

LIVE ON
LIVE TWICE



Live On 
Support Organ Donation

Understanding

Organ Donation & Transplantation

了解
器官捐獻和移植

Memahami
Pendermaan dan
Pemindahan Organ

புரிந்துகொள்ளுதல்
உறுப்பு தானம் மற்றும்
மாற்று அறுவை சிகிச்சை

Our deepest appreciation goes to the following individuals who had graciously contributed and reviewed their stories to empower others to understand more about organ donation and transplantation:

谨在此向下列几位人士致谢，感谢他们大方地分享了他们的经历和故事，
让更多人能够进一步了解器官捐献和移植：

Setinggi-tinggi penghargaan kami kepada individu berikut yang telah menyumbang dan berkongsi kisah mereka untuk membolehkan orang lain memahami lebih lanjut tentang pendermaan dan pemindahan organ:

உறுப்பு தானம் மற்றும் மாற்று அறுவை சிகிச்சை பற்றிக் கூடுதலாக அறிந்துகொள்ளவும்,
மற்றவர்களுக்கு விழிப்புணர்வு அளிக்கவும், தங்களுடைய உண்மைக் கதைகளை மனதாரப் பகிர்ந்தும்,
அதை மதிப்பாய்வும் செய்த பின்வரும் நபர்களுக்கு எங்களின் மனமார்ந்த பாராட்டுக்கள்:

*Mr & Mrs Ho Poh Kong
(Parents of late Ms Verna Ho)*

Mr Lim Weifeng

Mdm Rosyati Binte Abdullah and family

Mr Kumaran S/O Sesshe and family

- ♥ -

Contents

English

Life-changing stories around you (Part 1)	2
What can you do?	6
Life-changing stories around you (Part 2)	12
How are you involved?	16
Decision is yours to make	18

Bahasa Melayu

Kisah-kisah di sekitar anda yang mengubah kehidupan (Bahagian 1)	38
Apakah yang boleh anda lakukan?	42
Kisah-kisah di sekitar anda yang mengubah kehidupan (Bahagian 2)	48
Bagaimanakah anda terlibat?	52
Keputusan di tangan anda	54

华文

改变命运的故事（第一部分）	20
您能做些什么？	24
改变命运的故事（第二部分）	30
如何参与？	34
决定权在于您	36

தமிழ்

உங்களைச் சுற்றி நிகழ்ந்த வாழ்க்கையை மாற்றிய கதைகள் (பகுதி 1)	56
உங்களால் என்ன செய்ய முடியும்?	60
உங்களைச் சுற்றி நிகழ்ந்த வாழ்க்கையை மாற்றிய கதைகள் (பகுதி 2)	66
உங்களுடன் இது எப்படி தொடர்புபடுத்தப்படும்?	70
முடிவு உங்கள் கையில்	72



Life-changing stories around you (Part 1)



The legacy of a fresh graduate whose life was cut short

Ho Jing Yu Verna
Deceased Donor

A graduation trip went wrong. The miracle that did not happen. She was a promising young architect - who always put others before self, even to the end.

After receiving news of their daughter's accident, Mr and Mrs Ho rushed to Greece frantically. Ms Ho Jing Yu Verna was severely injured in a road accident on the first stop of her graduation trip. Arrangements were quickly made for Verna to return to Singapore for further treatment. Though her condition was stable enough to allow her to make the journey home, subsequent brain scans indicated that her brain injury had worsened significantly.

It is very hard for any parent to accept the death of their child. Mr and Mrs Ho saw their precious Verna lying helpless in the intensive care unit supported on the machine and medications. Throughout the arduous time, they were never alone - Verna's close friends and relatives rallied around them and supported them. Then, their worst fears were realised. Verna, at only 23 years old, was declared brain dead.

When asked to describe Verna, Mr Ho shared that she was a helpful and outgoing person well-liked by others. With a smile on his face, he mentioned that Verna's helpfulness was both her

"It is painful and not easy, but we are thankful and blessed for the support."

strength and weakness as she did not know when to stop helping others. Even after she had spent long nights to complete her thesis, she never hesitated to extend her hand to help her peers. Before the trip to Greece, Verna had submitted her thesis and completed her final year architecture exhibition.

“She was always helpful, knowing her character, organ donation would surely be a spontaneous yes.”

To Mr Ho, it was not a difficult decision to support donating Verna’s organs and tissues as helping others was her nature. However, it was harder for Mrs Ho as it is always a mother’s hope that her child would wake up. At the same time, she was deeply aware of the Buddhist saying – ‘Saving another one’s life is more than setting up a seven-tiered Buddhist pagoda’. It was a struggle for Mrs Ho to reconcile her thoughts.

Ultimately, Mrs Ho recognised that saving someone’s life superseded all else and believed that Verna would want for others to have a second shot at life. What reassured Mrs Ho were the responses they received when they asked Verna’s younger sister and close friends whether Verna would have wanted to donate her organs:

“It was a collective yes, she would do it.”

Mr and Mrs Ho consented to donate additional organs and tissues on top of what was covered under the Human Organ Transplant Act. Verna’s

kidneys, liver, heart and iliac vessels were successfully donated.

“Hopefully, the recipients are doing well, that itself is doing a big favour to Verna.”

Verna’s gift of life has given four organ recipients the opportunity to spend more time with their loved ones and watch their children grow up. Verna’s legacy has allowed them to contribute back to society in various areas and she continues to live on through them. Thank you Verna for rebuilding lives that were once shattered by organ failure.



Verna’s organ donation helped to rebuild lives.
Photographs courtesy of Verna’s parents

On the brink of death



Lim Weifeng
Heart Recipient

A rollercoaster ride. At his prime, he was plunged into a deep abyss. With the donor's selflessness, he was given the precious second chance in life, putting an end to that rollercoaster ride.

Weifeng was in his prime when his life spiralled downhill. For a 30-year-old man who had no prior

health issues, loved travelling and playing winter sports, the sudden diagnosis of myocarditis (heart disease) was least expected. It all started when he had persistent fever after returning from an overseas trip. Initially, doctors suspected that it could be dengue fever or malaria. He was in for a rude shock, as he never expected a 'common' fever to be associated with heart failure.

"I remember being surrounded by doctors who were looking very concerned. I didn't know what was going on."

Weifeng went to the Emergency Department immediately when he experienced shortness of breath. He did not understand the severity of his illness until he was told that he required surgery to insert a balloon pump into his heart. However, that was not sufficient and he was subsequently placed on life support. Despite the short-term treatment, Weifeng showed no signs of recovery. He had to undergo another surgery to implant the left ventricular assist device (LVAD) – a mechanical device which helps pump blood from the heart to the rest of the body. The device is connected to an external power source through a protected electrical wire that runs outside of the body. This device was functioning as his heart.

"Living with LVAD was a big lifestyle change."



Weifeng returns to his active lifestyle after his heart transplant.

Weifeng fought for his life in the Intensive Care Unit (ICU) for over two months and lost 20kg in the process.

He also needed the implantation of a cardiac resynchronisation therapy defibrillator to further support his declining heart function before finally being discharged from the hospital. The ordeal did not stop there, as he had to quickly adjust to life with LVAD – ensuring that he reached home before the batteries ran out and protecting the wire's exit site every time he showered. Although mentally draining, being constantly cautious and vigilant were crucial for his survival. However, his health took a turn for the worse:

“I was getting shocks. It was not a good sign. My heart was deteriorating.”

Things were not looking good when Weifeng developed aortic regurgitation subsequently. There

was backflow of blood within his heart and that implied danger.

Fortunately, Weifeng received the gift of life after two years on the LVAD. Weifeng expressed that as much as he was thankful for the donor's family support on organ donation in times of their grief and sorrow, he felt sad for their loss. He recalled that the donor's operation had to be delayed for hours as he required more assessments prior to the heart transplant. He was grateful that his donor's family graciously accepted the delay of the operation that he had caused. If given the chance to meet his donor's family, he wishes to say:

“Thank you. A part of her is still living inside me.”

Weifeng's life changed for the better. He is now able to return to work, exercise and even travel. In appreciation of this precious gift, he volunteers at the National Heart Centre Singapore's LVAD and Heart Transplant patient support group and strives to live a purposeful life.



