

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
臉書粉絲團 @organassociation



1

要聞

走入校園 遍撒利他種子

文／編輯室



在器官捐贈領域裡，不只有醫療、疾病和死亡，更多的是許多人對生命的熱情與憧憬，面對人生無常的灑脫與放下，是一份面貌多樣的命教育教材。器捐協會在106年學年度上學期，邀請全各地捐贈者家屬及受贈者，化身為校園生命教育講師，走進二十所高中現身說法，總計為一萬多名年輕師生傳達愛己、愛人、活出生命精彩的器捐大愛精神，期許學生們由此講座開拓心靈視野，在心中埋下一顆尊重生命的種子。

二小時觸動一生 | 常務理事 張奇香

擔任器官捐贈志工多年，我一直把器官捐贈生命教育宣導，視為義無反顧的使命。去年8月，經由器捐協會邀約與安排，9月15日我與嘉義閱讀協會志工李月珠、李月燕一同前往嘉義輔仁中學，由我分享為兒子江承德器捐的經過，兩位志工協助現場帶動唱、拍照。



當天由學校輔導老師劉安迪集合1500多位學生於體育館，同學對於器捐議題很感興趣，專注聆聽整場分享後，不斷舉手踴躍發言，感動於我的分享內容，這群年輕的孩子主動上前給予我溫暖的擁抱，場面好溫馨。

校園宣導的作用，不是為了獲取更多的器官，最主要是讓同學們對生命產生尊重與愛護的心，這一直是我們多年來用心宣導器官捐贈的目的。講座時間雖然只有短短二小時，但是我們帶給學

生的影響一定會是長長的一輩子。

學生迴響節錄

「學到生命的無常和可貴，學到可以用另一種方式讓生命延續下去，自己的決定和付出有時會帶給另一個人希望。」

「器官捐贈是需要非常大的勇氣，雖然自己以後不一定會器官捐贈，但是我會用不同的方式，把愛傳下去！」

「謝謝捐贈人的付出，謝謝他們的不吝嗇，謝謝講師忍痛分享這個故事讓我們知道。他們的大愛救了很多，謝謝他們的無私，回給社會的心，繼續聽到捐贈者的心跳聲。」

「我覺得能做出器官捐贈的人很偉大，把自己最好的器官捐給需要的人，這種大愛是很少人能做到！」



暖心接力 歡聚又一夏

文／編輯室

眾所期待一年一度器捐者家屬夏令營，2017年8月5、6日選在彰化鹿港舉辦，家屬們彼此聊著生活近況，有說不完的話語和感動。今年的活動課程由物理治療師帶領身體律動，讓家屬們活動筋骨，舒緩累積已久的疲憊身體。感恩晚會動手做拼貼記憶相框，一一分享親人器捐後的心路歷程，真情流露，觸動在場每個人的內心深處。鹿港是熱門的旅遊景點，許多家屬與鹿港有著濃厚的情感連結，令人懷念起曾與器捐的親人到當地一遊。談起與親人的回憶，雖帶著感傷，但是臉上卻掛著滿足的微笑。看著照片，回想起年年在夏令營相聚的家屬們，有悲傷，有感動，歡笑中有著暖暖的心。



▲ 家屬們放鬆心情學幾招律動保健操



▲ 一年一度家屬夏令營，滿載歡笑而歸

改變，遇見更精彩

感恩網站志工們過往殷勤耕耘出一片清新綠地，2018新年度開始，器捐協會官網換下了綠油油的配色，全面進行網站更新。歡迎社會各界前往探索，隨時分享您們的新發現！





四分之一世紀的關懷與責任

協會論壇

文／理事長 李明哲

要說一個機構能存在超過二十年，的確是一件不簡單的事情。當時代變遷、社會結構劇變的同時，當初機構或組織成立的初衷在此時必然會受到社會的挑戰及質疑。尤其是時代的進步也帶動了許多的改變，包括人口結構、社會及都市的發展、以及科技的進步等，另外教育的深化普及，以及資訊傳播的迅速發達，在在都使得許多頗具歷史的機構面臨轉型或解散的危機，而我們就是其中一個。

社團法人中華民國器官捐贈協會成立於民國82年，截至目前為止，仍是台灣社會中主要從事器官捐贈宣導以及關懷器官捐贈者家屬的民間機構。**協會過去的角色一如協會名稱，以提倡尊重生命理念、造福民眾健康為宗旨，從事器官捐贈的社會教育宣導及關懷器官捐贈者家屬輔以悲傷輔導為任務而成立。**多年來，成功協助台灣社會中許多需要幫助的器官捐贈者家庭，度過其生命中最難以承受的悲傷時期，也敦促政府成立了專責機構來負責全國的器官捐贈登錄及分配工作。或許因為任務的同質性極高，且有中央政府的協助及授權，自民國91年財團法人器官捐贈移植登錄中心成立後，器捐協會的角色似乎漸漸式微。同時因為相關法令逐漸完備，也使得原先以關懷器官捐贈者家屬的工作，因

為無法合法獲得器官捐贈者名單而失去著力點。然而，**機構的社會責任及存在價值不應該因此而被忽略，尤其是身為長期從事器官捐贈相關工作的我輩們，更應該重視自身的社會使命！**在此轉捩點上，我們真的應該重新思索自己的定位及未來發展的方向。

在前任張理事長忠毅醫師的信任下，我於去年8月份接下第九屆理事長的重擔，並在接任職務後便積極深入瞭解會務及歷年業務。期間承蒙協會前秘書長吳英萊女士的提點，我與協會的三位工作同仁共同規劃了協會未來發展的方向及工作目標。

首先，為了與社會脈動接軌，協會官網的改版已是刻不容緩的首要任務。新的官網設計不但能提供友善的使用方式及空間，也能及時與社會資訊連結，透過即時的官網維護，我們能迅速地提供協會的工作及活動訊息，也能隨時掌握社會上各類有關器官捐贈及移植的議題，以非官方立場主動提供民眾正確資訊，達到倡導器官捐贈觀念、維護民眾健康的任務。

另外，有別於過去以陪伴膚慰為主的關懷方式，我們希望能透過與器官捐贈及移植醫院的合作，以專業的角度進行器官捐贈者家屬的悲傷輔導。這對協會而言是一件不容易，但卻是責無旁貸的工作。有關

器官捐贈觀念的倡導，我們預計以時下流行的社群衛教短片，透過主題的設計及專家的邀請，創造話題，架設於官網上提供民眾瀏覽。

為了增加器官捐贈相關議題的能見度及廣度，自本期起我們將協會刊物作了大幅度的修改，將原本半年一期的會刊改為一年四期的器官捐贈季刊。季刊內容在同仁的精心設計下亦有了全新且豐富的內涵。當然在人力及時間充足的情形下，我們更希望能於社區及校園內廣為宣揚器官捐贈利他揚善的理念。

