

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
1.目的	為使心臟死後器官捐贈(以下簡稱心死後器捐)之各項作業順利執行，訂定本作業規範。	
2.參與對象	重症加護病房主治醫師、器官勸募小組、安寧團隊、移植中心、相關醫療團隊、社會工作人員、麻醉科。	
3.適用範圍	3.1 末期病人無法符合腦死判定，並經家屬同意捐贈器官者。 3.2 符合安寧緩和醫療條例第三條第二款之末期病人，並由家屬出具不施行心肺復甦術同意書、不施行維生醫療同意書及器官捐贈同意書。 3.3 若為非病死或可疑為非病死者，不建議心死後器捐。僅捐贈眼角膜、皮膚、骨骼或其他組織項目者，不在此限。	
4.工作職責	4.1 重症加護病房主治醫師、器官勸募小組、麻醉科 4.1.1 評估病人是否符合安寧緩和醫療條例為末期病人，並依「生命末期善終照護意願徵詢書」或「醫護個案討論會記錄單」，向家屬進行臨終意願徵詢。 4.1.2 與病人家屬會談及說明心臟死後器捐相關作業並確認意願。如有意願器捐者，需協助取得不施行心肺復甦術同意書及生命末期病人在院撤除維生醫療同意書。 4.1.3 執行撤除維生醫療相關作業。 4.1.4 判定病人死亡。 4.2 移植中心 (協調護理師、移植醫	1.由重症加護病房主治醫師和器官勸募小組協助執行。

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
	師)、器官勸募小組 4.2.1 協助評估末期病人是否符合器官捐贈條件，確認是否合適進行心死後器捐。 4.2.2 協助評估捐贈者狀況，若醫療團隊認定不適合心死後器捐，則終止流程。 4.2.3 協助社工向家屬說明心死後器捐相關作業。 4.2.4 協助啟動心死後器捐流程。 4.2.5 協助醫療團隊照護及維持捐贈者器官功能。 4.2.6 核對捐贈者檢驗結果，於器官捐贈移植登錄中心系統完成登錄，並執行檢核作業。 4.2.7 產生配對名單，據此通知受贈醫院，並協調器官摘取、運送等事宜。 4.2.8 協助聯繫進行器官摘取及移植手術流程作業。 4.3 相關醫療團隊 (手術室護理師) 4.3.1 協助進行器官摘取及移植手術作業。 4.3.2 協助捐贈者遺體護理及外觀回復。 4.3.3 於捐贈手術結束後，聯繫助念堂工作人員接送遺體。 4.4 社會工作人員 4.4.1 與病人家屬會談及協助重症加護病房主治醫師、器官勸募小組說明心死後器捐相關流程。 4.4.2 於確認家屬意願及同意後，取得家屬簽署之器官捐贈同意書。 4.4.3 陪伴並提供捐贈者及家屬適切的服務與關懷。	

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
5.作業程序	4.4.4 協助家屬與醫療團隊間之聯繫與溝通。 4.4.5 協助家屬後續喪葬事宜諮詢與相關福利資源申請。 5.1 臨床醫護人員發現「末期病人」符合潛在性器官捐贈個案，通報器官勸募小組進行評估（依據安寧緩和醫療條例第3條第一項第二款規定：末期病人係指「罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為不可治癒，且有醫學上之證據，近期內病程進行至死亡已不可避免者」）。 5.2 由器官勸募小組評估潛在性個案心死後器捐之適宜性；若病人為非病死或可疑為非病死者，應停止(不建議)執行心死後器捐作業（但捐贈眼角膜、皮膚、骨骼或其他組織項目者，不在此限）。 5.3 由重症加護病房醫療團隊、器官勸募小組啟動「生命末期善終照護意願徵詢書」流程或「醫護個案討論會記錄單」，向家屬解釋並進行臨終意願徵詢。 5.4 若家屬有意願選擇撤除維生醫療做心死後器捐，器官勸募小組、重症加護病房主治醫師需完整說明心死後器捐作業流程，並經家屬同意後簽署不施行心肺復甦術同意書【E7M1221417】及生命末期病人在院撤除維生醫療同意書【E7M1252663】。 5.5 由器官勸募小組、社會工作人員向病人家屬會談及說明器官捐贈相關作業流程及病人可能之反應，確認家屬意願及同意後，取得家屬簽署之器官捐贈同意書【E7M0021016】。	

