

DOI: 10.12037/YXQY.2024.10-01

遗体器官捐献协调工作指南

中华医学会器官移植学分会，中国医师协会器官移植医师分会

【摘要】 遗体器官捐献和移植工作坚持人民至上、生命至上原则。国家鼓励遗体器官捐献，建立了遗体器官捐献和移植工作体系，推动遗体器官捐献，规范遗体捐献器官获取和分配，提升遗体器官移植服务能力。器官捐献协调是遗体器官捐献实施过程中最重要的环节，决定着捐献能否成功实施的关键。协调员作为连接器官捐献者与移植等待者之间的桥梁，在遗体器官捐献工作中发挥着极其重要的作用。为进一步规范我国遗体器官捐献协调工作的实施，由中华医学会器官移植学分会、中国医师协会器官移植医师分会组织制定《遗体器官捐献协调工作指南》。针对捐献协调和见证工作中主要的16个问题，依据国家相关法律法规、政策规定、国际通则、专家共识和实际工作经验，总结形成了20条推荐意见，以指导协调员依法依规、科学规范开展捐献的协调和见证工作，推动遗体器官捐献工作高质量发展。

【关键词】 遗体器官捐献；捐献协调；协调员

Guidelines for coordination of corpse organ donation

Chinese Society of Organ Transplantation, China Medical Association, Organ Transplantation Physicians Branch of the Chinese Medical Association

Corresponding author: Xue Wujun, E-mail: xwujun126@xjtu.edu.cn

【Abstract】 The work of cadaveric organ donation and transplantation adheres to the principles of people first and life first. The state encourages cadaveric organ donation, has established a working system for cadaveric organ donation and transplantation, promotes cadaveric organ donation, regulates the acquisition and distribution of cadaveric donor organs, and enhances the capacity of cadaveric organ transplantation services. The coordination of organ donation represents the most crucial link in the implementation process of cadaveric organ donation, as it determines the success or failure of the donation. As a bridge linking organ donors and transplant waiters, coordinators play a pivotal role in the work of cadaveric organ donation. In order to further standardize the implementation of the coordination of cadaveric organ donation in China, the Chinese Society of Organ Transplantation of the Chinese Medical Association and the Organ Transplantation Physicians Branch of the Chinese Medical Association have organized the formulation of the *Guidelines for the Coordination of Cadaveric Organ Donation*. In view of the 16 major issues in the coordination and witnessing of donation, based on relevant national laws and regulations, policy provisions, international general rules, expert consensus and practical work experience, 20 recommendations to guide coordinators in carrying out the coordination and witnessing of donation in accordance with the law and scientific norms were summarized, with the aim of promoting the high-quality development of the work of cadaveric organ donation.

【Keywords】 Cadaveric organ donation; Donor coordination; Coordinators

Fund Programs: National Natural Science Foundation of China (82070768, 82370755); Shaanxi Provincial Department of Science and Technology's Two Chain Integration Project [2021LL-JB-06 (3.5)]; National Major Disease Multidisciplinary Collaborative Diagnosis and Treatment Capacity Building Project [Medical Letter from Shaanxi Health Office [(2019) 485]

随着我国器官捐献法制化建设的逐步完善，遗体器官捐献事业得到了快速发展，正逐步迈向高质量发展的重要过程，对捐献协调工作与协调员均提出了更高的要求。协调员是捐献实施过程中最重要的角色之一，其行为的规范是依法依规、

科学规范遗体器官捐献工作的重要体现，同时，其工作开展成效往往决定着捐献成功与否的关键。为了进一步明确遗体器官捐献协调中相关问题，由中华医学会器官移植学分会、中国医师协会器官移植医师分会组织制订《遗体器官捐献协调指

基金项目：国家自然科学基金（82070768，82370755）；陕西省科技厅两链融合项目 [2021LL-JB-06 (3.5)]；国家重大疾病多学科合作诊疗能力建设项目 [陕卫办医函（2019）485号]

通信作者：薛武军 E-mail: xwujun126@xjtu.edu.cn

南》，旨在进一步规范我国遗体器官捐献协调工作的实施，推动我国器官捐献事业高质量发展。

1 指南形成的方法

本指南已在国际实践指南注册与透明化平台（Practice Guide Registration for transPAREncy, PREPARE）上以中英双语注册（注册号：PREPARE-2023CN825）。

本指南在制定过程中通过专家访谈和调研，对遗体器官捐献协调工作中的关键问题进行梳理、归纳和整合。最终，形成了16个捐献协调的问题。在证据检索与筛选方面，编写小组成员按照人群、干预、对照、结局（population, intervention, comparison, outcome, PICO）的原则，通过检索国家政府相关网站和近5年中国知网（China National Knowledge Infrastructure, CNKI）、万方知识数据服务平台、中文科技期刊数据库、中国生物医学文献服务系统（SinoMed）和MEDLINE（PubMed）等渠道，纳入指南、共识、政策等相关文献。检索词汇涉及“捐献者家庭支持”“器官捐献”“捐献协调”“协调沟通”“协调员”等，总共检索出125篇文章，由编写小组成员按照指南大纲完成文献的筛选，其中排除关系不密切的86篇，确定纳入39篇文章，纳入的文献均是近5年发表的。

推荐等级依据国际通则、国家法规制度、地方性法规制度、实际工作经验及专家意见分为强推荐、中推荐和一般推荐3个级别，具体推荐强度见表1。

表1 推荐强度分级

推荐强度	定义
强推荐	国际通则或国家法规制度明确规定
中推荐	没有国家法规制度明确规定，但具有省级制度虽没有制度规定，但已在行业内形成共识
一般推荐	目前没有形成统一共识，基于其他管理规定，经专家讨论形成的推荐意见

推荐意见的形成基于国家法规、政策、国际通则与实际工作经验和专家共识，兼顾可操作性和大众接受度等因素，提出了符合我国实际的器官捐献协调工作指南推荐意见。指南工作组经过多轮讨论对器官捐献协调工作的16个问题提出了符合中国实际指导具体工作的20条推荐意见，经中华医学会器官移植学分会、中国医师协会器官