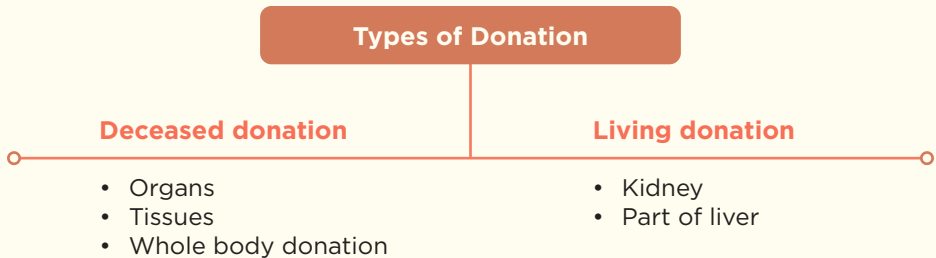
Weifeng finally freed from the constraints of the LVAD.



**Find out more about
Deceased Donation on Pg 6**

What can you do?

As an organ donor, you become a beacon of hope to patients whose organs have failed.



Deceased Donation

Donation of organs is usually only possible after **brain death**, as the organs may still function for a period of time as the person is supported on a ventilator.

The definitions of death:



Brain death

Refers to the irreversible and total loss of brainstem functions, and usually happens when there is a severe brain injury (e.g. due to accident or stroke).



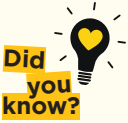
Circulatory death

Refers to the irreversible stoppage of circulation of blood and respiration. Organs quickly become unusable for transplantation after circulatory death. However, tissues such as skin, heart valves and corneas can be donated within 24 hours of death.

Pit stop

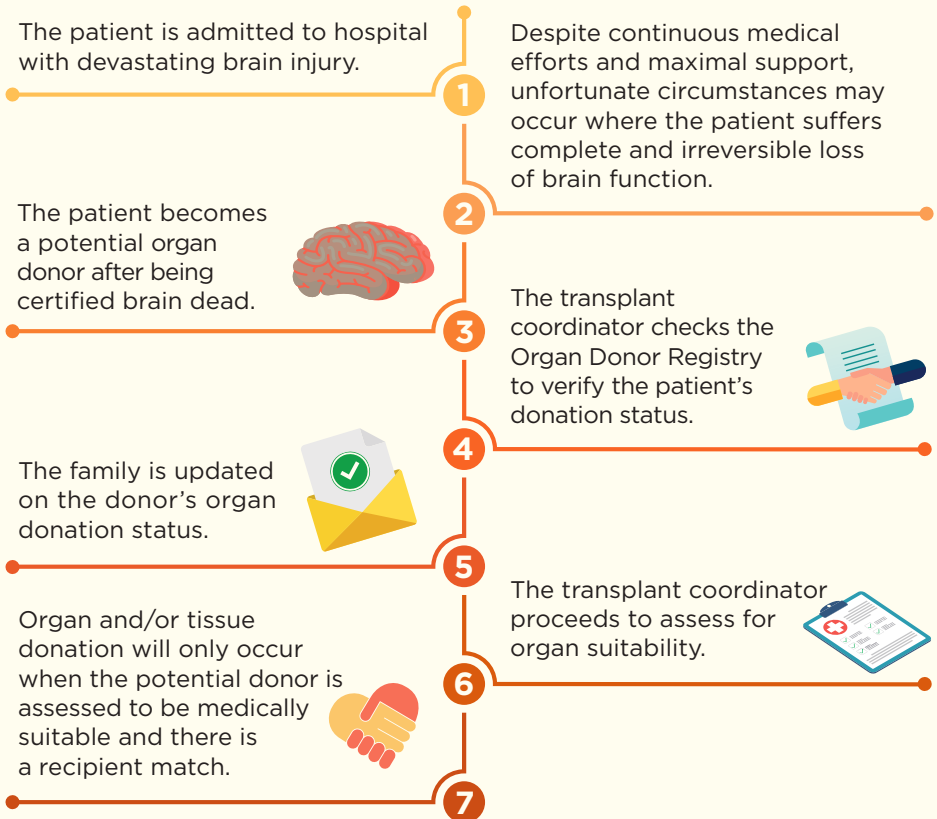
» **Brain death IS NOT comatose.** Unlike comatose patients, brain dead patients have total and irreversible loss of brain function and will never recover.





- Singapore follows a set of stringent criteria as per international practices for brain death certification. It is performed by two qualified independent doctors who are not involved in the care of the patient or part of the transplant team.

How deceased donation happens:



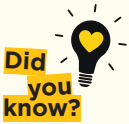
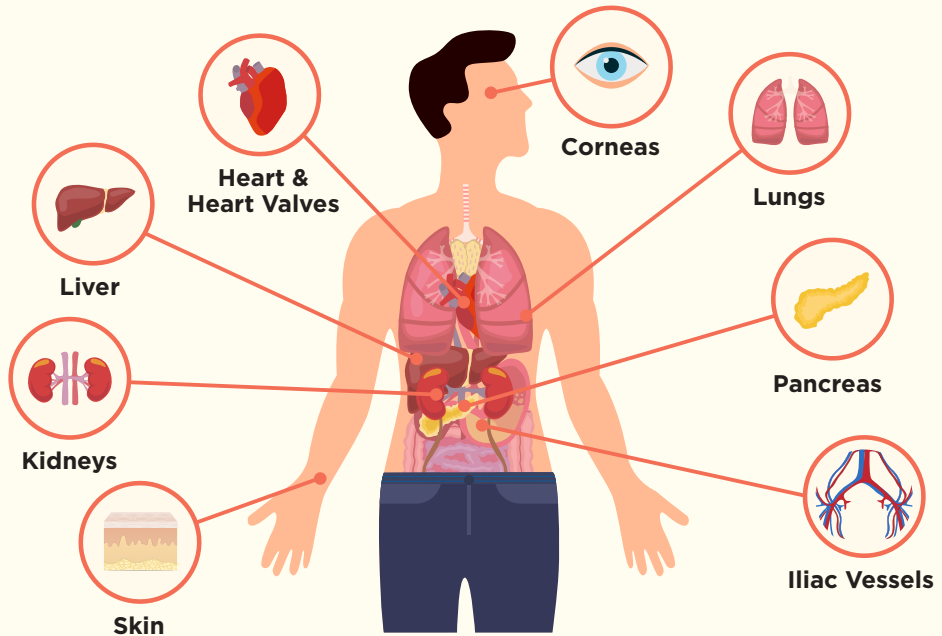
Pit stop

- » Every patient is given full medical care and every chance at survival. No doctor would sacrifice one life to save another. Organ donation is only considered after brain death is certified.



What can you do?

When death occurs, **organs**, **tissues** and the **whole body** may be donated.

