

醫務社會工作 與器官捐贈

葉高芳

一、前言

近年來國內器官捐贈風氣漸開，但是每年捐贈器官的人數和急待器官移植的人數一直不成比例，尚待國人破除舊有的觀念，響應「珍愛生命·器官捐贈」的至高善舉。

器官捐贈的風氣要成功的推廣，決定於幾個重要的因素。首先，有賴於政府主管機關和立法單位的主導與配合，以及民間團體和醫院決策主管的重視與支持；長庚紀念醫院王永慶董事長是國內第一位最有信心且大力倡導器官捐贈的企業家，其多年來的貢獻已廣受推崇。其次，器官捐贈——移植是考驗團隊精神的一種既困難又複雜的工作，每一相關作業都仰賴許多醫護、醫技和行政人員密切的配合才能順利完成；因此，移植醫院內相關單位之合作與否影響甚大。最後，從最初步器官捐贈的宣導和輔導到整個器官捐贈——移植過程的協調，更需要仰賴專人的負責，我們認為醫務社會工作人員的愛心、耐心和專業的訓練，是主導器官捐贈的最佳人選。

二、為何要推動器官捐贈

國內近年來一直在大力推動的器官捐贈，對整體醫療和醫療資源的運用有何關係？又對急待器官移植者和捐贈器官者有何意義？這些問題可以從下列三個角度來探討：

(一) 從移植醫學的角度

器官移植過去確實是像神話一般，但是現在國內已有一些移植手術被視為常規的外科手術，且其成功率已達其他歐美先進國家的標準（見表一）。近幾年來，捐贈器官的人數確實慢慢在增加（見表二）。然而，急待器官移植的人數，也是相對地逐年在驟增（見表三）。目前單就登記急待腎臟移植的病患就將近三千人（據估計需要換腎者每年約增加一千人），若按去年共有一百四十位腎移植患者來算，許多患者要等上十幾年才有機會換腎，可見移植器官的需要量和捐贈器官的數目極不成比例。

(二) 從受贈者的角度——可以從三個方面來說明：

1. 生活品質的提昇：對於急待移植腎臟、眼角膜、皮膚、骨骼（或骨髓、骨組織）的人來說，他們接受器官或組織的移植，對個人的生命並沒有獲得關鍵性的挽回；但是在他們移植手術成功之後，確實獲得生活品質上的再肯定。例如：因尿毒症需要接受透析治療的患者來說，他們精神上、生理上都要承受極大的痛苦；而腎臟功能不佳，身體其他器官的功能也很可能慢慢會惡化，使得患者心裏有來日不多之感。此外，以眼睛失明的人來說，雖然沒有生命的危險，但是其生活品質總是很低。過去因為沒有骨髓、骨組織的移植，一些肢體受損的患者，為了保全性命，只好做截肢。上述這些都是指受贈者接受了器官或組織的移植而使生活品質獲得提昇。

表一、器官移植的成功率

器官別	心臟	肝臟	腎	臟	眼角膜	骨骼
成功率	八〇%	八〇%	九〇—九五%	八五%以上	九〇%以上	八〇%

表二、器官捐贈的人數

年度	七五年	七六年	七七年	七八年	七九年	八十年
人數	八四人	六四人	七九人	七五人	八七人	一〇六人

表三、登記等待器官移植的人數

器官	心臟	肝臟	腎臟
人數	二〇	三〇	二八〇〇

2. 重獲第二生命：對於需要移植肝臟、心臟、肺臟，或同時移植心肺的人而言，以前來說還沒有其他醫療方法來恢復這些器官的正常功能；因此，患者醫療的最後一線希望就是接受器官移植，他們若沒有在儘快的時間內接受手術的話，會因隨時都有病逝的可能，而感到非常的惶恐。所以，接受心臟、肝臟、肺臟移植手術成功而出院者，醫院都會替他們舉辦慶生會，代表他們重獲新的第二生命。

3. 減輕經濟的負擔：需要接受器官移植的人，若等不到合適的器官移植就過世，對他們的家庭來說，的確是項重大的打擊；尤其是患者原本是家中主要的經濟來源者，由於疾病或死亡使得家庭的經

濟頓時陷入困境。以透析治療患者為例，雖然醫療保險已有給付、政府也對自費者有補助的措施或可申請殘障手冊的醫療補助，但是因為疾病附帶的花費仍然不少；再加上長期透析的患者大都難以維持全職的工作、甚至無法工作，而這些患者可能也是家中主要的經濟支柱。所以，病患接受透析治療或不幸死亡，都給家庭極沉重的經濟負擔。

在臺灣等待腎臟移植的患者是所有需要器官移植人數中最多的，從整個社會——醫療的資源來看，其醫療費用相當可觀。美國的醫療保險公司，已經評估出來：長期透析的花費，遠遠超過腎臟移植的費用；因此，這些保險公司要求透析患者，都要去登記等待腎臟移植的機會。在臺灣腎臟移植的花費

