

發行人 李明哲  
發行單位 社團法人中華民國器官捐贈協會

地址 10683台北市大安區信義路四段26號3樓之1  
電話 (02) 2702-5150、0800-091-066

官網 www.organ.org.tw  
臉書粉絲頁 @organassociation

官網同步刊出電子全文  
郵寄訂閱或取消寄送，請洽本會

## 「讓愛馨傳」器捐家屬支持計畫服務成果

文／張真睿社工

在110年的器捐家屬支持計畫中，想跟大家分享其中專屬於器捐家屬的三項活動的服務成果，包括：「書心畫語-藝術創作療癒團體」、「馨生活成長工作坊」及「拼貼心意，串連愛-器捐家屬秋季營」活動。我們從家屬們的回饋中，發現規劃此活動對大家的幫助以及我們還有哪些進步的空間。

### 一、書心畫語-藝術創作療癒團體

在北、中、南、東四區團體整體成效中，可以看到95%成員反饋在其中三個題項「有學到藝術創作幫助調節情緒」、「能在生活中運用藝術創作支持自己」和「有感受到團體成員對我的支持」中，覺得很多的收穫；85%成員回饋學會「運用書寫整理心情及回憶」；更有75%成員回饋在此次團體學到的方法「能在生活中運用書寫幫助自己」。整體而言，團體服務成效佳，參與家屬團體的歷程對大多數成員都能有獲得支持的成果，而成員在藝術創作過程中也學習到調節情緒和運用此方法在生活中支持自己。但在書寫相關的題項上，部分成員因報到時間稍晚或有事需提早離開，在團體歷程缺少團體中的引導與練習，沒有足夠的時間完整經歷書寫整理情緒的方法，因此在學習效果上打了折扣。

### 二、馨生活成長工作坊

在四區整體課程成效部分，平均有九成以上成員反饋學習收穫很多，課程有達到我們期待的成效。其中和營養相關的三個題項「如何調控飲食保持健康」、「不同體質的飲食保健原則」及「飲食調整可運用於日常生活」有少數的成員反饋只有一點學習及完全沒有學習到，可能是因少數成員對營養相關議題較少涉獵，在短時間難以消化學習相關理論知識有關。而工作坊的「經絡按摩課程」，有搭配實際操作演練，與會成員在學習上更為容易記憶和運用。

### 三、拼貼心意，串連愛-器捐家屬秋季營

每年秋季營二天一夜的活動，常是家屬們最期待的。從110年參與的家屬成員回饋中發現，紓壓的效果達四分以上者占96%；回饋有助於自己身心照顧達四分以上者占了92%；另有增加與其他家屬間的交流互動之回饋達四分以上者也占85%；有助於認識新的朋友回饋達四分以上者占83%。顯示秋季營有達到我們預期的成效，家屬們也都滿載收穫而歸。

整體而言，110年的家屬支持服務計畫雖受到疫情的影響，倉促中延後執行，但整體執行成效仍良好，從服務執行過程與整理服務成果，我們也發現服務的效益與未來能改善提升的方向：

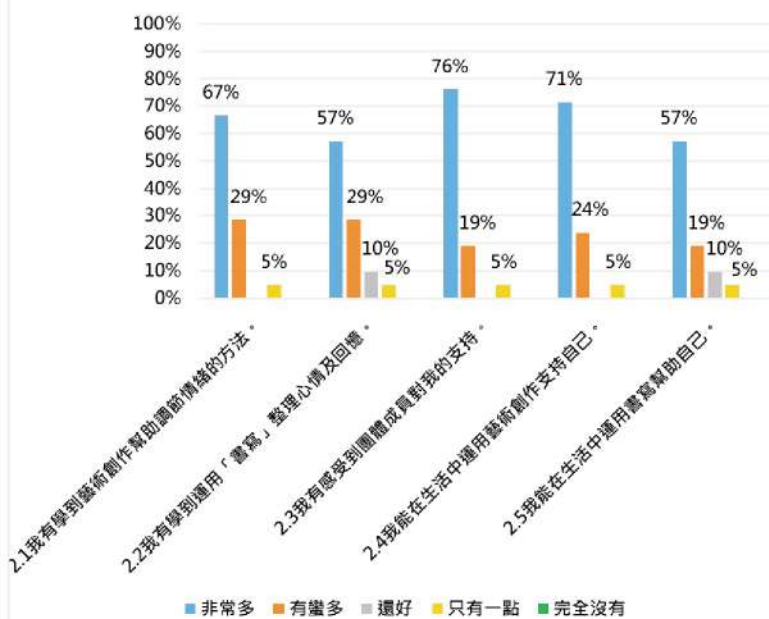
#### (一)選擇貼近生活經驗的方式與材料有助家屬們的學習，也能提昇服務成效

在成長工作坊、藝術療癒團體及關懷陪伴讀書會，以貼近家屬生活經驗的內容設計規劃，都獲得很好的意見反饋。因為思念與哀慟其實也是生活中的一部分，平常我們可能都常會拍照、整理照片，當我們把整理照片拿來做為團體觸媒，協助成員有不同方法來整理照片與回憶，是可以協助成員運用新的經驗和方法，更有助益於成員落實在日常生活中。

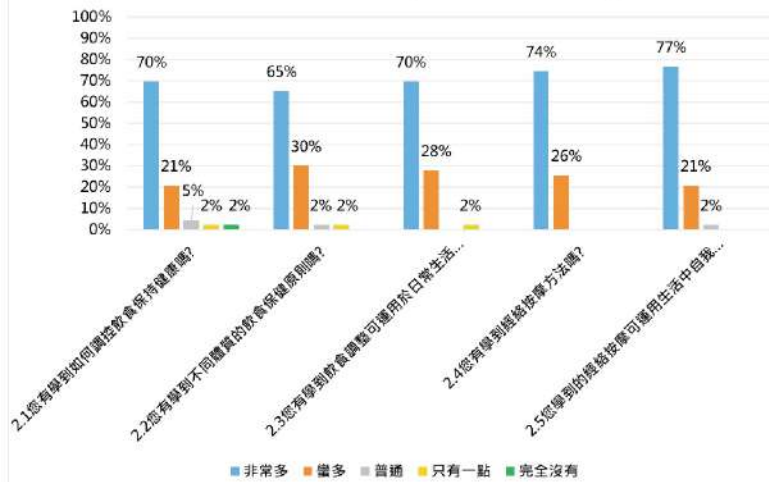
#### (二)參與團體歷程有助於成員體驗及學習成效

從服務方案的成效分析中，我們發現到學習新的事物若能透過親身經驗、在引導下練習並試著分享交流，能為身心照顧的學習帶來更好的成效。因此在團體中，能讓成員經驗到完整的歷程是很重要部分，尤其每個人在面對悲傷情緒與哀慟過程，通常會以過去習慣的應對模式回應，透過團體歷程的帶領幫助成員經驗新的方法和感受，能夠引導成員嘗試用不同的方式理解與因應失落與哀慟，找回生活前進的動力，此種方法與模式仍可以是我們未來努力嘗試的方向。