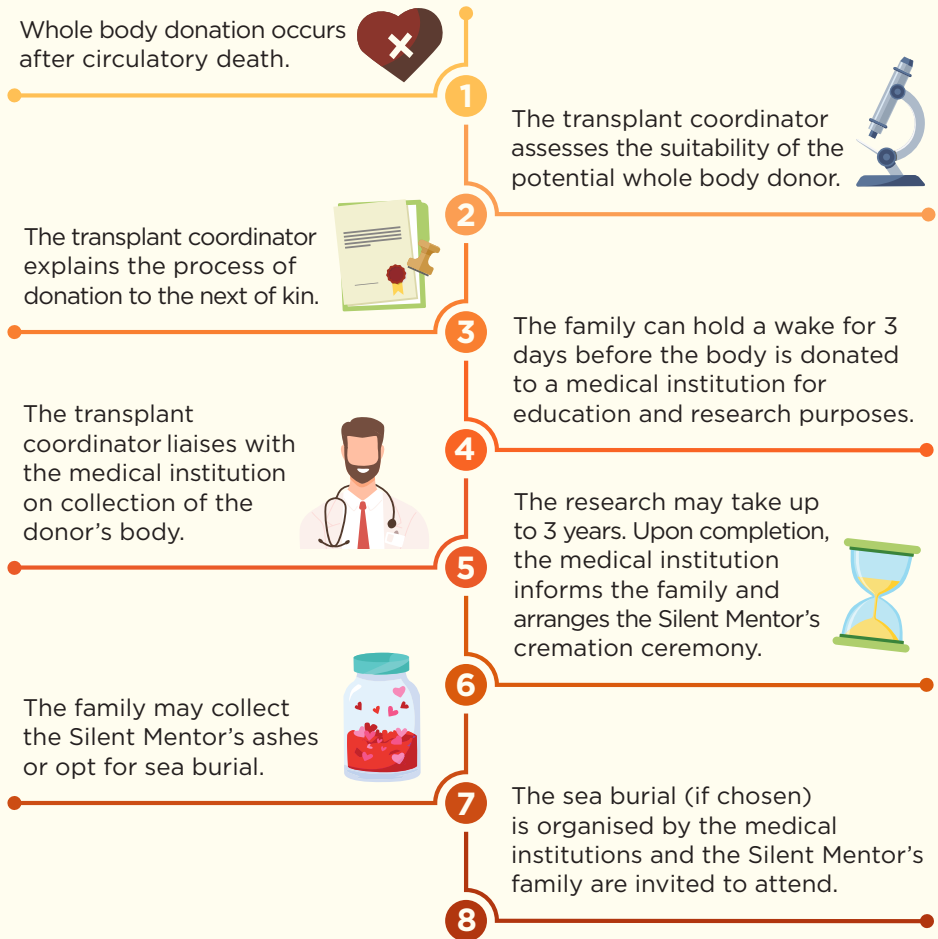


- The deceased donation process can take 24-36 hours. **The donor's body will always be cared for with the utmost respect.** The same surgical standards being applied to any living person undergoing surgery will also be applied to organ donors.
- With increasing life expectancy, healthier ageing and improvements in health technology, **suitability to donate organs is not always linked to age.** There is no upper age limit for organ donation. Our oldest deceased kidney donor was an 83-year-old woman!

Whole Body Donation

Whole body donors, affectionately known as Silent Mentors, enable doctors and medical students to have the opportunity to study new life-saving medical and surgical procedures, which cannot be taught through textbooks.

How whole body donation happens:



If death occurs at home or locations in Singapore besides the hospital, the next of kin is to contact the transplant coordinator on call at **6222 3322 for the facilitation of whole body donation.**



- Cancer patients can donate their whole body for research.
- Individuals with an infectious disease (e.g. tuberculosis, hepatitis, human immunodeficiency virus [HIV]) are not suitable for whole body donation.

Living Donation

Living donations can happen amongst family members and altruistic strangers. Organs that can be donated while the donor is alive include the **kidney and part of the liver**. Living donor organ transplants provide an alternative for patients as there is a shortage of deceased donors.

Pit stop

» For living donors, the Human Organ Transplant Act allows for reimbursement of the costs or expenses, or loss of earnings that may be reasonably incurred as a result of organ donation.



There are risks involved in living donor organ transplants. These risks differ among individuals and also according to the type of organ donation (e.g. liver donation carries a higher risk of death and complications than kidney donation). Some of the potential risks may include bleeding, infections, allergic reactions, organ rejection and death.

All living donors are encouraged **to seek full information about the process, possible outcomes, risks and post-donation care** before giving informed consent to proceed with the donation. Living donors will need to go for an annual medical follow-up post-donation and will be able **to live a normal life after donation**.



- The liver is the only human organ that can regenerate.
- The liver's main job is to filter the blood coming from the digestive tract, before passing it to the rest of the body. The liver also detoxifies chemicals and metabolises drugs.

How living donation happens:

Kidney or liver failure patients should consult their doctors on their suitability for living donor organ transplants.



1

The potential donor and recipient pair seeks initial consultation at the transplant centre.



The potential donor and recipient pair undergoes further medical assessments and consultations by a multidisciplinary transplant team.



2

Authorisation from the Transplant Ethics Committee (TEC) is required before any living donor organ transplant can proceed in Singapore.



3

4

Individuals who are keen to donate to the patients on the national kidney/liver wait list may contact the National Organ Transplant Unit (NOTU). Medical assessments will be carried out to determine medical suitability prior to matching with a potential recipient. The costs for the assessment will be borne by NOTU.



Pit stop

» **Organ trading is prohibited in Singapore.** Any person who is involved in the buying and selling of organs shall be liable to a maximum fine of \$100,000 and/or a maximum imprisonment term of 10 years.

Life-changing stories around you (Part 2)

If my husband and I lose our lives, what would happen to my daughters?



Rosyati Binte Abdullah
Kidney Recipient

Love is timeless and limitless, demonstrated through her husband's unwavering intention to donate his kidney to her. Amidst the uncertainties that were faced by Rosyati and her family, there came a happy outcome.

No one expects to suffer from kidney failure in their thirties, yet Rosyati was the unfortunate one. When her husband offered to donate his kidney to her, she was worried about the care of their two young daughters if both of them were to undergo a major operation. A mother's love and incessant worry for her daughters became the reason she chose to start her journey on kidney dialysis for the next 10 years. Despite seeing his

wife suffer through the tough times while on dialysis, her husband stated "I have to be strong".

Rosyati's elder daughter shared that being a regular visitor to the dialysis centre, she witnessed the disappearance of familiar aunties and uncles who were there for their treatment.



Rosyati with her supportive husband and understanding daughters.

"It's scary because I could just lose my mum like that."

Rosyati missed out on family gatherings and special occasions like Hari Raya as she was always feeling weak from her dialysis treatments. Travelling overseas was also not possible for them. The fear of sudden health deterioration left the family with the constant fear of losing her.

Rosyati thought that by choosing dialysis, she was protecting her daughters. However, Rosyati did not expect the reverse to happen - that her daughters were protecting her instead. As teenagers then, instead of hanging out with friends after school, they had to take their mother to and from the dialysis centre. To them, Rosyati has always been their priority. On bad days, her husband had to take urgent leave to care for her.

"For my family to have a better life, I accepted my husband's donation."

Ten years into dialysis, Rosyati felt that her daughters were old enough, and they should be free to lead their own lives. The very reason for rejecting her husband's offer of kidney donation years ago turned into the main motivation for Rosyati to go for the transplant. It was a leap of faith, and an empowering change in perspective.

"After the transplant, I feel so happy. I can sit with them and cook nice meals for them. Last time, I felt too tired and painful to go out. Now, wherever they ask me to go, I can go."

Rosyati and her husband recovered fast and well. Not only is she able to attend family gatherings now, she also went on a family trip to Korea. Laughingly, her husband shared that Rosyati has since asked to travel again. Rosyati could not be more thankful for her family's support, and especially to her husband, who has given her this new life.

Friends urged against it but why did he still take the risks?

It was not an easy decision, but it was one that allowed his father to have more years to spend his golden years with his family and grandchildren.

Due to work commitments, Kumaran's father often neglected his health. His father was diagnosed with liver cirrhosis and hepatocellular carcinoma (liver cancer). In the following years, his father's health deteriorated. Without a liver transplant, it was likely that the cancer would spread to the other organs and his father may not survive. Despite many of his friends urging him otherwise, Kumaran remained keen to donate a part of his liver to save his father.

"Yes, my dad made a wrong choice, but I still think he deserves a second chance."

A chance to watch his grandchildren grow up – this was the key motivation for Kumaran as he went on with the donor evaluations and preparations for the liver donation to his father.

What about his own family? Kumaran's first born was only three months old when he made the major decision to donate. Although he had told his wife about going ahead with the donation, it was not discussed in great detail. His wife recalled that it was only at meeting with the social worker when it became clear to her:

"Emotions became overwhelming. It was difficult for me to process and



Kumaran S/O Sesse
Liver Donor



Kumaran donated a part of his liver to save his father's life.

accept that this decision was happening. The operation was going to happen. Wondering how it would turn out and how to take care of my son."

"At the end of the day, I still think the decision was right. It was just having to process everything. That was the difficult part."

On hindsight, Kumaran agreed that he should have discussed his decision with his wife more. It was only fair to her that they talk about organ donation as a family. Kumaran is now a life-saving hero and a role model to his children on the precious values of sacrifice and love, building onto the importance of a close-knit family. For Kumaran, life has returned back to the daily bustling routine with him continuing his passion as a Head Keeper for Great Apes at the Singapore Zoo.



**Find out more about
Living Donation on Pg 10**



Kumaran taking time off to bond with his family.

How are you involved?

The Human Organ Transplant Act (HOTA) and Medical (Therapy, Education and Research) Act (MTERA) are the legislations that govern organ donation and transplantation after death in Singapore.

Human Organ Transplant Act (HOTA)

All Singapore Citizens and Permanent Residents 21 years old and above, who are not mentally disordered, are included under HOTA unless they have opted out.



- There is no upper age limit to donate under HOTA.
- HOTA was first enacted in 1987. The Act was amended in 2008 to include Muslims (Please refer to the MUIS website at www.muis.gov.sg for questions relating to Islam and Organ Donation).

