

長庚紀念醫院 高雄院區 社會服務課

適用對象(社工員/社工師/社工管理師/器官勸募協調師)

器官捐贈標準作業規範

編號：BAMF01004

西元 2003 年 10 月 20 日 制訂公佈

西元 2022 年 09 月 26 日 第十八次修訂

使 用 規 定

- 一、擔任本職務執行作業者，應詳讀本手冊，
並嚴格遵照執行。
- 二、倘若對所訂內容有疑問，應即向直屬主管請
教，務必求得徹底瞭解為止。
- 三、對所訂內容如有改善意見時，應反應直屬主
管並作充分溝通，俾使內容更為完整。

目 錄

壹、發掘潛在性器官捐贈者.....	2-4
貳、家屬會談.....	4-6
參、器官勸募.....	7-9
肆、簽署同意書.....	9
伍、器官捐贈作業流程.....	9-15
陸、器官捐贈作業期間之家屬關懷.....	16-17
柒、出院手續.....	17-18
捌、喪葬事宜.....	19
玖、悲傷輔導.....	20
壹拾、紀念牌製作.....	20

目 錄

壹拾壹、辦理追思大會.....	21
壹拾貳、院外轉介個案(含合作勸募醫院).....	21-22
壹拾參、院外轉介器官(含合作勸募醫院).....	22-23
壹拾肆、遺體勸募.....	24-26
壹拾伍、器官遺體捐贈觀念之宣導.....	26-27
壹拾陸、合作勸募醫院及相關機構關係之聯繫.....	27
壹拾柒、教育訓練之規劃.....	28
壹拾捌、文書行政作業.....	28-32

器官捐贈標準作業規範(一)

總頁數：32

頁數：32-1

作業目的	適用範圍	使 用 器 材、工 具
<p>1. 發掘潛在性器捐個案，藉由關懷家屬進而瞭解家屬對器官捐贈之接受度。</p> <p>2. 協助器捐業務聯繫，讓所有捐贈者均能完成遺愛人間心願，也讓受贈者獲得新生。</p> <p>3. 協助大體捐贈和病理解剖個案家屬完成相關流程，讓家屬能順利完成相關事務辦理。</p>	<p>1. 潛在性器官捐贈者、大體捐贈者疾病理解剖捐贈者</p> <p>2. 器官捐贈相關醫療團隊人員</p>	<p>法令規章</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 人體器官移植條例、人體器官移植分配及管理辦法 2. 腦死判定準則、施行器官摘取移植手術核定及管理辦法 3. 醫院通報器官移植之捐贈者、等候者、受贈者及配對結果作業須知 4. 本院「器官捐贈遺體解剖事務處理準則」、「器官移植細則」 <p>相關資訊系統</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. HIS 社服基金管理系統 2. 財團法人器官捐贈移植登錄中心器官捐贈移植登錄系統 3. 衛生福利部器官捐贈移植整合系統 <p>使用表單</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 潛在性器官捐贈者訪視記錄表 2. 器官捐贈者家屬關懷文件 3. 遺體器官捐贈同意書 4. 使用呼吸器病人腦死判定檢查表 5. 使用呼吸器病人腦死判定會診單 6. 腦死判定檢查表 7. 遺體處理單、收據、總務用品申請單 8. 接回外院器官捐贈者注意事項*
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
壹、發掘潛在性器官捐贈者	<p>一、器官勸募協調師篩選</p> <p>(一)每日 HIS 系統查詢 GCS 5 分以下潛在性病人、器捐及安寧意願註記病人。</p> <p>(二)訪視潛在性器官捐贈病人，並與病人主治醫師及護理團隊討論，相關結果需記載於潛在性器捐病人訪視記錄表，每兩個月呈至院長核閱。</p> <p>(三)針對符合潛在性器捐條件的病人，前往查閱病歷，了解病情，以初步判定是否可能成為合適的捐贈者，所需了解事項如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 病人性別、年齡。年齡限制依各移植團隊評估為準，年齡限制依各移植團隊評估為準，未滿 2 歲不適捐贈腎臟、眼角膜；45 歲以下適捐小腸、60 歲以下適捐肺臟；肝臟、心臟捐贈則不限年齡。 2. 了解病人入院原因、就醫過程，血壓低於 50mmHg 且持續超過六個小時，有休克現象，各器官因意外事故導致嚴重受傷、藥物中毒者，較不適合捐贈器官，但眼角膜不在此限。 3. 查閱” Admission note” 須注意病人是否有高血壓 (H/T)、糖尿病 (D.M.)、B 型肝炎、C 型肝炎、HIV、梅毒、結核病 (TB)、敗血症、惡性腫瘤併轉移等情況，須與主治醫師進一步討論適捐程度。但是捐腎、心臟、眼角膜 HBsAg(+) 則不在此限，但需再 Check HBeAg (-)。 	<p>潛在性器官捐贈者篩選後之處理</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 暫不符合勸捐時：主治醫師確認不符合原因並約定下次追蹤時間，勸募協調師於約定時間主動追蹤。 2. 主治醫師及護理團隊需於捐贈者病況有變化時主動通知勸募協調師。 3. 確定不符合：協調師將確定無法器捐之原因記錄於「訪視記錄表」，每兩個月彙總潛在性器捐個案訪視結果報告呈至院長級主管核閱。
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-3