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪苹

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
	5.6 器官勸募小組、重症加護病房主治醫師應告知家屬以下事項： 5.6.1 完整告知並確認家屬瞭解撤除維生醫療各項作業施行內容，並說明施行理由、風險及病人可能之反應。 5.6.2 器官勸募小組、重症加護病房主治醫師應告知家屬，在撤除病人維生醫療至心臟停止之前，為了減少病人之不適及維持心跳停止後器官之功能，可能給予必要之醫療處置，包括鎮靜劑及止痛藥物等。另請向家屬說明為維持捐贈器官血管之通暢度，必須於病人撤除維生醫療前給予抗凝劑，惟抗凝劑之給予並不會導致或加速病人的死亡。但原先醫療過程中未使用體外循環機器者，不得為「維持捐贈器官之功能」而另行裝置該機器。 5.6.3 告知家屬在撤除維生醫療後，如出現溫缺血時間 ($SBP \leq 50\text{mmHg}$) 大於 2 小時心臟仍未停止時，則終止心死後器捐；若家屬同意捐贈組織，則續行組織捐贈。 5.6.4 若撤除維生醫療後 2 小時內未心跳停止死亡，則由撤除維生醫療醫師決定是否將病患送回原單位，或於手術室等待死亡後再進行組織捐贈摘取(若家屬同意組織捐贈)。惟總等待時間以不超過 3 小時為原則。 5.6.5 醫療團隊需於撤除維生醫療前告知家屬上述可能發生之狀況。若實際情形發生時，則由撤除維生醫療醫師向家屬解釋並告知接續流程。 5.7 取得器官捐贈同意書後 5.7.1 由器官勸募小組收集捐贈者疾病史及相關檢驗結果，包含：血型、anti-	

移植中心 心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
	HIVAb、HBsAg、anti-HBsAb、anti-HBcAb、anti-HCVAb、VDRL (STS)、anti-HTLVAb I + II 等相關資料，並將檢驗結果登錄於財團法人器官捐贈移植登錄中心系統中，並完成資料檢核作業。 5.7.2 上述檢驗報告結果書面資料，應上傳財團法人器官捐贈移植登錄中心系統備查。 5.7.3 器官勸募小組應與負責之移植醫師確認，並持續評估病人是否適合捐贈器官。 5.7.4 器官勸募小組完成上述作業後，至財團法人器官捐贈移植登錄系統執行各器官配對名單，據此通知順位醫院，並確認接受意願（依據「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」作業）。 5.7.5 器官勸募小組應告知順位醫院之移植團隊該案為「心死後器捐」個案，並提供檢驗結果資料予受贈醫院確認。 5.8 撤除維生醫療確認事項 5.8.1 文件確認： (1) 生命末期善終照護意願徵詢書【E7M1253644】或醫護個案討論會記錄單【E7M0021228】。 (2) 不施行心肺復甦術同意書【E7M1221417】、生命末期病人在院撤除維生醫療同意書【E7M1252663】及器官捐贈同意書【E7M0021016】（三者皆具）。 5.8.2 管路確認：氣管內管(Endotracheal tube)、周邊動脈導管(A-line)、中心靜脈導管(CVC line)、心電圖監測儀(EKG monitor)、血氧偵測儀(Oximeter)。 5.8.3 撤除時間確認：由器官勸募小組協	