移植医师分会组织全国器官捐献和移植及相关学科专家两轮会议集体讨论定稿。

2 推荐意见及说明

问题1：如何确认遗体器官捐献者身份？

推荐意见1：推荐通过核实捐献者身份证、户籍证明、港澳台居民身份证和/或回乡证、护照等相关身份证明确认器官捐献者身份（强推荐）。

推荐意见说明：

遗体器官捐献者基本要求是身份必须明确。在捐献前，认真核实捐献者身份，确保身份真实有效。身份证、户籍证明、港澳台居民身份证和/或回乡证、外国人护照都是能够证明遗体器官捐献者身份的有效证件。对于我国大陆公民，在捐献前必须提供捐献者居民身份证，通过核实捐献者身份证或户籍证明确认捐献者身份信息准确无误。身份证指中华人民共和国居民身份证，用于证明居住在中华人民共和国境内的公民身份证明文件，保障公民的合法权益。在中国大陆，香港同胞、澳门同胞、台湾同胞迁入内地定居的，华侨回国定居的，以及外国人、无国籍人在中华人民共和国境内定居并被批准加入或者恢复中华人民共和国国籍的，在办理常住户口登记时，应当依照《中华人民共和国居民身份证法》规定申请领取居民身份证^[1]。身份证实名认证是基于国家公安部授权的官方数据接口，通过“姓名”和“身份证号”信息比对，实现不同应用场景下实时准确地验证用户身份是否一致，实时查询、证明公民身份的法定证件。其内含个人的多种信息等，可以根据独特的身份信息，定位到个人。身份证是公民日常生活中必不可少的重要证件，具有多种用途和功能，户口簿与身份证一样具有证明公民身份的效力^[2]。根据相关法律规定，户口登记簿和户口簿登记的事项，具有证明公民身份的效力。

对于港澳台居民来往内地通行证，俗称“回乡证”，是香港、澳门、台湾同胞来往大陆持有的证明个人身份的有效证件。根据《中华人民共和国外国人入境出境管理条例》，外籍人员的身份识别主要涉及护照、签证，外国人永久居留身份证也是一种法定身份证明。

问题2：如何确认捐献者能捐献的器官？

推荐意见 2：建议通过捐献者临床资料信息，明确无捐献禁忌，捐献器官可用于移植来综合考虑确定捐献者可以捐献的器官（中推荐）。

推荐意见说明：

①捐献者评估和维护及器官功能评估、维护、保存和运输是遗体器官捐献过程中的重要内容，决定了临床器官移植安全与疗效。不是所有疾病不可逆的患者都可以捐献器官，而是有严格的评估标准与捐献适应证。捐献者评估首先要收集捐献者的基本信息和相关医疗信息，包括年龄、性别、身高、体重、体温、心率、呼吸、血压等以了解捐献者基本情况，有利于捐献者和捐献器官功能的维护。②要明确原发病的详细信息，常见的原发病包括五大类，包括脑外伤、脑血管意外、缺血缺氧性脑损伤、中毒和脑肿瘤，昏迷原因明确，排除各种可逆性昏迷。③排除捐献禁忌证，避免供者来源性疾病的发生，保障器官移植的安全^[3]。器官捐献的绝对禁忌证包括：原因不明的昏迷、侵袭性或血液系统恶性肿瘤、恶性传染病（如获得性免疫缺陷综合征、狂犬病等）、严重的未经治疗或未控制的败血症（特别是由多重耐药菌引起的败血症）、特殊类型的感染（如血行播散型肺结核、毛霉和隐球菌感染、破伤风等）^[4]。④要确认捐献器官种类及其数量，了解捐献器官的功能情况。捐献器官的种类和数量在尊重捐献者及其家属意愿的基础上，还需要考虑捐献者的身体状况、捐献器官的功能状况等因素，经器官获取组织（Organ Procurement Organizations, OPO）、相关移植科室专业的医疗人员评估是否可用于移植。近年来既往有高血压及糖尿病病史的边缘捐献者增多，其血管并发症可存在于包括肾脏在内的多个器官。因此要对捐献的器官进行详细的综合评估，以确认捐献的器官能否用于移植，例如，对肾功能的评判不但要结合目前的肾脏功能（血肌酐、肾小球滤过率、尿蛋白、既往肾脏功能），必要时还要结合肾脏穿刺病理等检查结果，以确保捐献的器官能用于移植。

问题 3：捐献者的捐献意愿如何确认？

推荐意见 3：推荐通过亲属确认捐献者生前有无表达器官捐献的意愿、志愿捐献文书或遗嘱，

通过中国人体器官捐献志愿登记网站，核实捐献者遗体器官捐献志愿登记的记录（强推荐）。

推荐意见说明：

根据《人体器官捐献和移植条例》具有完全民事行为能力的公民有权依法自主决定捐献其人体器官。公民表示捐献其人体器官的意愿，应当采用书面形式，也可以订立遗嘱^[5]。公民捐献其人体器官应当有书面形式的捐献意愿，志愿无偿捐献遗体器官者需填写申请。人体器官捐献志愿登记有三种途径：①通过中国人体器官捐献管理中心官方网站和微信公众号进行网络登记；②通过居住地的红十字会人体器官捐献管理机构进行现场书面登记；③通过中国红十字总会及各级红十字会人体器官捐献管理机构授权的其他单位和组织（施予受器官捐献志愿者服务网）进行登记。授权的其他单位和组织应统一到中国人体器官捐献管理中心备案。人体器官捐献志愿登记可以采用书面或网络方式登记，网络登记与现场书面登记具有同等法律效力^[6]。为了确认潜在捐献者生前的捐献意愿，可以通过省级器官捐献管理机构登录中国人体器官捐献志愿登记管理系统，了解捐献者生前是否有遗体器官捐献的意愿。除了以上登记方式外，有捐献者生前签署器官捐献志愿文书或遗嘱，也有捐献者生前口头表述逝世后捐献器官意愿的情况，通过与亲属沟通了解捐献者生前是否有捐献器官意愿的表述，亲属进行确认签署相关文件。

