

· 指南与共识 ·

器官和组织捐献家属沟通专家共识

器官和组织捐献家属沟通专家共识编写组

【摘要】 家属沟通是器官和组织捐献工作的关键环节，也是捐献成功与否的关键。为更好地帮助潜在器官和组织捐献者家属了解法律赋予的器官捐献自主选择权利，提升家属沟通效率，充分体现人文关怀，同时帮助相关从业者长期保持专业的工作状态及健康的心理状态，分享和总结各地最佳临床经验，共同商议并解决目前家属沟通面临的困难，在多方专家的共同参与下，特制订《器官和组织捐献家属沟通专家共识》。本共识以器官和组织捐献家属沟通的关键问题为导向，查阅相关文献，经多学科专家编写，并通过德尔菲投票方法达成共识，形成18个器官和组织捐献家属沟通关键元素及推荐建议，以期为器官和组织捐献家属沟通工作提供指引。本共识已在国际实践指南注册平台进行中英文注册。

【关键词】 器官捐献；组织捐献；器官移植；潜在捐献者；捐献者家属；家属沟通；器官获取组织；脑死亡

【中图分类号】 R617, R392 **【文献标志码】** A **【文章编号】** 1674-7445 (2021) 06-0003-11

Expert consensus on communication with families of organ and tissue donors Preparation Group of Expert Consensus on Communication with Families of Organ and Tissue Donors , Shanxi Provincial Human Organ Procurement and Allocation Center, Taiyuan 030012, China
Corresponding author: Jiang Wenshi, Email: wenshi.jiang@hotmail.com

【Abstract】 Communication with families of donors is the critical procedure of organ and tissue donation, which is the key to determine the success of donation. Expert Consensus on Communication with Families of Organ and Tissue Donors was formulated by multidisciplinary experts to help the families of potential organ and tissue donors to understand the right of independent decision of organ donation given by law, improve the communication efficiency with families, fully showcase the humanistic care, enable relevant practitioners to maintain professional working status and healthy psychological state in the long term, share and summarize the optimal clinical experiences in different places, and discuss and resolve the difficulties during the communication with families. This expert consensus focuses on the key issues during the communication with families of organ and tissue donors and formulated by multidisciplinary experts after literature review. The expert panel has reached consensus by Delphi method for voting. Eighteen key elements and recommendations for communication with families of potential organ and tissue donors have been proposed, aiming to provide guidance for communication with families of organ and tissue donation. This consensus has been registered both in Chinese and English on International Practice Guidelines Registry Platform.

【Key words】 Organ donation; Tissue donation; Organ transplantation; Potential donor; Family of donor; Communication with family; Organ Procurement Organization; Brain death

家属沟通是器官和组织捐献工作流程中的核心环节。在大多数国家的临床实践中，无论采用的是“推定同意（Opting-out）”还是“选择捐献（Opting-in）”

的授权模式，在实际工作中都尊重逝者及其家属的意愿，征求家属的授权意见。本共识的制定一方面为了更好地帮助每一个潜在器官和组织捐献者及家庭了解

DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2021.06.003

基金项目：中欧器官捐献领导力培训与专业技术输送计划项目（573787-EPP-1-2016-1-ES-EPPKA2-CBHE-JP）

执笔作者单位：030012 太原，山西省人体器官获取与分配服务中心

通信作者：江文诗，Email: wenshi.jiang@hotmail.com

法律赋予的自主选择权利，及时向家属提供有关捐献准确及有效的信息，帮助家属做出更全面和充分知情的自主决策；另一方面为了提升潜在捐献医疗机构工作人员对器官和组织捐献的认知、理解与支持，提升相关从业者的专业能力，帮助其保持长期专业的工作状态及健康的心理状态。

本共识为我国首部重点针对器官和组织捐献家属沟通问题制定的专家共识。共识的制定体现了本领域创新的研究思维及多学科融合特点，鼓励各地团队、不同学科领域的专家一起分享和总结临床经验，共同商议并解决目前家属沟通面临的困难，提升家属沟通效率。本共识形成的 18 个关键元素涵盖了家属沟通的原则与目标、参与人员和影响因素等方面。在选题方面，本共识首先给出了有效沟通的定义和原则，并列出了影响家属同意率的因素；共识对沟通前的必要准备、沟通的最佳时机及环境、参与沟通的团队给出了建议；对沟通时的态度、方式、语言、内容也给出了具体的指导，同时，面对家属反对的情况也给出了相应的建议；从宏观角度，共识阐述了中国传统文化与宗教可能会对捐献产生的积极与消极影响；此外，为促进有效沟通、规范捐献，共识还对参与沟通的协调人员的专业培训、衡量有效沟通的指标、社会宣传及相关科学研究等方面给出建议；最后，对于正在经历丧亲之痛的家属，对其关怀与服务的建议也体现了本共识的人文关怀。

期待本共识的发布能为相关从业者提供实际的专业指引，让我国更多医务人员及社会大众了解器官和组织捐献的专业性和人文关怀。同时，器官捐献已是国际上广泛认可的一门专业学科，具有国际标准的临床路径和伦理原则。在此基础上，亚洲各国的文化具有较多的共同之处，希望本共识的发布也能为亚洲其他国家提供参考，共同推进器官和组织捐献这项公益事业的阳光、健康、可持续、规范化发展。

1 共识制定流程

1.1 共识制订工作组

本共识工作组由从事器官与组织捐献、危重症医学、神经学的临床医学专家，以及红十字会、伦理学、法学、人文社会科学、媒体传播学等领域的 130 余位专家学者及捐献者家属代表共同组成。工作组再进一步细分为主任组、内审组、编写组、外审组、捐献者家属代表组，分别负责共识的研究设计、修订审核、编写、质量和流程监督等工作。