這一切的工作都需要龐大的人力及所費不貲的經費支持。協會有幸能於足具社會責任及使命的企業支持下，逐步完成上述部分工作目標。**我們更期待社會大眾能秉持過去支持器捐協會的初發心，持續地給予協會精神上及經費上的支援。**未來協會在招募志工的同時，我們更希望社會大眾能以實際的行動積極投入，讓協會的功能更能發揮的淋漓盡致。「德不孤，必有鄰。」相信在社會大眾支持及鼓勵下，中華民國器官捐贈協會必能如過去四分之一世紀一般，再一次奉獻於台灣社會。

有愛的陪伴，心都暖了

文／編輯室

北區、東區工作坊

工作坊分為早、午兩場次的活動，規劃成一天的行程，早上為園藝治療手作的課程，由乾枯的單調的樹枝，在枯樹枝間藉由家屬們的雙手作編織成屬於自己的色調及花樣的編織品，在編織品中插入花束，轉變成一個編織的花器，家屬們編織過程安靜的構思，難得與自我靜處，是種療癒也是種舒壓的方式，家屬們都樂在其中。下午的行程轉為戶外，北區的家屬們藉由專業的導覽人員，帶領著家屬們走入迪化街周邊懷舊的景點與街道，現今雖落沒了些，但依舊能感受到早期大稻埕繁華熱鬧的街景。

而東區的家屬們，由工作人員的帶領著家屬們走入台灣第一國際慢城城市-花蓮鳳林鎮，慢活的腳步走在充滿鳥鳴的街道上，漫遊參訪菸樓的路上，家屬們彼此聊著近況，互動滿是對彼此的關懷，相互溫暖著你我。

北區家屬支持成長團體

團體前的報名，家屬們相當踴躍，參與團體的家屬們也熱衷於團體內的活動，不會因著成員間的不熟識而影響分享的內容，成員間的袒露，是形成團體動力的主要因素之一。團體中，成員給予彼此的支持與鼓勵，更是凝聚成員間的情感來源。

成員們分享器捐家屬辛苦的歷程，透過主題不同，讓家屬們從中尋找愛自己更了解自己的方式。團體過程有笑有淚，相互學習中也讓彼此獲得心靈上的滋潤，讓參與的家屬們回想起團體中的過程，更是有著說不完的體會與感動。團體次數雖不多，但能有這樣的獲得與體會，是成員們所營造出來的氛圍，也藉由社工的帶領讓活動更加順利。明年度歡迎各區的器捐家屬報名參與唷！



▲ 專注編織花器，難得與自我靜處



▲ 參訪客家文物館

編按

近年來，澳洲政府推動器官捐贈有成，使得捐贈率顯著增長，2016年就有將近1500名澳洲人重獲新生。這一切得益於衛生部所宣導的「和家人討論器官捐贈話題」有關，公部門網站也撰寫了詳細說明，讓社會大眾透過網站更認識器官捐贈程序。

在澳洲，每一個可能的器官捐贈者及其家人都需要在捐贈程序開始前，確認器捐者的捐贈決定。有些家庭可能已和捐贈者討論過器捐決定；有些家庭則可能從未和當事人討論過器官捐贈，此時家屬就要為捐贈者做器捐決定。

人體器官及組織捐贈的程序是將器官及組織從死者（捐贈者）取出，之後再移植到受贈者體內，通常受贈者絕大部分處於病況危急或是病情嚴重的狀況。

人體可以移植的器官包括心臟、肺臟、肝臟、小腸及胰臟等。可以移植的人體組織為心臟瓣膜、心臟組織、骨頭、筋、韌帶、皮膚，眼部組織如眼角膜及鞏膜等。

確認捐贈者已死亡

器官捐贈前必須確認捐贈者已死亡，而死亡有兩種方法確認：

- 1. 腦死(Brain death)：捐贈者的腦部已永久停止運作。
- 2. 血循環死亡(Circulatory death)：人體的血液永久停止循環的狀況就認定為血循環死亡。

了解腦死與血循環死的差別性很重要，因為這將影響器捐程序進行，也同時會影響哪樣器官及組織能被捐贈的決定。

認識腦死的定義

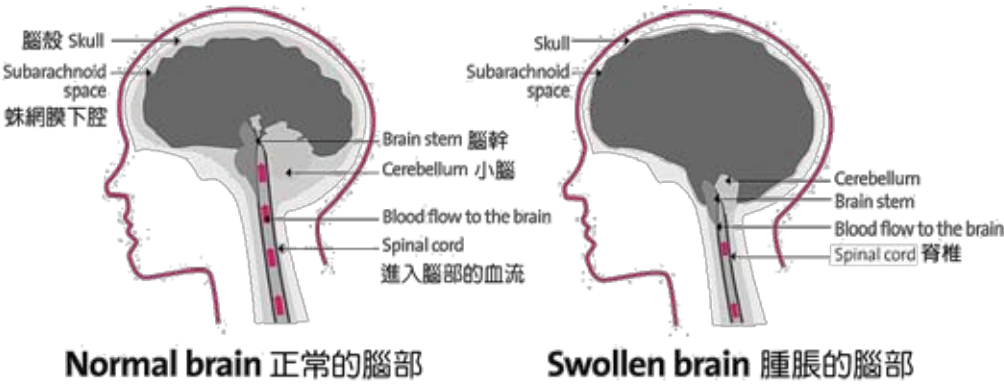
以下的資訊將協助每一個人做正確的器捐決定。

腦死是在人體的腦部遭受嚴重損傷而導致完全並永久的停止運作的狀況。通常在以下情況下會造成腦死：腦部受重創、腦出血、腦部血流阻塞、腦部受感染或是有腦腫瘤、腦部長時間缺氧，都會造成腦部的死亡。

就像身體的其他器官一樣，腦部受傷時也會腫大。人腦位於腦殼中就是一個堅硬的盒子中；腦殼可以保護腦部不致受傷，但也會限制腦部腫大的空間。這點和其他的身體器官不太相同，例如腳踝若受傷，即便是腫大也沒有空間的限制；但相反的若腦部持續腫大，在腦殼中的腦壓將持續地升高最終導致損傷。

腦部損傷的部位會壓迫到頸部後方連接腦部與脊椎的腦幹。腦幹控制的是人體必需的生命徵象，包含呼吸、心跳、血壓及體溫等等。

當腦部腫脹的狀況更加嚴重時，腦殼內部的壓力就會升高，最終導致血流無法順利流入腦中(如圖)；當腦細胞沒有血流與氧氣供應時就會死亡。與身體其他的細胞不同的是，腦細胞無法重新自生及修復，人類的腦器官一旦死亡了就永遠無法再正常的運作，也因此判定傷者進入腦死的狀態。



腦部及腦幹控制人體許多的必要生命徵象，其中包含了呼吸。在腦部受傷後，通常醫院會為傷者接上呼吸器，其功用在於將氧氣輸進肺部中，而氧氣會從肺再進入心臟中，然而心跳並不是由腦部來控制的，而是由位在心臟內部天然的心律調節器在心臟有得到氧氣供應的狀況下自然發生。

