迎來電  
與本會社工洽談

電話：  
02-2702-5150  
0800-091-066

## 想投稿嗎



是否聽聞過器官捐贈的生命故事？

或是曾親身經歷這一段特別旅程？

誠摯邀請您寫下來、畫下來、拍下來分享

投稿有機會獲得精緻謝禮！

來稿方式擇一

1. 電子信箱：office@organ.org.tw

2. 傳真：02-2702-5393

3. 郵寄：器官捐贈協會

(10683台北市大安區信義路四段26號3樓之一)

請註明「投稿」二字，並留下聯絡方式。作品將刊登於本會季刊、官網以及臉書粉絲團，並同意無償提供本會做為公益推廣器官捐贈用途。

圖／取自Pixabay

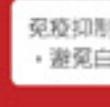




## 移植診療聊天室



身體都好了，怎麼還要吃藥呢？



免疫抑制劑能控制身體的免疫系統，避免白血球攻擊外來的器官<sup>3</sup>。



是藥三分毒，是要吃多久啊？



許多免疫抑制劑都需要終身服用；吃藥是因為身體有需要<sup>3</sup>，任意停藥才容易造成身體的損害，甚至移植失敗。



吃藥很麻煩，容易忘記怎麼辦？



免疫抑制劑必須要按時服用；可以請同住的親友協助提醒，或是設定鬧鐘，避免忘記服藥<sup>7</sup>。



如果服藥後出現不適的症狀，請迅速向您的醫師回報。

## 〈免疫抑制劑的服用小筆記〉

容易忘了吃藥嗎<sup>1</sup>？



設置鬧鐘，  
固定服藥時間



與日常作息結合，  
讓服藥成為常規

不記得吃藥了沒<sup>2</sup>？



固定日常流程，  
建立服藥SOP



以月曆協助記憶，  
確保每天不漏服

啊！忘了吃藥怎麼辦？

以服藥間隔的中點為界：



而發現時還未超過服藥的中點，  
則立即補服一劑



發現時已超過服藥的中點，  
則於下一劑的時間服用正常劑量

<sup>4</sup>切勿服用雙倍劑量

參考文獻：

1. 醫大醫院 新藥介紹
2. 台北榮星 新藥移植後反應之處理
3. 高醫醫院第38卷第11期 移植後，心腎藥物劑量多少
4. 長庚醫院附屬法人 心臟移植後藥物管理
5. 醫大醫院 移植前後-飲食
6. 醫大醫院 移植前後-運動
7. 耕莘醫院 忘記服藥小方法

ATW-PRGO-202112-05

astellas

# 和你的 新器官 和平共處



Peaceful with the  
new organ

## 移植後需要注意什麼？

移植就是將別人的器官放到您的身體裡；對於身體來說，這個器官就是個陌生的外來物。



因此，身體的免疫系統很有可能會開始攻擊這個得來不易的新器官，造成排斥反應。

常見的排斥反應包含<sup>1,2</sup>：



發燒



疲乏



解茶色尿

為了避免排斥反應造成移植失敗，醫師會給您開立免疫抑制劑，減少免疫系統的活性<sup>1</sup>。

免疫抑制劑能減少排斥反應，  
切勿任意停藥<sup>3</sup>

## 使用免疫抑制劑，會有什麼症狀嗎？

免疫系統是身體用來防禦外在感染源的；當免疫系統被抑制時，會提高感染的風險。如果有出現感染的症狀，請告知您的醫護人員，醫師可能會為您開立抗生素治療<sup>4</sup>。

常見的感染症狀包含<sup>4</sup>：



發燒



咳嗽、喉嚨痛



畏寒



皮膚感染或起紅疹

## 術後需要注意哪些事項呢？

### 傷口護理

- 傷口癒合前，盡量採擦澡的方式清潔<sup>5</sup>
- 通常可於術後兩週左右進行拆線
- 若拆線後2-3天，傷口乾燥無異狀，則可洗澡<sup>1</sup>
- 暫時不要泡澡或游泳<sup>1</sup>
- 若有出現紅腫或分泌物異常，請告知醫護人員<sup>4</sup>