1.2 注 册

本共识已在国际实践指南注册平台（International Practice Guidelines Registry Platform, http://www.guidelines-registry.cn/?ivk_sa=1024320u）进行中英文注册，注册号为 IPGRP-2021CN116。

1.3 目标用户

参与器官和组织捐献沟通的临床医师、护士、协调员及相关工作人员。

1.4 目标人群

潜在器官和组织捐献者家属。

1.5 利益冲突管理

通过签署利益冲突声明表的形式，制订小组成员均不存在与本共识直接相关的利益冲突。

1.6 共识制订步骤与方法

1.6.1 确定家属沟通关键元素 通过前期文献参考学习和经验总结初步提出与有效沟通相关的 16 个关键元素，以问卷调查的形式邀请共识工作组成员参与调研，通过评分、优选、增补及调整相关元素。根据专家投票和反馈意见，形成 18 个需要达成共识的关键元素。

1.6.2 初拟共识意见 通过文献复习、政策学习和专家咨询，形成推荐意见，制定共识表。由于本共识不是基于系统评价的循证指南，故不做证据质量分级。

1.6.3 达成共识方法 采用三轮德尔菲投票方法，充分采纳共识编写专家、内审专家、外审专家及捐献者家属意见，最后形成推荐意见和推荐等级。参考推荐分级的评估、制定与评价方法，推荐等级将根据专家及家属代表投票分为强推荐、弱推荐和无共识 3 个级别：投票“非常同意”的票数超过 2/3 为强推荐；“部分同意”的票数超过 2/3 为弱推荐；否则不达成共识。对于未能达成共识的建议，工作组重新评估和修改建议，然后由全体专家和家属代表再次审核及投票，直到达成共识。

2 器官和组织捐献家属沟通关键元素

2.1 家属沟通的基本原则与目标

2.1.1 专家共识 我国当前采用“选择捐献”的知情同意模式，遵循自愿无偿的原则，人体器官和组织捐献是我国法律赋予公民及潜在捐献者家属的一项自主选择权利^[1]。任何组织或者个人不得强迫、欺骗、利诱其捐献。在国家政策的倡导下，医务人员及相关从业者有责任帮助公民及潜在捐献者家属获悉这一选择权利及相关政策^[2-3]。在与潜在捐献者家属进行沟通时，

应注重沟通的专业性和有效性^[4]，尊重潜在捐献者及其家属的自主决策权和隐私权，并遵循尊重、宽容、共情、帮扶、多方协作、合理合法及保密的原则^[5]，帮助家属在充分知情的前提下自主做出合适的决定。（强推荐）

2.1.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码1可见具体解析与支撑论点。



二维码1

2.2 影响家属捐献同意率的因素

2.2.1 专家共识 捐献者家属捐献同意率受多种因素影响，如家属的年龄、受教育程度、经济水平、家庭观念、宗教信仰和传统习俗，重症监护室（intensive care unit, ICU）及其他相关科室医务人员对捐献的认知和态度，器官获取组织（Organ Procurement Organization, OPO）团队的专业能力、人员投入和工作模式，捐献和移植相关法制建设和普及，当地精神文明建设程度，宣传力度以及地方政策等均会不同程度地影响家属的决策^[6-11]。建议加强团队间的最优临床实践经验分享，鼓励多方协作，针对家属拒绝捐献的主要影响因素制定解决方案。（强推荐）

2.2.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码2可见具体解析与支撑论点。



二维码2

2.3 最大程度争取沟通机会

2.3.1 专家共识 帮助每位潜在捐献者家属获悉选择捐献这一法律赋予的自主权利是医务人员及相关从业者的义务和责任^[2]。在实际工作中，医务人员应尽量避免因主观臆断潜在捐献者家属可能会因个别因素回避或拒绝捐献，而剥夺其获悉捐献这一自主选择权的情况。

与此同时，潜在捐献者的主管医师在与家属进行初步捐献沟通前应及时通知OPO。此外，将器官捐献纳入ICU患者安宁疗护路径及可选方案之一^[12-14]，加强与当地红十字会的配合，争取相关政府职能部门给予支持与协助，探索扩大器官捐献登记渠道，例如尝试在医疗文书或驾驶证等文件中增加器官捐献知情同意内容，也是使沟通机会最大化、提高捐献同意率的有效措施^[15-17]。与此同时，为充分发挥器官和组织捐献的社会效益，征求家属捐献的同意应包括人体多个可用器官及组织，用途包括临床移植或医学研究。（强推荐）

2.3.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码3可见具体解析与支撑论点。



二维码3

2.4 沟通前的准备及采集的必要信息

2.4.1 专家共识 急促、盲目、随性的沟通方式，是导致沟通失败最重要的原因。OPO 获取潜在捐献者信息后，应以专业的态度、积极的心态先与主管医师或对潜在捐献者情况比较了解的医务人员联系，充分收集潜在捐献者的个人资料、病情、社会关系等必要信息，根据采集到的信息分析沟通的重点和难点，联合主管医师、志愿者召开沟通前预备会议并制定谈话方案，做好沟通前人员、物品和环境的准备工作^[18]，为选择合适的沟通方式和把握恰当的沟通时机提供依据。（强推荐）

2.4.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码4可见具体解析与支撑论点。



二维码4

2.5 沟通的时机与沟通环境

2.5.1 专家共识 在不恰当的时机或沟通环境下与家属

谈及捐献是沟通失败的一个重要原因。因此，在家属接受患者病情后，做好谈话前准备，将病情危重程度告知与捐献谈话分开，并在较为私密和安静的环境下与潜在捐献者家属进行沟通，往往会对捐献成败起到关键的作用，有利于捐献同意率的提高。（强推荐）

