



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

器官及组织 捐献

服务章程及 原则

器官及组织提取的当地协调

捐赠

帮助和鼓励那些可能选择捐赠的人是一种道德责任，这始终是尼瓜尔达（Niguarda）医院工作人员所展现的：在捐赠文化推动方面，我们还有许多工作要做。

实际上，组织和器官移植是人类疾病**治疗**和团结中**最特别的进步**之一，需要注意力、一致性、平衡性和持续的努力。

器官移植不仅仅是一种医学科学，更意味着一种构建人际关系的新方式，通过坚持一个简单但非微不足道的事情，每个人都能完成救赎或改善其他生命的使命，**这不是一个基本的“是”，这是对生活的“是”。**

移植医学已从技术能力拓展到**捐赠伦理**，突出**个人责任**的确定，并在将我们**彼此联系在一起**的无形自然善举中加强。

在**尼瓜尔达（Niguarda）医院**，我们全体**可以通过正确的信息来克服文化差异**，尽管这种差异现在仍然会影响捐赠行为，但我们希望每个人都能做出明智的选择。

移植医学是了多重利益的融合点，是社会和主体多元化的表达，往往具有不同的文化、存在价值取向以及繁琐的历程，这些历程是捐赠的关键时刻。

通过**服务章程及原则**，我们希望把重点放在沟通的支持战略上，一方面是为了加强有关各方的自决权，同时不影响医疗保健的协助功能，保证信息的统一和透明度，另一方面利用内部无形资源，创造长期的附加值。

对于我们来说，将发展企业文化置于首位不仅仅为了分享目标，更要实现目标，通过参与和责任，体现自我价值，激励和正确认识捐赠行为的社会效用，构建**成卫生教育的主题**。

如何表达捐赠意愿

在意大利，表达捐赠意愿**适用同意或明确异议的原则**(2000年4月8日卫生部法令、1999年4月1日第91号法令第23条)。“沉默即同意”原则(91/99法律第4条、第5条引入)从未适用于本情况。

因此，所有成年公民**都可**(非强制)通过以下方法在死后是否捐赠器官和组织问题上**宣布其意愿**(同意或否认)：

- 在**市政登记处**，在**领取或更新身份证时**，启动意向声明的收集和登记服务。意向声明直接在登记在移植信息系统(SIT)中，该系统是国家移植中心的数据库，协调医师可以全天24小时安全地查阅。
- 通过当地的**负责卫生机构**(ASL, ASST/ATS)意向声明直接在登记在移植信息系统(SIT)中，协调医师可以全天24小时安全地查阅。
- 填写卫生部的**“蓝卡”或某行业协会的捐赠卡**，卡片必须**与文件一起保存**，随身携带。
- 撰写一份**声明**，包含姓名、出生日期、意愿声明(同意或不同意)、日期和**签名**等信息，(2000年4月8日部门法令认可的有效声明)与文件一并随身携带。
- **通过意大利器官捐赠者协会(AIDO)的亲笔填写文件**。根据2008年国家移植中心和AIDO之间签署的协议，**这些声明也直接登记在SIT中**。

对于潜在捐赠者(已确定死亡的人)，复苏医师**将检查**后者**是否有证明其意图声明**的文件或是否在SIT中登记。

家庭成员的反对权

如果公民**未表达**他的临终意愿，法律提供了可能性，由家庭成员(非分居配偶、以夫妻方式同居、成年子女和父母)

在死亡评估期间反对器官摘取。

因此，最好同你的家人交流，因为在没有声明的情况下，医生将询问他们您在生活中表达的意愿。

对于未成年人，父母将决定其意愿：哪怕有一方不同意，器官提取都不会进行。

捐赠者保护

捐赠者的意愿是受保护的基本权力。

这意味着，临终时做出的同意捐赠意愿不能被任何人推翻。

公民可在任何时候变更自己的意愿声明。依照上述方式做出的声明，如有冲突，将以时间顺序中最后一份声明视为有效。

捐赠规则

- **捐赠免费** 捐赠法律禁止任何器官、组织和细胞的商业销售。捐赠始终是自愿行为，不得暗示任何经济回报。
- **匿名** 捐赠者和接受者的身份不会相互通知。禁止向捐赠者家属告知接受者的身份，也禁止向接受者告知捐赠者的身份。
- **公平分配** 器官将按照等待名单上病人的紧急情况、捐赠者与等待移植的人的临床、免疫和生物特征相容性等原则分配。

死亡确认

我们经常听说脑死亡、临床死亡或心脏病死亡，实际上死亡只有一种，但有不同的评估方法：根据心脏、神经或尸检标准。1993年12月29日第578号法令（“确定和证明死亡的规则”）规定，如所有大脑功能不可逆转地停止，便可确认死亡。

