

器官移植中心的 生命團體戰

文／江柏緯、謝明錦

「化無用為大用」是器官捐贈具體的詮釋，人生終了時把器官捐贈，將臟器傳承給需要的人，重新點燃他人的生命之光。器官勸募與移植醫護團隊責任重大，卻未必是人人一開始就具備照顧器官移植病人的經驗。超長的手術時間、繁複的護理照護、病友與家屬移植後用藥照顧的學習，在在讓醫、護、病三方關係更密切，可以說「器官移植手術」是打一場「生命團體戰」。

台中慈濟醫院器官移植中心為提供病人更優質的醫療品質，積極為相關專科醫師、護理師、技術師授課，教導手術前後、檢驗與照護等關鍵技巧。時任加護病房護理長，現任護理部督導王朝琳表示：「以前沒有照護移植病人的機會和經驗，還好有一系列前期教育訓練，讓護理團隊能順利接下任務，更感謝醫師群成為有力後盾。」

已有十一年護理經驗的彭嘉玲護理師是照顧台中慈濟醫院首例肝移植病人的專責護理師之一，雖具備豐富急重症護理照護經驗，但照顧移植病人還是頭一遭，彭嘉玲表示：「不擔心！醫療團隊的醫師術後二十四小時在院待命，護



在鄭紹彬主任的教導下，劉嘯天醫師（左）、賴家鈺醫師（中）已經能熟練摘取大愛肝臟及病人照護。攝影／賴廷翰



在加護病房的正壓隔離病房，彭嘉玲護理師細心照顧肝臟移植病人。攝影／卓冠伶

理端有最佳後盾。」醫院能夠進行器官移植手術，標誌醫療技術的一定能力，卓越的成績，需仰賴團隊經驗技術傳承與密切的橫向溝通。彭嘉玲更承擔為照顧移植病人的種子教官，擔負起教學任務，傳承照顧經驗給學弟妹，為後續肝臟移植手術個案鋪下扎實的照護之路。

外科醫師賴家鈺表示：「護理師辛苦之處，在於照顧病人外還得適應每一位外科醫師的工作模式。」她認為台中慈院護理師都很優秀，學習與適應力強，更會主動提出問題討論、溝通、發想解決問題。賴醫師將她的移植相關經驗化為圖文及表格，把隔離室劃分成幾個小區塊，每個區塊需擺放何種物品、藥品或設備都清楚條列，加護病房護理師就能依圖示，更快了解如何照顧肝臟移植

病人，以及所需的設備、物品與藥品，再透過實際擺設與醫師溝通，讓臨床護理更順手也提升病人照護品質。

醫護的用心，從細微處就能感受到。賴醫師分享一個小故事，因為肝臟移植手術需要的醫材與管路繁多，其中也有廠商專門研發的醫材，卻因市場太小而停產。執刀醫師們為此而苦惱，透過開刀房護理師與體外循環師利用其他醫材轉接管路，解決了煩惱。正是苦心整合資源與傳承經驗，團隊在手術檯上手把手傳承經驗，使得外科實習醫師聽聞有肝臟移植病人，都會在鄭紹彬主任查房時特別來臨床學習。

賴家鈺醫師與劉嘯天醫師，跟隨鄭紹彬主任修習器官移植領域經驗多年，從跟刀到獨當一面摘取器官、照顧病人。



不只在加護病房，病人轉到普通病房時，護理師們也是無微不至的照顧。攝影／卓冠伶

劉嘯天醫師說：「肝臟移植是團隊合作的成果，但手術成敗還是取決於術後病人照護的結果。」因此移植手術後，醫師都會守候在醫院不回家。

他表示：「很多年輕外科醫師會考慮走器官移植次專科，但最終堅持下來的卻不多。」原因在志向往往會被責任、壓力與辛苦消磨殆盡而轉科。劉醫師堅持器官移植領域，一方面是對肝臟消化系統感興趣，另一方面是受鄭紹彬主任傳授的方式影響。劉嘯天指出，鄭主任的教學方式很願意放手讓學生勇於嘗試，也默默支持成為學生最強後



器官移植照護的細節必須仔細再仔細。圖／台中慈院護理部提供



台中慈濟醫院器官移植中心舉辦各相關課室的教育訓練，要將移植醫療與照護傳承下去。圖／器官協調師陳琬琪提供



加護病房裡的正壓隔離室，陳設與布置讓護理師照顧移植病人流程順暢。攝影／卓冠伶

盾。鄭主任經常以失敗案例提點後進勿再犯相同錯誤，透過實際臨床驗證結果，讓學生記憶深刻。

「傳功夫」不只有醫師、護理師、呼吸治療師或器官協調師，連同病友其實也都因著經驗傳承分享而受惠，器官移植中心的「肝新歡喜」病友會就是病友與家屬連結的中心。四十六歲肝臟移植病人何先生，術後恢復良好，維持穩定，沒想到前年確診新冠肺炎，服用抗病毒藥物後竟出現嚴重頭痛等症狀。鄭



加護病房護理師布置正壓隔離室，準備從手術房接肝臟移植病人過來照護。圖／台中慈院護理部提供

紹彬主任透過病友會發出警訊，提醒器官移植病友服用的抗排斥藥物與新冠肺炎抗病毒藥物交互作用可能危及性命，要移植病人染疫後務必主動告知醫療團隊調整藥物劑量並密切追蹤血液濃度與臨床狀況。何先生及時處理得宜恢復健康，其他病友也學到用藥安全。