2.5.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 5 可见具体解析与支撑论点。



二维码5

2.6 参与沟通的最佳人选

2.6.1 专家共识 根据我国当前的实际工作情况，潜在捐献者的主管医师或科室主任、协调员是参与沟通的最佳人选^[4]。在捐献过程中起决定作用的家属或潜在捐献者最为信任的人员是最佳沟通对象。不同国家或地区采用的沟通人员组合方式不尽相同，不同阶段选择的沟通对象也不尽相同，但谈话者的一言一行将直接影响家属及其身边亲友对捐献的总体印象。因此，无论应用何种协作模式，凡参与沟通的人员都应接受专业培训，确保能向家属传递准确的信息，并为家属提供专业的意见和关怀服务^[19-22]。（强推荐）

2.6.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 6 可见具体解析与支撑论点。



二维码6

2.7 关于危重预后或死亡判定的沟通

2.7.1 专家共识 与家属沟通危重预后或死亡判定的谈话应与捐献相关的谈话分开，应先沟通患者病情再谈及捐献。由潜在捐献者的主管医师或科室主任与患者的直系家属或监护人沟通，传递患者危重预后或死亡判定的有关信息，了解家属对该危重预后或死亡判定的认知程度。当脑死亡判定结束并符合脑死亡判定标

准时^[23]，由脑死亡判定实施医师会同主管医师告知患者直系家属或监护人，并宣布脑死亡（即死亡）。其后进一步了解家属的医疗选择，以及选择终止医疗支持后的捐献意愿。沟通过程中可使用通俗易懂的语言或使用比喻的方式向家属解释死亡的概念^[24-26]。为避免利益冲突，与家属讨论危重预后或死亡判定的人员不能是移植手术医师和移植等待者治疗小组的成员。（强推荐）

2.7.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 7 可见具体解析与支撑论点。



二维码7

2.8 家属沟通时的态度和方式

2.8.1 专家共识 应根据具体情况和病情的紧迫程度，以尊重、开放、诚实、合作、共情的态度为家属提供专业建议^[18]。沟通过程中应随时留意家属的情绪、感受、认知、期望以及自我控制情况，灵活运用包括针对性沟通、交换对象沟通、集体沟通、书面沟通、协调统一沟通、实物对照讲解在内的不同沟通方式。在家属做出最终决定前，可能会经过反复多次的沟通，因此应以耐心和严谨的态度向家属详细解释捐献流程及相关政策，与家属逐步建立信任关系，给予家属足够的时间达成初步共识^[27]。参与家属沟通的相关从业者应始终保持健康的心态，只要向家属传递了捐献的理念，已经是一次有效的沟通。无论最终结果如何，医务人员和从业人员应持客观和宽容的态度，对家属的决定表示理解和感谢。同时，协调员可视情况，通过电话、短信或走访的方式，了解家属的后续情况。（强推荐）

2.8.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 8 可见具体解析与支撑论点。

2.9 语言沟通技巧及其运用

2.9.1 专家共识 潜在捐献者多为突发疾病或意外伤害入院，家属在短时间内难以接受即将失去至亲的现实，并需应对可能出现的家庭危机，导致无法客观认识和理解捐献的意义并做出理性的抉择。在这种沟通场景下，良好的沟通能帮助潜在捐献者家属释放心理压力和平复情绪，理性、客观地认识和理解捐献。运用简洁明



二维码8

了和通俗易懂的语言，采用适当的语调、适中的语速、温和的语气、合适的肢体语言，耐心倾听、利用开放式问题了解家属的认知程度，在沟通过程中善于引导家属做出反馈等做法对建立帮扶关系、提高沟通效率和服务满意度等方面有积极的作用。同时应注意“5个避免”：避免刺激语言、专业词汇、强求家属接收信息、刻意否定家属观念以及压抑家属情绪。（强推荐）

2.9.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 9 可见具体解析与支撑论点。



二维码9

2.10 面对家属反对或违背患者生前捐献意愿的情况

2.10.1 专家共识 实际工作中，家属反对或违背患者生前捐献意愿的情况时有发生。协调员、主管医师应在接触潜在捐献者家属前尽可能全面地了解患者家庭成员的相关情况，做好谈话准备。若初次接触被拒绝时，应保持耐心，根据实际情况分析可能原因^[4, 28-33]，更新沟通方案，并争取再次与家属接触的机会，以便更好地帮助家属消除疑虑。若家属执意拒绝捐献，基于伦理道德角度、维护社会和谐以及现行捐献规范等方面考虑，应当终止捐献流程，并对家属做出的决定表示理解。（强推荐）

2.10.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 10 可见具体解析与支撑论点。

2.11 捐献期间和捐献后的家属关怀与服务

2.11.1 专家共识 家属关怀与服务应贯穿捐献工作的整个过程。捐献相关从业者及医务人员应始终坚持“以人为本、生命至上”的理念。选择合适的时机向家属介绍关怀与服务的相关政策，并通过心理疏导、



二维码10

政策支持、志愿服务、人文关怀等合适的方式做好全方位的人道关怀服务，陪伴家属走出悲哀情绪，并让家属感受到社会大家庭的温暖，凸显人体器官和组织捐献是一项阳光下延续生命的公益事业，推动我国捐献事业的高质量发展。值得注意的是，人体器官和组织捐献遵循的是无偿、自愿的原则，所有帮扶政策不能作为利诱及影响潜在捐献者家属自主决定的条件^[1-2, 34]，部分有合理利益获得的政策建议在家属主动询问时或做出捐献决定后告知，并告知这些合理利益与无偿捐献是不冲突的。（强推荐）