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
壹、發掘潛在性器官捐贈者	<p>(1) 深入了解入院原因及就醫過程，以增加與病人家屬會談資料。</p> <p>(2) Family History、Family Disease、Past History，若有上述病史，則請醫師對病人詳加檢查。</p> <p>(3) Personal History 若有濫用藥物、酒精中毒等記錄，則應進一步了解嚴重程度。</p> <p>4. 隨時向醫護人員了解病人病情變化，有利於日後社工員和家屬之會談與勸募。</p> <p>5. 若為神經科病人則可參閱” Neurological Record”。</p> <p>6. 查閱”攝入及排出記錄單”(MR54) Urineoutput >1cc/kg/hr。</p> <p>7. 查閱”護理病歷”(MR-50)</p> <p>8. 查閱”護理記錄單”(MR-52)。</p> <p>(四)和醫護人員討論病情，徵詢病人是否為潛在性捐贈者。</p> <p>(五)請醫護人員盡力配合，協助照顧病人，使順利完成器官捐贈。</p> <p>(六)將以上資料記錄於” Potential Donor check list”。</p> <p>(七)對於急診發生之 Potential Donor 若符合器官捐贈條件且家屬有捐贈意願，請神經外科值班 CR 協調借床入住加護病房。</p>	
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-4

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>貳、家屬會談</p>	<p>二、醫護人員篩選： (一) 醫護人員評估病人為潛在性捐贈者。 (二) 醫護人員發現病人之健保 IC 卡有器官捐贈註記。</p> <p>三、家屬自行提出器捐意願：醫護人員或社工師知悉後應立即通知器官勸募協調師。</p> <p>一、與家屬約定會談時間、地點： (一) 利用會客時間及家屬休息室。 (二) 請醫護人員代為轉告家屬。 (三) 家屬未留院照顧，則以電話關懷聯繫。</p> <p>二、社工人員會談內容如下： (一) 同一般病人主動關懷服務及心理輔導個案之會談，以建立良好的關係。 (二) 登入社服照會系統，撰寫社會服務照會單。</p> <p>三、病人住院期間，每日皆至病房訪視，瞭解病情變化。提供關懷，並與家屬建立良好的關係。</p>	
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-5

項次	操作說明或作業流程	注意事項
貳、家屬會談	四、預進行勸募前之會談 (一) 確認主治或值班醫師，已向家屬說明治療無效，如果尚未告知則聯絡醫師向家屬說明。 (二) 與家屬做勸募器官前之會談，會談內容包括： 1. 給予情緒上的支持，如： (1) 家屬哭泣時，則在一旁陪伴，表達關懷之意。當家屬出現歇斯底里症狀時，需注意安全，防範攻擊行為，並請冷靜之家屬予以安慰。 (2) 若家屬昏倒時，令其躺臥休息，若情況嚴重，立即通知醫師處理之。 2. 了解家屬對病情了解程度 (1) 確定其對病情了解的程度，若有懷疑或誤解時，請醫師予以說明及澄清。 (2) 試探家屬對病人之處置，若極度堅持返家者，則不予勸捐。 3. 了解案家是否有特殊風俗習慣 (1) 全屍觀念極厚者，應予尊重其意願。 (2) 確定於家裡過世者，亦應尊重其決定。	
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
貳、家屬會談	<ol style="list-style-type: none"> 4. 了解有無宗教信仰：若有宗教信仰，應再了解有無顧忌。 5. 向家屬解釋腦死觀念：使家屬有正確之觀念外，並使其面對死亡之事實。 6. 和家屬討論生命的意義。 7. 當家屬漸能接受死亡之事實後，則與之分享對人生的看法，了解病人生平事蹟 <ol style="list-style-type: none"> (1) 病人生前有無簽署器官捐贈志願卡。 (2) 會談前可先查詢 HIS 系統之住院醫囑、急診醫囑、護理作業系統及社服照會系統，瞭解病人是否有註記器捐意願。 8. 找出案家做決定的關鍵人物。 9. 若為車禍糾紛之個案，了解案家對有關糾紛處理的進度，並可提供相關資源以建立關係。(如中華民國車禍關懷協會及汽機車強制責任險相關資料) 10. 了解案家負擔醫療費用情形，並可提供相關社會福利資源。 11. 了解案家對病人後事處理方式，擬採土葬、火葬或其他方式，如為非病死個案則可提供司法相驗諮詢。 	
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-7