问题 4：捐献器官的种类和数量如何确认？

推荐意见 4：推荐根据捐献者生前和/或亲属的捐献意愿，经 OPO 与相关移植科室专业评估可用于移植，最终确定捐献器官的种类和数量（强推荐）。

推荐意见说明：

若捐献者生前登记遗体器官捐献志愿，一般会明确其愿意捐献的器官种类和数量。也有可能捐献者生前仅表达过捐献意愿，未明确捐献器官种类和数量的表述。捐献者生前未表示不同意捐献器官的，无论有无捐献器官及其种类和数量的意愿，捐献者逝世后，都需要其配偶、成年子女、父母共同书面签署人体器官捐献志愿书确定捐献

器官种类和数量，OPO根据捐献者亲属签署的人体器官捐献志愿书中确定的器官和数量进行捐献器官的获取。捐献器官的种类和数量在充分尊重捐献者和/或其家属意愿的基础上，还需要考虑捐献者的身体状况、捐献器官的功能状况等因素，经OPO、相关移植科室专业的医务人员评估可用于移植。在捐献者逝世后按照《人体捐献器官获取与分配管理规定》^[7]实施器官获取，获取的器官种类和数量应当与人体器官捐献志愿书一致。捐献器官的相关信息录入中国人体器官分配与共享计算机系统（China Organ Transplant Response System, COTRS）进行管理和统一分配。

问题5：捐献者生前未表达捐献意愿的，如何确认同意遗体器官捐献？

推荐意见5：捐献者生前未表示不同意捐献的，推荐通过捐献者的配偶、成年子女、父母共同书面同意捐献（强推荐）。

推荐意见6：捐献者生前表达不同意捐献的，无配偶、成年子女，或者其父母已经过世，其他近亲属都不能决定捐献（一般推荐）。

推荐意见说明：

《人体器官捐献和移植条例》和《中华人民共和国民法典》（下文简称《民法典》）都明确规定：自然人生前未表示不同意捐献的，该自然人逝世后，其配偶、成年子女、父母可以以书面形式共同表示同意捐献器官的意愿^[5]。《民法典》对人体器官捐献亲属知情同意作出了明确规定，规定了人体捐献直系亲属决定权的行使主体为成年子女、配偶、父母一致同意^[8]。

根据《民法典》，亲属包括有血缘关系的亲属为血亲，也包括拟制血亲，拟制血亲是指本来没有血缘关系，或没有直接血缘关系，但法律确定地位与血亲相同的亲属。如因收养形成的父母子女关系。民法中规定父母，包括生父母、养父母和有扶养关系的继父母；子女，包括婚生子女、非婚生子女、养子女和有扶养关系的继子女；兄弟姐妹，包括同父母的兄弟姐妹、同父异母或者同母异父的兄弟姐妹、养兄弟姐妹、有扶养关系的继兄弟姐妹。

未成年人的父母已经死亡或者没有监护能力

的，由下列有监护能力的人按顺序担任监护人：祖父母、外祖父母；兄、姐；其他愿意担任监护人的个人或者组织，但是须经未成年人住所地的居民委员会、村民委员会或者民政部门同意。无民事行为能力或者限制民事行为能力的成年人，由下列有监护能力的人按顺序担任监护人：配偶；父母、子女；其他近亲属；其他愿意担任监护人的个人或者组织，但是须经被监护人住所地的居民委员会、村民委员会或者民政部门同意。监护人的职责是代理被监护人实施民事法律行为，保护被监护人的人身权利、财产权利以及其他合法权益等。监护人依法履行监护职责产生的权利，受法律保护。

在签署同意书前需要对亲属的身份进行核实，可以通过户口本、结婚证、出生证明等核实，对于上述证明不能证明其亲属关系的，需要户籍所在地的公安部门或民政部门出具证明，确保关系明确。同意书应该详细记录亲属的姓名、联系方式、关系等确切信息。总之，确认捐献者亲属关系需要严格遵守相关法律法规和伦理原则，确保整个过程合法合规。同时，也需要充分尊重亲属的意愿，保护捐献者及亲属的隐私。

在实际工作中，也会遇到捐献者无配偶、成年子女或者父母均已去世的情况，若捐献者生前有不同意见表达，其他近亲属和人员、机构等都不能决定捐献。

问题6：捐献者生前有捐献意愿，逝世后如何实施捐献？

推荐意见7：推荐其配偶、成年子女、父母共同书面同意捐献器官（强推荐）。

推荐意见8：无配偶、成年子女以及父母去世的，本人生前有捐献意愿的可以捐献（中推荐）。

推荐意见说明：

根据《民法典》规定^[9]，完全民事行为能力人有权依法自主决定无偿捐献其人体器官，任何组织或者个人不得强迫、欺骗、利诱其捐献。

本着尊重公民享有自愿逝世后器官捐献权益的原则，完全民事行为能力人在生前表达过捐献器官意愿的，该完全民事行为能力人逝世后可以捐献其器官。有配偶、成年子女、父母的，必须

经其一致同意后才能执行捐献者意愿，因此在实施捐献时，获得亲属的理解和支持非常重要。

捐献者生前有捐献意愿，但无配偶、成年子女或父母去世的，本着尊重本人意愿的原则，其逝世后也可以捐献。

捐献意愿的表达需要按照相关的法律规定实施，《人体器官捐献和移植条例》规定了具有完全民事行为能力的公民有权依法自主决定捐献其人体器官，公民表示捐献其人体器官的意愿，应当采取书面形式，也可以订立遗嘱^[6]；也可以登陆在国家器官捐献志愿登记网站进行捐献意愿登记；也可以前往当地红十字会填写器官捐献志愿书。

根据《民法典》相关规定，遗嘱可以通过自书、公证等形式，也可以在两个以上见证人在现场见证下，通过打印、代书、录音、录像等形式订立，危机情况下还可以口头立遗嘱，但需要满足两个以上见证人在场见证的基本要求。

问题 7：捐献者捐献类型如何确定？

推荐意见 9：推荐经脑损伤评价符合脑死亡标准，亲属接受脑死亡，并同意在脑死亡状态下行捐献器官获取手术，确定为中国一类（C-I）器官捐献，即国际标准化脑死亡器官捐献（强推荐）。

推荐意见 10：推荐在心脏停跳（循环停止）后，超过 2~5 min 未恢复，主管医生宣布临床死亡，亲属接受死亡，同意捐献器官获取手术，确定为中国二类（C-II）器官捐献，即国际标准化心脏死亡器官捐献（强推荐）。