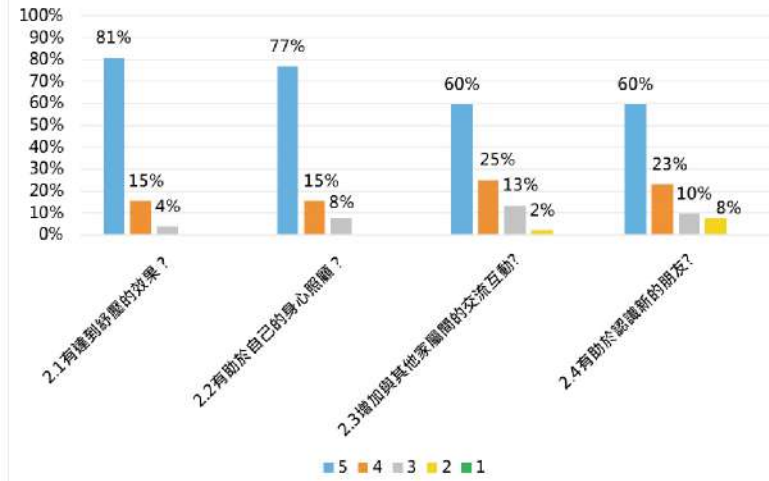
藝術創作療癒團體成效(北中南東區，n=21)



馨生活成長工作坊成效(北中南東區，n=43)



110年秋季營活動成效(n=52)





# 本會家屬陪伴支持服務方案介紹

文/張美茹秘書長

在加入協會服務、成為工作團隊的一員之前，我也曾是醫院臨床社工、參與過不少器捐的過程，完全理解捐贈者家屬在醫院做器捐決策的歷程與陪伴生命末期親人及面對親人離開的經驗。然而，對器捐議題與服務經驗上的熟悉、能夠理解捐贈者家屬與了解家屬的需求，也未必能以社區非營利組織服務的角度很快地規劃出適合家屬們以及讓家屬們願意嘗試參與使用的服務方案。

四年多來，我們更努力傾聽家屬們的需求、熟悉家屬們習慣運用服務資源的方式，逐步調整服務策略、並積極嘗試找到更貼近家屬們需求的支持服務方案，在與家屬提供的經驗與回饋意見一起努力合作之下，我們在「家屬陪伴支持服務方案」逐步找出更適切的服務模式。

目前我們規劃了「關懷陪伴讀書會」、「家屬支持團體」、「成長工作坊」、「語窩歡樂學苑」、「秋季營」、「個案服務（個別會談服務）」六大服務方案。每年，我們彙整服務成果，依家屬關心的、期待的、感興趣的、獲得幫助的、未來期待獲得進一步解決的困擾主題等研擬訂下一年度階段策略與服務目標，分別規劃在上述六大服務方案中，讓家屬依自己有興趣的主題運用服務方案。

今年，服務策略將以「關係經營」為主軸。緣此，在「關懷陪伴讀書會」選定與家人關係經營有關的書籍、繪本，藉由知能學習、探索家人關係經營的技巧；在「家屬支持團體

」部份，更藉由心理師與社工師合作帶領與引導下，覺察自己於人際關係經營的習慣、嘗試不同經營方式的練習，幫助自己在關係經營上能更游刃有餘；而「成長工作坊」部份，將延續「身心照護能力技巧」學習方向，安排了瑜伽老師、職能治療師帶領家屬們靈活運用身體、保持身體心智活動力；「語窩歡樂學苑」設於本會，每季辦理療癒創作活動，讓家屬在參與有興趣的活動、同時也有機會認識新朋友或與老朋友見見面，維繫彼此情誼與互動；而「秋季營」是一年一度較大型的家屬支持與聯誼活動，我們也會藉此難得聚會時機與大家一起學習自我陪伴照護的團體活動；而遇有個別需求、無法自團體服務方案中獲得回應時，家屬們亦可洽詢協會社工，本會社工將會與您相伴、一同學習因應。

本會的家屬陪伴支持服務方案適合曾經陪伴家人走過生命末期、支持家人或替家人做出器捐決策的您，以及從家人離開的情緒幽谷中甦轉的您，對任一服務方案有興趣、收到各區活動資訊時，歡迎您報名參與；如果您期待本會規劃何種服務方案也都歡迎與我們聯繫交流喔！



圖/取自Pixabay

## 111年1~4月會務紀要

### 1月

- 05 ■ 110年度扣繳憑單申報。
- 06 ■ 器捐意願加註紙本資料送件。
- 07 ■ 110年度聯合勸募補助方案結案。
- 14 ■ 參加亞東紀念醫院主辦「器官勸募網絡醫院-年終餐會」。
- 完成協會110年度成果報告。
- 17 ■ 徵人訊息至徵才管道刊登。
- 22 ■ 上班(補2/4)。
- 24 ■ 理事長舉行會務會議。
- 27 ■ 秘書長至台中慈濟醫院演講。



- 28 ■ 企劃人員離職。
- 31 ■ 除夕。

### 2月

- 01 ■ 春節。
- 02 ■ 春節。
- 03 ■ 春節。
- 04 ■ 調整放假。
- 08 ■ 器捐意願加註紙本資料送件。
- 16 ■ 寄文宣品至仁愛鄉衛生所。

- 18 ■ 理事長舉行會務會議。
- 第十屆第四次理監事聯席會議。



- 18 ■ 志工年終感恩餐會。
- 24 ■ Podcast【凱熙陪你吃早餐】節目訪談錄製。
- 25 ■ 110年度公益勸募字號結案。
- 111年度公益勸募字號申請送件。
- 28 ■ 和平紀念日。