2.11.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 11 可见具体解析与支撑论点。



二维码11

2.12 捐献相关各方的协作

2.12.1 专家共识 器官和组织捐献工作具有专业性和社会公益性的特质。一项社会公益事业的发展除了需要多个部门以专业的角度投入必要的工作之外，还需要相关各方之间的协作配合^[35]。OPO 在捐献工作中承担了协调各方工作的责任，因此，需要与相关各方积极接洽并建立标准化、规范化、流程化、制度化的多部门联动机制^[36-37]，确保捐献工作顺利进行。（强推荐）

2.12.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 12 可见具体解析与支撑论点。

2.13 根据沟通人员所需具备专业技能，建立专业能力评估及培训体系

2.13.1 专家共识 在家属沟通中，协调员和主管医师



二维码12

及相关科室的医务人员扮演了十分重要的角色。在我国，协调员是一种全新的职业，依据其业务特点和专业属性，应掌握与捐献相关的医学、法律、伦理及心理学知识，具有高度的责任心和敬业奉献精神，富有同情心，善于处理家庭危机和复杂冲突等^[38-41]。此外，还应具备学习能力、信息获取能力、观察能力、沟通能力、组织协调能力、适应能力、抗压能力、宣传能力等多项专业能力和职业素养^[42]。同时，主管医师及相关科室的医务人员也在家属沟通中也发挥着关键作用。因此，针对协调员及相关医务人员建立家属沟通专业能力评估和持续培训体系^[43]，是确保参与家属沟通相关人员的专业性和提高捐献同意率的必要手段。（强推荐）

2.13.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 13 可见具体解析与支撑论点。



二维码13

2.14 制定衡量有效沟通的评估指标

2.14.1 专家共识 有效沟通可以加强潜在捐献者家属对捐献工作体系的信任感，提升家属捐献同意率、满意度以及捐献工作的整体服务质量^[4]。如何评定整个沟通过程是否有效，则需要制定一系列可衡量、可重复收集的评估指标。这些指标可以包括定量指标和定性指标^[44]。评价体系的建立能有效指导实际工作的开展。与此同时，通过在沟通过程中建立实时的反馈机制和阶段性的工作总结^[45]，能帮助沟通人员及时发现沟通中存在的问题。两者结合能达到持续改进的目的^[4]。（强推荐）

2.14.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 14 可见具体解析与支撑论点。



二维码14

2.15 中国传统文化与器官和组织捐献

2.15.1 专家共识 中国传统文化博大精深，在不同地域、不同文化群体中有不同的呈现；在沟通捐献事宜时，应该尊重潜在捐献者及其家属所认同的文化观念。中国的传统文化并非是器官和组织捐献的必然障碍。随着社会文明程度不断的提高，传统习俗也在与时俱进，器官和组织捐献可以成为树立社会新型死亡观、丧葬观、身体观、生命价值观的有效路径^[46-47]。（强推荐）

2.15.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 15 可见具体解析与支撑论点。



二维码15

2.16 宗教与器官和组织捐献

2.16.1 专家共识 总结发现，我国宗教文化多元且博大精深，包括佛教、道教、基督教、伊斯兰教在内的主要宗教都鼓励器官和组织捐献。没有任何个人或某个宗教代表可以代表众多宗教团体的观点看法。但在研究各类宗教对捐献的看法时，发现宗教的一种潜在意识，即除非该宗教团体采取了明显的行动禁止器官或组织捐献和移植，否则这一行为通常是被宗教允许的，是一种拯救生命或改善生活质量的善举，值得鼓励^[48]。因此，当家属沟通过程中涉及宗教的有关问题或潜在捐献者本人及家属有特定的宗教信仰时，可以根据相关宗教对捐献正面支持的论点引导家属做出适宜的决定。当潜在捐献者家属由于宗教问题对捐献

产生疑惑甚至是抵触时，可以寻求宗教界专业人士的协助，共同为家属做出适宜的解释以及提供帮助。但无论最终结果如何，都应尊重潜在捐献者及其家属的宗教文化信仰。（强推荐）

2.16.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 16 可见具体解析与支撑论点。



二维码16

2.17 器官与组织捐献的社会宣传

2.17.1 专家共识 家属及公众信任是开展器官和组织捐献工作的基础，而社会宣传是增强公众信任度和认知度的重要途径之一。医务人员以及器官和组织捐献从业者应积极配合各级红十字会、器官捐献管理机构及各界媒体，主动参与并组织捐献的社会宣传工作^[49]。器官和组织捐献作为一项公益事业，是社会主义核心价值观和“人道、博爱、奉献”红十字精神的具体体现，应根据当地人文环境、民族特点、文化背景等要素开展宣传动员活动，以多形式、多元化、多渠道普及捐献理论知识、捐献流程及国家与地方的捐献管理规定，传播捐献理念，营造理解、参与、支持人体器官和组织捐献的良好社会风尚^[50-56]。（强推荐）

2.17.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 17 可见具体解析与支撑论点。



二维码17

2.18 家属沟通的相关科学研究

2.18.1 专家共识 器官和组织捐献是新时代下多学科共创的新生学科^[57]，家属沟通作为捐献工作流程的核心环节，更能体现出医学、伦理学、心理学、社会学、

沟通与传播学等多学科交叉融合的特点。本共识重点围绕如何开展有效的家属沟通的核心问题，从多个角度及多个关键元素进行深入研讨，为该领域的相关研究建立思维框架。数据是循证医学的基础，我们应建立高效的数据采集机制，利用系统综述、Meta分析、有效沟通质量评估、针对不同人群的满意度调查、根本原因分析等各类科学研究方法和统计工具，围绕有效沟通衡量指标（如家属满意度、幸福感等）以及器官捐献意愿登记率、捐献同意率、器官捐献率等关键结果，鼓励多学科专业人员参与，共同开展科学研究^[58]。（强推荐）