### 飲食

- 服用免疫抑制劑，禁食生食/半熟的食物，減少感染源的接觸<sup>4</sup>
- 可選服可剝皮/削皮的水果<sup>4</sup>
- 食物、餐具應留意清潔衛生<sup>6</sup>
- 飲食均衡，少油高纖<sup>4</sup>

葡萄柚、柚子等柚類食品會  
影響藥物的功效，切勿食用<sup>1</sup>

### 運動

- 適當休息，並依據體能安排居家活動，切勿勉強<sup>1</sup>
- 建議選擇慢走、爬樓梯等輕度有氧運動<sup>4</sup>
- 運動前須先暖身<sup>4</sup>
- 避免增加胸/腰部受力的運動（如提重物），以防拉扯傷口<sup>1</sup>

台灣安斯泰來製藥股份有限公司關心您

ATW-TAC-202205-06



# 捐款名錄

111年4月~111年7月捐款明細

為確保捐款人隱私，自86期起，個人捐款者改以姓名部分露出，若有任何疑問，請洽詢本會。

4月 95,115		黃○桂 100	毛○國 100	黃○哲 300	陳○玲 600
李○珊 60000	劉○文 100	毛○穎 100	毛○穎 100	王○評 215	梁○奕 515
姜○源 6000	劉○男 100	林○伶 100	林○寬 200	林○寬 200	十方都市開發
尹○蓉 5000	蔡○達 100	邱○榛 100	康○嘩 200	顧○問(有) 500	王○如 500
黃○如 2000	謝○修 100	洪○真 100	張○輝 200	王○倫 500	王○程 500
古○如、古○榕、		徐○恩 100	陳○璇 200	王○豪 500	李○玲 500
古○宏 1500	5月 39,945	許○慈 100	曾○瑞 200	李○玲 500	李○玲 500
尤○玉 1000	宋○美 6000	陳○子 100	黃○娟 200	陳○芬 500	陳○霖 500
王○玉 1000	尹○蓉 5000	陳○樺 100	廖○安 200	無○名○氏 500	無○名○氏 500
張○勛 1000	無○名○氏 3000	湯○華 100	廖○翔 200	劉○誠 500	蔡○祥 500
郭○村 1000	黃○如 2000	黃○桂 100	鄭○元 200	鄭○榮 500	賴○榮 500
黃○嵐 1000	古○如、古○榕、	黃○梅 100	薛○莉、許○英 200	羅○雯 500	向○源 400
黃○慧 1000	古○宏 1500	劉○文 100	毛○國 100	王○莉 300	旭○峰消防工程(有) 300
劉○嘉 1000	王○汝、王○文 1000	劉○男 100	毛○穎 100	朱○好 300	吳○僑 300
李○瑾 900	王○玉 1000	蔡○達 100	呂○廷 100	呂○滿 300	呂○滿 300
陳○玲 600	范○城 1000		邱○榛 100	陳○銘 300	無○名○氏 300
王○雄 500	郭○村 1000	6月 560,520	洪○真 100	黃○哲 300	黃○蘭 300
王○如 500	無○名○氏 1000	胡○季 500000	徐○恩 100	黃○蘭 215	林○寬 200
吳○科 500	葉○慧 1000	陳○輝 20000	許○慈 100	廖○媛 200	林○麴 200
吳○美 500	劉○嘉 1000	尹○蓉 5000	陳○子 100	康○嘩 200	張○輝 200
李○玲 500	鄭○月 1000	無○名○氏 5000	陳○樺 100	陳○歆 200	陳○璇 200
陳○霖 500	蘇○尚、邱○莉 1000	陳○燕 3000	湯○華 100	曾○瑞 200	黃○娟 200
無○名○氏 500	陳○玲 600	陳○君 2000	黃○桂 100	黃○謙、范○嬌 200	董○秀、許○英 200
劉○誠 500	無○名○氏 600	黃○如、古○榕、	劉○文 100	薛○莉、許○英 200	毛○國 100
蔡○祥 500	王○如 500	古○宏 1500	劉○男 100	毛○穎、吳○宸 100	吳○慧、吳○宸 100