### 3月

- 02 ■ 寄文宣品至雲林斗六安生醫院。
- 05 ■ 辦理「台灣器捐推廣經驗分享-現況與未來」學術演講。



- 08 ■ 器捐意願加註紙本資料送件。
- 寄文宣品至雲林斗六安生醫院。

- 11 ■ 111年秋季營助教課程。



- 17 ■ 111年秋季營助教課程。
- 21 ■ 寄文宣品至花蓮門諾醫院。
- 24 ■ 徵人面談-黃小姐。
- 29 ■ 理事長舉行會務會議。
- 秘書長至恩主公醫院演講「淺談我國器官捐贈流程及現況」。
- 30 ■ 111年秋季營助教課程。
- 31 ■ 聯合勸募補助方案-期初督導。

### 4月

- 04 ■ 調整放假。
- 05 ■ 清明節。
- 07 ■ 器捐意願加註紙本資料送件。
- 秋季營助教課程。
- 16 ■ 辦理北區家屬「愛中相知-關係經營團體」活動。

愛中相知關係經營團體	
帶領人：蔡富傑心理師、張美茹秘書長	
時間	活動內容
09:00-12:00	溝通的覺察與練習
12:00-13:00	午餐
13:00-16:00	理解愛，表達愛

- 19 ■ 寄文宣品至台北市立聯合醫院忠孝院區。
- 22 ■ 理事長舉行會務會議。
- 29 ■ 徵人面談-黃小姐。
- 30 ■ 辦理中區家屬「愛中相知-關係經營團體」活動。



## 研究結果

本文強調某些原本就存在的社會心理因素的重要性，接著根據潛在捐贈者及家屬在院中的可能歷程，來逐一探討HCPs在此過程中的經歷。以下會談到發生於急診室（emergency department，簡稱ED）、加護病房（intensive care unit，簡稱ICU）、手術室（operating theater，簡稱OT）的歷程，在相關段落也會提及器捐協調師、支持協調師（涉及多個情境）及外院移植醫師的經歷。文章在適當段落也會說明相關壓力源及機會，但不會特別指明哪些HCPs經歷這些事件或哪些HCPs（註1）沒有經歷這些事件。

### 方框2：互動建構的社會心理環境

本文一再提及對家屬需求的辨識與回應，因為家屬的反應及因應模式形塑於醫院的社會心理支持環境，而協助家屬一直對團隊成員來說是很重要的。而不同團隊成員間的關係，也是住院環境的重要特徵。

## 既有的社會心理因素

死亡原因、死者在家中所扮演的角色、家庭動力、文化<sup>1</sup>等因素，都會影響HCPs的經驗與悲傷歷程<sup>23 45</sup>。HCPs個人表達與患者特質之間所產生的心理連結也很重要，這部分與現有提供及接受支持的社會心理因素有關<sup>67</sup>。

### ED（急診室）

在急診室中，家屬希望一到ED就能展開搶救療程<sup>8</sup>。不過ED醫生還是必須告知潛在器官捐贈者的家屬，他們的家人無法救活的事實。此時當醫生將家屬轉介至器官捐贈單位時，他們會經歷面對倫理的兩難<sup>26</sup>。有些醫生認為這種情況造成雙重角色，與自己提供照護的職責相衝突，也反映出他們未能挽救患者的挫敗<sup>25 26 9 10 11 12</sup>。此外，醫生認為他們沒有充裕時間與家屬討論器官捐贈的問題<sup>59 61</sup>。

為了解決倫理困境的局面，部分醫生在提及器官捐贈時採取中立的立場<sup>26</sup>。然而，這種做法可能導致家屬不明瞭實際情況，特別是假如家屬對於患者的預後有所誤會，或是不瞭解自己有何選擇，而損及醫病之間的信任<sup>59 61</sup>。醫生的說明如果不夠明確，也和家屬矛盾心情、懊悔<sup>58</sup>、侵入性思考<sup>13</sup>、憂鬱<sup>14</sup>、喪親之慟<sup>6 14</sup>、創傷後壓力症候群有關<sup>16 15</sup>。

有些醫生只有在家屬同意器官捐贈後，才願意將潛在捐贈者轉至ICU；也有醫生認為應該先宣布腦死才能轉介至器官捐贈單位<sup>26</sup>。這些觀點會阻礙協調師與家屬建立關係的機會，也排除潛在心臟死後捐贈者的轉介。部分醫生主張，如果家屬自行提出器官捐贈的意願，便能減少倫理困境的情形<sup>26</sup>，不過研究者提醒，家屬如果光憑患者的偏好，或家庭成員贊成器捐的立場而主動提起器捐，可能低估了器捐過程的複雜度<sup>16</sup>。

雖然情況複雜，但關注這些挑戰的研究卻不多<sup>17</sup>。由於醫生不能自行為患者做出最合適的決定，應該協助患者家屬對於親人的死亡做出知情決定<sup>18 19</sup>。有研究主張應由主治醫師及器官捐贈專業人員清楚說明治療方式、患者預後、家屬的選擇。醫生等專業人員提供解釋時<sup>58 20</sup>，也應注意家屬的理解程度<sup>3 21 22</sup>。在此情況中傳達壞消息必須小心謹慎<sup>23</sup>，HCPs必須接受相關訓練，才能適當回應家屬情緒並管理自己的壓力<sup>8 62 24 25 26</sup>。危機介入技巧的知識，能協助HCPs以增進創造力與復原力的方式支持家屬及同儕<sup>58 27 28</sup>。

儘管HCPs舉出器捐過程中的數項倫理議題，家屬關心的通常是其他面向。許多家屬表示，他們期望溝通內容清楚明瞭並獲得尊重，家屬指出，院方第一次提起捐贈器官的探詢時，應該要有能夠回答器捐過程及相關選項的種種問題的專業人士在場<sup>29</sup>。此時在場，對於協調師來說也相當重要，如此一

來，他們才會知道家屬已獲知哪些訊息，可在必要時再度提起<sup>3</sup>。  
(本文已刊登3/8)