2.18.2 具体解析与支撑论点 扫描二维码 18 可见具体解析与支撑论点。



二维码18

3 优势和局限性

本共识是我国重点针对器官和组织捐献家属沟通的首部专家共识，文中系统性分析了与有效沟通相关的18个关键元素，并逐一给予专家推荐建议。本共识的优势是研究思路创新，针对性强，制订方法相对严谨，过程公开、透明，并在国际实践指南注册平台完成了中英文的注册。经过三轮德尔菲投票（投票参与者包括多学科领域的共识编写专家、内审专家、外审专家及捐献者家属代表），整合了国内外学术文献及多学科专家的意见，同时参考了捐献者家属代表的意见。患者及其家属平等友好的参与合作，符合循证医学的实践。

本共识的局限性是制订时间紧张，专家来自全国各地，同时受到新型冠状病毒肺炎疫情的影响，组织面对面的讨论相对困难，这次共识的讨论形式主要是通过网络会议方式，召开专家共识编写启动会及专家审稿会，以及在共识编写过程中通过微信组群的方式进行。共识未尽完善之处，将在日后的实际工作中继续总结经验，并对共识进行定期的更新，逐步形成行业指南及标准。

主审专家: 薛武军 叶啟发 陈忠华 方 强
武小桐 王 岳

审核组(内审): 徐 骁 王海峰 孙煦勇 李 立
顾 民 金海龙

编写组(按姓氏笔画排序):

丁晨光 马雅婕 吕 僖 丰永花 文 全 王 玥
王雪文 王 庞 王 亮 王连政 王惠英 王祝春
王胤佳 车春晖 叶少军 甘桂芬 田 慧 申 振
邓永林 龙成美 任贵军 任旭东 刘 源 孙大圣
孙永康 江文诗 江 晶 米智慧 闫 娟 余成普
吴晓梁 宋 康 张 武 李志强 李文臣 杨顺良
岳 巍 陈 岗 陈超群 姚自勤 赵于军 袁 全
屠振华 曹燕芳 梁丽红 郭闻渊 彭 超 程 颖
谢 岩 谢 熙 董来东 董建辉 蒋继贫 廖 苑
廖吉祥 熊天威 薛 瑾

家属代表若干名

外审组(按姓氏笔画排序):

于 涛 马 骊 马联胜 尹义磊 方 洋 牛 威
王 强 王凤华 叶四海 司 晶 田欣宇 刘永光
刘琼珊 朱志坚 何湘湘 吴 桐 吴先荣 张晓曼
张玲熔 张幼丽 张丽莎 李 楠 李智国 杨立明
杨冬秀 沈龙捷 周 威 林永兴 苏庆东 邵国洋
陈申远 陈丽英 姚 笛 宫 娟 施文静 施辉波
胡 婷 范丽娟 范晓钦 费明明 赵纪强 郑东华
唐 艳 唐月娥 徐 颖 郭 勇 郭 晖 郭胜利
覃鸿雁 颜慧敏 黄 伟 黄必山 谢秋华 雷 鸣
翟丽瑟 臧 英 蓝柳根 潘爱军 蔡丽萍 燕 娟

参考文献:

- [1] 中华人民共和国民法典 [EB/OL]. [2021-08-01]. <http://www.npc.gov.cn/npc/c30834/202006/75ba6483b8344591abd07917e1d25cc8.shtml>.
- [2] 人体器官移植条例 [EB/OL]. [2021-08-01]. http://www.gov.cn/zwgk/2007-04/06/content_574120.htm.
- [3] 中华人民共和国红十字会法 [EB/OL]. [2021-08-01]. <http://www.npc.gov.cn/npc/c12435/201702/5cbcc78a701b4a8dbf3bd0a6701659e2.shtml>.
- [4] CHANDLER JA, CONNORS M, HOLLAND G, et al. "Effective" requesting: a scoping review of the literature on asking families to consent to organ and tissue donation [J]. Transplantation, 2017,101(5S Suppl 1):S1-S16. DOI: 10.1097/TP.00000000000001695.
- [5] SHEMIE SD, ROBERTSON A, BEITEL J, et al. End-of-life conversations with families of potential donors: leading practices in offering the opportunity for organ donation [J]. Transplantation, 2017,101(5S Suppl 1):S17-S26. DOI: 10.1097/TP.00000000000001696.
- [6] 曾维君, 唐义红, 赵加全. 危重患者家属对器官捐献的态度及其影响因素分析 [J]. 西南国防医药, 2020,30(1):1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0188.2020.01.001.
ZENG WJ, TANG YH, ZHAO JQ. Analysis on attitudes and factors influencing attitudes of family members of critically-ill patients towards organ donation [J]. Med J Nat Def Force Southwest China, 2020,30(1):1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1004-0188.2020.01.001.
- [7] 梁盛美, 梁玉婷, 马美刚, 等. 南宁市居民对器官捐献的认知度与认可度的调查分析 [J]. 医学信息, 2019, 32(10):129-132,135. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2019.10.043.
LIANG SM, LIANG YT, MA MG, et al. Investigation and analysis of the recognition and willingness of organ donation by residents in Nanning city [J]. Med Inform, 2019,32(10):129-132,135. DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2019.10.043.
- [8] 司晶, 黄伟, 谷雨, 等. 中国公民逝世后器官捐献者家属捐献意愿影响因素分析 [J/CD]. 中华移植杂志(电子版), 2015,9(4):174-177. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-3903.2015.04.006.
SI J, HUANG W, GU Y, et al. A study of factors influencing family decision of Chinese donation after citizen's death [J/CD]. Chin J Transplant (Electr Edit), 2015,9(4):174-177. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-3903.2015.04.006.
- [9] 杨颖, 黄海, 邱鸿钟. 中国传统文化和观念对器官捐献意愿的影响分析 [J]. 中国组织工程研究, 2014,18(5):803-808. DOI: 10.3969/j.issn.2095-4344.2014.05.025.
YANG Y, HUANG H, QIU HZ. Influence of traditional Chinese culture and ideas on organ donation [J]. Chin J Tissue Eng Res, 2014,18(5):803-808. DOI: 10.3969/j.issn.2095-4344.2014.05.025.
- [10] GODOWN J, BUTLER A, LEOVITZ DJ, et al. Predictors of deceased organ donation in the pediatric population [J]. Pediatrics, 2021,147(6):e2020009506. DOI: 10.1542/peds.2020-009506.
- [11] 刘煜婧, 姜鑫. 西班牙模式对我国器官移植供体保护的启示 [J]. 医学与法学, 2017,9(4):13-16.
LIU YJ, JIANG X. Inspiration of the Spanish model to the protection of organ transplant donors in China [J]. Med Jurisprud, 2017,9(4):13-16.
- [12] SCALES, AM. Organ and tissue donation within neonatal palliative and end of life care [M]// MANCINI A, PRICE J, KERR-ELLIOTT T. Neonatal palliative care for nurses. Cham: Springer, 2020:205-217.