推荐意见 11：推荐经脑损伤评价符合脑死亡标准，亲属接受脑死亡，亲属同意在心脏死亡后实施捐献器官获取手术，确定为中国三类（C-III）器官捐献，即脑-心双死亡器官捐献（强推荐）。

推荐意见说明：

根据《关于启动心脏死亡捐献器官移植试点工作的通知》^[10]，我国遗体器官捐献分为 3 大类：中国一类（C-I），脑死亡器官捐献（donation after brain death, DBD）；中国二类（C-II），心死亡器官捐献（donation after cardiac death, DCD）；中国三类（C-III），脑-心双死亡捐献（donation after brain and cardiac death, DBCD）^[11]。死亡标准的确立对遗体器官捐献意义重大，器官捐献的原

则是先死亡后捐献。在我国，死亡标准判定一般采用脑死亡和心死亡判定标准。心死亡一般为心跳、呼吸、脉搏、血液循环完全停止，血压消失，体温下降为判断标准，属于死亡判定的传统方式，在临床被普遍采用，也被公众熟知并接受。由于在循环停止后的几分钟内心电活动仍可能存在，因此应用心电图判定心脏死亡不能真实反映循环（心脏）死亡，采用有创动脉血压监测和多普勒超声进行循环（心脏）死亡确认更准确。由主管医生详细记录死亡过程及死亡时间，宣布临床死亡^[12]。脑死亡是指包括脑干在内的全脑功能不可逆转的丧失，根据《中国成人脑死亡判定标准与操作规范》^[13]：首先，脑死亡的先决条件是昏迷原因明确，排除各种原因的可逆性昏迷；其次，脑死亡的临床判定标准为深昏迷、脑干反射消失、无自主呼吸，依赖呼吸机维持通气，自主呼吸激发试验证实无自主呼吸，以上三项临床判定标准必须全部符合；再次，确认试验标准，脑电图、短潜伏期躯体感觉诱发电位（short-latency somatosensory evoked potential, SLSEP）、经颅多普勒超声（transcranial doppler, TCD）3 项确认试验至少 2 项符合。在满足脑死亡判定的先决条件前提下，3 项临床判定和 2 项确认试验完整，并均符合脑死亡，即可判定为脑死亡^[13]。中国过渡期 DB-CD，即：经脑损伤评价捐献者已完全达到 DBD 状态，亲属接受脑死亡，但亲属同意在心脏死亡后实施捐献器官获取手术。

问题 8：遗体器官捐献协调员有什么要求？

推荐意见 12：推荐从事器官捐献协调员具备医学专业大专及以上学历，2 年以上的临床工作经验的执业医师或执业护士，接受中国人体器官捐献管理中心组织的入职培训并考核合格，并在中国人体器官捐献管理中心备案（强推荐）。

推荐意见说明：

2021 年，中国红十字总会与国家卫生健康委联合印发《人体器官捐献协调员管理办法》^[6]，明确规定了协调员的资格和工作职责，要求协调员具有医学等相关专业大专以上学历，具有 2 年以上相关工作经验，同时在协调员的注册部分，新增协调员必须参加中国人体器官捐献管理中心组织

的协调员入职培训，接受综合测评，测评合格并取得培训合格证书，由中国人体器官捐献管理中心统一颁发制作的协调员合格证书及工作证件。

在捐献案例实施过程中，协调员往往是第一个接触捐献者的人员，有效地识别捐献者是医疗机构协调员的核心工作之一，其中包含对捐献者医疗情况初步评估，因此要求必须为医学相关专业，并从事相关工作，才能保证准确对潜在捐献者评估。协调员的工作显著提高了器官捐献率以及捐献质量^[14-15]。

在德国，器官捐献协调员也称为移植协调员，要求协调员应参加专业的培训，而获得协调员资格的先决条件是在重症监护医学方面具有足够经验的专家或从事护理工作的人员^[11]。协调员在捐献过程中发挥着关键作用，识别潜在捐献者，维护捐献者的血流动力学及器官灌注、与家属沟通，都需要接受专业培训的^[16]。

协调员需要掌握医疗和器官捐献政策、规定、程序和术语以确保与家属进行有效的沟通^[17]。协调员还需有较强的学习能力、信息获取能力、组织协调能力、观察能力、沟通能力、适应能力、宣传能力和抗压能力。器官捐献涉及众多伦理和道德问题，因此，协调员也须坚持践行社会主义核心价值观，发扬人道、博爱、奉献的精神，具备良好的职业道德和业务素养，依法履行相关工作职责，遵纪守法，自觉遵守相关行为规范^[6]。

问题 9：协调员在捐献协调、见证工作中的职责有哪些？

推荐意见 13：推荐协调员在器官捐献过程中履行以下工作职责：采集并上报捐献者信息，宣讲器官捐献相关法规、政策和规定，见证亲属签署器官捐献和器官获取意愿文件，协助评估与维护捐献者工作，组织参与对捐献者默哀，见证捐献器官获取、遗体遗容恢复，完成捐献案例信息的上报（强推荐）。

推荐意见说明：

根据中国红十字总会与国家卫生健康委联合印发《人体器官捐献协调员管理办法》的规定^[6]，协调员需积极参与遗体器官捐献的宣传动员工作，向公众普及人体器官捐献知识，努力提高公众对

人体器官捐献的认识和接受度，促进整个社会对于器官捐献的正确认知^[18]，以提高我国的器官捐献率。协调员可通过组织公共教育、社区活动、合作伙伴关系等方法，积极促进社会正确认识器官捐献。协调员具体职责：①通过与社会各界合作，宣传普及人体器官捐献知识，传播器官捐献理念，参与组织器官捐献宣传活动，分享成功经验，开展主题活动，倡导器官捐献文化；②协调员在医疗机构发现潜在捐献者的，及时上报，采集捐献者相关信息，协助进行相关的医学评估并进行维护；③核实潜在捐献者亲属关系，给捐献者亲属讲解遗体器官捐献知识及相关法规政策，取得亲属同意并见证签署器官捐献确认文书；④需全程参与并见证捐献器官的获取过程，确保捐献过程的合法性和合规性；⑤见证遗体遗容的恢复；⑥在器官获取手术前组织现场人员对捐献者默哀；⑦按要求将捐献见证各环节的相关信息录入遗体器官捐献案例报告信息管理系统，并收集整理归档捐献病例与资料^[6]。