平均是二十萬元，而透析治療一個月就需要三萬元，還有其他醫藥的花費或需要住院治療等，一年就將近四十萬元，甚至超過。所以，也許腎臟移植手術單次的醫療費用較高；但是以長期醫療資源使用的情形來看，仍然較合理。

(三) 從捐贈者的角度

器官捐贈可以挽救另一個或好幾個人的生命，所以是相當有意義的救人善舉。每個人都希望在有生之年能做些善事，這是人之良知；而器官捐贈就是人離開這世界最後、最高的善舉：「救人一命，勝造七級浮屠」。

此外，器官捐贈對家屬來說，具有悲傷治療的效果：每個人在遭遇到生命的危機或面對臨終、死亡，都是人生中相當痛苦的事；尤其是腦中風、車禍或意外事件造成的腦死，這些意外或突發事件帶來的不幸是人生的一大悲劇。家屬們處在悲傷、痛苦、無助的情緒中，若是車禍事件可能還會令家屬感到憤怒或自責；例如：對肇事者造成的傷亡感受到強烈憤怒的情緒；有些父母因為在子女的要求之下，給他們買了摩托車反而發生車禍，內心因而產生了強烈的罪惡感或自責的心理。因此親人的死亡，帶給家屬往後的追憶裏所想到的只有悲傷、痛苦、甚至憤怒、自責。雖然決定捐贈器官是相當不容

易的，但是如果家屬瞭解器官捐贈的意義，而在親人死後捐贈出器官；在往後回憶時，除了上述負面的情緒之外，還有正面的追憶存在。像有些捐贈者的子女年齡還很小，我們會鼓勵家屬將捐贈者或全家的照片和醫院贈送的紀念牌放在一起，等孩子長大之後再向他們解釋說：父親雖然意外死亡，但是他寶貴的器官已捐贈給別人救治了一些人，他的某些器官事實上還活著。民國七十四年有位胡先生，他的十六歲兒子不幸發生車禍造成腦死，而在醫院社會工作人員的關懷、安慰、輔導之下，他同意捐出兒子全部的器官；直到現在胡先生仍常常參與宣導器官捐贈的相關活動，也願意與別人分享當初的心路歷程；並非常感謝當時社工幫助他瞭解器官捐贈的意義，他曾說：「雖然我失去了一個兒子，但是我獲得許多親人」。

三、醫務社會工作人員為何

要參與器官捐贈

在國外器官捐贈的推動主要是靠醫護人員向家屬提出說明和請求，歐美有些國家規定：在醫院若有腦死且適合器官捐贈的個案，醫護人員有開口要求家屬做器官捐贈的義務；否則，聯邦當局可以扣減對該院的醫療補助。在臺灣，我們醫護人員一直沒有很積極、直接的參與器官捐贈，所以過去移植醫院進行的移植手術都相當少。不過最近幾年，長

庚醫院的社會工作人員率先由開始參與到後來主導器官捐贈，進而激勵和協助其他醫院社工的關心和加入，使得捐贈器官的人數逐年增加。經由實務的經驗我們可以從下列兩個具體的觀點來討論，為何醫務社會工作人員需要且適合參與器官捐贈的推動工作：

(一) 從醫療團隊的觀點

現代醫療強調團隊功能的發揮，整個移植醫療團隊中，臺灣已有優秀的專業醫師與技術且有很多等待移植的病患，卻極缺少器官的來源，顯示出移植醫療團隊的發揮有很大的不足。醫務社工員既是整體醫療團隊的重要成員，理當發揮專長、特別著重在參與器官捐贈器宣導和推展。

(二) 從社會工作專業的觀點

所有參與醫療團隊的人員當中，社工員最能勝任器官捐贈的工作。因為，器官捐贈不是靠一時的說服或勸募，而是經由輔導的過程來幫助家屬做最妥善的決定；社工員經常從病患入院就開始與其家屬建立關懷信任的關係，若視時機和情況需要可以進而輔導家屬做器官捐贈的決定。

輔導家人同意器官捐贈的整個過程，社工員不斷地在發揮個案工作和悲傷、臨終輔導的專業能力。一位在醫院工作的護理長，她十歲的兒子在家附近被機車撞倒，送到醫院已呈腦死狀態，可以想見她和丈夫心裏有多難過。後來在醫院的社工同仁關

懷、安慰、輔導之下，終於做出捐贈兒子全部器官的決定。事後她回憶說：「不要以為我在醫院曾經向家屬說明和要求器官捐贈，在自己遇到類似情況時就會很主動的捐贈器官；悲劇發生時的心情實在很糟、很亂，的確需要其他專業人員從旁輔導。感謝社工員的及時幫忙，不然我兒子可能會錯失捐贈器官的機會」。