項次	操作說明或作業流程	注意事項
參、器官勸募	<p>一、與主治醫師討論由主治醫師或勸募協調人員向家屬提出器捐意願徵詢。</p> <p>二、若家屬無捐贈意願，則由社工師持續關懷。</p> <p>三、若家屬考慮中，社工需於 24 小時後向家屬徵詢意願。</p> <p>四、若家屬有捐贈意願，即邀請家屬參與家庭會議。</p> <p>(一) 人員：社工師、器官勸募協調師、醫護人員，家屬則為病人之法律代理人及家庭主要決定者。</p> <p>(二) 地點：加護病房討論室或各病房討論室。</p> <p>(三) 會議準備：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 使用瓷杯，呈裝溫熱茶水予家屬。 2. 提供家屬器官捐贈流程與關懷之文件說明。 <p>(四) 說明重點：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 主治醫師 <ol style="list-style-type: none"> (1) 向家屬致意，肯定與感謝家屬及捐贈者遺愛人間之大愛。 (2) 若本院無法開立死亡證明書，向家屬解釋原因。 2. 社工師 <ol style="list-style-type: none"> (1) 瞭解家屬決定器官捐贈的原因，同理家屬壓力與感受。 (2) 詳細解釋器官捐贈流程，包括： <ol style="list-style-type: none"> A. 可捐贈之器官/組織項目：家屬可自行決定。 B. 抽血檢驗及檢查之進行，評估器官/組織是否可捐贈。 	
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
	<p>C. 解釋腦死判定相關規定：腦判醫師資格與人數、兩次腦死判定之間隔時間。</p> <p>D. 若本院無法開立死亡證明書，須詳細向家屬解釋報案、檢察官來院同意器捐、遺體相驗後由檢察官開立死亡證明書…等相關規定。</p> <p>(3)解釋器官捐贈作業期間本院對捐贈者及家屬之協助：</p> <p>A. 家屬探視：配合加護病房規定，且在不影響捐贈者或其他病人之醫療，盡可能讓家屬在病房內陪伴捐贈者。以把握最終的相處時間。</p> <p>B. 宗教信仰：配合加護病房規定，且在不影響捐贈者或其他病人之醫療，允許家屬進行祈福禱告或其他儀式，以求捐贈者與家屬之安心。</p> <p>C. 大體縫合：為顧及捐贈者之尊嚴與家屬感受，適時告知家屬本院於捐贈完成後將會以外科手術的標準妥善進行傷口縫合，以保有大體的完整性。</p> <p>D. 捐贈者更衣：確認家屬是否自備衣服，告知家屬本院將會於捐贈完成後為捐贈者進行更衣。(本院提供骨骼捐贈案主壽衣並委託往生室協助更衣。)</p> <p>E. 家屬飲食、休憩空間與交通方式之安排。</p>	
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
肆、簽署同意書	<p>F. 捐贈完成後本院可協助派遣接體車載運捐贈者至指定地點。</p> <p>(4)解釋本院及衛福部喪葬補助相關規定(不提及補助金額)。</p> <p>(5)解釋本院後續追思大會辦理、感謝牌及紀念牌之製作。</p> <p>一、當家屬同意捐贈後，則請其填”遺體器官捐贈同意書”一式二份。</p> <p>二、立同意書人之先後次序為：病人之配偶、子女及父母、兄弟姊妹、祖父母、曾祖父母或三親等旁系血親、一親等直系姻親。</p> <p>三、填寫時務必詳細填寫立同意書人姓名、關係、身份證字號、住址、捐贈器官別、日期等，並影印捐贈者、立同意書人之身分證。</p> <p>四、將取得之捐贈同意書夾在病歷上。</p>	<p>遺體器官捐贈同意書</p> <p>第一聯：存病歷</p> <p>第二聯：給檢察官〈非病死之個案〉</p> <p>如有摘取眼角膜，寄一份影本給眼科。</p> <p>若家屬於簽署同意書後始衍生相關爭執，社工師必須立即終止器捐程序，並立即請示主管、相關團隊或法務人員。</p>
伍、器官捐贈作業流程	<p>一、通知各移植團隊</p> <p>社工師於一小時內將家屬簽署同意書內之捐贈內容告知捐贈者主治醫師及相關移植團隊。</p> <p>二、抽血檢驗與相關檢查</p> <p>(一)請主治醫師於1小時內開立急件檢驗醫囑。</p> <p>(二)檢體應使用易於辨識「器官捐贈」之特殊標籤。</p>	
		公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
伍、器官捐贈作業流程	<p>(三) 勸募協調師親自將檢體連同檢驗單送至檢驗醫學科，將檢體交予檢驗室人員，親自說明為器捐急件，檢驗醫學科最遲須於 2 小時內發正式報告。</p> <p>(四) 報告完成後檢驗科通知勸募協調師、捐贈者主治醫師及移植團隊查詢檢驗結果。</p> <p>(五) 勸募協調師立即提醒捐贈同意書內記載之器官(組織)移植團隊負責人看檢驗報告。</p> <p>(六) 檢驗報告 HIV 陽性病人：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 檢驗科另以電話聯繫勸募協調師及捐贈者主治醫師。 2. HIV(+)病人適捐標準： <ol style="list-style-type: none"> (1)已列為疾病管制署通報個案。(登錄中心系統與疾管署系統介接)。 (2)遵循醫囑並穩定接受雞尾酒療法 (HAART)，且最近 6 個月內測量不到 HIV 的病毒量 (HIV viral load 小於 50 copies/ml)。(當下再次檢驗病毒量) (3)如有疑慮或外院治療追蹤病人請照會感染科協助。 (4)僅能捐贈 HIV(+)待移植者，且待移植者簽署書面同意者。 3. 介接後如不符合 HIV 捐贈條件，則終止器捐作業，主治醫師輸入醫囑，電腦管制不得器捐，並委婉向家屬說明。 	<p>因應 2018.06.13「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」修正案，開放得器官捐贈受移植之感染者。</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