问题 10：捐献协调介入的时机如何选择？

推荐意见 14：建议在患者生命不可挽救，格拉斯哥昏迷评分低于 5 分或疑似临床脑死亡，亲属放弃治疗的情况下，介入器官捐献协调（中推荐）。

推荐意见说明：

遗体器官捐献过程中，协调员需要与捐献医院的主管医生充分沟通，尽早识别潜在捐献者，主管医生组织讨论患者疑似临床脑死亡，或生命不可逆，没有挽救希望、格拉斯哥昏迷评分低于 5 分，已无继续治疗意义后，协调员首先收集潜在捐献者的相关信息、对捐献者的病情和亲属关系进行了解和确认，选择捐献协调介入的时间。在亲属接受病情并决定放弃治疗后，协调员积极介入捐献协调，通过与亲属共情，在其情绪稳定的情况下，向亲属宣讲器官捐献法规、政策、意义和流程等相关事宜，与亲属进行捐献协商^[19]，了解家庭困难及亲属需求，使用通俗易懂的语言宣讲脑死亡的概念^[20]。协助主管医生和评估医生维护捐献者生命体征及其器官功能稳定。

不同的文化和宗教观念对于死亡和捐献有着各自的理解和接受度^[21]。因此，协调员在与亲属

沟通过程中不仅需要在亲属的情感状态和器官捐献之间寻找平衡，还要充分尊重潜在捐献者亲属的文化、宗教和工作及社会环境背景，要考虑到家庭的特殊情况，对潜在捐献者及其亲属予以充分尊重和理解，以确保捐献过程在充分尊重和理解的基础上进行。

问题 11：协调员与捐献者亲属沟通方式有哪些？

推荐意见 15：建议首选面对面的沟通方式，特殊情况无法面对面时，根据具体情况可选择视频、电话、微信、短信、网络方式沟通（中推荐）。

推荐意见说明：

沟通是一个互动的过程，也是一个与亲属逐步建立信任的过程。在与捐献者亲属沟通时，选择现场面对面的方式是最好的，在这一过程中，协调员可以充分表达出共情和理解，可以通过提供情感支持、回答问题，倾听亲属的感受和顾虑，帮助亲属缓解焦虑和压力^[22]。这种交流方式为处理复杂的情绪提供了有效手段，因为它能更直接地和亲属达到共情^[23]。实践表明，面对面的交流中，非语言沟通，如身体语言和面部表情，在传达同情和理解方面发挥着重要作用^[24]。协调员与亲属面对面沟通时，协调员需要展现高度的专业性和同理心，适当地处理亲属的情感反应，这样能够更好地感知亲属的情绪状态，通过观察他们的表情和肢体语言更准确地理解他们的需求和心理状态。这种直接的、真实的交流方式有助于建立信任和共鸣，为处理潜在的捐献问题创造了更有利的氛围。沟通过程中应以开放、诚实、合作、共情的态度争取亲属的理解和认可，耐心倾听，注意语速，逐渐寻求和扩大沟通共识，在沟通过程中，协调员需要随时注意亲属的情绪、感受、认知和期望，不断调整沟通计划，灵活运用不同的沟通方式。在实际工作中，需要经过多次反复的沟通和不同的沟通方式，给予亲属充分的时间和空间去考虑，确保沟通过程既能够传递关键信息，又能够尊重亲属的感受。这样可以更好地回顾和分析沟通中涉及的关键信息，了解亲属的态度、顾虑和期望。在亲属表达情感时，协调员要善于倾听、理解，并及时提供必要的医学、心理

等方面的支持，通过积极、关切的态度，协调员可以在与亲属的面对面交流中构建起更为紧密和有效的沟通关系。在特殊情况下，如捐献者亲属不能及时到场，根据《中华人民共和国民事诉讼法》相关规定^[25]，协调员可以根据不同亲属的情况，在核准相关信息后，采取视频、电话、微信、短信、网络等方式与家属进行沟通，做好沟通记录，保留语音或视频资料，若条件允许也可采取家庭访问的形式沟通。协调员在与亲属沟通时需要时刻保持开放的沟通渠道、需要运用情感支持、专业知识和沟通技巧。通过建立信任关系、透明传达信息、表达出共情和支持，促进亲属对器官捐献的理解和支持，最终推动器官捐献的成功实施。

问题 12：协调员与捐献者家属沟通首选在哪些地方？

推荐意见 16：建议与捐献者亲属进行沟通的地点首选私密性较好的地点，一般选择医院的会议室、办公室、谈话间，以保护捐献者及其亲属的隐私（中推荐）。

推荐意见说明：

国外的前瞻性研究中，与捐献者亲属进行沟通时选择合适的地点对于亲属的同意率产生显著影响，选择私密性较好的地点能够显著提高亲属的同意率^[26]。因此，在与捐献者亲属沟通时，沟通地点的选择需要特别谨慎，需要确保亲属的隐私，需要私密性及舒适性较好的场合。理想的沟通环境应该是一个安静、独立的空间，既可以帮助亲属放松，又可以保护他们的隐私。在温馨、安静的环境下，捐献者亲属的紧张和悲伤情绪可以得到放松，有助于提高捐献的同意率。沟通的地点离捐献者所在的医院太远时，效果并不理想，最好在医院的单独房间。如医院的会议室，是理想的选择。在医院会议室中，可以提供舒适的座位，捐献者亲属紧张的情绪得到放松，悲哀的心情也会得到缓解，使亲属感到安心，并同时保护其隐私。这种沟通方式需要提前安排，以确保亲属在合适的时间和地点与协调员进行面对面交流。沟通地点的选择可能受到多方面因素的影响，包括距离、方便性、环境等^[27]。总的来说，与捐献

者亲属沟通的地点需要考虑到便利性、舒适性以及尊重亲属的隐私，在私密环境中与亲属沟通器官捐献，确保有效、尊重的沟通。

问题 13：协调员与捐献者亲属需要沟通的内容有哪些？

推荐意见 17：建议协调员与亲属沟通时重点了解亲属对脑死亡及生命不可挽回的理解和接受程度，对器官捐献的知晓程度，向亲属介绍器官捐献及相关法规、意义和流程等知识，了解捐献者生前的捐献意愿及亲属的捐献意愿（中推荐）。