當呼吸器持續為身體供應氧氣下，人體的胸腔會繼續的起伏造成呼吸的跡象，心臟也會持續跳動並且體溫仍然溫暖。因此對家

屬而言很難接受傷者其實是已經死亡的狀態。然而就算繼續使用人工的呼吸器，心臟最終仍會衰竭而後停止。

醫生如何判定腦死？

當病人在醫院病情危急的時候，專業的醫護團隊會小心翼翼地密切觀察病況的轉變。當腦死的狀況發生時，就會有一些生命徵象改變，包含瞳孔對於光線的收縮反射是否改變，病人是否仍有咳嗽反射，是否能不依賴呼吸器而自主呼吸，並自然調節血壓與體溫。

當醫護人員觀察到病人生命徵象已發生改變，就會執行臨床的腦死測試，以確認病人腦部是否已停止運作。

有兩位資深的醫師會分別單獨的在病人床邊執行同樣的臨床腦死測試，測試時主要為確認病人是否：

- 對疼痛仍有反應
- 當光線照入瞳孔是否仍會收縮
- 眼部是否在被接觸時仍會眨眼
- 當冰水倒入耳道內眼睛是否仍會移動
- 當喉頭被碰觸時是否仍有嘔吐反射
- 當呼吸管接上吸集管時病人是否仍會咳嗽
- 當呼吸器暫時拔下時病人能否自行呼吸

如果病人對以上測試全無反應，這表示已進入腦死的狀態；即便他仍能靠著呼吸器供氧而維持心臟的跳動，病人其實已死亡。

過去也曾發生過病人因為受傷或病情緣故無法做腦死測試；例如臉部受傷將會限制眼部及耳部的測試。在這樣的狀況下，醫學影像攝影將能決定腦部是否仍有血液供應的狀態(例如做小腦的腦血管造影，或是腦部血流代謝掃描來決定病人是否已進入腦死狀態)。如果必須進行這些測試來鑑定死亡，醫護人員也會通知家屬。(未完待續。本文譯自澳洲器官和組織管理局OTA之網站)

新聞集錦

整理／編輯室

台灣 國家眼庫提升角膜捐贈

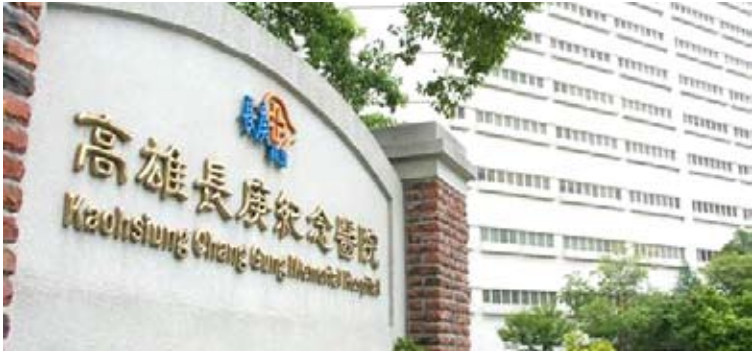
由衛福部成立的台灣國家眼庫，成立短短4年，眼角膜捐贈量倍數成長，促使「人體器官移植分配及管理辦法」修正，將「眼角膜移植以65歲以下者優先」刪除，等待接受移植的長者不必再長久等待。過去台灣的眼角膜捐贈量每年不到220例，病人須等一年以上，約六成病人得靠國外進口眼角膜。需眼角膜移植者，除了外傷與先天性眼病變的病人是年輕族群之外，內皮細胞失養症、白內障等眼內手術造成的內皮細胞受傷，多以老人為大宗，刪除年齡規定的修法勢在必行。

澳大利亞 3D列印脛骨移植成功

全球首例3D列印脛骨植入手術，為骨骼移植手術開啓一扇門。澳洲一名27歲男子李希特，因腿部感染使得右腿骨骼腐爛，面臨截肢的命運。但是李希特聽取醫師建議，嘗試可能失敗的實驗性治療，他在6個月內接受5次大手術，包括移除脛骨，裝入昆士蘭科技大學以聚合物打造的3D列印脛骨，植入手術長達14小時。待自體新骨長成後，3D列印骨架將慢慢分解。儘管手術成功，李希特仍需經過至少18個月的復健，才能恢復步行能力。

高雄長庚 南區器官勸募根據地

勸募移植醫院介紹 文／黃翠蘋(高雄長庚醫院社會服務課社工管理師)



高雄長庚紀念醫院在創辦人王永慶先生、陳肇隆名譽院長和王植熙院長的支持下，對於推展器官捐贈移植相關業務不遺餘力，本院肝臟移植更是國際指標，獲品質標章金獎認證；自民國93年擔任器官勸募醫院迄今，後因應台灣分區制度，為鼓勵南區共同發展器官勸募和捐贈之風氣和觀念，目前與成大醫院、高醫附設醫院共同輪流擔任南區器官勸募中心之執行醫院，本院目前為106~107年度之執行醫院，器官捐贈移植是團隊和永續經營的作業。本院相關設置如下：

一、組織、人力：

- 1.設有器官移植醫事委員會，定期開會討論器官捐贈流程和作業相關問題之解決方案。
- 2.設有器官移植中心，統籌肝、腎、心、角膜及造血幹細胞等之移植教學、服務及研究等各項發展。
- 3.具有心臟移植團隊、肝臟移植團隊、腎臟移植團隊、角膜移植團隊、骨骼移植團隊。成員包括：移植科醫師、顯微外科醫師、麻醉科醫師、胃腸肝膽科醫師、放射腫瘤醫師、腎臟科醫師、小兒科醫師、胸腔科醫師、心臟內科醫師、感染科醫師、血腫科醫師、病理科醫師、精神科醫師、專科護理師、器官移植協調師、器官勸募協調師、麻醉護理組、手術室護理組、社工師、行政人員等。
- 4.器官移植個案討論會：器官捐贈移植的工作並非僅靠移植科可以獨立完成，因此本院結合各專科資源，移植科也定時召開器官移植個案討論會，會中邀請各專科醫師進行個案討論。

二、經費來源：

- 1.器官捐贈業務設立專用基金，可支付所有和器官捐贈相關業務費用。
- 2.自財團法人器官捐贈移植登錄中心申請之器官捐贈處理費用成立基金，專款專用，致力器官捐贈移植相關業務推廣。

三、相關經驗：

- 1.專業專責人力：配置專職社工師和器官勸募協調師進行第一線勸募工作，平日即在腦神經外、內科等加護病房和急診進行昏迷指數五分病人之關懷，另設置三名器官移植協調師專責受贈者評估、聯繫、登錄等相關事宜。

- 2.建立南區器官捐贈個案分享網路：本院移植科醫師、器官勸募協調師、器官移植協調師、社工師每年定期至地區、區域醫院參訪和業務檢討。
- 3.宣導工作：器官勸募合作醫院教育訓練、器捐宣導海報製作、器捐宣導單張製作、器官捐贈社區宣導、志工教育訓練、器捐卡簽立暨IC卡註記推廣活動、器官捐贈感恩追思大會、器官移植病友運動會、器官捐贈移植病友記者會。
- 4.個別化服務：因應器官勸募合作醫院需求，提供臨床實務討論、器捐宣導及器捐簽卡暨IC卡註記推廣活動。