这种情况可能发生在血液循环停止（平坦心电图不少于20分钟）或由于严重损伤导致大脑无法修复的情况。在最后一种情况下，医生将进行准确的临床和器械测试，以确定同时存在以下条件：无意识状态、无脑干反射、无自主呼吸、脑电图静音。

挚爱的告别和护理

在移除器官和组织后，医生将缝合伤口。缝合线是成功移除器官的唯一可见迹象。此时，亲属可以告别死者。在伦巴第大区，允许将死者运送到住所进行悼念。医院太平间中“仪式室”是为了不同宗教和精神传统的亲属或社区成员举行悼念活动。

教义观点*

*信息来源：意大利器官捐赠者协会（AIDO）

孟诺教派

如有明确的迹象表明移植后健康状况会得到改善，教义将允许移植；如结果不确定，则不提倡。

佛教

捐赠是个人良知的问题。

天主教

天主教会接受了移植手术，并视捐赠为慈善的义举。

犹太

如捐赠是为了救助生命，则必须这样做。由于恢复视力被认为是挽救生命，因此角膜移植也包括在内。

印度教

捐赠是个人良知的问题。

伊斯兰教

允许捐赠者事先以书面同意方式捐赠器官。器官不得保存，必须立即移植。

摩门教

捐赠移植的器官是个人问题。

新教

鼓励和支持器官捐赠。

贵格会

捐赠移植的器官是个人问题。

耶和华见证人

捐赠是个人良知的问题，但所有器官和组织必须完全无血。

捐赠的类型

器官或组织的捐赠可以来自活体捐献者和尸体捐赠者。

活体捐赠者

通常指出于情感或亲属原因，**利他或自愿地向需要它的人捐献器官或组织。**

近期有可能交叉捐赠（在两个接受者之间交换活体捐献者以改善组织相容性）或所谓的“好撒玛利亚人”捐赠（提供捐赠生命器官的人，通常是肾脏，而不感兴趣知道谁将收到器官）。

尸体捐赠者

从概念上讲，我们可将所有未表示反对捐赠的死者视为尸体捐赠者。正因如此，我们最初必须将每个尸体评估为可能的器官和组织供体。

考虑三种不同类型的尸体捐赠者：

- 1. 脑死亡捐赠者**这些是脑死亡情况下的患者。患有不可逆的脑损伤（严重的脑/脑外伤、脑出血缺氧性脑病）的患者，在确定躯干和大脑半球的功能不可逆转的停止后，确诊死亡，同时呼吸功能和心血管是人工维持的。由于其特性，他们是所有器官和组织的潜在供体。
- 2. 死于心肺呼吸骤停的捐赠者。**他们是在医务人员在场的情况下因心脏/呼吸停止而被诊断为死亡的患者。得益于某些器官保存技术，他们可以捐赠固体器官和组织。
- 3. 组织捐献**患者因任何病因的心脏/呼吸停止而死亡。它们可以仅被视为组织供体，因为长时间的热缺血不允许器官捐献。

器官及组织提取的当地协调

通过与其他尼瓜尔达（Niguarda）医院机构合作，当地协调部门组织和协调器官和组织的“获取”（采取）。

通过培训和提高机构人员的意识，医院积极参与器官和组织捐赠移植地区和国家网络的活动。

机构负责米兰地区的器官和组织捐赠，包括 ASST、Santi Paolo e Carlo 医
Galeazzi 骨科研究所、San Pio X 疗养院和 San Giovanni 疗养院。

当地协调机构是指国家移植中心（CNT）要求的大区和驻 CIR-NITp 协调员全国组织。

当地提取协调员是大区移植系统技术委员会（CTS）的成员。

为了提高社会意识，当地协调支持和推动网络倡议“我们给予最好的人”，作为卫生部和 CNT 推动的器官捐赠和器官、组织和细胞移植全国性运动的一部分。

它还与 AIDO（意大利器官捐赠者协会，www.aidomilano.it）和捐助者的公民代表等协会合作。同 S.I.L.V.I.A 基金会协作是，“合作使生命延续”项目旨在高中推动相关意识。（www.silviasi.it）

联系人

当地提取协调人: Elisabetta Masturzo

当地提取负责人: Marco Sacchi

秘书: Elena Setti

电话: 02/6444.2778

coordinatoreprelievo@ospedaleniguarda.it

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda
P.zza Ospedale Maggiore, 3
20162 米兰
电话: 02 6444.1 - 传真: 02 6420901

www.ospedaleniguarda.it

2019
MOD03306 rev 0
负责: 通讯
comunicazione@ospedaleniguarda.it

赞助
AIDO 米兰分会