註1 HCPs是指當潛在器官捐贈者出現時，家屬及健康照護的專業人員（healthcare professionals，簡稱HCPs）

- 1 Shih FJ, Lai MK, Lin MH, et al. Impact of cadaveric organ donation on Taiwanese donor families during the first 6 months after donation. *Psychosom Med*. 2001; 63(1):69 – 78
- 2 Holtkamp S. *Wrapped in Mourning: The Gift of Life and the Donor Family Trauma*. 2002. New York: Taylor & Francis
- 3 Bellet BW, Jones PJ, Neimeyer RA, et al. Bereavement outcomes as causal systems: a network analysis of the co-occurrence of complicated grief and posttraumatic growth. *ClinPsychol Sci*. 2018; 6(6):797 – 809
- 4 Bellali T, Papadatou D. The decision-making process of parents regarding organ donation of their brain dead child: a Greek study. *SocSci Med*. 2007; 64(2):439 – 450
- 5 Hogan NS, Schmidt LA. Testing the grief to personal growth model using structural equation modeling. *Death Stud*. 2002; 26(8):615 – 634
- 6 Forsberg A, Flodén A, Lennerling A, et al. The core of after death care in relation to organ donation - a grounded theory study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2014; 30(5):275 – 282
- 7 Mills L, Koulouglioti C. How can nurses support relatives of a dying patient with the organ donation option? *NursCrit Care*. 2016; 21(4):214 – 224
- 8 Venkat A, Baker EF, Scheers RM. Ethical controversies surrounding the management of potential organ donors in the emergency department. *J Emerg Med*. 2014; 47(2):232 – 236
- 9 Jawoniyi O, Gormley K, McGleenan E, et al. Organ donation and transplantation: awareness and roles of healthcare professionals-a systematic literature review. *J ClinNurs*. 2018; 27(56):XXXe726 – e738
- 10 Miller LD, Gardiner SK, Gubler KD. Emergency department referral for organ donation: more organ donors and more organs per donor. *Am J Surg*. 2014; 207(5):728 – 733. discussion 733
- 11 Peltier JW, D' Alessandro AM, Hsu M, et al. A hierarchical communication model of the antecedents of health care professionals' support for donations after cardiac death. *Am J Transplant*. 2011; 11(3):591 – 598
- 12 Etheredge HR, Penn C, Watermeyer J. A qualitative analysis of South African health professionals' discussion on distrust and unwillingness to refer organ donors. *Prog Transplant*. 2018; 28(2):163 – 169
- 13 Rodrigue JR, Cornell DL, Howard RJ. The instability of organ donation decisions by next-of-kin and factors that predict it. *Am J Transplant*. 2008; 8(12):2661 – 2667
- 14 Ashkenazi T. The ramifications of child organ and tissue donations in the mourning process and parents' adjustment to loss: a comparative study of parents choosing to donate organs and those choosing not to donate. 2010. Tel Aviv: Tel Aviv University. [PhD thesis]
- 15 Yousefi H, Roshani A, Nazari F. Experiences of the families concerning organ donation of a family member with brain death. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2014; 19(3):323 – 330
- 16 Rodrigue JR, Cornell DL, Krouse J, et al. Family initiated discussions about organ donation at the time of death. *Clin Transplant*. 2010; 24(4):493 – 499
- 17 Michael GE, Jesus JE. Treatment of potential organ donors in the emergency department: a review. *Ann Emerg Med*. 2012; 60(4):485 – 491
- 18 Skott C. Storied ethics: conversations in nursing care. *Nurs Ethics*. 2003; 10(4):368 – 376
- 19 Witjes M, Kotsopoulos AM, Otterspoor L, et al. The implementation of a multidisciplinary approach for potential organ donors in the emergency department. *Transplantation*. [published online March 12, 2019]. doi: 10.1097/TP.0000000000002701
- 20 Monforte-Royo C, Roqué MV. The organ donation process: a humanist perspective based on the experience of nursing care. *Nurs Philos*. 2012; 13(4):295 – 301
- 21 Hibbert M. Stressors experienced by nurses while caring for organ donors and their families. *Heart Lung*. 1995; 24(5):399 – 407
- 22 Orøy A, Strømskag KE, Gjengedal E. Approaching families on the subject of organ donation: a phenomenological study of the experience of healthcare professionals. *Intensive Crit Care Nurs*. 2013; 29(4):202 – 211
- 23 Shemie SD, Robertson A, Beitel J, et al. EOL Conversations with Families of Potential Donors participants. End-of-life conversations with families of potential donors: leading practices in offering the opportunity for organ donation. *Transplantation*. 2017; 101(5S Suppl 1):S17 – S26
- 24 Jelinek GA, Marck CH, Weiland TJ, et al. Organ and tissue donation-related attitudes, education and practices of emergency department clinicians in Australia. *Emerg Med Australas*. 2012; 24(3):244 – 250
- 25 Marck CH, Neate SL, Weiland TJ, et al. Donation after cardiac death: are Australian emergency clinicians supportive? *Intern Med J*. 2013; 43(7):816 – 819
- 26 Neate S, Marck CH, Weiland TJ, et al. Australian emergency clinicians' perceptions and use of the GIVE clinical trigger for identification of potential organ and tissue donors. *Emerg Med Australas*. 2012; 24(5):501 – 509
- 27 Moraes EL, Neves FF, Santos MJ, et al. Experiences and expectations of nurses in caring for organ donors and their families. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49 Spec No129 – 135
- 28 de Moraes EL, dos Santos MJ, Merighi MA, et al. Experience of nurses in the process of donation of organs and tissues for transplant. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014; 22(2):226 – 233
- 29 Syversen TB, Sørensen DW, Foss S, et al. Donation after circulatory death - an expanded opportunity for donation appreciated by families. *J Crit Care*. 2018; 43306 – 311





# 活動預告

## 2022年『理解愛，表達愛～接納心意，接納自己』關懷陪伴讀書會

面對喪親的傷慟，家庭成員會經歷個人的悲傷適應、家庭角色轉換、摯愛離世後家人關係互動的轉變。因著與逝者『關係』的不同，整個家庭都需要共同面對生活上的變化，理解每一種情緒都是正常的，在陪伴自己或他人走過最深沉的旅程中，梳理傷慟，並從中找到前進的力量。