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
	調各醫療團隊(撤除維生醫療醫師、手術室護理師及移植醫師)與家屬意願，確認合適之撤除維生醫療時間。 5.8.4 告別時間確認:由器官勸募小組和社會工作人員與家屬協調，預留時間提供家屬在病人所在原單位進行告別。 5.9 執行撤除維生醫療 5.9.1 執行地點：於手術室中進行。 5.9.2 執行撤除(停止)維生醫療之人員：麻醉科同仁。 5.9.3 撤除維生醫療過程之給藥 (1)抗凝血劑：避免休克時導致器官血栓形成 (2)Morphine/Dormicum：避免呼吸不適或躁動現象 5.10 當醫療團隊觀察病人的收縮動脈壓 (Systolic blood pressure；SBP) 小於等於 50 mmHg時，須紀錄出現時間，此時器官開始進入溫缺血 (warm ischemic time) 時間	1.由社工以及志工在旁陪伴家屬。 1.參與此次器官摘取及移植手術之醫師，不得參與撤除維生醫療作業。 1 撤除維生醫療前，給予靜脈注射Heparin 500 IU/kg 2.必要時可給予靜脈注射 Morphine/Dormicum 3-5mg/PRN 1. 若總溫缺血時間超過 120 分鐘，病人應被視為不適合心死後捐贈器官。 2.若撤除維生醫療後 2 小時內未心跳停止死亡，則由撤除維生醫療醫師決定是否將病人送回原單位繼續後續照護。 3.若家屬同意捐贈組織，則可於撤除維生醫療後 2 小時內仍未心跳停止死亡時，可繼續於手術室中繼續執行死後器捐流程，待完成死亡宣判後進行組織捐贈摘取作業。惟撤除維生醫療總執行時間以不超過 3 小時為原則。

移植中心 心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
	5.11 待病人自然心跳停止後（觀察心電圖、動脈血壓或依據臨床理學檢查徵象來判斷），開始進入「5 分鐘的等候觀察期」，觀察期間不得執行任何醫療行為。當確認病人在此觀察期無再次出現收縮性血壓或心搏性心率，再由執行撤除維生醫療之主治醫師宣判死亡，並留存相關紀錄文件於【心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表】。 5.12 病人宣判死亡並完成紀錄後，方得通知移植團隊進行後續器官摘取手術。此時移植醫療團隊可使用低溫設備與灌流系統低溫保存器官，或立即施行手術置放主動脈導管進行冰水灌流。此時器官開始進入冷缺血時間（cold ischemic time）。 5.13 醫療團隊進行器官摘取手術前應執行病人確認（TIME OUT），依據器官摘取術前安全檢查相關資料表格內容，由器官摘取醫師做術前再確認。 5.14 捐贈者進行手術時： (1) 由社工或志工陪伴家屬，並提供適切的服務與關懷。 (2) 醫療團隊應於摘取手術後進行捐贈者傷口縫合，縫合應以皮下縫合為原則，盡其所能維護美觀，並於離開手術室前，確認完成遺體護理作業。 (3) 若時間允許應由器官移植中心、器官勸募小組或社工陪同各移植醫院器官	重要記錄時間如下： 1. 進入手術室時間 2. 撤除維生醫療(氣管內管與升壓藥物)時間 3. 溫缺血 (SBP $\leq$ 50mmHg) 開始時間 4. 血氧濃度 (SpO₂) 降至 50% 之時間 5. 體循環停止時間: 心跳自然停止時間(Asystole) 6. 「5 分鐘等候觀察期」的起迄時間點 7. 宣判死亡時間

移植中心 心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪苹

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
6. 重要注意事項	摘取團隊，於到達時或離開手術室前，向捐贈者家屬致意（包含自我介紹及致謝）。 (4)於完成器官摘取手術前 30 分鐘通知社工，由其轉知家屬前來接送捐贈者出手術室(下班時間則由值班社工通知)。 5.15 由手術室護理師協助聯絡助念堂接送遺體等事宜。離開手術室時，由手術室內最高職位者率領醫療團隊向捐贈者及家屬致意。 6.1 若符合「安寧緩和醫療條例」末期病人，且為非病死或可疑為非病死者，現階段不得執行心死後器捐作業。 6.2 潛在捐贈者於原先醫療過程中未使用體外循環機器者，不得為「維持其捐贈器官功能」而另行裝置該機器。 6.3 器官勸募小組應將捐贈者疾病史、相關血液生化檢驗結果，傳送至財團法人器官捐贈移植登錄中心及受贈醫院，檢驗結果務必包含以下八項：血型、anti-HIVAb、HBsAg、anti-HBsAb、anti-HBcAb、anti-HCVAb、VDRL (STS)、anti-HTLVAb I + II。 6.4 參與此次器官摘取及受贈者器官移植手術之醫師不得參與捐贈者撤除維生醫療之過程，亦不得參與捐贈者之死亡判定。 6.5 捐贈者撤除維生醫療，且心臟停止後（心電圖、動脈血壓靜止或依據臨床理學檢查徵象判斷），應等候觀察 5 分鐘，待醫療團隊醫師宣佈病人死亡後，始得進行器官摘取，該期間不得執行任	