伍、器官捐贈作業流程	<p>三、器官功能評估</p> <p>(一) 勸募協調師跟催各團隊確認檢驗結果。</p> <p>(二) 移植團隊醫師於檢驗報告完成後 30 分鐘內，查閱捐贈者病歷及檢驗報告，評估器官或組織符合捐贈條件。</p> <p>(三) 移植團隊醫師協調主治醫師依預設之各移植團隊特殊檢查套組開立醫囑。</p> <p>(四) 移植團隊醫師判讀檢查結果，並至器捐系統輸入確認器官是否適合移植。</p> <p>(五) 主治醫師於檢驗報告完成二小時內綜合移植團隊意見，確認是否符合捐贈條件，並於醫囑中填寫。</p> <p>(六) 勸募協調師查閱器捐系統</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 確認皆無法捐贈則結案。 2. 僅組織可捐贈，則待病人往生後摘取組織。 3. 至少一項器官可捐贈則協調進行腦判程序。 <p>四、腦死判定之評估</p> <p>(一) 主治醫師依檢驗結果、觀察病人狀況，綜合判斷可否進行腦死判定程序，記載於醫囑。</p> <p>(二) 勸募協調師與主治醫師討論不符合原因及確認下次檢測腦判時間，勸募協調師於約定時間主動追蹤。</p>	<p>檢查項目：心臟超音波、腹部超音波、腎臟超音波、胸部 X 光、EKG、支氣管鏡檢查</p>
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>伍、器官捐贈作業流程</p>	<p>五、腦死判定程序</p> <p>(一) 勸募協調師聯繫病人主治醫師，於 1 小時內填寫「使用呼吸器昏迷病人會診單」、「使用呼吸器昏迷病人腦死判定檢查表」。勸募協調師並電話聯繫腦死判定醫師於 1 小時內進行腦判作業。</p> <p>(二) 勸募協調師通知移植團隊將進行腦判。</p> <p>(三) 聯絡腦判醫師出勤原則：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查詢神經內科、神經外科值班醫師。 2. 聯繫值班醫師確認腦判時間。 <p>(四) 二位腦判醫師應同時共同簽署「腦死判定檢視表」並於檢視表上明確註明「通過」或「未通過」第一次腦死判定。</p> <p>(五) 通過第一次腦判時，勸募協調師電話聯繫腦判醫師，協調第二次腦判時間(至少 4 小時後)。</p> <p>(六) 請腦判醫師填寫收據，每次腦判出勤津貼為 2500 元。並經由一般費用申請方式進行申請。</p> <p>(七) 腦死判定確定，但捐贈者生命徵象不穩定時，使用 ECMO 之規定如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 適用條件 <ol style="list-style-type: none"> (1) 時機：家屬簽署器官捐贈同意書，及器官捐贈者經腦死判定確定後。 	<p>腦判醫師班表查詢方式</p> <p>院內網頁→部門網頁→教學部→各科班表查詢→點選神經外科、神經內科</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
伍、器官捐贈作業流程	<p>(2) 適用對象：器官捐贈者發生心因性或肺因性休克，無法以傳統藥物、呼吸器等維持穩定，排除病人為明顯的敗血性休克造成的低血壓，並經器官移植相關判定醫師判定合格者。</p> <p>2. 判定醫師</p> <p>(1) 由器官移植醫師及 ECMO 團隊之醫師共同判定。</p> <p>(2) 器官移植醫師須確認器官移植之功能及可用性，並且確認一定進行器官移植。</p> <p>(3) ECMO 團隊之醫師確認 ECMO 之可行性及需要性。</p> <p>3. 操作標準</p> <p>器官移植捐贈者之加護照護小組，當無法以補充體液、強心劑及呼吸器等治療維持已完成腦死判定之器官捐贈者心肺功能血流動力穩定時，即刻聯絡器官移植醫師及 ECMO 團隊醫師。</p> <p>→器官移植醫師及 ECMO 團隊醫師立即前往判定是否符合 ECMO 的適用條件。→ECMO 團隊即刻建立 ECMO 系統。→照護團隊立即轉送器官捐贈者到開刀房進行器官移植。</p> <p>4. 裝置 ECMO 之醫療費用</p> <p>醫療費用超過 20 萬元以上，由病人裝置 ECMO 之日始至病人出院之醫療費用由社工以醫療費用補助單全額補助，醫療費用補助單簽核時並附醫師(使用 ECMO 之移植科醫師)證明病人為完成器官捐贈使用 ECMO 為憑證。</p>	
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-14