推荐意见说明：

协调员在与捐献者亲属的沟通过程中扮演着至关重要的角色。这个过程充满了情感复杂性，涉及高度的专业知识和沟通技巧^[28]。在整个沟通过程中，协调员要明确沟通内容和目标。从告知亲属患者脑死亡、生命不可挽回的事实开始，到解释器官捐献的概念和可能性，协调员需要以适当的方式进行信息传递。有些敏感信息的沟通需要在适当的时机和情境中进行，以避免引发亲属的不适情绪^[29]。这一阶段需要表达同情心，让亲属感受到关怀和理解^[30-31]。在捐献者脑死亡或生命不可挽回的情况下，协调员需要了解亲属对于患者生命不可挽回的了解和接受程度，在亲属充分接受脑死亡、生命不可挽回的情况下，简单而清晰地表达器官捐献的概念，在适当的时机向亲属讲解器官捐献知识，国家相关法规和政策，以及对拯救其他终末期器官功能衰竭患者生命的重要性。这是一个非常敏感但至关重要的问题，尊重亲属的意愿是沟通工作的基石^[32]。面对亲属可能的情感波动，协调员需耐心倾听，使用简单明了的语言解释复杂的概念是有效沟通的关键，避免使用过于专业的术语，确保亲属能够理解信息。这一阶段需要协调员巧妙地平衡情感支持和信息传递，表现出理解、关心、尊重和支持的态度，帮助亲属理解器官捐献的意义，在尊重个人选择的同时提供必要的信息和建议，并为他们提供足够的时间和空间来做出这一决策。同时，协调员需要了解捐献者生前是否曾表达过器官捐献的意愿，以尊重捐献者的意愿并帮助家属做出决策。

问题 14：捐献器官获取见证工作规定是什么？

推荐意见 18：推荐 2 名器官捐献协调员前往现场进行捐献见证工作（强推荐）。

推荐意见说明：

器官捐献协调员作为桥梁在整个捐献环节起到非常重要的作用^[33]，在捐献实施过程中，他们一方面承担潜在捐献者的发现、亲属的沟通、捐献确认、各方协调沟通以及协助亲属对捐献者后事的处理，更重要的是承担现场捐献见证工作，其工作效率直接影响捐献与移植结果^[34]。《人体器官捐献和移植条例》《人体器官捐献协调员管理办法》《人体捐献器官获取与分配管理规定》对捐献见证的要求中，规定捐献见证由两名协调员在现场共同完成，一名为红十字会协调员，一名为医疗机构红十字志愿者（OPO 协调员），红十字会协调员通过现场捐献见证，充分体现了红十字会参与推动人体器官捐献工作的实施，作为第三方见证捐献的公平、公正，是保障捐献者及其亲属权益和意愿的必要手段。

问题 15：器官捐献实施过程中，协调员见证的内容有哪些？

推荐意见 19：推荐在器官捐献实施的整个过程中，协调员要见证的内容主要包含核查死亡判定结果，亲属捐献意愿书签署、捐献器官获取手术、获取器官的种类与数量、遗体遗容复原过程，完成各环节信息的采集（强推荐）。

推荐意见说明：

国家相关政策对协调员职责中规定，协调员应见证 OPO 捐献器官获取及遗体遗容恢复过程，完成各个环节的信息采集并录入人体器官捐献案例报告信息系统^[6]。

死亡的概念与定义涉及哲学、伦理、宗教等很多方面^[35]。在目前临床工作中，心脏死亡一直是传统临床确定死亡的标准。随着脑死亡概念的出现并逐步被接受，脑死亡状态下器官获取没有热缺血时间，移植后效果更佳，脑死亡器官捐献大大推动了器官移植的发展^[36]。在我国，虽然脑死亡没有立法规定，但原国家卫生部在 2011 年启动我国心脏死亡捐献器官移植试点工作时，公布的中国心脏死亡器官捐献分类标准中包括脑死亡

下的器官捐献^[12]。因器官捐献中的死亡判定涉及法律和伦理问题^[37]，无论是脑死亡或是心脏死亡都有严格的标准和流程。遗体器官捐献的基本条件是先死亡后捐献，因此协调员的见证工作首先是要核查捐献者死亡判定的结果。遗体器官捐献的首要目的是挽救终末期器官衰竭患者的生命，捐献器官质量对移植效果起着至关重要的作用，协调员作为捐献全程参与者，首先遗体器官捐献本着自愿无偿的原则，确保亲属捐献意愿的真实性，见证亲属共同签署器官捐献志愿同意书。其次人体器官捐献协调员和红十字会协调员见证器官获取全过程，严格按照捐献志愿书的内容见证器官获取的种类和数量。OPO 医务人员应尊重捐献者，对获取器官完毕的遗体，进行符合伦理原则的医学处理，认真缝合器官获取手术切口，恢复捐献者遗体遗容^[38]，协调员应见证捐献者遗体遗容恢复过程，确保医务人员对捐献者遗体进行符合规范的处理。最后协调员也应见证各环节的相关信息录入遗体器官捐献案例报告信息管理系统，并收集整理归档捐献病例与资料。

问题 16：如何与捐献医院医务人员进行沟通协调？

推荐意见 20：建议协调员保持与各级医疗机构医务人员紧密联系，做好对医务人员器官捐献相关专业知识的普及和培训，包括如何识别和上报潜在捐献者，如何做好亲属对捐献者疾病及生命不可挽回的了解及接受，如何配合器官捐献的协调、维护与获取工作（中推荐）。

推荐意见说明：

协调员与各级医疗机构特别是神经外科、神经内科、ICU 和急诊科等科室的医务工作人员和医政管理的密切联络，是捐献成功的必要渠道，对器官捐献工作起着特殊而重要的作用。协调员需要与医务人员建立良好的关系，给医务人员宣传普及遗体器官捐献相关知识，提高他们对器官捐献重要性的认识，掌握器官捐献相关知识^[8]。医务人员尽早识别潜在捐献者，及早通知协调员与家属宣传沟通^[16]，可以更好地推进器官捐献工作，让更多需要器官移植的患者得到救治。捐献医院医务人员早期确认和及时转介潜在器官捐献者是