圖/取自Pixabay

**南區**

**活動日期：**  
111年6/18、7/2、7/16(週六)  
9:00~12:00

**活動地點：**  
高雄醫學大學附設中和紀念醫院  
啟川大樓12樓第三討論室

**北區**

**活動日期：**  
111年7/30、8/13、8/27(週六)

**活動地點：**  
衛生福利部雙和醫院

～歡迎有興趣參加者留意活動通知或來電詢問～

## 2022年語窩歡樂學苑 開課預告 報名專線02-27025150

### 窗花陪伴燈

**活動日期：**  
111年7/16、8/20 (週六)  
10:00~15:00

**材料收費：**  
酌收材料費350元(含午餐)

**活動地點：**  
本會辦公室一語窩教室



### 蝶谷巴特回憶盒

**活動日期：**  
111年7/23、8/27 (週六)  
10:00~15:00

**材料收費：**  
酌收材料費350元(含午餐)

**活動地點：**  
本會辦公室一語窩教室



### 蝶谷巴特提包

**活動日期：**  
111年7/13、8/17、9/14、  
10/12、11/16 (週三)  
18:30~20:00

**材料收費：**  
酌收材料費150元

**活動地點：**  
本會辦公室一語窩教室



～歡迎有興趣的親朋好友們來參加唷～



# 社團法人中華民國器官捐贈協會

## 民國110年(2021年)器官捐贈認同簽署-服務成果

資深專員/翁雅惠

### 背景介紹

依據民國110年1月1日起至12月31日止期間，全年度藉由本會官網、郵寄及親自來會等管道，至本會受理簽署器官捐贈同意卡之民眾資料共9,532件，相關統計彙整說明如下。

### 摘要說明

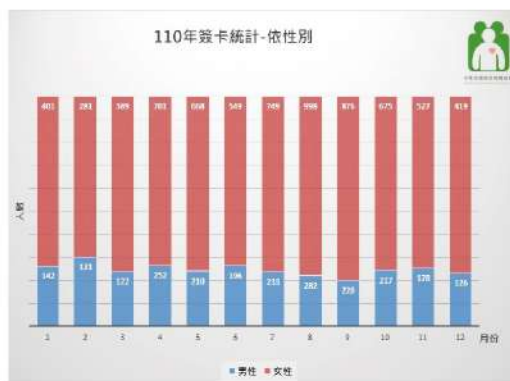
經各項彙整統計後，相關分析如下：

- 一、簽卡人以女性計7,233人(佔76%)高於男性約3倍；男性簽卡人合計為2,299人。
- 二、簽卡人之年齡以21~40歲最多(合計7,125人)，佔年度總簽卡人數之75%；最小簽卡人為0歲(2位)，年齡最大簽卡人為84歲(3位)。
- 三、簽卡人於健保卡同意加註器官捐贈意願計4,289人，佔45%。
- 四、110年填寫撤銷器官捐贈同意卡共227件，平均每月19件，約佔受理總件數之2.4%。
- 五、受理件數中，勾選「願意捐贈出全部器官及組織」者計8,128人，佔85%。
- 六、受理件數中，勾選「索取實體器官捐贈同意卡」者計6,826人，佔72%。
- 七、全台簽卡人數前六名縣市依序為新北市2,033人、台中市1,294人、台北市1,164人、高雄市1,160人、桃園市952人、台南市667人，六都簽卡人佔110年度簽卡人數之64%。
- 八、如以簽卡人數佔該縣市人口比例來看，簽卡人密度較高之縣市別依序為新北市(佔5.07‰)、基隆市(佔4.86‰)、台中市(佔4.60‰)、台北市(佔4.60‰)、高雄市(佔4.22‰)、桃園市(佔4.19‰)。

綜合上述，110年簽卡人女性多於男性；表達健保卡加註器官捐贈意願者佔45%；有85%簽卡人表示願意捐贈全部器官及組織；且72%簽卡人希望拿到實體器官捐贈同意卡；而全台簽卡密度由高至低的前六名縣市依序為新北市、基隆市、台中市、台北市、高雄市、桃園市。

從本會110年度簽卡統計結果發現，全台簽卡人數前六名縣市即為六都所在；如以簽卡密度來說，前六名縣市則依序為新北市、基隆市、台中市、台北市、高雄市、桃園市，也就是說基隆市人口總數雖未及六都，但民眾對器官捐贈理念接受度較高。另，在2.4%撤銷簽卡同意中，民眾表達原因多為家人反對或宗教信仰等因素；簽卡人同意於健保卡中加註器官捐贈意願部份，仍有55%簽卡人未表達意願，經詢問部份民眾回覆為「因疫情影響不便或忘記郵寄回簽署紙本」。此部份本會將於受理簽卡服務過程中再加強宣導與提醒民眾。

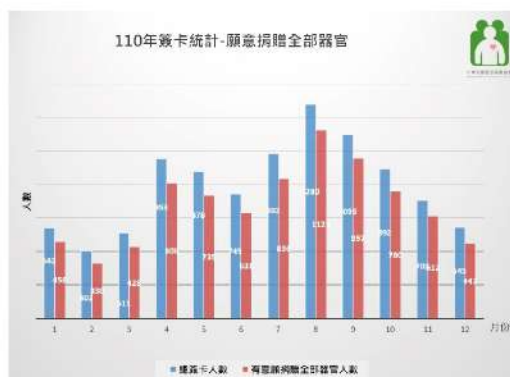
另外，經過比較二年度各縣市簽卡密度，基隆市(4.27‰→4.86‰)、嘉義市(2.67‰→3.55‰)、高雄市(3.62‰→4.22‰)、花蓮縣(2.99‰→3.61‰)明顯上升；新竹市(4.98‰→3.95‰)、苗栗縣(3.58‰→2.86‰)、連江縣(3.01‰→1.47‰)的簽卡密度均較去年下降。