- [13] ESCUDERO AUGUSTO D, MARTÍNEZ SOBA F, DE LA CALLE B, et al. Intensive care to facilitate organ donation. ONT-SEMICYUC recommendations[J]. Med Intensiva (Engl Ed), 2021,45(4):234-242. DOI: 10.1016/j.medint.2019.09.018.
- [14] MACIEL CB, GREER DM. ICU management of the potential organ donor: state of the art[J]. Curr Neurol Neurosci Rep, 2016,16(9):86. DOI: 10.1007/s11910-016-0682-1.
- [15] GRIES CJ, WHITE DB, TRUOG RD, et al. An official American Thoracic Society/International Society for Heart and Lung Transplantation/Society of Critical Care Medicine/Association of Organ and Procurement Organizations/United Network of Organ Sharing Statement: ethical and policy considerations in organ donation after circulatory determination of death[J]. Am J Respir Crit Care Med, 2013,188(1):103-109. DOI: 10.1164/rccm.201304-0714ST.
- [16] European Committee (Partial Agreement) on Organ Transplantation (CD-P-TO) EDQM. 移植器官质量与安全指南（原书第6版）[M]. 张雷，译. 北京：科学出版社，2019.
- [17] BOLLEN J, DE JONGH W, HAGENAARS J, et al. Organ donation after euthanasia: a dutch practical manual[J]. Am J Transplant, 2016,16(7):1967-1972. DOI: 10.1111/ajt.13746.
- [18] 廖苑, 王雪文, 郭勇, 等. 器官捐献家属沟通专员的选择及工作难点应对策略[J]. 器官移植, 2020,11(4):492-496. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2020.04.012.
LIAO Y, WANG XW, GUO Y, et al. The choice of communication specialist for family member of organ donation and corresponding strategy for work difficulty[J]. Organ Transplant, 2020,11(4):492-496. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2020.04.012.
- [19] PANDIT RA, ZIRPE KG, GURAV SK, et al. Management of potential organ donor: Indian Society of Critical Care Medicine: position statement[J]. Indian J Crit Care Med, 2017,21(5):303-316. DOI: 10.4103/ijccm.IJCCM_160_17.
- [20] SIMINOFF LA, GORDON N, HEWLETT J, et al. Factors influencing families' consent for donation of solid organs for transplantation[J]. JAMA, 2001,286(1):71-77. DOI: 10.1001/jama.286.1.71.
- [21] Global Observatory on Donation and Transplantation[EB/OL]. [2021-08-01]. <http://www.transplant-observatory.org/>.
- [22] DOMÍNGUEZ-GIL B, MURPHY P, PROCACCIO F. Ten changes that could improve organ donation in the intensive care unit[J]. Intensive Care Med, 2016,42(2):264-267. DOI: 10.1007/s00134-015-3833-y.
- [23] 国家卫生健康委员会脑损伤质控评价中心. 中国儿童脑死亡判定标准与操作规范[J]. 中华儿科杂志, 2019,57(5):331-335. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2019.05.003.
Brain Injury Evaluation Quality Control Center of National Health and Family Planning Commission. Criteria and practical specification for determination of brain death in Chinese children[J]. Chin J Pediatr, 2019,57(5): 331-335. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0578-1310.2019.05.003.
- [24] GREER DM, SHEMIE SD, LEWIS A, et al. Determination of brain death/death by neurologic criteria: the world brain death project[J]. JAMA, 2020,324(11):1078-1097. DOI: 10.1001/jama.2020.11586.
- [25] DOMÍNGUEZ-GIL B, ASCHER N, CAPRON AM, 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. DOI: 10.1007/s00134-020-06341-7.
- [26] 国家卫生健康委员会脑损伤质控评价中心, 中华医学神经病学分会神经重症协作组, 中国医师协会神经内科医师分会神经重症专业委员会. 中国成人脑死亡判定标准与操作规范(第二版)[J]. 中华医学杂志, 2019,99(17):1288-1292. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2019.17.003.
Brain Injury Evaluation Quality Control Center of National Health and Family Planning Commission, Neurology Critical Care Cooperative Group of Neurology Branch of Chinese Medical Association, Neurology Critical Care Professional Committee of Neurology Physicians Branch of Chinese Medical Doctor Association. Criteria and practical specification for determination of brain death in Chinese adults (2nd edition)[J]. Nat Med J China, 2019, 99(17): 1288-1292. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0376-2491.2019.17.003.
- [27] 司晶, 何维阳, 李翠翠, 等. 器官捐献的家庭访谈[J]. 武汉大学学报(医学版), 2016,37(4):674-676. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2016.04.037.
SI J, HE WY, LI CC, et al. Family approach for organ donation[J]. Med J Wuhan Univ, 2016,37(4):674-676. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2016.04.037.
- [28] 姜涛, 郭军, 杨杨, 等. 公民逝世后器官捐献成功与失败的因素分析[J]. 医学与哲学, 2019,40(8):18-21,60. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2019.08.05.
JIANG T, GUO J, YANG Y, et al. Analysis of the factors affecting the success and failure of cadaveric organ donation[J]. Med Philos, 2019,40(8):18-21,60. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2019.08.05.