鄭○榮 500	李○玲 500	陳○卿 1105	蔡○達 100	林○凱 100	邱○榛 100
賴○榮 500	李○冠 500	王○玉 1000	謝○修 100	洪○真 100	徐○恩 100
羅○雯 500	馬○冠 500	郭○村 1000		許○慈 100	許○銘 100
向○源 400	陳○霖 500	陳○方 1000		陳○子 100	陳○樺 100
王○旭峰消防工程(有) 300	陳○芬 500	陳○昭 1000	7月 68,630	湯○華 100	無○名○氏 100
朱○好 300	劉○誠 500	黃○嵐 1000	廖○燕 10000	黃○桂 800	劉○男 100
呂○滿 300	蔡○祥 500	葉○慧 1000	尹○蓉 5000	邱○芳 600	謝○修 100
陳○銘 300	鄭○榮 500	劉○嘉 1000	山○資科技(有) 3000		
黃○蘭 300	羅○雯 500	陳○玲 600	李○靖 3000		
黃○哲 300	向○源 400	王○如 500	張○楨 3000		
廖○媛 215	邱○芳 400	李○玲 500	黃○婷 3000		
白○雲 200	王○莉 300	林○吟 500	黃○齊 3000		
吳○僑 200	旭峰消防工程(有) 300	孫○琴 500	黃○如 2000		
林○寬 200	朱○好 300	陳○霖 500	黃○如 2000		
康○嘩 200	呂○滿 300	無○名○氏 500	黃○如 2000		
張○輝 200	黃○蘭 300	黃○華 500	簡○誼 2000		
陳○璇 200	黃○哲 300	劉○誠 500	古○如、古○榕、		
曾○金瑞 200	葉○華 300	蔡○祥 500	古○宏 1500		
黃○娟 200	王○輝 215	鄭○榮 500	許○棋 1000		
董○秀、許○英 200	廖○媛 215	賴○榮 500	王○玉 1000		
毛○國 100	林○寬 200	羅○為 500	王○汝、王○文 1000		
毛○穎 100	康○嘩 200	羅○雯 500	江○春 1000		
邱○榛 100	張○輝 200	向○源 400	郭○村 1000		
○真 100	陳○璇 200	蘇○傑 400	陳○中、李○穗、		
徐○恩 100	曾○瑞 200	王○莉 300	陳○佑、黃○菟 1000		
許○慈 100	黃○娟 200	旭峰消防工程(有) 300	葉○慧 1000		
陳○子 100	董○秀 200	朱○好 300	劉○嘉 1000		
陳○樺 100	廖○榛 200	呂○滿 300	鄭○月 1000		
湯○華 100	薛○莉、許○英 200	陳○銘 300	黃○郁甯 800		
	鄭○葵 115	黃○蘭 300	邱○芳 600		

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單

收款帳號 17424922 金額 壹仟柒佰肆拾玖元貳角

通訊處 (限與本存款有關事項)

劃撥款項為 (請勾選)  
☐ 入會費2000元 (含入會費及首年會費)  
☐ 常年會費1000元(\_\_\_\_年)  
☐ 愛的抱抱-馨生活運動  
☐ 捐款  
☐ 其他: \_\_\_\_\_  
☐ 希望收到協會會刊

收款戶名 社團法人中華民國器官捐贈協會

寄款人 ☐ 他人存款 ☐ 本戶存款

姓名 \_\_\_\_\_ 經辦局收款章戳

地址 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_ 主管: \_\_\_\_\_

虛線內備供機器印錄用請勿填寫

◎寄款人請注意背面說明  
◎本收據由電腦印錄請勿填寫

郵政劃撥儲金存款收據

收款帳號戶名 \_\_\_\_\_

存款金額 \_\_\_\_\_

電腦紀錄 \_\_\_\_\_

經辦局收款章戳

敬邀  
捐款支持本會  
長期推動之  
器官捐贈理念宣導，  
以及器捐家屬  
關懷照顧工作。

線上捐款與徵信