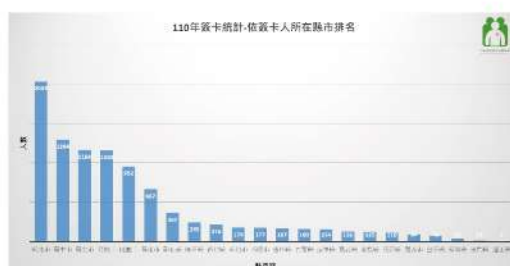
▲ 整體來看，簽卡人數女性約為男性三倍。



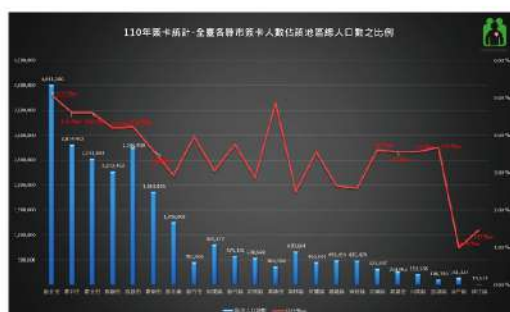
▲ 簽卡人表達同意加註意願於健保卡者佔總簽卡人數約45%。



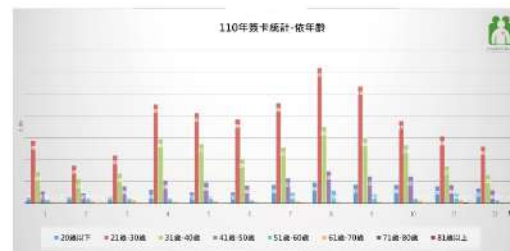
▲ 同意簽卡文件中，勾選「捐贈全部器官及組織」者佔總簽卡人數約85%。



▲ 全台簽署器官捐卡人數前六名縣市依序為：新北市、台中市、台北市、高雄市、桃園市、台南市。



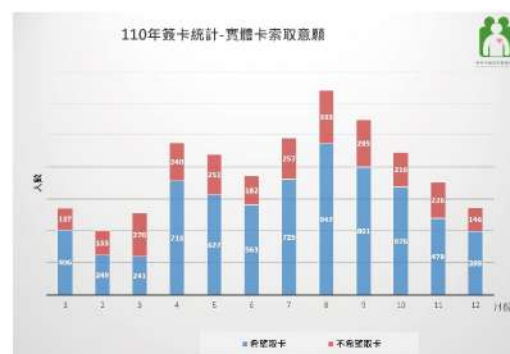
▲ 整合簽卡人數與簽卡比例二張圖表，發現六都簽卡人數雖在前六名，但六都之外的基隆市簽卡人口密度相對偏高。另可看出台南市及彰化縣人口數超過百萬，但簽卡密度僅有3.58‰及2.92‰，仍有努力空間。



▲ 總簽卡人數中，年齡21~30歲者佔約47%，年齡31~40歲佔約28%。



▲ 填寫撤銷器官捐贈卡人數佔總簽卡人數約2.4%，平均每月19件。



▲ 勾選「索取實體器官捐贈同意卡」者佔總簽卡人數約72%。



▲ 簽卡人所在縣市簽署比例前六名依序為：新北市、基隆市、台中市、台北市、高雄市、桃園市。



▲ 比較二年各縣市簽卡密度，基隆市、嘉義市、高雄市、花蓮縣明顯上升，新竹市、苗栗縣、連江縣較去年下降。

1 經父母同意於出生時即為其簽卡。

2 110年新北市人口4,011,586人，簽卡2,033人，比例為萬分之五點〇七。



# 身安、心安、人人平安

文/張真睿社工

今年二月俄羅斯與烏克蘭的戰爭爆發，原本令人感到難過、不安的新聞消息，只在電視或手機裡，接著四月台灣的新冠肺炎疫情也在社區散播開了，隨著確診者人數不斷攀升，每個人的工作、生活中又開始受到了各種不安全、不確定性的影響而有了各種變動。這些事件、氛圍都會為我們帶來不同程度的壓力，而我們有沒有暫時停下腳步跟自己在一起，好好覺察這些社會環境與變動的壓力，對我們的身體、情緒、想法、生活帶來了什麼影響。幫自己沉澱一下，您可以試著問問自己以下幾個問題：

- ★ 近期我的飲食習慣、睡眠品質是否改變了？
- ★ 我的情緒起伏是否還能調整與控制，抑或是理智更常斷線？
- ★ 執行日常生活或工作，對我而言是否變得更費力或興趣缺缺？
- ★ 近期我是否更難集中注意力？
- ★ 我是否比過往更常感覺到疲倦或身體疼痛不適？

如果以上問題的答案「是」多於「否」，那表示我們需要開始注意到，壓力影響我們生活有日益增多的情形。

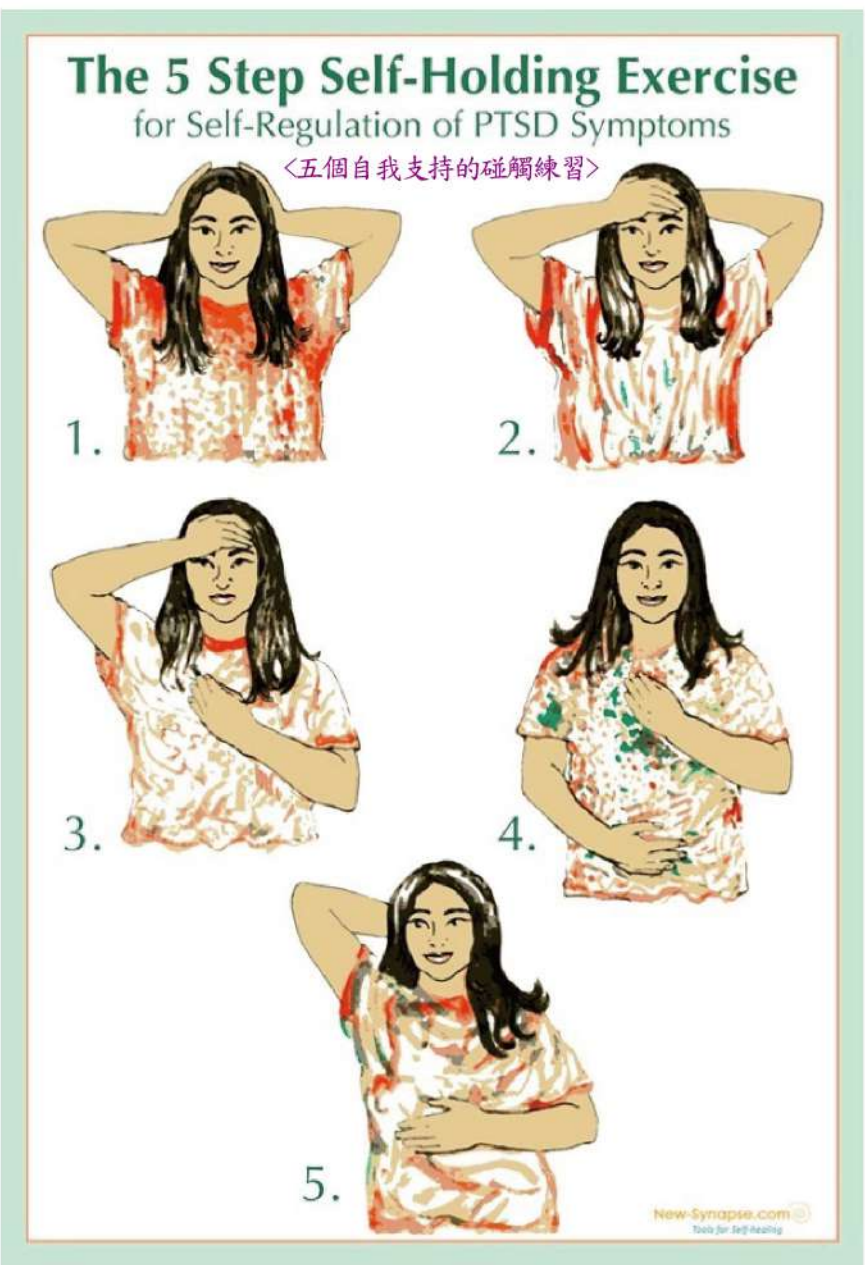
生活中的壓力其實無處不在，因為現在多數人身上常都有多重角色與任務須要同時兼顧，我們需要幫助自己的身心更加穩定、更有彈性，來面對環境的變動與生活的挑戰。以下幾項活動都有助於我們的身心穩定及壓力調節，來看看有哪些我們已經做得還不錯，有哪些地方我們還需要再多照顧自己一點：

