

# 守護愛的訊息

文 / 李明哲 慈濟器官勸募中心主任 攝影 / 魯虎憑

過去談器官捐贈，都是從大愛為出發點，強調這個行為能救人、幫助人，成就慧命；但是這種高尚情操的實現，多數落在身陷意外驚惶與極度悲傷的家屬身上，要他們做出這個決定，背後的痛楚與兩難，常是導致捐贈難以成功的主因。

其實，最早期我們只做器官移植，過一段時間之後才開始勸募器官；坦白說，勸募器官是源自於想要做器官移植手術，因為有許多等待移植的病人，苦無器官，再好的醫術也無用武之地。爲了要有器官，在「結果論」的醫療模式下運作，壓力非常大；因爲想成就完美的移植手術與存活率，移植小組只問勸到多少器官能夠進行移植，怎麼會沒有得失心？這個「得失心」導致小組成員倍感艱辛與壓力，更因爲背負著眾人將勸募者視爲不幫病人治療，只在等待病人死亡的禿鷹之誤解，滿是挫折沮喪。

這些年來發生了許多事，轉化了我的想法，釐清了我的困惑，讓器官勸募團隊的中心思想不偏不倚地、很正向地



運作。這期間我碰上了第一個無力的挫折，在花蓮器官移植小組成立第十年的二〇〇五年，我第一個換腎病人在術後因急性呼吸衰竭導致敗血症死亡。這是一樁風險不高、難度不高的手術，且病人的死因並非手術失敗，雖然責任並不在我，但這個生命

還是在我手中流失，這個事實幾乎將我擊垮，「器官移植手術真的對病人好嗎？」各種正反念頭在我的腦中不斷往返激辯……

其後又遇到一樁非專業上的考驗；一個移植病人的女兒出意外腦死，病人將女兒捐不捐器官的決定交在我手上，由我全權處理。根據我身爲醫師的專業，要下決定不難，捐贈器官或是帶回家，二擇一而已。但當「移植醫師」變成「家屬」的角色，我……也一樣無法決定了；看著眼前一個年輕的生命躺在加護病房，我扮演著父兄的角色時，反而畏縮了。「的確很難」，我也開始進入了家屬「等待」的本能反應，想著「等一等吧，或許會醒過來也說不一



■ 開始學習器官移植手術，把李明哲帶入器官勸募的領域，也讓他真正開始了對生死的思考。圖為李醫師巡房，了解病人的狀況。

定……」。

我必須承認，過去在面對家屬要做出決定時的拖延、遲疑，我內心是「不屑」的，怎麼都要擺到「真的要走了」、「器官快不能用了」才做出決定？！因為從移植醫師的角度，越新鮮的器官，移植成功率越高；相對地，就會影響移植成功率。但是，經過了家屬角色的洗禮，我才體悟，原來，一直以來，我們給病人家屬的時間太短了，幾天而已，就要他們做出決定，幫腦死的親人捐出器官，如何不難？在悲傷反應

的四個階段歷程，從否定到接受的時間，兩小時到好幾年的都有；若非醫療專業的家屬在七十二小時之內，接受親人必然死亡的事實，談何容易？尤其是為親人捐器官，這是要背負一輩子的重大決定。

許多的疑惑將我帶進了生死學的領域，醫學教育教我的，是「求生」，把病人照顧到好；而腦死，在醫療上是不會好、沒辦法活了，治療也沒有用了；然而，課本沒有教的是，醫師放棄治療，家屬的感覺是更加徬徨無助。

現在已有安寧療護，但照顧的僅限於末期癌症病人，對於非癌症病人的善終，讓病人自身能接受死亡、如何幫助家屬面對死亡等等課題，都是非常重要的。

所以，我找到了答案——醫生應該要好好準備病人的死亡。過去只對病人、不對家屬，醫療的目的只為了治好病人；現在我了解，「當沒機會救病人時，應該好好對待家屬，讓他接受。」可是要如何幫他們準備呢？

就是要將勸募與移植分開，勸募不一定要成功，不一定要走到移植；我們開始改革勸募團隊的作風與方法。器官勸募的目的，是要讓病人家屬轉化悲傷，讓他們清楚，在面對親人確定死亡的狀態中，有一個機會，若願意捐贈器官，親人死亡的事實將伴隨著救人的喜悅，那是一種情緒的昇華，雖然，絕對無法平撫哀傷。團隊的志工、社工投注了大



■ 教導後新進與資淺醫師，也是李醫師的工作重點之一。



■ 李明哲醫師也會應邀至各地分享器官移植與勸募的理念與經驗。圖為李醫師至慈濟技術學院教學、分享。

量的時間、精力，去陪伴家屬，了解病人的背景、在家中的角色，陪著家屬回想病人的過去……然後進入未來，已經無法避免死亡的親人，卻可以幫助數個人、數個家庭。醫療人員只支持，不左右決定。

雖然最後病人仍然會死亡，但是透過器官勸募，間接提昇家屬對死亡的見解，甚至讓他在悲傷之中有喜悅。而在我們投注心力幫助家屬，即使最後仍然決定不捐器官，還是照顧到家屬的心了。

心境轉變，擺脫勸募器官的數字壓力，每一位病人與家屬都很重要，能否勸募成功不再是重點。我們把角色從過去為人詬病的有如等在屍體旁的禿鷹，轉變為守護者，傳揚生命終點的剩餘價值；已經無法發揮功用的器官轉而捐贈他人，有如在佛教中宣揚的「將功德迴向給病人本身」，以這樣的理念進行器官勸募，家屬也感受到我們的真誠，成功捐贈器官的人數反而在這樣無壓力的狀態下，不減反增。

在勸募器官告一段落、過程結束之後，對於家屬的照顧沒有因此而終止，仍然持續地輔導陪伴，即便會花很長的時間。因為在慈濟，幫助病人與家屬，才是最重要的目的，不會因為沒有獲得器官而棄病人與家屬於不顧，而是更加珍惜。從二〇〇六年至今，我對生命觀感的改變，帶動了團隊，也傳遞給了家屬。

器官勸募，不應該在臨床時，而應該著重在平日的教育、宣導，如同百年大計，平常時候就養成觀念，就不用到了事件發生的當下難以抉擇。把捐贈器官的決定交由他人決定，是太殘忍的事，現在臺灣也可以自己先登錄器官捐贈意願，這也是我們努力推廣最樂見的結果；不僅能夠對器官移植有幫助，更能對整體社會有助益。

算一算，投入器官勸募與移植已經超過十二個年頭了，每一年我們會舉辦「感恩音樂會」或是病友與家屬聚會的「希望同學會」等活動，感恩捐贈者家



■ 慈濟器官勸募小組勤於到各校園、社區宣導，讓器官捐贈的觀念普及全社會，才是推動器官捐贈與移植最重要的源頭。圖為同學秀出已簽署完成的器官捐贈卡。攝影／王鐸蓉

屬以及捐贈者，也讓器捐受贈者同聚；一方面是藉此再度宣揚器官捐贈的理念，另一方面也是要了解家屬的情緒狀態，希望這樣的活動讓家屬感受到更濃厚的生命轉化的喜悅，為逝去的親人感到安慰；希望讓他們知道，因為他們勇敢的大捨行爲，社會多了許多愛的訊息，我們希望最終能夠改善社會的風氣，讓社會多一些溫暖；畢竟一個人獻出生命，讓另一群人的生命再度重生；試想，一位母親懷胎十月，怎麼也不可能一次孕育出十個生命，但這卻是捐贈者大捨器官救人的成就。我們還會繼續努力下去……