促进和确保器官捐献的先决条件，也是 OPO 和服务区医院在器官捐献与获取方面合作效率的直接体现。

医务人员首先需要了解捐献者的病因、病情、年龄、身份等信息，比如因脑外伤、脑出血等原因导致的病情严重并且满足一定的捐献条件，那么他们就可能被认定为潜在捐献者。其专业知识和对器官捐献工作的认知对潜在器官捐献者的识别、亲属沟通、初步评估及了解亲属的器官捐献意向都有着重大影响。一旦发现符合标准的潜在捐献者，医务人员应第一时间将潜在捐献者的信息上报给所属区域的 OPO，他们是直接与潜在捐献者亲属接触的人员，是一线信息的发掘者和掌握者。其次要确保亲属们了解捐献者的病情和预后。这包括疾病的性质、严重程度、可能的治疗方式以及预期的寿命等。在这个过程中，尽可能地给亲属提供准确和全面的信息，以便亲属们能够做出捐献的决定。要用简单、通俗易懂的语言解释捐献的重要性和意义，这可以帮助他们更好地理解捐献者的决定，也减轻他们的担忧和疑虑。

移植医疗机构对捐献者器官有专业的评估标准，也最熟悉捐献者与捐献器官功能维护的方式和重点所在，及时与移植医疗机构专业人员联系与沟通，积极协助和配合 OPO 做好协调、器官功能的维护和获取工作，有助于提高捐献成功率^[39]。

通过向各级医院医务人员宣传普及，让更多的医务人员了解并参与到器官捐献工作中，形成密切协作，加强器官捐献全链条的专业人员技能培训，使医务人员掌握器官捐献专业知识，及时发现潜在捐献者与家属沟通、组织讨论、死亡判定、告知病情，了解亲属基本意向，及早通知协调员与家属宣传沟通^[16]。

通过各级医疗机构加大社会面器官捐献宣传力度，增强公民器官捐献意识，让更多人理解、支持这项伟大事业，从源头解决器官短缺问题^[40]。

3 小结

随着遗体器官捐献事业的高速发展，如何规范地开展捐献协调员工作是目前关注的重点。本指南基于现有研究证据和实践经验，对器官捐献

协调工作的各个环节进行了详细规范和说明，为相关从业人员提供了重要的指导和参考。然而，任何指南都存在一定的局限性。随着医学科技的不断进步和临床实践经验的积累，原有的指南可能需要不断补充、完善和更新。特别是在器官捐献协调工作这一复杂而敏感的领域，新的规定、新的方法不断涌现，需要及时纳入到指南中，以确保指南内容与最新实践保持一致。因此，我们呼吁相关领域的专家学者和实践者积极参与到中国遗体器官捐献协调工作指南的补充、完善和更新中来。通过共同努力，可以使这一指南更加贴近实际工作需求，更具操作性和实用性，为器官捐献协调工作贡献自己的力量。我们希望通过不断地更新和完善，中国遗体器官捐献协调工作指南能够更好地服务于我国器官移植事业的发展，为更多需要帮助的患者带来希望。

执笔作者：

花 静 西安交通大学第一附属医院
刘林娟 西安交通大学第一附属医院
廖 苑 中山大学附属第一医院
闫 娟 山西省人体器官获取与分配服务中心
李翠英 中南大学湘雅三医院
丁晨光 西安交通大学第一附属医院
任 莉 西安交通大学第一附属医院

通信作者：

薛武军 西安交通大学第一附属医院

主审专家：

薛武军 西安交通大学第一附属医院
武小桐 山西省人体器官获取与分配服务中心
霍 枫 广州军区广州总医院
叶启发 武汉大学中南医院
程 颖 中国医科大学附属第一医院

审稿专家（按姓氏笔画排序）：

马 麟 广东省中医院
文 全 海南医学院第二附属医院
曲卫昆 大连医科大学附属第二医院
江文诗 广西医科大学第二附属医院
孙百军 清华大学附属北京长庚医院
杨青彦 郑州市第七人民医院

邱小红 中山大学孙逸仙纪念医院
胡婷婷 西安交通大学第一附属医院
钟 林 南昌大学第二附属医院
施辉波 华中科技大学同济医学院附属同济医院
姚自勤 中国科学技术大学附属第一医院
郭 勇 中南大学湘雅二院
黄 伟 武汉大学中南医院
路保赛 河北医科大学第二医院
廖吉祥 广西医科大学第二附属医院
魏 靖 西安交通大学第一附属医院

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

参考文献

- [1] 中华人民共和国国务院公报. 中华人民共和国居民身份证法 [EB/OL]. (2005-06-27) [2024-05-30]. https://www.gov.cn/zhengce/2005-06/27/content_2602153.htm.
- [2] 国家法律法规数据库. 中华人民共和国户口登记条例 [EB/OL]. (1958-01-09) [2024-05-30]. <https://flk.npc.gov.cn/detail2.html?MmM5MDlmZGQ2NzhiZjE3OTAxNjc4YmY4YTcyNTBiNzc>.
- [3] 彭龙开. 尸体器官捐献供体及器官评估和维护规范 (2019版) [J]. 器官移植, 2019, 10 (3): 253-262.
- [4] 孙煦勇, 秦科. 中国公民逝世后捐献供器官功能评估和维护专家共识 (2016版) [J/CD]. 中华移植杂志 (电子版), 2016, 10 (4): 145-153.
- [5] 中华人民共和国国务院令. 人体器官捐献和移植条例 [EB/OL]. [2024-02-02]. https://www.gov.cn/gongbao/2024/issue_11086/202401/content_6924969.html.
- [6] 中国红十字总会, 国家卫生健康委员会. 关于印发《人体器官捐献协调员管理办法》的通知 [EB/OL]. (2021-05-20) [2024-05-30]. <https://www.redcross.org.cn/html/2021-05/78447.html>.
- [7] 左舒颖. 《人体捐献器官获取与分配管理规定》发布 [J]. 中华医学信息导报, 2019, 34 (3): 7.
- [8] 中华人民共和国国务院公报. 卫生健康委关于印发人体捐献器官获取与分配管理规定的通知 [EB/OL]. (2019-01-17) [2024-05-30]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5397751.htm.
- [9] 2021年1月1日《中华人民共和国民法典》正式实施 [Z]. 中国民政, 2021 (1): 2.
- [10] 卫生部办公厅关于启动心脏死亡捐献器官移植试点工作的通知 [J/CD]. 实用器官移植电子杂志, 2013, 1 (1): 8.
- [11] SINNER B, SCHWEIGER S. The role of the transplant coordinator [J]. Anaesthesist, 2021, 70 (11): 911-921.
- [12] 刘永锋. 中国心脏死亡器官捐献工作指南 (第2版) [J/CD]. 实用器官移植电子杂志, 2013, 1 (1): 9-12.
- [13] 宿英英. 《中国成人脑死亡判断标准与操作规范 (第二版)》解读 [J]. 中华医学杂志, 2019, 99 (17): 1286-1287.
- [14] SALIM A, BROWN C, INABA K, et al. Improving consent rates for organ donation: the effect of an in house coordinator program [J]. J Trauma, 2007, 62 (6):