項次	操作說明或作業流程	注意事項
伍、器官捐贈作業流程	<p>六、器官登錄與配對</p> <p>(一) 器官勸募協調師或社工師於第一次腦死判定完成後，登入器官登錄系統輸入捐贈者資料。</p> <p>(二) 列印檢驗、檢查報告後上傳至器捐登錄中心。</p> <p>(三) 資料確認無誤後點選分配鍵，取得各器官受贈者分配名單（僅心、肺、肝、腎、胰、小腸、眼角膜等器官及組織，其餘器官及組織為本院使用，不需分配）。</p> <p>(四) 若器官分配為外院受贈者，聯繫外院移植小組，提供病人基本資料及分享碼，並請其於1小時內回覆確認是否接受器官。</p> <p>(五) 依配對名單循序通知移植醫院，可依順序一次通知3間順位醫院，須確實記錄通知醫院、通知時間及回復情況，3家均棄權時再接續3家。</p> <p>(六) 若器官分配為本院受贈者，通知本院各移植團隊負責人聯繫受贈者。</p> <p>(七) 與本院或外院各移植團隊確定摘取器官項目後，以電話聯繫開刀房 LEADER 各器官摘取醫院或醫師。</p> <p>(八) 約定第一次腦死判定時間後及第一次腦判通過完成後，發送群組簡訊通知護理部團隊以利後續房間人力安排。</p>	<p>財團法人器官捐贈移植登錄中心-器官登錄系統 https://ots.mohw.gov.tw/ 登錄中心傳真：02-23582089 登錄中心電話：02-23582088（值班電話-移植登錄業務 0963-019019、登錄系統操作 0937-496625）</p>
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>伍、器官捐贈作業流程</p>	<p>七、檢察官聯繫</p> <p>(一) 捐贈者若為非疾病因素，社工師於一次腦判後須聯繫當地地檢署，洽請值班檢察官於第二次腦死判定完成後來院製作筆錄及簽署“台灣高雄/橋頭地方法院檢察署檢察官同意書”。</p> <p>(二) 事先確認檢察官是否須員警出席，提醒家屬事發地派出所備案及攜帶證件抵達時間。</p> <p>(三) 若檢察官到場，需檢附下列文件交檢察官，並依檢察官要求協調主治醫師或值班醫師備詢：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 捐贈者、同意人身分證正反影印本 2. 使用呼吸器昏迷病人會診單正本 3. 使用呼吸器昏迷病人腦死判定檢查表正本 4. 腦死判定檢視表正本 5. 遺體器官捐贈同意書影本 6. 診斷書、出院病歷摘要、腦判醫師專科證書 <p>八、器官捐贈手術準備</p> <p>(一) 與各移植團隊確認及報備器官移植醫事委員會主席或器官移植中心主任決定入開刀房時間與器官摘取次序，社工需將家屬期待之開刀時間與想法告知團隊與醫療主管。</p> <p>(二) 由病房醫師開立「Pre-OP Order」、一般外科協助開立器捐病人「OP Schedule」。</p> <p>(三) 病人傷口縫合由一般外科、泌尿科、心臟外科輪序，不論本院或該科是否摘取，均由輪序負責胸腹傷口縫合。</p>	<p>高雄地方法院檢察署 傳真機：241-3740(法警室) 電 話：216-1450</p> <p>台灣橋頭地方法院檢察署 傳真機：612-0502/612-0530 (法警室) 電 話：611-3761</p> <p>1. 高雄長庚醫院→台灣橋頭地方法院檢察署</p> <p>2. 橋頭地檢管轄區域包括： 楠梓、左營、大樹、大社、仁武、鳥松、岡山、橋頭、燕巢、田寮、阿蓮、路竹、湖內、茄萣、永安、彌陀、梓官、旗山、美濃、六龜、甲仙、杉林、內門、茂林、桃源、那瑪夏等廿六個行政區 + 外縣市</p> <p>3. 或洽經辦員警了解其管轄檢察署</p>
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
陸、器官捐贈作業期間之家屬關懷	<p>一、家屬簽署同意書後，但因故暫無法進行器捐流程</p> <p>(一) 上班時間：病房負責社工及器捐協調師應於每日會客時間至 ICU 或透過醫療團隊瞭解家屬情緒及想法，並與家屬保持聯繫，以減輕家屬不安的情緒，並加強家屬對本院人員的信賴。</p> <p>(二) 週六：值班社工遇潛在性器捐個案通報，將至加護病房進行關懷訪視；若家屬未在院，值班社工以電話關懷家屬並予以紀錄。</p> <p>(三) 週日與其他國定假日：器捐值班社工以電話關懷並予以紀錄。</p> <p>二、捐贈手術期間</p> <p>(一) 飲食照顧：社工師需不定時關懷家屬身心與進食狀況，以適時協助醫療安排或提供用餐卷。</p> <p>(二) 交通安排：若家屬欲返家休息，且無其他家屬協助搭載，社工師需主動協助聯繫計程車載運家屬返回家中。</p> <p>(三) 休憩空間：若家屬欲留院等候，可安排至本院湖畔星光家屬住宿區休息。</p> <p>(四) 交通及住宿費用評估有需求時，報告主管後先行申請或墊付，後續進行費用核銷，皆由社服基金 SOPCC 支付。</p> <p>(五) 捐贈者入開刀房後，預估手術完成時間，先行電話聯繫往生室告知捐贈者資訊。</p>	<p>湖畔星光住宿區電話：7317123#3228</p> <p>舍監老師案話：7317123#3520</p>
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>柒、出院手續</p>	<p>三、醫護團隊向捐贈者及家屬致意</p> <p>(一) 捐贈者離開病房時，病房醫護同仁需於病房門口，向捐贈者及家屬行禮。</p> <p>(二) 護理人員於完成捐贈手術後協助捐贈者更衣。</p> <p>(三) 捐贈者完成手術後，負責遺體縫合之醫師、手術室護理師協助檢視病人大體，並護送大體離開手術室，行禮感恩捐贈者之善行。</p> <p>一、與家屬約定辦理出院手續之時間，並請家屬準備病人衣服。</p> <p>二、說明本院捐贈器官之補助方式(委婉與案家屬說明係爭取最高額度而非與家屬詳述細項)：</p> <p>(一) 捐組織者，捐一項四萬元，二項五萬元，三項六萬元。捐贈組織者，除喪葬補助費外，醫療費用全額減免。</p> <p>(二) 捐器官者，捐一項十萬元，二項十二萬元，三項十五萬元。捐贈器官者，除喪葬補助費外，醫療費用全額減免。</p> <p>(三) 如為外院轉介之器官，則由社工師聯繫外院社工師協助轉知家屬準備相關資料後，以一般費用申請方式並檢附以上資料由會計處匯款至領取人帳戶。</p>	<p>依 2019.02.21 呈准行政文書編號 190211-09100-067 提報捐贈器官或遺體個案醫療費用全額減免。</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注意事項
	<p>三、連結衛生福利部器官捐贈移植整合系統，輸入捐贈者及家屬資料，列印相關申請表格予家屬，並說明申請方式：</p> <p>(一)捐贈眼角膜者，補助新台幣五萬元。</p> <p>(二)捐贈眼角膜以外之器官或捐贈多重器官者，補助新台幣十萬元。</p> <p>四、辦理出院當天，先通知病房書記結帳。</p> <p>五、家屬到院前先至往生室拿遺體處理單（一式二份）到出院櫃台辦理出院手續，另注意摘取器官之醫師已於遺體處理單上簽名蓋章以利領出大體。</p> <p>六、詢問家屬意見，協助派立大體車運送個案遺體至指定地點，由社工開立派車單和醫補單處理費用報銷事宜。</p> <p>七、如於往生室進行司法相驗，則協調往生室人員協助相驗過程，相驗費用後續呈報後核銷。</p>	<p>外院捐贈者喪葬補助費相關資料： （器官捐贈同意書、遺體處理單、收據、捐贈者及同意書簽署人身份證明文件、簽署人之存簿封面、匯款帳戶登記卡） 衛生福利部器官捐贈移植整合系統 https://odtm.mohw.gov.tw/</p>
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-19