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
	何醫療行為。 6.6 醫療團隊進行器官摘取及移植手術前應執行病人確認 (TIME OUT)，並依據器官摘取術前安全檢查相關資料表格內容，由器官摘取醫師做術前再確認至少以下四項：捐贈者基本資料、捐贈者血型、摘取器官部位、前項血液血清免疫檢查等。 6.7 醫療團隊應於摘取手術後，於離開手術室前，確認回復捐贈者外觀，並完成遺體護理作業，重點如下：捐贈者傷口關閉、摘取部位放置填充物、捐贈者身體清潔及完成更衣作業。	

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

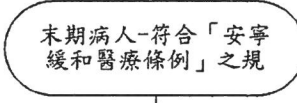
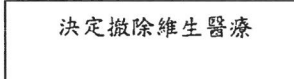
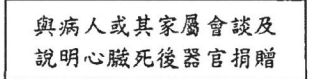
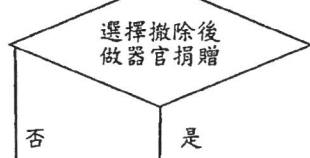
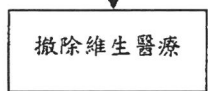
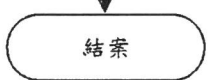
修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
------	-----------	------

作業流程圖

權責部門	項目	作業流程	重點說明	相關表單
重症加護病房主治醫師、器官勸募小組	符合「安寧緩和醫療條例」第七條規定		*器官勸募小組依據相關標準，評估潛在性個案捐贈適宜性 *若病人為非病死或可疑為非病死者，現階段不建議心死後器捐	
重症加護病房主治醫師	主治醫師詢問病人家屬之意願		*啟動「生命末期善終照護意願徵詢書作業」或「醫護個案討論會記錄單」	*生命末期善終照護意願徵詢說明書 *醫護個案討論會記錄單 *不施行心肺復甦同意書
醫療團隊、器官勸募小組	醫師/社工/協調師共同說明		*確認器官捐贈意願	
醫療團隊、器官勸募小組	負責單位準備醫療相關器材		*病人或家屬已完整瞭解心死後器捐之各項作業及流程 *告知可能執行之醫療處置及藥物使用 *不得為「維持器官功能」而安裝體外循環機器	*器官捐贈同意書 *生命末期病人在院撤除維生醫療同意書
醫療團隊、器官勸募小組	病人家屬選擇撤除		*依據撤除維生醫療相關規定辦理	
醫療團隊、器官勸募小組				

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目		工作步驟 (內容)		注意事項
權責部門	項目	作業流程	重點說明	相關表單
器官勸募小組	撤除維生醫療前之作業	至登錄系統確認 配對名單 ↓	*依據檢驗結果，完成登錄系統捐贈者表格中必填欄位資料 *進行系統資料檢核作業 *產出配對名單 *依名單通知順位醫院及醫師	*依據登錄中心「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」辦理 *檢驗報告(必填欄位)需傳送至登錄中心備查
重症加護病房主治醫師、醫療團隊、器官勸募小組	撤除維生醫療作業準備	於「手術室」中執行撤除維生醫療 ↓	*安排「生命末期病人撤除維生醫療準備事項」 *由器官勸募小組協調進入手術室執行撤除維生醫療時間	
醫療團隊、社工、器官勸募小組		送至手術室前提供家屬與病人告別之時間 ↓	*送至手術室撤除維生醫療前，預留時間以提供家屬進行告別	
重症加護病房主治醫師、醫療團隊、手術室護理師、協調師、器官勸募小組、麻醉科	撤除維生醫療	撤除 Endo 與升壓藥物 ↓	*由麻醉科執行 *此次器官摘取及移植醫師不得參與撤除維生醫療之過程，亦不得參與死亡判定 *麻醉科護理師記錄撤除 Endo 時間	*病歷記錄詳見【心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表】

