

臺中榮民總醫院
捐贈器官同意書

科別：	_____	病床號：	_____
索引號：	_____	性別：	_____
姓名：	_____		
出生年月日：	_____		

立同意書人_____為救助器官障礙之病患，同意將患者之器官：(請打☑或不適用者刪掉)

腎臟__枚、心臟、肝臟、肺臟、胰臟、小腸

眼角膜__枚、局部皮膚、部分骨骼、血管

無條件捐贈給貴院移植以救治急需之病患，特立此書為證。

此 致

臺中榮民總醫院

立同意書人：

簽章

關 係：

身分證字號：

地 址：

電 話：

中 華 民 國 年 月 日

尊重生命 ♥ 讓愛延續

說明：(一) 立同意書人為捐贈者之最近親屬，依序為配偶、成年子女、父母、兄弟姐妹、祖父母、曾祖父母或三親等旁系血親、一親等直系姻親。

(二) 簽章請用簽名或蓋章或捺指印均可，唯僅捺指印時需有二人簽名證明。

(三) 請註明捐贈器官之名稱及數量。

(四) 正本存放病歷，影本二份(器官移植勸募小組、社工組存檔)。

姓名
性別 年齡
病歷號碼

臺中榮民總醫院

捐贈骨或組織同意書

本人已充分了解以下之說明，同意捐贈手術後剩餘之骨頭或組織，作為醫療使用，以造福其他病患。

說明：1.手術後剩餘之骨頭或組織如未加使用，一般以感染廢棄物處理丟棄。

2.手術後剩餘之骨頭或組織經適當的篩檢及冷凍處理，可成為骨或組織移植的材料。

3.捐贈者於住院中將免費抽血檢查B型肝炎、C型肝炎、梅毒、愛滋病等。

說明人：_____ 時間： 年 月 日 時 分

立同意書人：_____ 關係：_____

身分證字號：_____ 詳細地址：_____

電 話：_____ 時間： 年 月 日 時 分

尊重生命 ♥ 讓愛延續

臺中榮民總醫院
生命末期病人善終照護意願徵詢書

科 別：_____ 病床號：_____
索引號：_____ 性別：_____
姓 名：_____
出生年月日：_____

先生/女士，因罹患嚴重傷病，經醫師診斷認為已無治癒可能，而且病程進展至死亡已屬不可避免，乃於醫師解釋病情後，考慮『生命末期病人臨終照護』的各種選項。

您與家人的選擇可參考如下：

- 維持目前的醫療，直至無法抗拒之死亡。
- 依安寧緩和醫療條例第四條、第五條及第七條第一項第二款之規定，選擇在臨終或無生命徵象時，不施行心肺復甦術（包括氣管內插管、體外心臟按壓、急救藥物注射、心臟電擊、心臟人工調頻、人工呼吸或其他救治行為）。
- 辦理自動出院，留一口氣回家，在家中往生。
- 願意器官捐贈，幫助器官障礙患者，遺愛人間，讓生命傳承延續。
- 願意往生後捐贈組織，眼角膜、皮膚、骨骼，幫助疾病患者，做更有意義的貢獻。
- 遺體捐贈，願做大體老師，供醫學研究及醫學教學，發揮生命最後的價值。

說明醫師：_____ 時間：_____年_____月_____日_____時_____分

立同意書人：_____ 時間：_____年_____月_____日_____時_____分

立同意書人非病人本人者，請加填下述資訊：

關係：病人之_____身分證號：_____電話：_____