社會工作的主要方法之一就是個案工作，我們在醫院是以個案工作的方式開始去接觸病患和家屬；發揮我們支持、同理心、輔導等等的技巧。所以在醫療的工作人員之中，社工員是最適合做器官捐贈輔導的工作。國內器官捐贈仍屬起步階段，所以難免會遇到許多困難和阻礙。社工員所受的专业訓練，強調藉溝通、輔導和協調的能力，來解決問題。相信社工員主導器官捐贈的過程，可以發揮突破相關難題的能力。

四、醫務社會工作人員如何

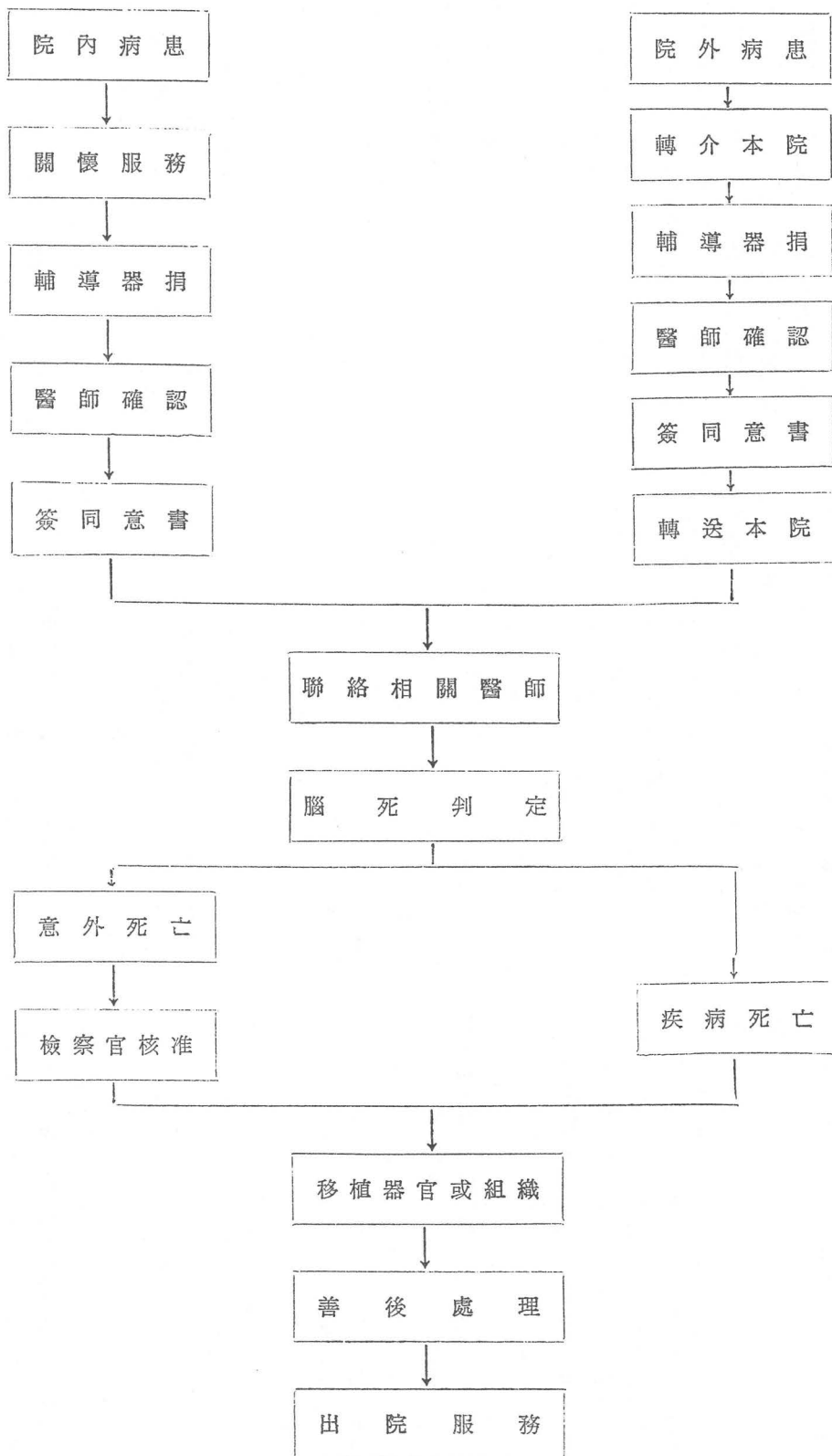
參與器官捐贈

(一) 移植醫院的社工員

服務於移植醫院的社工員，可以下列三個方式來參與器官捐贈的工作：

1. 器官捐贈的宣導工作：「器官移植的成功，始於器官捐贈觀念的移植」。社工員平時需要做好宣導的工作，首先對院內的工作人員病患及其家屬；藉著文宣、海報或病房座談等方式，讓他們瞭解