四、捐贈家屬溫馨服務：

- 1.個別化：因應捐贈者疾病需求提供各類福利諮詢，遇意外案件，更協助與經辦員警、地檢署檢察官、法醫溝通，幫助家屬順利報案並完成器捐相驗和後續死亡相驗等程序。
- 2.專業化：本院專責社工師除提供關懷溫暖外，更與家屬以淺顯易懂的方式說明器捐流程。

主治醫師評估→同意書簽立→檢查檢驗→第一次腦死判定→器捐登錄系統確認受贈者：(意外案件)通知地檢署和員警→第二次腦死判定：(意外案件)檢察官相驗並開立器官摘取同意書 / (疾病)由醫師開立死亡證明→陪伴告別→入開刀房→家屬返家休息→後續出院流程

本院專責器官勸募協調師專責照護捐贈者，讓捐贈者在專業溫暖過程中完成大愛手術進行。

- 3.溫馨服務：本院服務高屏地區捐贈者及其家屬，遇到外縣市病人，考量家屬休息空間，將安排鄰近醫院之家屬住宿區，費用由醫院負擔；遇外縣市醫院接至本院進行器捐個案之家屬亦協助安排交通，讓家屬儘快到本院陪伴捐贈者；捐贈者告別式贈花及參與。
- 4.永續服務：社工師和器官勸募協調師持續以電話或信件進行關懷，家屬同意更親至家中訪視關懷；辦理捐贈家屬關懷活動、器捐感恩追思活動等，讓捐贈家屬充分感受醫院和受贈者對他們的感佩和懷念。

五、器捐宣導及教育推廣：

器官捐贈觀念在南北和城鄉還是有著極大的差異，推廣和宣導是醫院的重點項目，只要有走進人群推廣的機會，本院總是不遺餘力、積極爭取，希冀每一次的推廣都能感動到民眾，讓民眾逐漸接受器捐愛永續的觀念，讓我們都能有機會在生命的盡頭延續愛。

▲ 醫院為捐贈者家屬準備舒適休息空間

心臟死後器官捐贈

捐贈移植關鍵字 整理／編輯室

心臟死後器官捐贈(Donation after Circulatory Death)是器官移植史上最早的器官捐贈來源，然而，國內的心臟死後執行器捐多年來缺乏共識，使得大體捐贈來源幾乎都是腦死判定者。2017年10月6日由衛生福利部邀集國內移植、倫理、法學代表及相關醫學會、移植醫院召開會議，最後在尊重生命價值與病人自主權的原則下，達成共識，決議未來將心臟死後器官捐贈納為器官移植的另一來源。

會議中達成心臟死後器官捐贈的多項共識：

- 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。因而鼓勵預立安寧醫療與器官捐贈意願，不僅能尊嚴善終，更能遺愛人間。

- 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。

參考資料：衛生福利部醫事司、台大醫院徐紹勛醫師「DCD之臨床要義與國外施行現況」簡報

「人生如同一段旅程，因為知其有終點，讓我們更懂得珍惜生命與擁有。」——抗癌鬥士陳池銘

我的先生陳池銘生活作息規律，不抽菸、不喝酒、不熬夜，民國100年下半年出現背痛、久咳不止的症狀，當成感冒持續治療，但未見好轉，到防癆協會拍X光片也沒發現問題。隔年的清明節，還能勉強撐著雨傘上八里觀音山掃墓，但是兩天後就在起床時跌倒了。送醫急診，以為是中風，經過各科醫師會診，診斷出罹患肺腺癌第四期，癌細胞轉移到第六節胸椎，導致他下半身癱瘓。

醫師來找家屬討論病情時，池銘見到來的是一位內科醫師，主動提出：「我的病應該不屬於內科，請老實告訴我，到底得了什麼病？縱使現在就把我送進安寧病房，我也能接受。」看到池銘能夠正向面對可能最壞的結果，醫生很放心地告知病情，我們一家人因此有充足的心理準備和時間，選擇最適合的治療方向，妥善處理池銘生命最後的待辦事項。

池銘在病床上一躺就是三個月，大、小便、洗澡都由我幫他在床上完成。記得他牽著我的手說，「夫妻本是同林鳥，大難來時各自飛」，囑咐我要堅強，往後的日子都要依靠我了。我聽了很感動，當下說不出話來回應他，眼淚只是不停地流。

病中的池銘一直保持著理性，並沒有「聞癌色變」，非常配合醫師的治療，使得病情漸有起色。同時，他也在思考剩下的時間裡應該做些有意義的事，非但沒有因病消沉意志，反而從病苦中啟發了體驗人生在世面對病痛的從容與自在，還經常為哀聲悲嘆的病友加油打氣。

最令人佩服的是，池銘為了減輕家人照顧上的負擔，聽從物理治療師的引導，勤

於復健雙腿，不讓肢體肌肉萎縮，自己想出了一套活動方法，在大腿上綁毛巾做復健，幾週後就看見成效，慢慢地從斜躺在床上15度，到能夠坐上輪椅，進而進步到可以拄拐杖行走，走上公車。讓醫護人員十分驚訝與佩服。他的主治醫師也為此幫他報名抗癌鬥士獎。

獲獎後，所有人都稱讚池銘好勇敢！他卻說自己不勇敢，「捐器官、捐大體的人才是最勇敢的！」當時他講出這些話，我並不知道他已經做好器官捐贈的決定。

池銘在醫院進進出出共三年五個月，最後一次到院急診前，他要求我詢問護理師如何辦器官捐贈手續，當時我愣住了，一時無法認同，只急著送他到醫院，因為他已經無法吃進任何食物了。

最後一次住院住了二週，第一週意識還清醒，第二週已意識不清了。池銘往生的前一天，我在女兒和小叔面前簽下同意書，完成他的最後心願。

由於池銘是癌逝，只能捐贈眼角膜和皮膚，他捐出的皮膚正好幫助到遭遇八仙塵爆事件的傷患。

池銘走後，突然覺得自己肩上的擔子變得好重，往後還有好多事，都須由我一個人獨力完成，一時間覺得徬徨無助。後來我想通了，人的生死就是一線之隔，跨過這條線就沒有生命了，看著池銘要走的那一剎那，斷了最後一口氣，圓滿了一期生命，當我們還能有一口氣存在時，應該把握時間，發揮生命的價值。所以，後面的日子，我該想想自己的後半生還能做些什麼，不如就隨著池銘的因緣牽引，到醫院擔任志工，協助推廣器官捐贈。

我是一位佛教徒，曾有一段時間積極參與佛教助念團，為往生者助念。因為幫池銘器捐，卻無法在他臨終時圓滿八小時助



念，心中一直耿耿於懷。於是我向法師請教，法師說池銘發了器捐大願，已經不執著自己的身體，捨得下自己的身體，很快就會超升。我又向眼科醫師請教，摘取眼角膜時，有沒有為往生者打麻醉？醫師說對捐贈者視同病人看待，一定會施行全身麻醉。透過一再尋求答案的方式，漸漸地讓自己釋懷。