項次	操作說明或作業流程	注意事項
捌、喪葬事宜	<p>一、對於處理喪葬事宜有困難的家屬，運用社會資源與協助辦理，以減輕案家負擔。</p> <p>二、個案舉辦出殯告別式或告別禮拜，本院以院長名義致贈花籃及比照員工標準以董事長名義致贈奠儀，另填寫器捐登錄中心申請單協助家屬申請衛生福利部花籃及感謝狀，可事先與家屬溝通，如家屬認為不需要則免。</p>	<p>開立總務用品申請單 會計交際費報銷 器官捐贈者告別式花籃/感謝狀申請書</p>
		公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-20

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>玖、悲傷輔導</p> <p>壹拾、紀念牌製作</p>	<p>一、遺族輔導：接案社工需於定期評估家屬哀傷情緒以進一步提供協助</p> <p>(三)追蹤頻率：1 個月、半年、1 年，以電訪了解家屬適應情況，並填寫電話關懷紀錄單，評估案家狀況進行後續追蹤、家訪、轉介資源等。</p> <p>(四)如家屬拒絕、服務滿 1 年已無需求則予以結案，留下社工師聯繫方式保持聯絡。</p> <p>二、每年辦理捐贈者家屬座談會或聯誼活動，藉由捐贈者家屬經驗分享、並邀請相關人士進行對談，鼓勵家屬早日適應並恢復正常生活模式。</p> <p>一、整理所有捐贈者資料。包括：病人姓名、病歷號、性別、生日、捐贈日期、親屬姓名、關係、住址、電話號碼。</p> <p>二、每年製作紀念牌，貼於本院醫學大樓一樓大廳遺愛人間牌上，紀念牌內容：姓名、出生日、再生日（死亡日）。</p>	<p>依 2019. 04. 10 呈准行政文書編號 190403-09200-640 提報遺愛人間追思牌內容。</p>
<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>		

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>壹拾 壹、辦 理追 思大 會</p> <p>壹拾 貳、院 外轉 介個 案(含 合作 勸募 醫院)</p>	<p>器捐追思大會每年五月調查院長及團隊成員時間安排辦理，重點如下：</p> <p>一、 進行2年內捐贈者家屬家訪服務。</p> <p>二、 彙整捐贈者小故事及相片以製作簡報。</p> <p>三、 於活動前一個月寄通知函及貴賓邀請卡。聯絡安排器官受贈者致詞綵排事宜。</p> <p>四、 活動當天交通車輛派車聯絡事宜。</p> <p>五、 當天會場報到、車馬費發放、協助場控與攝影等事宜。</p> <p>六、 參與會後檢討。</p> <p>一、 他院醫護人員轉介器捐個案</p> <p>(一) 詢問病人情況，填寫「潛在性捐贈者檢視表」。</p> <p>(二) 不適捐贈者，予以婉拒；符合捐贈條件者，則通知器官移植醫事委員會主席或器官移植中心主任進一步評估是否接受捐贈。</p> <p>(三) 確認家屬捐贈意願，社工師到該院親自與家屬會談，確認捐贈意願並簽署器官捐贈同意書。</p> <p>(四) 勸募協調師評估病人狀況，若評估適捐則協助捐贈者轉至本院。</p> <p>(五) 如他院醫護人員或病人家屬希望病人留在他院進行捐贈，通知器官移植醫事委員會主席或器官移植中心主任評估是否可行。</p>	
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-22

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
壹拾參、院外轉介器官(含合作勸募醫院)	<p>(六) 協調醫師至外院評估及協助搭載病人照護，陪同之醫師由一般外科、泌尿科及心臟外科輪流。</p> <p>(七) 協調病床，並確認接受病人之主治醫師。*若有困難，請器官移植醫事委員會主席或器官移植中心主任協調。</p> <p>(八) 派救護車(需配置電源、呼吸器和氧氣瓶)偕移植科醫師前往轉介醫院接回病人。</p> <p>(九) 請轉介醫院協助準備病歷摘要、呼吸器使用、GCS 紀錄，CopyX光/CT 片等，病歷摘要中特別註明昏迷指數三分之開始時間。</p> <p>(十) 至急診請醫師開立住院單，由社工協助患者辦理住院手續。</p> <p>(十一) 後續作業同【伍、器官捐贈作業流程】。</p> <p>一、 外院來電轉介器官(組織)，器官勸募協調師及社工師為本院聯繫窗口。</p> <p>二、 確認捐贈予本院之器官(組織)項目、捐贈者所在醫院、捐贈作業進度、二次腦判時間、預計開刀時間、其他捐贈器官項目及分享代碼。</p>	<p>「外院器官捐贈者轉介注意事項」</p>
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-23

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>三、通知本院本次受贈之器官(組織)移植團隊負責人，並於1小時內確認是否接受外院器官。</p> <p>四、確認醫師決定是否接受外院器官(組織)，並將結果回覆外院。</p> <p>五、若移植團隊醫師表示需先取得捐贈者血液檢體以進行Cross match，由器官勸募協調師及社工師聯繫外取取回檢體事宜： (一) 上班日至急診掛號櫃檯製作個案病歷和姓名標籤；夜間及假日請外院務必於檢體黏貼病人姓名識別貼紙。 (二) 聯繫救護車至轉介醫院取得試管並確認返院時間，視情況親送至移植免疫室或由移植免疫室人員至急診警衛室領取。</p> <p>六、若無需事先帶回檢體，與醫師確認交通方式及預定出發時間，並立即協助安排聯繫。如需派遣救護車，聯絡急診救護車派車處協助派車接送移植小組人員至他院帶回器官(組織)。</p> <p>七、協助家屬申請本院喪葬補助費： (一) 體系外器官捐贈至體系醫院，喪葬補助費應皆以體系器官別累加計算。 (二) 器官排序-心肺肝腎胰腸角膜，由前排序院區統一撥款。</p> <p>八、製作遺愛人間紀念牌。</p> <p>九、每年邀請家屬參加追思大會。</p>	<p>行政文書審核報告 200304-09200-340</p>
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-24