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪苹

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目		工作步驟 (內容)		注意事項
權責部門	項目	作業流程	重點說明	相關表單
重症加護病房主治醫師、醫療團隊、手術室護理師、器官勸募小組、麻醉科	等待病人心跳停止		*溫缺血時間指 Systolic blood pressure $\leq 50\text{mmHg}$ 之起始時間，應小於 120 分鐘 *撤除維生醫療前依醫囑由麻醉科護理師給予 Heparin 500 IU/kg IV *必要時可給予 Morphine/Dormicum 3-5mg IV/PRN *麻醉科護理師記錄溫缺血時間、SPO ₂ $\leq 50\%$ 、給藥記錄	*病歷紀錄詳見【心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表】
醫療團隊	移植醫師摘取角膜、皮膚、骨骼等組織	<pre> graph TD A{溫缺血時間 小於 120 分} -- 否 --> B(病人死亡後 執行組織摘取) A -- 是 --> C[] </pre>	*若總溫缺血時間超過 120 分鐘，病人應被視為不適合心死後捐贈器官。 *若撤除維生醫療後 2 小時內未心跳停止死亡，則由撤除維生醫療醫師決定是否將病患送回原單位繼續後續照護。 *若家屬同意捐贈組織，於撤除維生醫療後 2 小時內仍未心跳停止死亡時，可於手術室中繼續執行死後組織捐贈流程，待完成死亡宣判後進行組織捐贈摘取作業。惟撤除維生醫療總執行時間以不超過 2-4 小時為原則。 *醫療團隊需於撤除前告知並與家屬確認以上流程；若實際情形發生時則由撤除維生醫療醫師向家屬解釋並告知接續流程。	*病歷紀錄詳見【心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表】重要記錄時間如下： 1.進入手術室時間 2.撤除維生醫療(氣管內管與升壓藥物)時間 3.溫缺血開始時間 4.血氧濃度降至 50%時間 5.體循環停止時間:心跳自然停止時間(Asystole) 6.「5 分鐘等候觀察期」的起迄時間點 7.宣判死亡時間

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

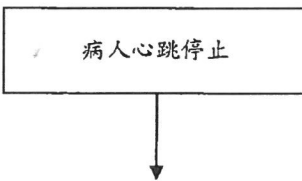
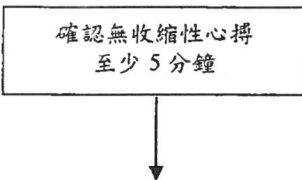
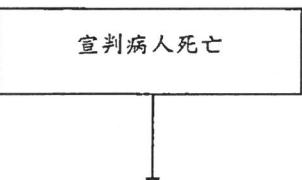
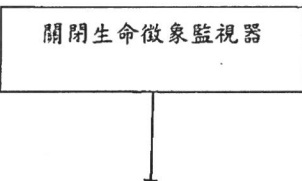
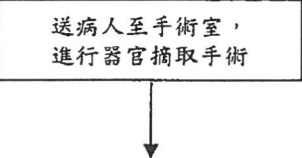
文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目		工作步驟 (內容)	注意事項	
權責部門	項目	作業流程	重點說明	相關表單
重症加護病房主治醫師、醫療團隊、手術室護理、協調師、器官勸募小組、麻醉科		 <pre> graph TD A[病人心跳停止] --> B[確認無收縮性心搏至少 5 分鐘] </pre>	*由麻醉科護理師記錄心跳停止起始時間	*病歷紀錄詳見【心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表】
重症加護病房主治醫師、醫療團隊、手術室護理、協調師、器官勸募小組、麻醉科		 <pre> graph TD A[確認無收縮性心搏至少 5 分鐘] --> B[宣判病人死亡] </pre>	*觀察心電圖、動脈壓靜止、或依據理學檢查徵象 *「5 分鐘等候觀察期」 期間不得執行任何醫療行為	
重症加護病房主治醫師、醫療團隊、手術室護理、協調師、器官勸募小組、麻醉科	麻醉科醫師宣判	 <pre> graph TD A[宣判病人死亡] --> B[關閉生命徵象監視器] </pre>	*麻醉科護理師記錄心電圖體循環停止與死亡時間	*病歷紀錄詳見【心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表】
重症加護病房主治醫師、醫療團隊、手術室護理、協調師、器官勸募小組、麻醉科	麻醉科醫師關閉儀器	 <pre> graph TD A[關閉生命徵象監視器] --> B[送病人至手術室，進行器官摘取手術] </pre>	*留存相關紀錄文件 *開立死亡證明	*病歷紀錄時間請詳見【心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表】 *死亡證明書
醫療團隊、移植醫師、手術室護理師	受贈者到院，醫療團隊準備進行手術	 <pre> graph TD A[送病人至手術室，進行器官摘取手術] --> B[] </pre>	*手術前執行病人確認 TIME OUT，依據器官摘取術前安全檢查相關資料表格，由摘取醫師做術前再確認	*器官摘取病人確認 TIME OUT 相關資料表格