池銘往生百日時，我到佛寺為他辦超薦法會，燒化牌位時，年幼的孫子突然哭得好傷心，孫子說看到阿公坐在一朵（蓮）花上，有神明（菩薩）牽著阿公走了。我安慰孫子說：「阿公已經到西方極樂世界，你不要再哭了，因為阿公做了善事，他坐蓮花上去了。」到此，我的心完全解開了。

以往，我在財物上做了許多布施，卻從來不曾想過我們的身體也可以布施，看到池銘連自己的身體都能無私捨出，面對人生中的任何事情又有什麼好去計較的呢？池銘器捐後火化，剩下的也是一堆白骨，和沒有器捐的人沒有什麼不一樣。

我告訴女兒，「爸爸就是我們的老師」，他讓我們學習到面對生命的豁達與放下，往後再向人說起池銘，想到他是一位器官捐贈者，就覺得他好偉大！我們都以他為榮！（整理／編輯室）

新年度家屬活動

活動預告 圖／取自Pixabay

★北區器捐者家屬「心生活、新生活工作坊」 | 4/21(六)

上午藉由專業講師帶領大家進行身心手部調理課程，運用最少的工具，學習最簡易的調整技能，讓累積許久的身體疲憊感獲得緩解，學會了老師教導的簡單技能，在家中就能自行身體調理，讓自己即刻減輕身心壓力。

下午則邀請專業心理諮商師舉辦講座，告訴我們如何告別過去的自己，與新的自己的建立關係，迎向新生活，藉由心理諮商師的課程帶領，讓大家學習面對與計畫未來，找到適合自己的方法與步調，找回生活的平衡感，穩定而有希望的邁向下一步。

★南區家屬支持團體 | 4/28、5/5、12、19、26 (六) 五場次

藉由協會社工員設計五次團體課程，針對器捐者家屬的生命經驗及經歷進行分享，在團體中也會運用多元的題材進行，讓家屬們從中體驗進而獲得更多的體會與省思，學習如何因應生活中的困境，緩節個人狀態的穩定，達到生活及身心的平衡。

誠摯邀請北區及南區家屬們相揪報名，齊聚一堂，相互扶持與鼓勵，共同學習新事物，拓展新視野，一起迎向新生活！

新年度活動陸續發布，敬請期待！



陪你度過悲傷與失落

文／社工 柯倩雯・圖／取自Pixabay



失落與悲傷所帶來的痛苦往往是複雜而強烈的，遭遇失落的人不會想去接觸與面對，但這些沒有被關照的痛苦並不會自動消失。我們會以多元的服務，讓家屬們來覺察、接納與經驗伴隨著失落事件而來的各種負向情緒，協助家屬們表達強烈又複雜的情緒，並從中找尋失落的內涵與意義。

北區器捐家屬支持團體，與以往不同，讓帶領團體的我，此次感受特別深。參與團體中有位家屬林桑(匿名)，不會因為是僅有的男性參與者，而有過多的擔心分享其經驗，反而，在團體中分享許多與妻子的相處模式，也與其他參與者家屬分享男性面對情緒管理與失落中的因應方式，讓其他參與者，從中體會男性角色在面對情緒與失落時處理的限制(社會價值與刻板印象)，分享過程中情感的流動，眼眶泛紅的他，在安全環境與情境下，道盡對妻子遺愛人間的不捨與失落，從無法接受到走出傷痛，面對新環境與生活，種種歷程，許久。林桑陳述這些過程，雖能侃侃而談，卻能讓我感受到那是承受多少傷痛，而轉為力量，勇敢向前的一個動力。而在場的家屬們，一一給予林桑大大的肯定與讚賞。這場景看在帶領者的眼裡，滿滿感動，因為這是我少見男性長者願意在一群女性家屬中，袒露分享自我情感，觸動著每位在場的人。

在陪伴失親者時，抱著寬容和理解的心態，接納他們的哭泣、訴說及怨嘆，不要刻意壓抑或逃避他們，療傷止痛需要的時間，可能長達好幾年，往往許多人在安慰他人的時候，有幾句話會造成反效果，建議不要使用，如「你要堅強(不要難過了)」、「你的痛苦我了解」、「加油，你做的到的！」等等。對於當事者沒有多大的幫助，反而會讓人反感。

如何面對？唯有走進悲傷，才能走出悲傷。

1. 接受失落的事實
2. 面對悲傷的痛苦
3. 重新適應逝者不存在的新環境
4. 重心轉移其他關係上



**唯有能愛的人，才能承受悲傷之痛，
也唯有去愛，才能治療悲傷。—— Tolstoy**

記得，有次我在協會的會刊分享到一位輔導過的家屬經驗，印象相當深刻，一位家屬的小孩因上班途中，車禍緊急送醫，在醫護人員極力搶救，最後因醫生判定腦死而器捐。器捐者的媽媽相當不捨孩子已不在身邊，至今，20年了，還是無法走出傷痛，更無法接受孩子已逝的事實。當我到家屬家進行訪視時，家中的擺設跟裝飾，滿是孩子的照片。在訪談中，家屬分享孩子與其相處的過往，臉上滿是笑容，但每當分享完後，話題轉向家屬身上，關心她近況與家人關係上的相處，盡是逃避的方式因應。反覆幾次後，家屬自己累了，便開始忙東忙西，來填塞時間，家屬多年如此度過，看在他人眼中，是心疼、是不捨。

**只有逃避愛的人才能逃避悲傷，重要的是從悲傷中學習。
並保持因愛而脆弱的心。—— John Brantner**

常有家屬與我分享，器捐後，他們開始忙著處理喪葬或離別的相關事宜，也許還有其他親人需要去照顧，而忽略關照此事件對自己造成影響，而沒好好經驗與哀悼失落與悲傷，情緒的起伏，造成與家庭成員緊張的關係，進而影響其身心狀態。煩亂的思緒與受傷的內心，只知因悲傷失落所造成的身心不適，也因社會刻板價值觀作祟，不敢或不願求助，每當想起某些情境，一次又一次的讓自己沉溺在悲傷失落裡，走不出也放不下。協會提供專業人員引導家屬面對自我悲傷與失落，怎麼表達或呈現，需要學習與鼓勵，如怎麼規劃未來的生活，重新建立並維護與家人的關係，支持網絡的建立等等相關資源，都是重要的。

這幾年，在協會接觸到許多的家屬們，每個人的生命經驗，都是相當精彩、寶貴。而生命歷程中有愛，不再自責與顧慮，更不後悔當初無私付出與決定，只給予自己更多的包容與關愛，慢慢撫平內心的痛苦，看見美善，是我家屬們身上所見的。而有了健康的生活品質與環境，對於每件事情也自然會有正面的見解，即使想起悲傷或面臨失落，也能透過彼此支持，使自己恢復到正常的生活。

如果有一天，我們說再見

好書報報

整理／編輯室

台灣安寧照顧基金會 企劃
天下雜誌2014年9月出版



總有一天，生命的旅程終將抵達終點，但是我們不會知道這一天何時到來，於是我們開始練習，練習道謝、道歉、道愛、道別，練習好好地說再見，讓人生旅程的每一步，走得自在從容。