Individuals who opt out of HOTA will get a **lower priority** on the organ transplant waiting list if they require an organ transplant in the future, compared to those who remain in HOTA.

If individuals subsequently withdraw their objection to organ donation, they will continue to receive a lower priority **for two years** from the date their withdrawal of objection has been received.

Medical (Therapy, Education and Research) Act (MTERA)

MTERA was first enacted in 1973. **Anyone 18 years old and above**, regardless of nationality, can pledge to be an organ, tissue and/or whole body donor. As an organ pledger, you could save the lives of others, and contribute to help further the study and discovery of life-saving medical procedures.



Pit stop

- » The next of kin can give consent for donation under MTERA if a prior pledge was not made by the patient.

HOTA & MTERA at a glance

	HOTA	MTERA
Who is included?	All Singapore Citizens and Permanent Residents, 21 years old and above, not mentally disordered unless they have opted out.	Anyone who is 18 years old and above, regardless of nationality, can pledge to donate his organs and/or tissues.
Which organs are included?		
Liver, kidneys, heart, corneas	✓	✓
Any other organs, tissues and/or whole body	✗	✓
What is the purpose?		
Transplant and treatment	✓	✓
Research and education	✗	✓
How is organ donation authorised?		
Scheme	Opt-out (by individual only)	Opt-in
Next-Of-Kin consent	✗	✓

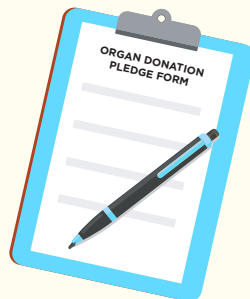


- All major religions are supportive of organ donation.

Decision is yours to make

Before you make a decision, do you know the following?

- What are the different types of organ, tissue and whole body donation?
- What are the benefits of organ donation?
- How can your decision make a difference?
- What are the differences between the Human Organ Transplant Act (HOTA) & Medical (Therapy, Education, Research) Act (MTERA)?



Most people support organ donation but their family members may not know of their decision. By sharing your intention to donate, your loved ones would be more prepared to accept and honour your decision – a decision which will help save lives and help others live on.

Live On, Live Twice



IF YOU WISH TO DONATE

Remain under HOTA

No form submission required.

Pledge under MTERA

Fill in the enclosed yellow pledge form 'Organ Donation Pledge' form in the enclosed booklet and mail it to us.



IF YOU DO NOT WISH TO DONATE

Opt out of HOTA

Fill in the enclosed pink objection form.

You may also download the required forms from www.liveon.gov.sg



改变命运的故事(第一部分)



美好前程戛然而止 建筑设计毕业生遗爱人间

Ho Jing Yu Verna
已故捐献者

一场原本欢愉的毕业旅行变成了令人难以接受的悲歌，抢救过程中，奇迹没有发生。一位年轻建筑师的美好前程就此戛然而止。乐于助人的她总是为他人着想，即使到了人生的最后一刻，她也作出了无私的奉献。

得知女儿出意外的消息后，何氏夫妇慌忙飞往希腊。Verna在毕业旅行的第一站发生交通事故，身受重伤。他们很快就安排Verna回新加坡接受进一步治疗。虽然当时她的伤势稳定，容许她搭乘航班飞回国治疗，但抵新后的脑部扫描显示，她的脑损伤已明显恶化。

“这是痛苦而且不易作出的决定，但我们非常感谢大家给予的安慰和支援。”

白发人送黑发人的悲痛，天下任何父母都很难接受。何氏夫妇看着他们的宝贝女儿Verna无助地躺在重症加护病房，靠机器和药物维持生命。所幸在那段艰难时期，他们并不孤单——Verna的亲密好友和亲戚都在他们的身边给予支持。然而，最令他们担心的情况还是发生了：年仅23岁的Verna被宣告脑死。

在众人眼中，Verna是一个外向而且乐于助人的女生，深受周围朋友爱

戴。何爸爸在回忆起 Verna 时，脸上不自觉地泛起微笑，他说乐于助人既是 Verna 的优点、也是她的弱点，因为她不懂得帮人要适可而止。出事之前，她即使连日来熬夜完成论文后已疲惫不堪，还是毫不犹豫地主动向同学伸出援手。她在出发到希腊开启毕业旅行之前，已经提交了她的论文并完成了她毕业展的建筑模型。

“她总是乐于助人，以她的性格，她肯定会义无反顾地答应捐献器官。”

对何先生来说，捐献 Verna 的器官和组织并不是一项艰难的决定，因为他了解女儿向来热心助人。不过身为母亲的何太太则感到十分纠结，因为她仍抱着女儿可以醒过来的希望，所以要作出这项决定对她来说并不容易。但是，她也深切明白“救人一命，胜造七级浮屠”的道理。

经过一番内心挣扎之后，何太太意识到拯救他人的生命至关重要，她也相信 Verna 会希望自己能给他人重获新生的机会。让何太太感到欣慰的是，当他们问 Verna 的妹妹和她生前的亲密好友 Verna 是否会愿意捐献自己的器官时，所得到的答复是：

“大家异口同声说‘会，她肯定愿意’。”

何先生和太太同意捐献《人体器官移植法令》范围以外的器官和组织。Verna 的肾脏、肝脏、心脏和髂血管全都成功捐献给有需要的患者。

“希望器官受益者可以好好活下去，这就是回报 Verna 的最佳方法。”

Verna 赠出的生命礼物让四位器官受益者可以获得更多与亲人共度的岁月，以及亲眼看着孩子长大的机会。Verna 的遗爱让受益者能够在不同的领域回馈社会，也让 Verna 的生命在他们身上延续下去。感谢 Verna 的无私奉献，让多名原本因器官衰竭而濒临破碎的家庭看到了希望，有机会重建生活。



Verna 捐献的器官让多名患者有机会重获新生。
感谢何氏夫妇提供照片

从死亡边缘回来



Lim Weifeng
心脏受益者

心脏在毫无预警的情况下突然衰竭，让正值盛年的Weifeng的人生跌入谷底。之后的日子像是坐过山车一样，病情变化跌宕起伏。器官捐献者的无私奉献让他有了重获新生的机会，也结束了他对抗病魔的那段过山车之旅。

年轻力壮的Weifeng在他30岁那年，从人生的巅峰跌入了谷底。他向来没

有多大的健康问题、热爱旅行和参与冬季运动项目，却突然被诊断患有心肌炎(一种心脏病)。当时，他刚从国外旅行回来，后来持续发烧。最初，医生怀疑他可能感染骨痛热症或疟疾，他万万没料到原以为“普通”的发烧，竟然与心力衰竭有关。这突如其来的消息，令他感到震惊错愕。

“我记得当时围绕着我的医生一个个看起来忧心忡忡，而我完全不知道发生了什么事。”

Weifeng 是因为出现呼吸急促的症状，而到急诊部门求医。他是在被告知需要动手术将球囊泵植入心脏主动脉后，才明白自己的病情有多严重。然而，这还无法改善他的病况，他之后必须靠呼吸机维持生命。尽管进行了短期急救治疗，Weifeng的病情没有改善。他不得不接受另一次手术植入左心室辅助装置(LVAD)以稳定病情。这是一种帮助心脏将血液泵送到身体其他部位的机械装置，必须通过延伸到体外的电线连接上外部电源才能操作。这个装置就像他的心脏一样运作。

“植入LVAD后，我的生活产生了巨大的改变。”

Weifeng在加护病房(ICU)为生存搏斗了两个多月，瘦了整整20公斤。



Weifeng 在做了心脏移植手术后恢复了以往的活跃生活。

他还需要植入心脏再同步治疗除颤器，以进一步支持不断下降中的心脏功能才可以出院。然而，他因病所承受的煎熬并没有就此结束，因为他必须迅速适应与LVAD共处的生活：除了每次要确保在电池耗尽之前回家充电，他每次冲凉时也要注意不能弄湿电线对外的接口。虽然他感觉精神透支，但是时刻保持警惕对他的生存至关重要。尽管每天如此小心翼翼，他的健康状况还是急速恶化：

“我一直感到一阵阵震颤，那并不是好的征兆，这显示我的心脏状态每况愈下。”

后来，Weifeng 出现主动脉瓣关闭不全的状况，病情越来越不乐观，血液倒流回心脏，情况变得危急。

幸好，Weifeng 在依靠LVAD生存的两年后收到了生命之礼。他在感谢捐献者的家属在悲痛欲绝的时候慷慨捐献至亲器官的同时，也为他们失去至亲感到难过。他记得进行心脏移植手术当天，他因为必须接受更多检验，不得不推迟捐献者的手术数小时。他十分感谢捐献者的家人的体谅，如果有机会见到他们，他想对他们说：