- 1.均衡飲食：**均衡健康的飲食幫助我們的腸胃消化系統穩定，讓我們獲得足夠的熱量與營養來保持身心運作順暢。高油、高鹽、高糖食物，短時間或許能讓我們振奮或撫慰，但長期食用卻容易對身體造成負擔或負面的影響。
- 2.規律作息：**固定時間睡覺、吃飯、工作、運動，這對我們的大腦健康很重要，因為有固定的規則，大腦才能夠認定這是個安全的環境，進而減少壓力荷爾蒙的分泌。
- 3.適合的運動：**每個人須依照自己的生活型態、環境、年齡與興趣偏好，可以選擇運動的方式與頻率，藉由運動可以保持心肺功能、維持肌肉活力，更能增加腦內啡的分泌，讓心情愉悅。
- 4.調節呼吸：**注意到自己的呼吸節奏，當壓力過大或情緒激動造成我們的呼吸節奏變為短淺時，提醒自己把注意力放在吐氣，慢慢地吐氣、自然吸氣，重複這樣和緩勻速的呼吸方式，直到感覺穩定下來。透過呼吸調節壓力與放鬆身心、舒緩情緒，是非常快速有效的方式，不妨試試看。
- 5.適時喘息：**透過視覺、觸覺、嗅覺都可以幫助我們快速轉換身心感受，為自己創造喘息的空間，可以在與自己相處的空間中，佈置讓我們開心、放鬆的照片或圖片；在容易看見的地方，照顧植物、撫摸寵物或玩偶、運用嗅聞精油或空間香氛等，都是非常好的方式。

**6.和所愛的人連結：**和我們的親朋好友保持聯繫，即使不方便見面聚餐，打個視訊電話聊聊天、說說話，給予彼此關心和祝福，都是很重要的。

**7.身體碰觸：**參考圖中提供的五個身體碰觸的位置，都是有助於穩定與調節神經系統，每個碰觸位置停留3-5分鐘，去感受當手碰觸這些身體位置，給你帶來什麼感受，如果感覺是好的可以停留久一些，如果感覺不好就可以換其他位置嘗試，找到最能幫助你的碰觸位置。你可以自我碰觸或是和同住家人一起做這些練習，透過彼此的身體碰觸協助彼此的穩定與調節，當然，相互擁抱也一樣很有幫助喔。

很多時候我們無法控制外在環境的變動，但我們可以先從協助穩定自己開始，當我們穩定好自己，也才更有彈性與餘力去幫助我們身邊所愛的人，一起面對大環境中不確定的變動與挑戰。讓我們將愛化為照顧的行動，從自己延伸到他人，愛自己，就從每天為自己多做一點點開始吧。



圖/取自 New-Synapse.com

## 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。作品將刊登於本會會刊、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。

## 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





## 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，請盡速向您的醫師回報。



## 〈免疫抑制劑的服用小筆記〉

容易忘了吃藥嗎？



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？



固定日常流程，  
建立服藥SOP



以月曆協助記錄，  
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<sup>4</sup>：



若發現時還未經過藥效的中點，  
則立即補服一劑



若發現時已經過藥效的中點，  
則於下一劑的時間服用正常劑量

\*切勿服用雙倍劑量

參考文獻：

1. 臺大醫院 肝臟移植介紹
2. 台北榮總 肝臟移植排斥反應之照護
3. 高醫醫訊第38卷第11期 移植後，心/肝藥物知多少
4. 長庚醫療財團法人 心臟移植術後照護手冊
5. 臺大醫院 移植術後-飲食篇
6. 臺大醫院 移植術後-運動篇
7. 耕莘醫院 忘記服藥小方法

ATW-PRGC-202112-05



# 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



疲倦

腹痛  
(特別是右上腹)



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，醫師可能會幫您開立抗生素治療<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>4</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>5</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>5</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>6</sup>
- 運動前須先暖身<sup>6</sup>
- 避免增加胸/腹部受力的運動(如提取重物)，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