台灣每年約14萬末期病人中，僅1萬人接受安寧醫療照顧，如願善生善終；多數人都是在毫無準備下，來不及清楚表達意願，就帶著遺憾離開了。2013年底，台灣安寧照顧基金會舉辦「如果有一天，我們說再見」徵文選拔，並邀請各領域具影響力人士撰文分享親身經歷的人生現場，最後匯集成37篇深刻動人的生命故事。

書中分為三大部分：Part1「你不在了，但我都記得」；Part 2「安寧療護，愛他就讓他好走」；Part 3「面對死亡，練習說再見」。由一群陪伴摯愛親人離世、親自與死神交過手、預先為自己寫好身後交代的作者們，娓娓道出他們如何告別人間，啟發著我們練習如何說再見。

讀後

- 我或親友們對於死亡有什麼想法？
- 我已準備好如何面對死亡了嗎？
- 我想如何說再見？
- 動筆寫下告別生命旅程的情書



試讀為快

傾聽我心

器官捐贈者家屬諮詢專線

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

歡迎來電與本會社工洽談

電話：02-2702-5150、0800-091-066
時間：週一～五・上午9點～下午5點



我的健康心旅程

戴建國・圖／取自Pixabay

我從事鐵工一行，個性很溫和，身體很健康，人生可說是無病無

忍耐包容我發洩情緒。如今每一次回想，心中對家人真是感到無盡的虧欠與愧疚。或許以前的我就是愛發脾氣，心臟才會壞掉。

說起來我真的很幸運，等了三、四個月，就等到換心的機會。手術經過六個多小時順利完成，在加護病房醒過來時，精神明顯比以前好很多，原本生病時必須用力講話才有聲音，手術後一時改不了習慣，講話音量變得好大，因為有一顆健康有力的心臟正在我身體裡跳動著。

非常感激捐贈者和捐贈者家屬，不然現在不會有我的存在，捐贈者一家不但救了我的性命，也讓我的個性和價值觀轉往良善的方向，我不僅改了脾氣，獨居生活的我更學會了照顧自己，也經常到社會上做善事。

換心之後，我遵照醫囑按時服藥，定期回院追蹤檢查，調整藥量，在生活中安排固定適量的運動。常聽到病友家屬不敢讓換心人搬重物，其實我在換心手術後的隔年就外出繼續做鐵工，我的工作需要搬重物，有時在大太陽底下工作，我的原則是「不勉強」，覺得累了就要趕快找地方休息。

捐贈者的一部分現在活在我的身體裡，我要保持身體健康來報答他的恩情。每次回診，主治醫師都會問我：「戴建國，還好嗎？」我都會自信滿滿地回答：「很好！」我的狀況真的很好，是主治醫師所有換心病人中最好的。（整理／編輯室）

災。除此之外，我還是一位「換心人」。

民國93年，我在工作中突然覺得身體不適，呼吸變得好喘，到診所就醫，醫生當場說我的心臟出了問題，必須到大醫院才有辦法救命。我拿著轉診單到大醫院，醫生篤定地告訴我：「要換心！」我聽了好難過，我的病是不是沒救了？想不到一口氣喘不過來，竟然嚴重到要換心。

我罹患的是心臟衰竭，短短幾個月內病情就迅速惡化，從普通病房轉到加護病房，只能躺在病床上，依靠儀器和藥物維持生命，等待與我有緣的人來救我一命。我也曾經想過乾脆不要等了，於是利用一次因感染而暫時移除維生系統的機會，求醫生不要再裝回儀器，讓我出院回家。但是儀器拔掉不出一天，我又痛苦地求醫生裝回去，因為真的喘不過氣來。

生病期間，心情一直處在沮喪鬱悶之中，原本的壞脾氣變得又更壞了，家人知道我的病情，一方面很替我擔心，同時又百般地

想投稿嗎？

是否聽聞過器官捐贈的生命故事？
或是曾親身走過這一段特別旅程？

請寫下來、畫下來、拍下來

投稿 有機會獲得精緻感謝禮

來稿方式(擇一)

1. 電子信箱：office@organ.org.tw
2. 傳真：02-2702-5393
3. 郵寄：10683台北市大安區信義路四段26號3樓之1 器官捐贈協會 收

請註明「投稿」二字，並留下聯絡方式

作品將刊載於本會會刊、官網以及臉書粉絲頁，並同意無償提供本會做為公益推廣器官捐贈用途

2017年會務記要

7月

- 3日 「傳揚再生之美」器捐宣導及義賣活動 @台北市政府廣場
- 4日 「交換心人生」電影特映會@振興醫院
- 7日 器捐移植研討會@台大醫學院
- 11日 第九屆會員代表通訊選舉開票
- 12日 語窩歡樂學苑課程
- 20日 拜訪移植醫院@萬芳醫院
- 26日 拜訪移植醫院@林口長庚醫院

8月

- 2日 拜訪移植醫院@雙和醫院、三軍總醫院 器官捐贈街頭宣導
- 5日 器捐者家屬夏令營
- 6日 器捐者家屬夏令營
- 9日 拜訪移植醫院@基隆長庚醫院 語窩歡樂學苑課程
- 10日 拜訪移植醫院@國泰醫院
- 16日 捐贈者追思會@高雄榮總
- 19日 第九屆第一次會員代表大會暨理監事聯席會議
- 22日 器官捐贈講座@桃園大園敏盛醫院

9月

- 2日 北區家屬工作坊@台北大稻埕
- 6日 器官捐贈街頭宣導
- 13日 語窩歡樂學苑課程
- 15日 生命教育講座@光華高工、輔仁中學
- 16日 襪子娃娃志工課程
- 19日 器官捐贈講座@鶯歌康禾護理之家
- 10月
- 5日 無心跳器捐議題投書@蘋果論壇
- 6日 襪子娃娃志工課程
- 11日 北區家屬團體輔導
- 13日 襪子娃娃志工課程
- 16日 生命教育講座@醒吾高中
- 18日 語窩歡樂學苑課程 北區家屬團體輔導
- 21日 襪子娃娃志工課程
- 23日 生命教育講座@高雄高商
- 25日 生命教育講座@恆春工商 北區家屬團體輔導
- 31日 第九屆第一次臨時理監事聯席會議

11月

- 1日 北區家屬團體輔導 器官捐贈街頭宣導
- 4日 東區家屬工作坊@花蓮鳳林
- 8日 北區家屬團體輔導
- 10日 生命教育講座@南山高中
- 13日 生命教育講座@鶯歌工商
- 25日 襪子娃娃志工課程
- 30日 生命教育講座@華盛頓中學
- 12月
- 1日 生命教育講座@穀保家商
- 6日 器官捐贈街頭宣導
- 13日 生命教育講座@竹東高中
- 16日 襪子娃娃志工課程 捐贈者紀念音樂會@萬芳醫院
- 20日 生命教育講座@永靖高工
- 21日 生命教育講座@鳳山高中 襪子娃娃志工課程
- 27日 生命教育講座@東勢高工