- 1411-1415.
- [15] 侯晓丽, 国航, 任敬, 等. 器官捐献协调员劝捐协调现状及影响因素研究 [J]. 器官移植, 2023, 14 (1): 120-127.
- [16] VANHOLDER R, DOMINGUEZ-GIL B, BUSIC M, et al. Organ donation and transplantation: a multi-stakeholder call to action [J]. *Nat Rev Nephrol*, 2021, 17 (8): 554-568.
- [17] 中华医学会器官移植学分会. 院级人体器官获取组织(OPO)建设指导意见的专家共识 [J]. 中华器官移植杂志, 2018, 39 (3): 171-173.
- [18] JOHNSTON-WEBBER C, MAH J, PRIONAS A, et al. Solid organ donation and transplantation in the United Kingdom: Good governance is key to success [J]. *Transpl Int*, 2023, 36: 11012.
- [19] 李小杉, 胡春晓, 杨雅君, 等. 基于器官捐献视角论我国脑死亡标准的立法 [J]. 器官移植, 2020, 11 (6): 737-742.
- [20] METZGER RA, TAYLOR GJ, MCGAW LJ, et al. Research to practice: a national consensus conference [J]. *Prog Transplant*, 2005, 15 (4): 379-384.
- [21] ANKER AE, FEELEY TH. Why families decline donation: the perspective of organ procurement coordinators [J]. *Prog Transplant*, 2010, 20 (3): 239-246.
- [22] DARNELL WH, REAL K, BERNARD A. Exploring family decisions to refuse organ donation at imminent death [J]. *Qual Health Res*, 2020, 30 (4): 572-582.
- [23] SALIM A, BERRY C, LEY E J, et al. In-house coordinator programs improve conversion rates for organ donation [J]. *J Trauma*, 2011, 71 (3): 733-736.
- [24] DE GROOT J, VAN HOEK M, HOEDEMEAKERS C, et al. Decision making on organ donation: the dilemmas of relatives of potential brain dead donors [J]. *BMC Med Ethics*, 2015, 16 (1): 64.
- [25] 中华人民共和国全国人民代表大会常务委员公报. 全国人民代表大会常务委员关于修改《中华人民共和国民事诉讼法》的决定 [EB/OL]. (2023-09-01) [2024-05-30]. https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202309/content_6901570.htm.
- [26] GORTMAKER S L, BEASLEY C L, SHEEHY E, et al. Improving the request process to increase family consent for organ donation [J]. *J Transpl Coord*, 1998, 8 (4): 210-217.
- [27] 雷志影, 孙煦勇, 莫园园, 等. 潜在脑死亡器官捐献者家属沟通策略的研究现状 [J]. 中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生, 2022 (12): 169-172.
- [28] 午建全, 商曼曼, 郑桂芳, 等. 基于洋葱模型的人体器官捐献协调员岗位胜任力模型构建研究 [J]. 器官移植, 2023, 14 (5): 714-722.
- [29] MAH J, JOHNSTON-WEBBER C, PRIONAS A, et al. How to Structure a successful organ donation and transplantation system in eight (not so easy) steps: An Italian case study [J]. *Transpl Int*, 2023, 36: 11010.
- [30] 邢冰玉, 梁冠冕, 舒婉, 等. 器官捐献者家属对预立医疗照护计划认知状况的质性研究 [J]. 中国医学伦理学, 2022, 35 (3): 267-272.
- [31] 李庆, 邱天, 雷朋, 等. 人体器官捐献协调工作的问题和解决方案 [J]. 现代医药卫生, 2015, 31 (18): 2880-2881.
- [32] 葛文杰, 缪群芳. 遗体捐献者家属丧亲哀伤的复杂性和特异性分析 [J]. 解放军护理杂志, 2019, 36 (12): 25-28.
- [33] 郑志, 叶启发, 司晶, 等. 浅析中国人体器官捐献协调员的重要作用 [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2017, 38 (6): 950-953.
- [34] 袁和静, 邱晴. 我国器官捐献协调员工作模式分析 [J]. 昆明理工大学学报 (社会科学版), 2020 (3): 34-40.
- [35] SHERMIE S D, HORNBY L, BAKER A, et al. International guideline development for the determination of death [J]. *Intensive Care Med*, 2014, 40 (6): 788-797.
- [36] DOMINGUEZ-GIL B, ASCHER N, CAPRON A M, et al. Expanding controlled donation after the circulatory determination of death: statement from an international collaborative [J]. *Intensive Care Med*, 2021, 47 (3): 265-281.
- [37] TOEWS M, CHANDLER J A, POPE T, et al. Legislation and policy recommendations on organ and tissue donation and transplantation from an international consensus forum [J]. *Transplant Direct*, 2023, 9 (5): e1395.
- [38] 霍枫, 齐海智. 中国公民逝世后器官捐献流程和规范 (2019版) [J]. 器官移植, 2019, 10 (2): 122-127.
- [39] 黄伟, 司晶, 徐哲, 等. 移植医院协调员队伍建设及工作流程探讨 [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2016, 37 (4): 670-673.
- [40] 金律, 范晓礼, 叶启发. 国外捐献器官获取质量管理与控制进展 [J]. 器官移植, 2024, 15 (2): 191-199.

收稿日期: 2024-05-30

修回日期: 2024-06-24

本文编辑: 潘麒羽 高超