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>壹拾肆、遺體勸募</p>	<p>一、了解病人基本資料及簡單病況。</p> <p>二、與病人家屬會談，進行勸募工作。</p> <p>(二) 說明遺體解剖供學術研究之意義。</p> <p>(三) 說明長庚大學遺體處理方式。(見長庚大學遺體捐贈暨處理過程)</p> <p>(四) 詢問家屬對死後捐贈遺體之意見。</p> <p>(五) 針對家屬之疑問及擔心加以說明。</p> <p>三、連絡長庚大學遺體勸募中心人員予以評估是否適合捐贈。</p> <p>四、填寫病理解剖研究同意書或大體解剖研究同意書。</p> <p>(一) 當家屬同意後，請家屬填” 病理解剖研究同意書或大體解剖研究同意書”。</p> <p>(二) 同意書人順序同肆、二。</p> <p>(三) 填寫時務必詳填立同意書人姓名、關係、身分證字號、電話、戶籍、時間，並影印病人身分證及簽同意人身分證。</p> <p>(四) 病理解剖者，將同意書夾在病歷上，通知該病人主治醫師填寫” 病理解剖申請單”、” 醫院、醫學院病理解剖、大體解剖報告書”、” 死亡診斷書”。</p> <p>(五) 家屬有特別要求，應向醫生說明。</p>	<p>長庚大學遺體勸募中心分機 413-5021</p> <p>鄭茂盛先生、陳嘉彬先生</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-25

項次	操作說明或作業流程	注意事項
	<p>五、陪伴家屬渡過病人死亡及解剖之過程。</p> <p>六、協助辦理遺體解剖之手續：</p> <p>(一) 檢查有關表單是否齊全。由個案主治醫師將表單依相關規定送呈。</p> <p>(二) 由管理課人員送至地檢署，辦理同意解剖手續。</p> <p>(三) 大體解剖案件，長庚大學至現場評估適捐前，請家屬先行冰存，確認可捐贈搭載返桃園後由醫學院辦理解剖申請手續。</p> <p>七、協助辦理出院手續</p> <p>(一) 同柒、一、四～七。</p> <p>(二) 說明本院捐贈遺體、醫療費用補助方式</p> <p>1. 大體捐贈者，醫療費用全額減免，另由院方支給十萬元喪葬補助費。病理解剖者本院喪葬補助五萬元，醫療費全額減免；新生兒（出生一個月內不含死胎）喪葬補助費用一萬元。</p> <p>2. 如為大體解剖個案可先辦理出院手續及領喪葬補助費。</p> <p>八、協助辦理喪葬事宜</p> <p>同捌、一、二，如為大體解剖個案，遺體研究二年半至三年後，長庚大學會代為火化，再通知家屬領回骨灰，如家屬領回骨灰有困難，則由醫學院代為安置於慈善機構之靈骨塔。</p> <p>九、製作遺愛人間紀念牌及參加追思大會。</p>	<p>” 病理解剖研究同意書或大體解剖研究同意書”</p> <p>” 病理解剖申請單”</p> <p>” 醫院、醫學院病理解剖、大體解剖報告書”</p> <p>” 死亡診斷書”</p> <p>依 2019. 02. 21 呈准行政文書編號 190211-09100-067 提報捐贈器官或遺體個案醫療費用全額減免。</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
<p>壹拾伍、器官遺體捐贈觀念之宣導</p>	<p>十、如院外捐贈遺體供病理解剖研究，以曾在本院就醫，且醫師表示欲做病理解剖者，予以相關協助。</p> <p>十一、如院外捐贈大體供醫學研究則聯絡長庚大學，全權由長庚大學進一步評估是否接受捐贈，及與家屬聯絡安排相關事宜。</p> <p>大眾傳播媒體宣傳。</p> <p>一、提供捐贈者與受患者之資料，給記者報導。</p> <p>(一) 當記者來電話表示欲報導個案時，應婉轉說明，於請示主管及徵得家屬同意後，再與之聯絡。</p> <p>(二) 徵求家屬及病人之同意後，主動與記者聯繫。</p> <p>(三) 提供新聞稿，請管理部媒體聯絡人主動發布新聞稿給記者。</p> <p>(四) 安排病人、家屬、醫師、社工師接受訪問。</p> <p>二、對於移植成功之案例，請移植醫師寫新聞稿，直接與管理部媒體聯絡人聯繫，舉辦記者招待會，由管理部媒體聯絡人主動發布新聞稿給記者。</p> <p>三、由社工師撰文，發表於”長庚醫訊”。</p> <p>四、由本院主辦座談會，邀請相關人士參加。</p>	
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-27

項次	操作說明或作業流程	注意事項
<p>壹拾陸、合作勸募醫院及相關機構之聯繫</p>	<p>五、設立器捐志工宣導專屬服務檯，訓練志工長期宣導器捐觀念。</p> <p>六、參與院外各項研討會、座談會。</p> <p>七、每年定期舉辦辦理器官捐贈宣導週，宣導器官捐贈觀念並提供簽署器官捐贈同意卡之服務。</p> <p>一、 每年度擬定合作醫院訪視頻率，年度依計劃至合作勸募醫院、非合作勸募醫院做定期性拜訪。</p> <p>（一）擬定欲拜訪之醫院名單，呈報告、核示。</p> <p>（二）與主管確認拜訪日期。</p> <p>（三）與友院電話聯絡拜訪日期。</p> <p>（四）拜訪外院時，請攜帶器官捐贈移植手冊供外院參考，並與外院相關人員溝通器官捐贈觀念。</p> <p>二、 以電話不定期與外院聯繫。</p> <p>三、 每年召開合作勸募醫院聯繫會議乙次。</p> <p>四、 依合作勸募醫院之需求安排講師到院舉行相關學術演講。</p> <p>五、 針對合約期限將屆之合作醫院，於合約到期三個月前發文進行續約。</p>	
		<p>公佈日期：2003年10月 修訂日期：2022年09月18次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-28