捐款名錄

106年7~12月捐款明细

53000	翁祥城	250	王筱玉	1000	楊寶月	200	王筱玉	1000	廖呈祥	200	顏心蘭	500	鄧秀珠	100	康立曄	200	黃佩慧	500	
廖玉燕	20000	白秀雲	200	王筱玉	1000	康立曄	200	吳振瑋	1000	趙鳳琇	200	羅嘉雯	500	羅聰靜	100	張吉輝	200	黃振芳	500
尹曉蓉	5000	吳劍東	200	吳文科	1000	張月華	200	周奕奇	1000	劉建誠	200	李鼎森、	羅聰靜	100	傅東海	200	鄭正	500	
王泳心	5000	林惠美、		周奕奇	1000	張吉輝	200	周奕奇	1000	薛曉莉	200	林美惠、	黃仕明	50	黃春蘭	200	賴俊榮	500	
王景正	4500	官岳村	200	許佳珉	1000	傅東海	200	周奕奇	1000	謝正修	200	李彥璋、	11月 110730	黃紹禎	200	顏心蘭	500		
無名氏	2500	胡長娥	200	郭皇村	1000	無名氏	200	郭皇村	1000	劉郁綾	150	李庭宇	400	羅氏大藥廠- (股)	65000	黃紹禎	200	羅嘉雯	500
戰勝大盤		康立曄	200	陳詠涵	1000	黃春蘭	200	陳詠涵	1000	潘連里	150	陳郁芬	400			黃琳娟	200	陳郁芬	400
分享團	2300	張吉輝	200	彭雪晴	1000	黃晶皓、		無名氏	1000	毛復國	100	蔡正祥	350	尹曉蓉	5000	董玖秀	200	蔡正祥	350
江永堂	2000	陳怡輝	200	無名氏	1000	黃清霞	200	黃韻如	1000	王顯慧	100	王光臺	300	王建盛	3000	廖呈祥	200	王光臺	300
陳榮方	2000	陳蔣開	200	黃國復	1000	黃琳娟	200	劉豐嘉	1000	徐怡恩	100	王淑如	300	蔡正祥	2480	趙鳳琇	200	王淑如	300
楊林豪	2000	傅東海	200	黃韻如	1000	楊寶月	200	鄭美月	1000	張永堂、		王莉莉	300	江永堂	2000	劉建誠	200	王莉莉	300
葉世德	2000	游明宜	200	劉豐嘉	1000	楊寶月	200	李金祥	500	張謙偉	100	王慧如	300	陳榮方	2000	薛曉莉	200	王慧如	300
方琬琪	1500	無名氏	200	陳美霞	800	葉偉華	200	李婉玲	500	梁晉蓉	100	王毅華	300	張美玉	1500	毛復國	100	王毅華	300
張美玉	1500	黃春蘭	200	羅世民	800	董玖秀	200	李淑娟	500	陳淑子	100	向青源	300	蘇政向、		王顯慧	100	向青源	300
陳麗美	1500	黃琳娟	200	余花蜜	500	廖呈祥	200	李鐸	500	陳淑芬	100	旭峰消防	邱曼莉	1500	周奕奇	100	旭峰消防		
謝宜玲	1500	葉偉華	200	李金祥	500	趙鳳琇	200	林以婕	500	陳蓉樺	100	工程(有)	王心汝、		容惠嫻、		工程(有)	300	
王心汝、		董玖秀	200	李婉玲	500	劉建誠	200	林宗明	500	湯素華	100	李佩真	300	王祿文	1000	林浩怡、	李佩真	300	
王祿文	1000	廖呈祥	200	李淑娟	500	薛曉莉	200	林美惠、		廖卉梓	100	林佩瑜	300	王筱玉	1000	林媚媚、	林佩瑜	300	
王筱玉	1000	趙鳳琇	200	林以婕	500	陳永金	111	呂建蝗	500	劉張參	100	林琨賀	300	周奕奇	1000	林媚媚	100	林琨賀	300
何美慶	1000	劉建誠	200	林宗明	500	毛復國	100	林哲鈺	500	劉韻文	100	陳麗玲	300	郭皇村	1000	徐怡恩	100	陳麒中、	
周奕奇	1000	蔡佩青	200	林美惠、		王顯慧	100	林筱庭	500	劉韻男	100	曾婉榕	300	陳詠涵	1000	梁晉蓉	100	李政穗、	
范萬全	1000	薛曉莉	200	呂建蝗	500	李佳穎	100	陳怡霖	500	羅聰靜	100	游燕琪	300	黃韻如	1000	郭建佑	100	陳信佑	300
高正峰	1000	謝正修	200	林哲鈺	500	李敬明	100	陳順治	500	黃仕明	50	黃玉蘭	300	楊鈞皓	1000	陳淑子	100	陳麗光	300
郭皇村	1000	毛復國	100	林筱庭	500	周奕奇	100	黃佩慧	500	黃斌哲	300	楊鈞儀	1000	陳淑芬	100	陳淑芬	100	黃玉蘭	300
陳詠涵	1000	王顯慧	100	徐碩慧	500	周奕奇	100	鄭正	500	孫維銘、		翁祥城	250	陳蓉樺	100	湯素華	100	黃斌哲	300
黃韻如	1000	李育仁	100	陳怡霖	500	林欽榮	100	顏心蘭	500	孫光盛	16000	白秀雲	200	鄭美月	1000	湯素華	100	翁祥城	250
楊鈞皓	1000	周奕奇	100	黃佩慧	500	張月英	100	羅嘉雯	500	王泳心	6000	吳劍東	200	李金祥	500	無名氏	100	白秀雲	200
楊鈞儀	1000	周奕奇	100	劉美蓮	500	紀良鑫、		李鼎森、		尹曉蓉	5000	林振旺、	200	李婉玲	500	廖建曄	100	余淑慧	200
劉豐嘉	1000	周奕奇	100	鄭正	500	楊寶月	100	李錫	500	周玲君	4000	林陳秀琴	200	李淑娟	500	劉嘉琪	100	吳劍東	200
鄭美月	1000	周奕奇	100	賴俊榮	500	紀良鑫、		林美惠、		江永堂	2000	林惠美、		李	500	劉韻文	100	林惠美、	
吳振瑋	500	周奕奇	100	賴俊榮	500	楊寶月	100	李彥璋、		陳榮方	2000	官岳村	200	林以婕	500	羅聰靜	100	官岳村	200
李金祥	500	紀良鑫、		賴俊榮	500	楊寶月	100	李庭宇	400	張美玉	1500	范鳳嬌全家		林美惠、		黃仕明	50	康立曄	200
李曉玲	500	楊寶月	100	顏心蘭	500	容惠嫻	100	陳郁芬	400	陳淑卿	1319	呂建蝗	500	陳建煌	500	黃仕明	50	張月華	200
李淑娟	500	徐怡恩	100	羅嘉雯	500	徐怡恩	100	陳婉婷	400	王筱玉	1000	康立曄	200	林哲鈺	500	12月 322761		張吉輝	200
李鐸	500	張文福、		陳郁芬	400	張晏誠、		蔡正祥	350	李怡雯、		張月華	200	林筱庭	500	台灣安斯泰來		傅東海	200