器官捐贈作業流程表



到器官捐贈的意義，加強他們這方面的觀念。

2. 器官捐贈的輔導工作：平時社工員在急診、加護病房等單位服務，若遇到腦死病患時；即配合醫療的處置、聯絡各單位相關的工作人員，評估其器官捐贈的可能性。當然在此之前，社工員要儘早幫助和安慰家屬，建立關懷的關係，等待適當時機輔導家屬做器官捐贈的決定。若家屬同意捐贈器官，則協調聯絡相關人員完成移植前各種手續。

3. 協助喪家處理善後：移植手術結束之後，協助捐贈者家屬善後處理的工作，包括太平間的安置、遺體的轉送、醫療補助的核算、以及贈送感謝狀等，並給予情緒上的安慰、支持與悲傷輔導。

(二) 非移植醫院的社工員

若是服務於非移植醫院的社工員，可以從兩方面來參與：

1. 社工員可以配合在醫院做器官捐贈的宣導工作。因為，器官捐贈的觀念不只是移植醫院有責任推廣，非移植醫院也需要重視。我們希望能將器官捐贈的風氣，由點（移植醫院）推廣到線（非移植醫院），最後是全面性的、全民性的觀念共識。

2. 在急診或加護病房遇到病危腦死的個案，社工員先與家屬建立良好的關懷關係，適時提醒或告訴家屬有關器官捐贈的訊息，讓他們有機會去考慮做決定。或者也可以把將腦死個案直接轉介給移植醫院的社工員，由他們來輔導家屬做出捐贈器官的決定。

(三) 長庚紀念醫院的作法

長庚醫院的社工員在整個器官捐贈——移植的過程中，一直擔任重要的主導工作，茲簡單說明如下：

1. 在醫院的各角落張貼器官捐贈的文宣、或放置小型的文宣資料及宣傳單張等，使得進出醫院的人無形之中已接收到這方面的宣導；在社工員的辦公室裏時常有人手拿單張，前來詢問相關問題和要求簽寫「器官捐贈同意卡」。

2. 社工員每週在加護病房定期舉辦「社服——醫療座談會」，提供家屬與工作人員之間的溝通橋樑，幫助家屬瞭解醫護和社工員的角色及服務項目，認識腦死和器官捐贈的意義，並解答相關問題，且與家屬建立良好的關係。每年還定期主辦「器官捐贈宣導週」和「全國慰靈祭典」等活動。

3. 社工員經常主動到急診、加護病房，在病患剛入院時就與病患及其家屬建立關係，提供關懷服務，若遇到病患不幸成為腦死時，我們便從旁輔導、提供家屬器官捐贈的訊息，讓他們有機會做決定。社工員在對家屬輔導器官捐贈時，不會害怕他們誤會我們、或是對我們有憤怒、敵意的情緒；因為在病患或家屬需要協助時，我們都早已隨時在旁服務、建立關懷信任的關係，而不是在符合器官捐贈的條件時，我們才出現。而且在病患家屬捐贈器官之後，我們社工員還關心到對捐贈者遺體的妥善處理、喪葬儀禮和公祭的安排等，以及提供對家屬的悲傷輔導，使得整個器官捐贈的過程充滿關懷、溫

馨、和感激。

最後，從下面的「器官捐贈作業流程表」中（請參閱次頁），可說明長庚紀念醫院和非移植醫院的社工員，透過密切的合作在整個器官捐贈——移植過程裏，扮演重要的角色。

五、結語

移植醫學的成功可以提昇病患的生活品質，更可挽救臨危生命；然而器官來源的短缺，一直是最大的問題。盼國人，尤其是醫務社工人員率先響應並擔起器官捐贈的重任。我們期盼不久的將來器官捐贈能成為全民的共識；在我們活的時候好好珍惜、愛護我們的生命；在遇到不幸的時候，也能够很坦然地將器官捐給需要的人。當然要使得器官捐贈的風氣成為全民的共識，是需要經歷相當長的一段時間。但是，假如希望我們的下一代能够如此，我們這一代就必須先投入相當的人力和心力。

醫務社會工作者已成為推動臺灣器官捐贈的先驅者，雖然我們面臨很大的困難與挑戰，不過相信貢獻也很大。我們在醫療領域的實務工作者，彼此要多聯繫配合與協助，並且不時舉辦相關的研討會，一方面交換器官捐贈工作上的經驗、心得，另一方面加強輔導器官捐贈的共識與技巧，共同為推動器官捐贈而努力。

（本文作者現任長庚紀念醫院社會服務處處長）