“谢谢你们。她的一部分在我身上继续存活下去。”

完成移植手术之后，Weifeng 犹如重获新生。他现在可以回返工作岗位、恢复运动锻炼甚至出国旅行。他对自己能获得这份珍贵的馈赠心存感激，如今他积极地在新加坡国家心脏中心的LVAD和心脏移植患者互助小组当志愿者，他希望能帮助其他患者，让自己的生活更具意义。



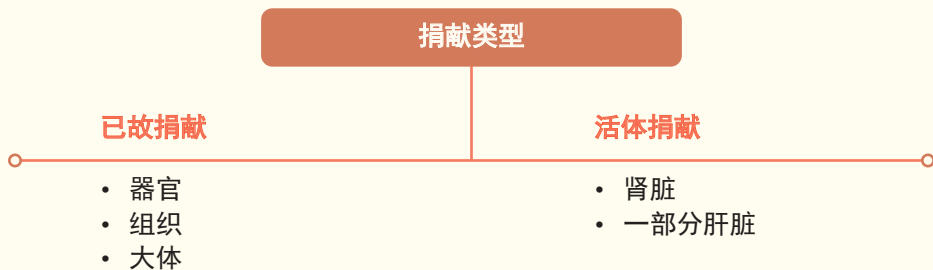
Weifeng 终于摆脱了LVAD的束缚。



欲知更多有关已故捐献的信息，请参阅第24页。

您能做些什么？

作为器官捐献者，您可以为器官衰竭患者带来一线希望。



已故捐献

器官捐献通常只有在**脑死**后才可以进行。在呼吸机的支持下，其器官可能在一段时间内仍保有操作功能。

死亡的定义：



脑死

指不可逆转地完全丧失脑干功能，通常因脑部受到严重损伤所导致（例如因为意外事故或中风）。



循环死亡

指血液循环和呼吸不可逆转地停止。循环死亡后，器官很快就无法用于移植。然而，皮肤、心脏瓣膜和眼角膜等组织可以在一个人死亡后24小时内捐献出来。

知多一点

》**脑死亡不是昏迷**。与昏迷病人不同的是，脑死亡者的脑功能完全丧失且不可逆转，而且永远无法恢复。





- 新加坡根据国际规范，以严格标准进行脑死亡认证。认证工作由两名合格的独立医生执行，他们必须不曾参与患者的护理，也不能是移植团队的成员。

已故捐献的过程：

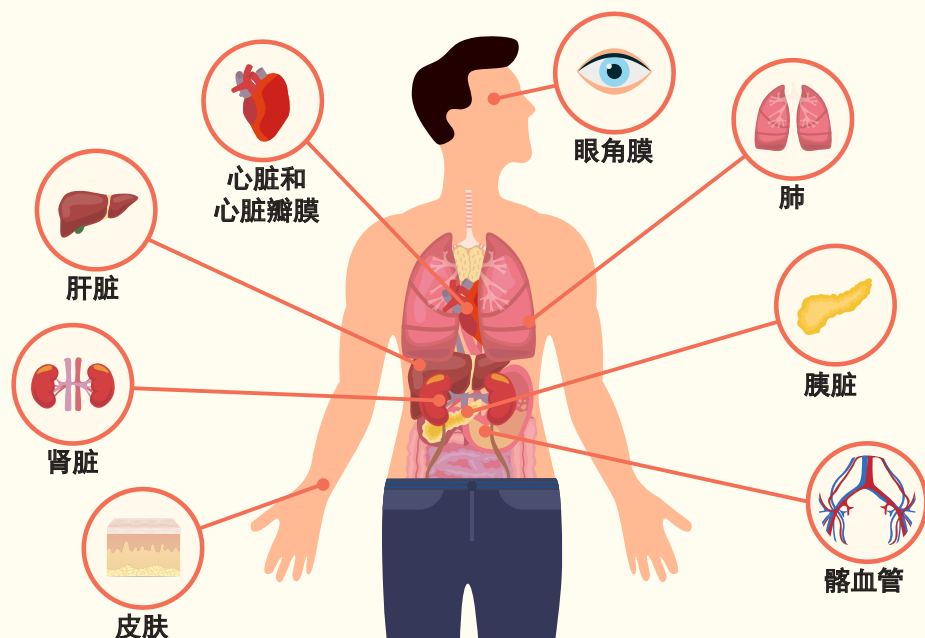


知多一点



》每位患者都会获得全面的医疗护理，而医护人员也会致力保住患者的性命。没有医生会牺牲一个人的性命来拯救另一人。只有当患者被证实脑死亡后才会考虑器官捐献。

当一个人死后，可供捐献的包括**器官**、**组织**和**大体**。



- 已故捐献的过程可能需要24小时至36小时。**捐献者的遗体会获得应得的照料和最大尊重**。医生会以活人手术的标准为捐献者进行器官捐献手术。
- 随着人们的预期寿命延长、越来越多人以更健康状况步入老龄，加上医疗保健科技日益发达，**器官捐献的适宜性不再受到年龄限制**。器官捐献不设年龄上限。我们最年长的已故肾脏捐献者是一位83岁的女性！

大体捐献

“无言良师”是医学界对大体捐献者的尊称。他们让医生和医学生有机会学习挽救生命的全新医疗和外科手术技术，掌握教科书无法教授的知识。

大体捐献过程：

大体捐献的程序会在循环死亡后启动。



1

移植协调员评估潜在大体捐献者是否适合作出捐献。



2

移植协调员向近亲解释大体捐献的过程。



3

在捐献大体给医疗机构用于教育和研究用途之前，家人可以举行3天的守丧仪式。

4

移植协调员会与医疗机构联系安排领取捐献者的遗体。



5

研究工作可能需要长达3年的时间。完成研究后，医疗机构会通知家属，为无言良师安排火化仪式。



6

家属可以领回无言良师骨灰或选择海葬。



7

如果选择海葬，医疗机构会作出相关安排，并邀请无言良师的家属参加海葬仪式。

8

如果捐献者在家中或医院以外其他地点过世，近亲可致电 **6222 3322**，联系随时待命的移植协调员，以协助安排大体捐献。



您知道吗？

- 癌症患者可以捐献本身遗体用于研究。
- 患有传染病(例如肺结核、肝炎、人类免疫缺陷病毒[HIV])的人士则不适合捐献遗体。

活体捐献

活体器官捐献者可以是患者的家庭成员或无偿捐献的陌生人。可供活体器官捐献者捐献的器官包括**肾脏和部分肝脏**。由于已故捐献者短缺，活体器官移植为患者提供多一线生机。

知多一点

》《人体器官移植法令》允许活体器官捐献者获得补偿，以应付捐献器官可能产生的费用或补贴他们可能损失的收入。



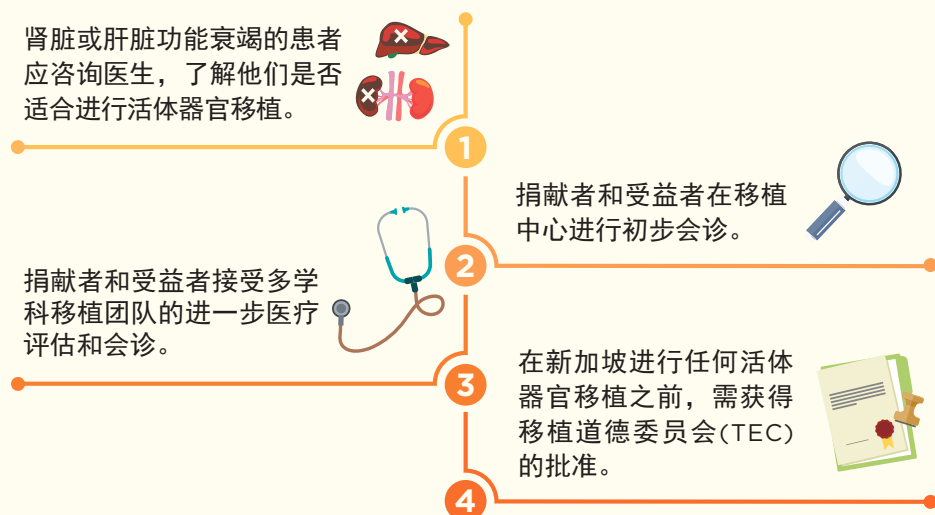
活体器官移植存在一定的风险。这些风险因人而异，也取决于捐献者所捐献的器官类型（例如，捐献肝脏后死亡和出现并发症的风险比捐献肾脏来得更高）。一些潜在风险包括出血、受感染、过敏反应、器官排斥和死亡。