林以婕	500	劉秀美、	100	蔡正祥	350	張立杰	100	王光臺	300	陳致瑋、		張吉輝	200	許仲奇	500	製藥(股)		黃春蘭	200
林宗明	500	張永堂、		王光臺	300	梁晉蓉	100	王淑如	300	李奶油、		許毅敏	200	許榮達	500	2650000		黃琳娟	200
林美惠、		黎明翠	100	王淑如	300	陳素芬	100	王莉莉	300	陳振立、		傅東海	200	傅永霖	500	賴彬權	10000	董玖秀	200
呂建蝗	500	梁晉蓉	100	王莉莉	300	陳淑子	100	王慧如	300	陳柏瑋	1000	黃春蘭	200	黃佩慧	500	尹曉蓉	5000	廖卉榛	200
林哲鈺	500	陳淑子	100	王慧如	300	陳淑芬	100	王毅華	300	周奕奇	1000	黃琳娟	200	鄭正	500	魏怡嘉	5000	廖呈祥	200
林筱庭	500	陳淑芬	100	王毅華	300	陳雲英	100	向青源	300	周奕奇	1000	董玖秀	200	賴俊榮	500	簡如姬	3000	趙鳳琇	200
徐仁宗	500	陳傳、		向青源	300	陳蓉樺	100	旭峰消防		郭皇村	1000	廖呈祥	200	顏心蘭	500	劉國賓	2500	劉建誠	200
徐碩慧	500	林鄭氏蹇	100	旭峰消防		游喆維	100	工程(有)	300	陳詠涵	1000	趙鳳琇	200	羅嘉雯	500	陳榮方	2000	薛曉莉	200
陳怡霖	500	陳傳、		工程(有)	300	湯素華	100	李佩真	300	黃韻如	1000	劉建誠	200	陳郁芬	400	張美玉	1500	陳永金	111
黃佩慧	500	林鄭氏蹇	100	李佩真	300	湯淑媛	100	林佩瑜	300	蔡正祥	350	蔡佩青	200	陳郁芬	400	許毅敏	1400	毛復國	100
鄭正	500	陳蓉樺	100	林佩瑜	300	湯淑媛	100	黃宗華	800	王光臺	300	毛復國	100	蔡正祥	350	王筱玉	1000	王顯慧	100
盧佩安	500	游喆維	100	林琨賀	300	楊寶月	100	陳閻家	300	王淑如	300	王顯慧	100	王光臺	300	范萬全	1000	徐怡恩	100
賴俊榮	500	湯素華	100	陳麗玲	300	楊寶月	100	陳麗玲	300	李依萱	500	李佳穎	100	王莉莉	300	郭皇村	1000	張維倫	100
顏心蘭	500	黃壽美	100	曾婉榕	300	楊寶月	100	向青源	300	李金祥	500	李博穎	100	王慧如	300	陳詠涵	1000	梁晉蓉	100
羅嘉雯	500	劉韻文	100	黃玉蘭	300	劉瑞琴	100	旭峰消防		黃斌哲	300	徐怡恩	100	王毅華	300	陳詠涵	1000	無名氏	1000
陳郁芬	400	劉韻男	100	楊寶月	300	劉韻文	100	陳淑卿	1319	李淑娟	500	張玉蓮、		羅嘉雯	500	無名氏	1000	陳淑子	100
蔡正祥	350	賴素美	100	翁祥城	250	劉韻男	100	翁祥城	250	林以婕	500	張晏誠	100	向青源	300	黃韻如	1000	陳蓉樺	100
王淑如	300	羅聰靜	100	蔡承瑋		蔡承瑋		白秀雲	200	林美惠、		張黃月娥	100	旭峰消防		黃韻如	1000	湯素華	100
王莉莉	300	黃仕明	50	蔡嘉恩	100	黃仕明	50	吳劍東	200	呂建蝗	500	張黃月娥	100	工程(有)	300	葉琇媛	1000	廖建曄	100
王慧如	300	鄧秀珠		黃仕明	50	黃仕明	50	林天送	200	林哲鈺	500	梁晉蓉	100	李佩真	300	劉豐嘉	1000	劉韻文	100
王毅華	300	8月 559181		王新豪	200	尹曉蓉	5000	林惠美、		林振旺、	200	莊增怡	100	林佩瑜	300	陳瑞寶	600	劉韻男	100
向青源	300	周莉萍	500000	王鵬程	200	尹曉蓉	5000	官岳村	200	張亦均	500	莊增怡	100	陳麗玲	300	黃郁捷	600	黃仕明	50
旭峰消防-		尹曉蓉	5000	白秀雲	200	王植熙	5000	邱梅芳	200	許仲奇	500	莊增怡	100	曾婉榕	300	李金祥	500		
工程(有)	300	李美靖	3000	吳秀美	200	江永堂	2000	康立曄	200	陳怡霖	500	莊增怡	100	黃玉蘭	300	李婉玲	500		
李佩真	300	無名氏	3000	吳佩樺	200	陳榮方	2000	張吉輝	200	陳順治	500	陳怡穎	100	黃斌哲	300	李淑娟	500		
林佩瑜	300	吳民世	2120	吳國富	200	張美玉	1500	陳東海	200	黃佩慧	500	陳淑子	100	傅信有	300	林以婕	500		
林琨賀	300	江永堂	2000	吳劍東	200	蕭秋華	1500	無名氏	200	黃宗華	500	陳蓉樺	100	翁祥城	250	呂建蝗	500		
陳麗玲	300	張家綾	2000	林天送	200	王心汝、		黃春蘭	200	劉于瑄	500	湯素華	100	白秀雲	200	林哲鈺	500		
曾婉榕	300	陳榮方	2000	林惠美、		王祿文	1000	黃琳娟	200	歐玉梅	500	劉秀美	100	吳劍東	200	林筱庭	500		
黃玉蘭	300	張美玉	1500	官岳村	200	王春生	1000	葉偉華	200	劉韻文	100	劉秀美	100	林惠美、		許邱陳菊	500		
黃斌哲	300	羅雲禮	1200	紀良鑫、		王梅香	1000	董玖秀	200	鄭正	500	劉韻男	100	官岳村	200	陳怡霖	500		

世界上有許多絕望的生命兩端，
因為器官捐贈的連結，
能夠再度點燃希望，提升生命價值。

中華民國器官捐贈協會走過了四分之一世紀，
對社會大眾的器捐生命教育宣導，
以及捐贈者家屬的關懷照顧，
這兩項重點工作永遠不能停下腳步。
邀請社會各界透過

加入會員、捐款、擔任志工、
捐贈物資、公益合作等方式，
一起協助推動器官捐贈，
讓器官捐贈協會繼續往前走。

**加入會員、志工、線上捐款
信用卡轉帳授權書下載**

<https://www.organ.org.tw/>



郵政劃撥

帳號：17424922

戶名：社團法人中華民國器官捐贈協會

轉帳

戶名：社團法人中華民國器官捐贈協會

華南銀行信維分行

帳號：149-10-008398-4

合作金庫銀行信維分行

帳號：5090-765-602952

聯邦銀行文林簡易分行

帳號：048-50-8017900