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
壹拾柒、教育訓練之規劃	每年須擬定器官捐贈年度教育訓練計劃並呈核。 一、 院內教育訓練： (一) 每年辦理器官捐贈研討會。 (二) 不定期配合醫教會之安排，進行 PGY 教育訓練。 (三) 不定期搭配院內辦理之活動，進行相關教育訓練或宣導。 二、 院外教育訓練： (一) 每年調查，彙整合作勸募醫院之器官捐贈教育訓練計畫，協助規劃所需課程及講師。 (二) 不定期配合非合作醫院、機構及學校之邀請，進行相關教育訓練。	
壹拾捌、文書行政作業	一、 整理器捐個案相關文書資料存檔。 二、 定期進行器官捐贈與移植相關統計。 三、 定期器捐登錄中心器官捐贈處理費掣據、函文、繳款、調帳相關事宜。 四、 捐贈個案完成十天內至器捐登錄中心網站依規定將資料補齊並做結案動作，以利後續器捐處理費之申請。	
		公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-29

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>五、 協助申請相關獎勵金：</p> <p>(一) 器官勸募獎勵金：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 標準：醫師 6000 元、護士/社工/其他專業人員：2,000 元。 2. 申請方式：填寫收據、潛在性器官捐贈者資料表以一般費用申請方式提出申請。 <p>(二) 腦死判定津貼：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 標準：每位腦判醫師每次執行腦死判定 2,500 元。 2. 申請方式：填寫收據以一般費用申請方式提出申請。 <p>(三) 移植醫師外院摘取器官獎勵金：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 標準：以往返時間及主治醫師職級支付(5,000~13,000 元)，住院醫師則以往返時間支付(1500~3,000 元)。 2. 申請方式：填寫收據以一般費用申請方式提出申請。 <p>(四) 病房照護獎勵金：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 標準：個案成功完成捐贈，每次 2,000 元；病房勸募單位簽署同意書後未成功完成捐贈，每次 1,000 元。 2. 申請方式：請病房提供發票或收據，需有本院統一編號 07861340 或蓋有店章，以一般費用申請方式提出申請。 	<p>依據 101.03 公文編號：B12763、B30196</p> <p>依據 98.03 公文編號：831431</p> <p>依據 106.09 公文編號：G81714</p> <p>依據 101.03 公文編號：B12763、B30196 依據 106.04 公文編號：G41037</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-30

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(五) 合作勸募醫院獎勵金：</p> <p>1. 標準</p> <p>(1) 非具移植能力合作醫院轉介捐贈個案予本院且捐贈成功，每例給付 4 萬元。</p> <p>(2) 具移植能力合作醫院之捐贈成功個案，則以南區器官勸募網絡合作合約內容，登中核撥器官處理費將於甲方申請後除保留 5%處理費供業務行政支出，餘 95%處理費應核撥於乙方。</p> <p>2. 申請方式</p> <p>函文通知合作勸募院開立領據，並以一般費用申請方式提出申請。</p> <p>(六) 醫師照護獎勵金：</p> <p>1. 標準：成功捐贈個案 1 人則核發 6,000 元獎勵金，如為多名醫師共同照護，則以單一成功個案 6,000 元均分。</p> <p>2. 申請方式：填寫收據、潛在性器官捐贈者資料表以一般費用申請方式提出申請。</p>	<p>依據 99.05 公文編號：950331</p> <p>依據 100.05 公文編號：A53158</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範(二)

總頁數：32

頁數：32-31

項次	操作說明或作業流程	注 意 事 項
	<p>(七) 器官移植協調管理費：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 標準：依 2020/5/6 呈准報告，器官移植協調管理費每名移植個案發放 800 元，大愛捐贈器官者由社服課分配同仁，自家庭會議、同意書簽署至辦理出院手續，參與協調過程同仁平均分配。 2. 申請方式：檢附器捐個案計價批價畫面、遺體處理單，填寫器官移植協調管理費發放彙總表及輸入 80C 表送呈核簽。 	<p>行政文書 200213-09100-473 報告</p>
		<p>公佈日期：2003 年 10 月 修訂日期：2022 年 09 月 18 次修訂</p>

器官捐贈標準作業規範（三）

總頁數：32

頁數：32-32

異常狀況	發生原因	處理對策	
<p>器捐流程無法順利進行</p>	<p>一、家屬簽署同意書衍生相關爭執</p> <p>二、捐贈者無法符合或通過腦死判定</p> <p>三、其他捐贈流程相關問題</p>	<p>若家屬於簽署同意書後始衍生相關爭執，社工師必須立即終止器捐程序，並立即請示主管、相關團隊或法務人員。</p> <p>1. 暫不符合勸捐時：主治醫師確認不符合原因並約定下次追蹤時間，勸募協調師於約定時間主動追蹤。</p> <p>2. 主治醫師需將不符合原因及下次追蹤時間記載於醫囑。</p> <p>3. 主治醫師及護理團隊需於捐贈者病況有變化時主動通知勸募協調師。</p> <p>4. 確定不符合：協調師將確定無法器捐之原因記錄於「訪視記錄表」，每兩個月彙總潛在性器捐個案訪視結果報告呈至院長級主管核閱。有關捐贈流程作業，現場可請示器官移植醫事委員會主席或器官移植中心主任，或致電通知課長協助處理。</p>	
		<p>公佈日期：2003年10月</p>	<p>修訂日期：2022年09月18次修訂</p>