所有活体器官捐献者**应该先清楚了解整个捐献过程、可能出现的结果、手术风险和捐献后的护理过程**，之后才作出知情决定进行器官捐献。活体捐献者将需要在捐献器官后，每年进行一次后续检查，**捐献者之后都能过上正常的生活**。



- 肝脏是人体中唯一可以再生的器官。
- 肝脏的主要功能是过滤来自消化道的血液，然后才让血液循环到其他身体部位。肝脏还可以化解化学物中的毒质以及代谢药物。

活体捐献的过程：



任何人若有意捐献器官给全国肾脏/肝脏等候名单上的患者，可联系全国器官移植组(NOTU)。潜在捐献者需进行健康检查以评估是否适合捐献之后才查找匹配的受益者。医疗检查的费用将由NOTU 承担。



知多一点

》新加坡禁止贩卖器官。任何人若参与器官买卖活动，可面对高达\$100,000罚款以及/或长达10年监禁。

改变命运的故事(第二部分)

如果丈夫和我双双离世， 两个女儿怎么办？



Rosyati Binte Abdullah
肾脏受益者

爱可以是永恒又无限的，Rosyati 的丈夫透过肾脏捐献，体现他对妻子矢志不渝的爱情。在面对挑战和未知之际，Rosyati 与家人庆幸他们能够迎来一个令人开心的结局。

有谁会料到一个才30多岁的人竟会患上肾衰竭？不幸的是，Rosyati就遭到了这样的厄运。当时她的丈夫提出要捐肾给她，不过她最大的顾虑是：如果他们夫妻俩一起接受这样的大手术，两名年幼的女儿要由谁来照顾。由于担心女儿无人依靠，她选择踏上洗肾之路，走着走着，她这一路走来已有10年。看着妻子在洗肾时饱受煎熬，她的丈夫十分心疼，但他指出：“我必须保持坚强。”

Rosyati 的大女儿透露，陪妈妈到洗肾中心洗肾的过程中，她曾目睹多位经常在那里接受治疗叔叔阿姨突然消失无踪，这令她感到十分害怕。

**“感觉很可怕，因为我可能就
这样失去我的妈妈。”**

由于洗肾后容易感觉疲累，Rosyati 很多时候无法出席家庭聚会，或是在开斋节等重大节庆的日子与亲友相



Rosyati与支持她的丈夫和两名善解人意的女儿。

聚。他们一家也无法出国旅行，全家都担心她的健康会突然会恶化，天天活在随时可能失去她的恐惧之中。

Rosyati当初认为选择洗肾可以保护她的女儿。然而，Rosyati没想到，洗肾过程中反而是她的女儿在保护着她。那时，处于青春期的两个女儿不能在放学后和朋友一起出去玩，因为她们必须带母亲往返洗肾中心。对她们来说，妈妈比什么都重要。不过要是她的病情有所恶化，她的丈夫就得拿紧急假照顾她。

“为了让我的家人可以过更安稳的生活，我接受了我丈夫的捐献。”

洗肾10年后，Rosyati觉得两个女儿已成年了，应该有自己的生活。当初拒绝让丈夫捐肾给她的顾虑现在成了Rosyati接受移植的最大动力。她决定放胆一试，而这个决定也给她的生活带来了积极的改变。

“移植后，我感到非常高兴，因为我可以和他们坐在一起，为他们烹煮美味的佳肴。以前，我总觉得出门太累了、很痛苦。现在，无论他们带我去哪里，我都可以轻松随行。”

Rosyati和她的丈夫两人恢复得很快而且健康状况良好。她现在不仅可以参加家庭聚会，还能与家人一起到韩国旅游。她的丈夫笑说，Rosyati已经提出再次出国旅行要求。Rosyati非常感谢家人，尤其是丈夫给予她的支持和照顾，因为有他捐献的肾脏，她才有机会重获新生。

朋友大力劝阻，他为何还要冒险？

这是一个不容易做出的决定，但他庆幸自己最终作出的抉择，能为父亲争取更多与家人和孙子共处的时间。

Kumaran的父亲年轻时经常因为工作罔顾自己的健康，以致后来被诊断患有肝硬化和肝癌。在接下来的几年，他父亲的健康状况每况愈下，如果不进行肝脏移植，癌症很可能会扩散到其他器官，到时他的父亲可能就没命了。尽管许多朋友劝阻他捐献肝脏，但是Kumaran仍然决定捐献一部分肝脏来救父亲。

“没错，我父亲做了错误的选择，不过我认为应该给他二次机会。”

为了让父亲有机会看着他的孙子长大，Kumaran毅然决定接受检查和办理手续，做好捐肝给父亲的准备。

他自己的家人呢？Kumaran透露，他做出捐肝的这项重大决定时，他的长子才刚满三个月大。虽然他已经告诉妻子自己有意捐肝，但是两人并没有就此事进行深入的讨论。回想起当时的情况，他的妻子说，她是在与医药社工会面时，才恍然发现丈夫即将进行如此重大的手术：



Kumaran S/O Sesshe
肝脏捐献者



Kumaran 捐献了一部分的肝脏来挽救父亲的性命。

“当时我被混乱的情绪淹没，我很难接受丈夫捐肝的决定即将实现，而手术马上就将进行。我不知道手术结果会如何，还有日后如何照顾我的儿子。”

“不过到最后，我仍然认为这是正确的决定。只不过要好好厘清这一切，这部分比较困难。”

现在回过头看，Kumaran同意当初应该对妻子公平一些，与她进行更深入的讨论才作出决定。如今Kumaran在孩子眼中是一名救命英雄，他为孩子树立了榜样，以实际行动让他们看到家人之间可以如何为彼此牺牲以及付出无私的爱。完成手术后，他的生活已经恢复正常，他回到了自己所热爱的工作岗位，担任新加坡动物园中猿猴专区的首席管理员。



Kumaran 抽出时间与家人共享天伦。



**欲知更多关于活体捐献，
请参阅第28页。**

如何参与?

在新加坡，人体器官移植法令(HOTA)和医药(治疗、教育及研究)法令(MTERA)是两项用于监管器官捐献和死后移植的法令。

人体器官移植法令(HOTA)

HOTA包括所有**21岁及以上心智健全的新加坡公民和永久居民**，除非他们选择退出。



您知道吗?

- 根据HOTA，器官捐献不设年龄上限。
- HOTA于1987年立定。该法案于2008年修订后，将回教徒纳入其中(有关伊斯兰教和器官捐献的问题，请参阅新加坡回教理事会网站www.muis.gov.sg)。

选择退出HOTA者日后若需要器官移植，**将无法在器官移植等候名单上享有优先权**。退出者的轮候排序会排在留在HOTA者之后。

如果选择退出者后来撤回对器官捐献的反对声明，他们将在当局接到撤回反对声明之日算起的**两年之内**，继续获得较低优先权。

医药(治疗、教育及研究)法令(MTERA)

MTERA于1973年立定。**任何18岁及以上的人士**，不论国籍，均可承诺成为器官、组织和/或大体捐献者。作为器官捐献者，您可以挽救他人的生命，并为协助推进研究和挽救生命的医疗程序做出贡献。



知多一点

》如果死者事先没有根据MTERA承诺捐献器官，近亲可以同意作出捐献。

一览HOTA与MTERA要项

	HOTA	MTERA
谁包括在内?	所有21岁及以上心智健全的新加坡公民和永久居民，除非他们选择退出。	任何18岁及以上的人，无论国籍，均可承诺成为器官、组织和/或大体捐献者。
可供捐献包括哪些器官?		
肝脏、肾脏、心脏、眼角膜		
任何其他器官、组织和/或大体		
作何用途?		
移植和治疗		
研究和教育		
如何授权捐献器官?		
相关计划	选择退出 (仅限个人)	选择加入
获得近亲同意		



· 各大宗教都支持器官捐献。

决定权在于您

在您做出决定之前，您清楚以下几点吗？

- 器官、组织和大体捐献分哪些类型？
- 器官捐献有什么好处？
- 您的决定将如何影响他人？
- 《人体器官移植法令》(HOTA) 与医药 (治疗、教育及研究) 法令 (MTERA) 有何不同？



大多数人都支持器官捐献，但他们的家人可能不知道他们的决定。您可通过分享自己的捐献意向，让您的亲人将更容易接受和尊重您的决定——您的重大决定将有助于挽救生命并帮助他人延续生命。

延续生命，让人重获新生



如果您愿意作出捐献

留在HOTA

无需提交表格。

根据MTERA承诺作出捐献

填写随小册子附上的黄色表格，并将填妥的表格邮寄给我们。



如果您不愿作出捐献

选择退出HOTA

填写随册子附上的粉色反对表格。

您也可以从www.liveon.gov.sg下载所需的表格。



Kisah-kisah di sekitar anda yang mengubah kehidupan (Bahagian 1)



Warisan siswazah baru yang meninggal dunia pada usia begitu muda

Ho Jing Yu Verna
Penderma Organ Setelah
Meninggal Dunia

Percutian selepas tamat pengajian menjadi bencana. Keajaiban yang tidak berlaku. Beliau adalah seorang arkitek muda yang berpotensi - yang sentiasa mendahulukan orang lain daripada diri sendiri, hingga ke akhir hayatnya.