110年12月~111年3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。

110年12月 81,600		黃○娟 200	劉○誠 500	溫○欣 20000	陳○君 220	邱○芳 600
台灣諾華(股) 21000		趙○琇 200	劉○欣 500	溫○歲 20000	白○雲 200	陳○玲 600
陳○勳 10000		薛○莉、許○英 200	蔡○祥 500	溫○誠 20000	李○玉 200	無名氏 600
尹○蓉 5000		邱○榛 100	鄭○ 500	溫○珺 20000	林○送 200	十方都市開發顧問
賴○權 5000		洪○真 100	賴○榮 500	趙○美 20000	林○寬 200	(有) 500
林○龍 3000		徐○恩 100	羅○雯 500	趙○嬌 20000	康○曄 200	王○雄 500
劉○賓 3000		張○堂、張○滿 100	向○源 400	鄭○娥 20000	張○輝 200	王○如 500
余○如 2000		許○慈 100	王○如 300	譚○旋 20000	陳○璇 200	吳○美 500
張○玲 2000		許○銘 100	王○莉 300	太福金 10000	曾○瑞 200	李○玲 500
曹○誠 2000		陳○子 100	旭峰消防工程(有) 300	洪○霞 9000	無名氏 200	李○ 500
黃○如 2000		陳○樺 100	朱○好 300	孫○銘 9000	黃○娟 200	孫○琴 500
古○如、古○榕、 1500		湯○華 100	吳○僑 300	尹○蓉 5000	董○秀 200	陳○霖 500
古○宏 1000		黃○桂 100	呂○滿 300	無名氏 2000	薛○莉、許○英 200	陳○蓉 500
王○玉 1000		劉○文 100	林○賀 300	黃○如 2000	偕○妍 115	無名氏 500
周○為 1000		劉○男 100	陳○銘 300	古○如、古○榕、 1500	毛○國 100	董○瓊 500
邱○真 1000		蔡○達 100	黃○蘭 300	古○宏 1000	毛○穎 100	劉○誠 500
郭○村 1000		謝○修 100	黃○哲 300	王○雪 1000	邱○榛 100	蔡○祥 500
無名氏 1000		111年1月 105,900		王○玉 1000	洪○真 100	蔡○光 500
黃○嵐 1000		文德藥業(有) 30000	葉○華 300	李○欽 1000	徐○恩 100	鄭○ 500
葉○慧 1000		蔡○富 12000	白○雲 200	林○陽 1000	許○慈 100	賴○榮 500
葉○煖 1000		曾○強 10000	林○寬 200	范○城 1000	許○銘 100	羅○雯 500
劉○嘉 1000		尹○蓉 5000	康○曄 200	張○芬 1000	陳○子 100	蘇○瑜 500
蔡○鈺 1000		萬大酵素生物科技 5000	張○輝 200	郭○村 1000	陳○樺 100	向○源 400
黃○巧 800		(股) 5000	陳○琴 200	陳○復 1000	湯○華 100	王○莉 300
林○鈺 600		李○靖 3000	陳○璇 200	陳○中、李○穗、 200	黃○桂 100	旭峰消防工程(有) 300
邱○芳 600		孫○君 3000	曾○瑞 200	陳○佑、黃○菀 1000	劉○文 100	朱○好 300
陳○玲 600		胡○茗 2000	黃○娟 200	無名氏 1000	劉○男 100	呂○滿 300
王○如 500		莊○美 2000	董○秀 200	無名氏 1000	蔡○達 100	陳○銘 300
李○玲 500		黃○如 2000	緒方○子 200	黃○嵐 1000	謝○修 100	黃○蘭 300
張林○文 500		古○如、古○榕、 1500	趙○琇 200	葉○慧 1000	111年3月 282,687	
陳○霖 500		古○宏 1200	駱○力 200	劉○嘉 1000	台灣安斯泰來製藥	
陳○芬 500		王○生 1000	薛○莉、許○英 200	翰鼎顧問(股) 1000	(股) 200000	
劉○誠 500		王○汝、王○文 1000	毛○國 100	蘇○瑀 1000	李○慧 10000	
蔡○祥 500		王○玉 1000	毛○穎 100	郭○云 100	李○德 10000	
鄭○ 500		徐○宗 1000	邱○榛 100	邱○芳 100	謝○財 7000	
賴○榮 500		郭○村 1000	洪○真 100	陳○玲 100	尹○蓉 5000	
羅○雯 500		陳○月 1000	徐○恩 100	王○如 100	王○心 5000	
向○源 400		黃○嵐 1000	許○慈 100	李○玲 100	郭○里 5000	
無名氏 400		葉○慧 1000	陳○子 100	許○賢 100	劉○賓 3000	
王○臺 300		劉○嘉 1000	陳○樺 100	陳○霖 100	游○琪 2000	
王○如 300		鄭○華 1000	湯○華 100	陳○芬 100	無名氏 2000	
王○莉 300		鄭○月 1000	黃○桂 100	劉○誠 100	黃○如 2000	
旭峰消防工程(有) 300		韓○英 1000	劉○文 100	蔡○祥 100	蕭○華 2000	
朱○好 300		黃○芳 800	劉○男 100	鄭○ 100	古○如、古○榕、 1500	
呂○滿 300		林○鈺 600	蔡○達 100	賴○榮 100	古○宏 1500	
林○德 300		邱○芳 600	謝○修 100	羅○雯 100	蘇○瑜 1500	
林○賀 300		陳○玲 600	111年2月 889,295		王○汝、王○文 1000	
陳○銘 300		曾陳○寶 600	胡○季 500000	旭峰消防工程(有) 300	王○玉 1000	
黃○哲 300		王○如 500	林○菲 20000	朱○好 300	郭○村 1000	
葉○華 300		李○玲 500	張○雄 20000	吳○僑 300	陳○昭 1000	
白○雲 200		李○ 500	黃○彥 20000	呂○滿 300	無名氏 1000	
余○文 200		涂○珍 500	黃○毅 20000	林○賀 300	黃○嵐 1000	
林○寬 200		章○信 500	黃○齊 20000	陳○銘 300	葉○慧 1000	
康○曄 200		陳○霖 500	黃○仁 20000	黃○蘭 300	劉○嘉 1000	
張○輝 200		無名氏 500	楊○霆 20000	黃○哲 300	鄭○月 1000	
陳○璇 200		楊○浩 500	楊○祐 20000	黃○美 300	陳○卿 776	
曾○瑞 200				葉○華 300		

98-04-43-04 郵政劃撥儲金存款單

收款帳號 17424922 金額 佰 拾 元

通訊欄 (限與本次存款有關事項)

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 主管:

電話

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