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪華

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目		工作步驟 (內容)	注意事項	
權責部門	項目	作業流程	重點說明	相關表單
器官移植中心、社工、志工	病人已進手術室進行器官摘取手術	器官捐贈及移植過程說明及陪伴 ↓	*提供捐贈者家屬適切的服務與關懷	
醫療團隊、移植醫師、手術室護理師	器官摘取手術結束	進行捐贈者遺體護理 ↓	*關閉傷口及進行遺體外觀回復護理作業	
醫療團隊、移植醫師、手術室護理師	完成遺體護理	捐贈者遺體送往助念堂	*由手術室內最高職位者率領勸募醫院醫療團隊向捐贈者及家屬致意 *聯絡助念堂工作人員接送捐贈者遺體	

移植中心

心臟死後器官捐贈作業規範標準

制定日期： 108/06/28

文件編號： DEJ00C214

制定人： 洪雪苹

修訂日期：

頁 數： 共 15 頁

核 准： 尹文耀

工作項目	工作步驟 (內容)	注意事項
------	-----------	------

心臟死亡後器官捐贈執行記錄檢核表

項 次	內 容	記錄者
1	姓名：_____ ID：_____ 床號：_____ 醫師：_____	
2	撤除維生醫療之日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日	
3	撤除(停止)維生醫療地點【手術室】進入 OR 時間：_____ : _____ 體溫/心速/呼吸速：_____/_____/_____ 收縮/舒張血壓：_____/_____	
4	管路確認： ☐ Endo ☐ A-line ☐ CVC line ☐ EKG ☐ Oximeter ☐ 其他_____	
5	執行撤除(停止)維生醫療醫師：_____ (由麻醉科醫師執行) 【已確認有兩位主治醫師判定，再由麻醉科醫師於開刀房撤除(停止)維生醫療】	
6	撤除(停止)維生醫療(含 Endo 與升壓藥物)時間：_____ : _____ 體溫/心率/呼吸速：_____/_____/_____ 收縮/舒張血壓：_____/_____	
7	溫缺血 (SBP ≤ 50mmHg) 開始時間：_____ : _____ 體溫/心率/呼吸速：_____/_____/_____ 收縮/舒張血壓：_____/_____	
8	撤除(停止)維生醫療過程之藥物給予時間/劑量： Heparin 時間_____ : _____ 劑量_____ 【建議 IV push 500 IU/kg】 Morphine/Dormicum 時間_____ : _____ 劑量_____ 【建議 IV 3-5mg IV/PRN】	
9	血氧濃度 (SpO2) 降至 50% 時間：_____ : _____ 體溫/心率/呼吸速：_____/_____/_____ 收縮/舒張血壓：_____/_____	
10	體循環停止時間:心跳自然停止時間 (Asystole)：_____ : _____ 【此步驟時，請開刀房流動護理同仁，通知主治醫師_____ (簡碼_____)】	
11	「5分鐘等候觀察期」之起/迄時間：_____ : _____ ~ _____ : _____	
12	死亡宣判日期及時間：西元_____/_____/_____ 時間_____ : _____ (由麻醉科醫師宣判)	
13	劃刀日期及時間：西元_____/_____/_____ 時間_____ : _____	
14	Cross clamping time：西元_____/_____/_____ 時間_____ : _____	
15	備註： ☐ 若溫缺血時間超過 2 小時心臟未自然停止，返回加護病房。	