Selepas menerima berita tentang kemalangan anak perempuan mereka, Encik Ho dan Puan Ho bergegas ke Greece. Anak mereka, Cik Ho Jing Yu Verna mengalami cedera parah dalam kemalangan jalan raya di tempat persinggahan pertama semasa percutian tamat pengajiannya. Mereka dengan segera membawa Verna pulang ke Singapura untuk mendapatkan rawatan lanjut. Walaupun keadaan Verna ketika itu cukup stabil untuk membolehkannya dibawa pulang, imbasan otak berikutnya mendapati bahawa kecederaan otak beliau telah bertambah teruk dengan ketara.

Sangat sukar bagi mana-mana ibu bapa untuk menerima kematian anak mereka. Encik Ho dan Puan Ho melihat Verna, yang mereka kasihi, terbaring tidak bermaya di Unit Rawatan Rapi (ICU) yang disokong dengan mesin dan ubat. Sepanjang masa yang sukar itu, mereka tidak pernah bersendirian - rakan rapat Verna dan saudara-mara berkumpul di sekeliling mereka dan menyokong mereka. Kemudian, apa yang paling mereka takutkan telah terjadi. Verna, yang baru berumur 23 tahun, telah diisytiharkan mati otak.

Apabila diminta untuk menerangkan tentang Verna, Encik Ho berkata bahawa anaknya itu merupakan seorang yang suka menolong orang dan suka bergaul, serta sangat disenangi. Dengan senyuman di

"Memang menyakitkan dan tidak mudah, tetapi kami berterima kasih dan bersyukur atas sokongan yang kami terima."

wajahnya, beliau mengatakan bahawa sifat Verna yang suka menolong adalah kekuatan dan kelemahannya kerana beliau tidak tahu bila harus berhenti membantu orang lain. Walaupun selepas beliau menghabiskan malam yang panjang untuk menyiapkan tesisnya, Verna tidak pernah teragak-agak untuk menghulurkan bantuan kepada rakan yang memerlukan. Sebelum bercuti ke Greece, Verna telah menyerahkan tesisnya dan menyelesaikan pameran seni bina tahun terakhir pengajiannya.

“Beliau sentiasa suka membantu. Melihat pada perwatakannya, saya begitu yakin beliau pasti bersetuju untuk mendermakan organnya .”

Bagi Encik Ho, ia bukanlah satu keputusan yang sukar untuk menyokong pendermaan organ dan tisu Verna kerana membantu orang lain adalah sifatnya. Walau bagaimanapun, ia adalah lebih sukar bagi Puan Ho kerana, sebagai seorang ibu, beliau sentiasa mengharapkan agar anaknya sedar semula. Pada masa yang sama, beliau sangat menyedari pepatah Buddha - ‘Menyelamatkan nyawa orang lain adalah lebih bermanfaat daripada mendirikan pagoda Buddha tujuh tingkat’. Sukar bagi Puan Ho untuk mendamaikan fikirannya.

Akhirnya, Puan Ho menyedari bahawa menyelamatkan nyawa seseorang mengatasi segala-galanya dan beliau yakin bahawa Verna ingin orang lain mendapat peluang kedua dalam kehidupan. Apa yang meyakinkan Puan Ho ialah jawapan yang mereka terima apabila mereka bertanya kepada adik perempuan Verna dan rakan rapatnya sama ada Verna ingin mendermakan organnya:

“Semua bersetuju, beliau pasti akan melakukannya.”

Encik Ho dan Puan Ho bersetuju untuk mendermakan organ dan tisu tambahan

selain daripada apa yang terkandung di bawah Akta Pemindahan Organ Manusia. Ginjal, hati, jantung dan saluran iliak Verna berjaya didermakan.

“Mudah-mudahan, penerima berada dalam keadaan yang baik, ia merupakan satu kemenangan besar bagi Verna.”

Sumbangan Verna yang penuh bermakna telah memberi peluang kepada empat penerima organ untuk meluangkan lebih banyak masa bersama orang yang disayangi dan melihat anak-anak mereka membesar. Warisan Verna telah membolehkan mereka menyumbang kembali kepada masyarakat dalam pelbagai bidang dan beliau meneruskan kehidupan mereka. Terima kasih Verna kerana memberi peluang kedua dan membenarkan mereka membina semula kehidupan yang hampir musnah akibat kegagalan organ.



Pendermaan organ Verna membantu membina semula kehidupan.

Gambar ihsan ibu bapa Verna

Di ambang kematian



Lim Weifeng
Penerima Jantung

Seperti perjalanan roller-coaster. Semasa beliau berada di kemuncak, kehidupannya tiba-tiba meruncing. Dengan sikap penderma yang tidak mementingkan diri sendiri, beliau diberi peluang kedua yang sungguh berharga dalam kehidupan, yang menamatkan perjalanan roller-coaster tersebut.

Weifeng sedang berada di kemuncaknya apabila kehidupan beliau tiba-tiba meruncing. Bagi seorang lelaki berumur

30 tahun yang tidak mempunyai masalah kesihatan sebelum ini, suka melancong dan bermain sukan musim sejuk, diagnosis miokarditis (penyakit jantung) secara tiba-tiba adalah perkara yang paling tidak dijangkakan. Segala-galanya bermula apabila beliau mengalami demam yang berterusan selepas pulang daripada melancong ke luar negara. Pada mulanya, doktor mengesyaki ia mungkin demam denggi atau malaria. Namun, beliau terkejut kerana apa yang beliau sangka demam 'biasa' sahaja rupa-rupanya ialah masalah kegagalan jantung.

"Saya masih ingat dikelilingi oleh doktor yang kelihatan sangat bimbang. Saya tidak tahu apa yang sedang berlaku."

Weifeng pergi ke Jabatan Kecemasan dengan segera apabila beliau mengalami sesak nafas. Beliau tidak tahu setakat mana seriusnya penyakitnya itu sehinggalah doktor memberitahu bahawa beliau memerlukan pembedahan untuk memasukkan pam belon ke jantungnya. Itupun tidak mencukupi dan beliau kemudian terpaksa menggunakan alat bantuan hayat. Walaupun menerima rawatan jangka pendek, Weifeng tidak menunjukkan tanda-tanda pemulihan. Beliau terpaksa menjalani satu lagi pembedahan untuk mengimplan peranti bantuan ventrikel kiri (LVAD) – peranti mekanikal yang membantu mengepam darah dari jantung ke seluruh badan. Peranti ini disambungkan kepada sumber kuasa luaran melalui wayar elektrik terlindung yang mengalir di luar badan. Peranti ini berfungsi sebagai jantungnya.

"Menjalani kehidupan dengan LVAD merupakan perubahan gaya hidup yang besar."



Weifeng kembali kepada gaya hidup aktifnya selepas pemindahan jantungnya.

Weifeng bertarung nyawa di Unit Rawatan Rapi (ICU) selama lebih dua bulan dan sepanjang masa itu, beliau kehilangan berat badan sebanyak 20 kg.