- [29] 孙榕, 李杰, 黄莉. 从医学生认知视角谈人体器官捐献中的问题及其对策 [J]. 医学与法学, 2021,13(1):86-90. SUN R, LI J, HUANG L. Discussions on the problems and countermeasures of organ donation from medical students' cognitive perspective[J]. Med Jurisprud, 2021,13(1):86-90.
- [30] 谢文照, 李翠英. 基于半结构化访谈法分析未成年及成年器官捐献者家属决策影响因素 [J/CD]. 中华移植杂志 (电子版), 2016,10(3):126-129. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-3903.2016.03.007. XIE WZ, LI CY. Analysis of influencing factors on the decisions of organ donation among young and adult donor families on the basis of semi-structured interview [J/CD]. Chin J Transplant (Electr Edit), 2016,10(3):126-129. DOI: 10.3877/cma.j.issn.1674-3903.2016.03.007.
- [31] 田丽娟, 於晓芳, 朱小洁, 等. 基于文献分析的中国民众器官捐献意愿及影响因素研究 [J]. 卫生软科学, 2018, 32(3):50-53. DOI: 10.3969/j.issn.1003-2800.2018.03.012. TIAN LJ, YU XF, ZHU XJ, et al. Research on the willingness and influencing factors of organ donation in Chinese people based on literature analysis[J]. Soft Sci Health, 2018,32(3):50-53. DOI: 10.3969/j.issn.1003-2800.2018.03.012.
- [32] 高汉, 王彧, 姜莉, 等. 论器官捐献中家属意愿的影响因素与对策 [J]. 医学与哲学, 2016,37(17):45-48. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2016.09a.13. GAO H, WANG Y, JIANG L, et al. Influencing factors of family members' willingness for organ donation and the corresponding solutions [J]. Med Philos, 2016,37(17):45-48. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2016.09a.13.
- [33] 贾丽娜, 肖奇贵, 杨勤玲, 等. 西北地区公民逝世后器官捐献者家属捐献意愿影响因素分析 [J]. 中国医学伦理学, 2019,32(4):474-479. DOI: 10.12026.j.issn.1001-8565.2019.04.11. JIA LN, XIAO QG, YANG QL, et al. A study of factors influencing family decision of donation after citizen's death in Northwest China[J]. Chin Med Ethics,2019,32(4):474-479. DOI: 10.12026.j.issn.1001-8565.2019.04.11.
- [34] 国家卫健委关于印发中国人体器官分配与共享基本原则和核心政策的通知 [A/OL]. [2021-08-01]. http://rtqgjx.fractaltest.cn/detail/724.html?_isa=1.
- [35] 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.DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2015.18.067. LI Q, QIU T, LEI P, et al. Problems and solutions in coordination of human organ donation[J]. J Mod Med Health, 2015,31(18):2880-2881. DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2015.18.067.
- [36] 叶啟发, 范林, 钟自彪, 等. 关于医疗机构人体器官获取组织独立于人体器官移植科室的工作实施细则 (讨论稿) [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2021,42(2):179-181,210. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2021.8002. YE QF, FAN L, ZHONG ZB, et al. Implementation rules on the medical institution's human organ procurement organization becoming independent from the human organ transplantation department (discussion draft) [J]. Med J Wuhan Univ, 2021,42(2):179-181,210. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2021.8002.
- [37] 黄伟, 叶啟发, 范晓礼, 等. 中国人体器官获取组织发展与建设历程 [J]. 武汉大学学报 (医学版), 2021,42(2):173-178. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2021.8001. HUANG W, YE QF, FAN XL, et al. Development and history of organ procurement organization in China[J]. Med J Wuhan Univ, 2021,42(2):173-178. DOI: 10.14188/j.1671-8852.2021.8001.
- [38] 中国红十字会总会, 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 [A/OL]. [2021-08-01]. <https://www.redcross.org.cn/html/2021-05/78447.html>.
- [39] 高新谱. 规范培训 严格管理依法推进人体器官捐献协调员队伍建设 [J/CD]. 实用器官移植电子杂志, 2015,3(2):72-73. DOI: 10.3969/j.issn.2095-5332.2015.02.002. GAO XP. Standardize training and strict management to promote the establishment of a team of human organ donation coordinators in accordance with the law[J/CD]. Pract J Organ Transplant (Electr Vers), 2015,3(2):72-73. DOI: 10.3969/j.issn.2095-5332.2015.02.002.
- [40] 黄君婷, 白子铖, 刘维, 等. 我国人体器官捐献协调员队伍建设存在的问题及对策 - 基于三省实地调研 [J]. 青年与社会, 2019(24):210-212. HUANG JT, BAI ZC, LIU W, et al. Problems and countermeasures in the construction of human organ donation coordinator team in China - based on field investigation in three provinces[J]. Young Soc, 2019(24):210-212.
- [41] 黎清香, 张明, 杨品娥, 等. 江西省器官捐献协调员作用发挥受限的因素及对策分析 [J]. 当代医学, 2018,24(17):113-115. DOI: 10.3969/j.issn.1009-4393.2018.017.045. LI QX, ZHANG M, YANG PE, et al. Analysis on the factors and countermeasures of organ donation coordinator's limited role in Jiangxi Province[J]. Contemp Med, 2018,24(17):113-115. DOI: 10.3969/j.issn.1009-4393.2018.017.045.
- [42] 张晓曼, 冯雷. 运用心理危机干预缓解中国器官捐献文化敏感性 [J]. 器官移植, 2019,10(1):84-87. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2019.01.013. ZHANG XM, FENG L. The use of psychological crisis

- intervention to alleviate the cultural sensitivity of organ donation in China[J]. Organ Transplant, 2019,10(1):84-87. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2019.01.013.
- [43] LENZI JA, SARLO R, ASSIS A, et al. Family informed consent to organ donation—who performs better: organ procurement organizations, in-hospital coordinators, or intensive care unit professionals? [J]. Transplant Proc, 2014,46(6):1672-1673. DOI: 10.1016/j.transproceed.2014.05.036.
- [44] 尼基·斯坦顿. 沟通圣经 [M]. 罗慕谦, 译. 北京: 北京联合出版公司, 2015.
- [45] 段引. 有效沟通在企业管理中的作用与策略 [J]. 四川劳动保障, 2021(1):30-31.
- DUAN Y. The role and strategy of effective communication in enterprise management[J]. Sichuan Lab Soc Secur, 2021(1):30-31.
- [46] 卫生部印发《世界卫生组织人体细胞、组织和器官移植指导原则（草案）》[EB/OL]. [2021-08-01]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/zcjd/201304/76ac5d7bfdde43339c1879db5c8f9d2e.shtml>.
- [47] 余成普. 生命的延续: 器官移植的全球语境与地方实践 [M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2017.
- [48] BARLOW BG. Religious views vary on organ donation[J]. Nephrol News Issues, 2006,20(2):37-39.
- [49] 国家卫生健康委. 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 [A/OL].[2021-08-01]. http://www.gov.cn/gongbao/content/2019/content_5397751.htm.
- [50] 张佩芳. 发达国家的器官捐献制度 [N/OL]. 中国红十字报, 2016-07-08 (A4) [2021-08-01]. <http://news.redcross.org/miropaper/article.aspx?aid=5342&ty=zghszbkzk>.
- [51] JIANG X, JIANG W, CAI J, et al. Characterizing media content and effects of organ donation on a social media platform: content analysis[J]. J Med Internet Res, 2019,21(3):e13058. DOI: 10.2196/13058.
- [52] 崔静, 罗争光, 吴振东. 生命的馈赠——我国人体器官捐献登记数量激增背后的喜与忧 [EB/OL]. [2021-08-01]. http://www.xinhuanet.com/health/2017-04/01/c_1120735951.htm.
- [53] 郑卉, 陈蓉蓉, 陈继繁. 器官捐献软文化体系构成因素的效果探究 [J]. 中国医学伦理学, 2017,30(5):594-598. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2017.05.17.
- ZHENG H, CHEN RR, CHEN JF. Organ donation from factors to explore the effect of soft culture system[J]. Chin Med Ethics, 2017,30(5):594-598. DOI: 10.12026/j.issn.1001-8565.2017.05.17.
- [54] 高晓妹, 黄朝晖, 张博, 等. 医学院校器官捐献教育和人文精神培育的协同推进研究 [J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2018,18(4):318-320. DOI:10.7655/NYDXBSS20180416
- GAO XM, HUANG ZH, ZHANG B, Collaborative promotion of organ donation education and humanistic spirit cultivation in medical colleges[J]. J Nanjing Med Univ(Soc Sci), 2018,18(4):318-320. DOI:10.7655/NYDXBSS20180416.
- [55] 曹翠萍, 黄海. 构建我国人体器官捐献社会宣教体系的思考 [J]. 医学争鸣, 2016,7(3):63-65,70. DOI:10.13276/j.issn.1674-8913.2016.03.014.
- CAO CP, HUANG H. Thoughts about constructing a social propaganda and education system for organ donation in China[J]. Negative, 2016,7(3):63-65,70. DOI:10.13276/j.issn.1674-8913.2016.03.014.
- [56] 彭博, 蒋继贫. 技术与文化: 器官捐献中的文化困境及其历史渊源 [J]. 医学与哲学, 2019,40(10):19-24. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2019.10.05.
- PENG B, JIANG JP. Technology and culture: the cultural dilemma in organ donation and its historical origin[J]. Med Philos, 2019,40(10):19-24. DOI: 10.12014/j.issn.1002-0772.2019.10.05.
- [57] 中国人体健康科技促进会人体器官和组织捐献专业委员会. 器官捐献: 我国新时代下多学科共创的新生学科 [J]. 器官移植, 2020,11(5):614-621. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2020.05.015.
- Society of Organ & Tissue Donation of China Association for Promotion of Health Science and Technology. Organ donation: a novel discipline created by multi-disciplinary integration in the new era of China[J]. Organ Transplant, 2020,11(5):614-621. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2020.05.015.
- [58] 罗爱静, 谢文照, 明英姿, 等. 器官捐献协调员胜任力评价体系构建研究 [J]. 器官移植, 2014,5(1):12-17,34. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2014.01.004.
- LUO AJ, XIE WZ, MING YZ, et al. Research on the establishment of competency evaluation system of organ donation coordinator[J]. Organ Transplant, 2014,5(1):12-17,34. DOI: 10.3969/j.issn.1674-7445.2014.01.004.

(收稿日期: 2021-08-19)

(本文编辑: 方引起 邬加佳)