Beliau juga perlu menjalani prosedur untuk memasukkan alat kawal ritma jantung untuk menyokong fungsi jantungnya yang semakin merosot sebelum dibenarkan keluar dari hospital. Beliau akhirnya dibenarkan keluar dari hospital. Pengalaman pahit itu tidak berhenti di situ, kerana Weifeng perlu cepat menyesuaikan diri menjalani kehidupan dengan LVAD – memastikan beliau tiba di rumah sebelum kehabisan bateri dan melindungi tempat keluar wayar setiap kali beliau mandi. Walaupun meletihkan dari segi mental, beliau perlu sentiasa berhati-hati dan berwaspada demi kelangsungan hidupnya. Di sebalik usaha-usaha itu, kesihatannya semakin merosot:

“Saya mengalami kejutan jantung. Itu bukan petanda yang baik. Kesihatan jantung saya semakin merosot.”

Keadaan tidak kelihatan baik apabila Weifeng kemudian mengalami regurgitasi

aorta. Terdapat aliran balik darah dalam jantungnya dan itu menandakan bahaya.

Mujur, selepas dua tahun menggunakan LVAD, Weifeng menerima kurnia kehidupan ini. Weifeng mengatakan bahawa walaupun beliau berterima kasih atas sokongan keluarga penderma terhadap pendermaan organ semasa kedukaan dan kehibaannya mereka, beliau berasa sedih atas kehilangan mereka. Beliau teringat bahawa pembedahan penderma terpaksa ditangguhkan selama berjam-jam kerana beliau memerlukan lebih banyak penilaian sebelum pemindahan jantung. Beliau bersyukur kerana keluarga pendermannya menerima penangguhan pembedahan yang disebabkan olehnya. Jika diberi peluang untuk bertemu keluarga pendermannya, beliau ingin mengucapkan:

“Terima kasih. Sebahagian daripadanya masih hidup dalam diri saya.”

Kehidupan Weifeng berubah menjadi lebih baik. Beliau kini boleh kembali bekerja, bersenam dan juga melancong. Sebagai penghargaan pemberian yang tidak ternilai ini, beliau menjadi sukarelawan dalam kumpulan sokongan pesakit LVAD dan pemindahan jantung di Pusat Jantung Nasional Singapura dan berusaha untuk menjalani kehidupan yang bermatlamat.



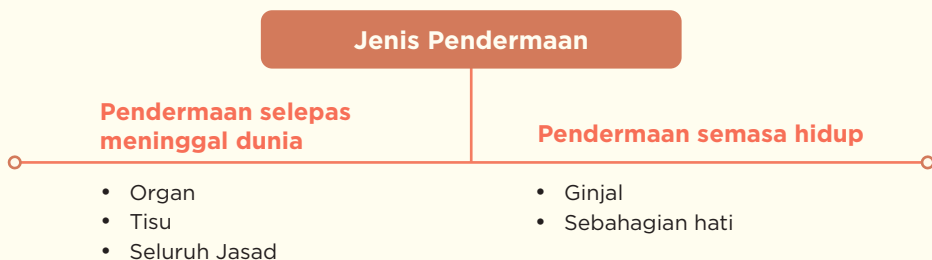
Weifeng akhirnya bebas daripada kekangan LVAD.



Ketahui lebih lanjut tentang Pendermaan Selepas Meninggal Dunia di Halaman 42

Apakah yang boleh anda lakukan?

Sebagai penderma organ, anda menjadi pemberi harapan kepada pesakit yang organnya telah gagal.



Pendermaan Selepas Meninggal Dunia

Biasanya, pendermaan organ hanya boleh dijalankan selepas **kematian otak** kerana organ mungkin masih berfungsi seketika dengan sokongan mesin pernafasan.

Definisi kematian:



Kematian otak

Merujuk kepada kehilangan seluruh fungsi batang otak dan tidak dapat dipulihkan, dan biasanya terjadi akibat kecederaan otak yang teruk (contohnya kemalangan atau strok).



Kematian peredaran darah

Merujuk kepada terhentinya peredaran darah dan pernafasan yang tidak dapat dipulihkan. Selepas kematian peredaran darah, dengan cepatnya, organ tidak boleh digunakan untuk pemindahan. Walau bagaimanapun, tisu seperti kulit, injak jantung dan kornea boleh didermakan dalam masa 24 jam selepas kematian.

Fikirkan Sejenak

» **Kematian otak BUKAN koma.** Tidak seperti pesakit koma, pesakit mati otak mengalami kehilangan seluruh fungsi otak yang tidak dapat dipulihkan dan tidak akan pulih.





- Singapura mematuhi kriteria yang ketat mengikut amalan antarabangsa bagi pengesahan kematian otak. Ia dilakukan oleh dua doktor bebas yang berkelayakan dan tidak terlibat dalam penjagaan pesakit atau tidak terlibat dalam pasukan pemindahan.

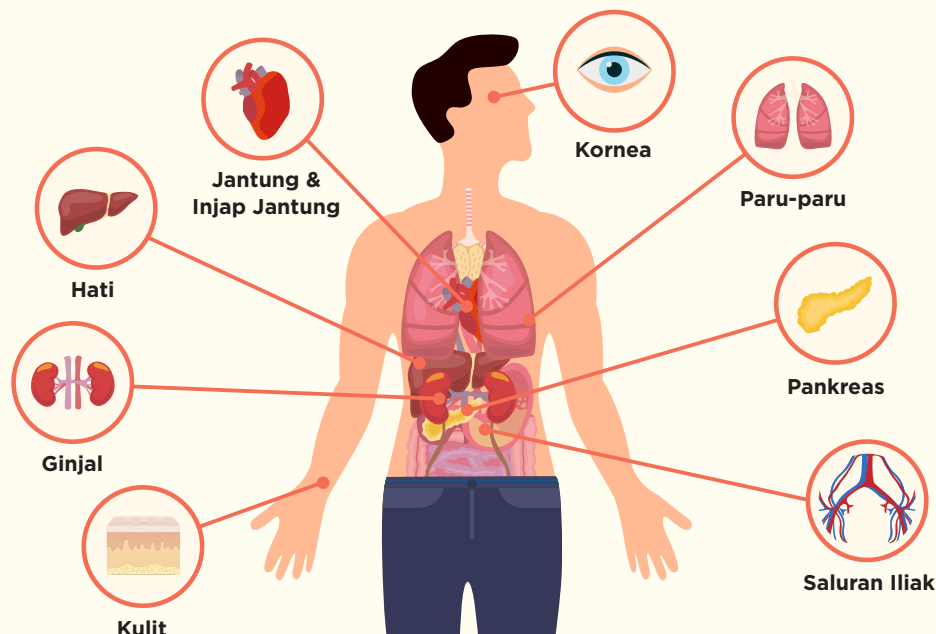
Bagaimana pendermaan selepas meninggal dunia dilakukan:



Fikirkan Sejenak

» Setiap pesakit diberi rawatan perubatan sepenuhnya dan setiap peluang untuk terus hidup. Tiada doktor akan mengorbankan satu nyawa untuk menyelamatkan nyawa yang lain. Pendermaan organ hanya dipertimbangkan selepas kematian otak disahkan.

Apabila kematian berlaku, **organ**, **tisu** dan **seluruh jasad** boleh didermakan.



- Proses pendermaan pesakit yang meninggal dunia boleh mengambil masa selama 24–36 jam. **Jasad penderma akan sentiasa dijaga dengan penuh hormat.** Standard pembedahan yang diamalkan dalam pembedahan pendermaan organ adalah sama seperti pembedahan yang dijalankan ke atas orang yang masih hidup.
- Dengan peningkatan jangka hayat, penuaan yang semakin sihat dan kemajuan teknologi kesihatan, **kesesuaian untuk menderma organ tidak semestinya dikaitkan dengan usia.** Tiada had usia maksimum untuk pendermaan organ. Penderma ginjal selepas meninggal dunia kami yang tertua ialah seorang wanita yang berusia 83 tahun!

Pendermaan Seluruh Jasad

Penderma seluruh jasad, dikenali sebagai Mentor Tanpa Suara, memberi peluang kepada doktor dan pelajar perubatan untuk belajar prosedur perubatan dan pembedahan baru bagi menyelamatkan nyawa, yang tidak boleh diajar melalui buku teks.

Bagaimana pendermaan seluruh jasad berlaku:



Jika kematian berlaku di rumah atau lokasi di Singapura selain hospital, waris terdekat penderma perlu menghubungi penyelaras pemindahan yang bertugas di **6222 3322, untuk menyelaraskan pendermaan seluruh jasad.**



- Pesakit barah boleh menderma seluruh jasad mereka untuk penyelidikan.
- Individu dengan penyakit berjangkit (contohnya tuberkulosis, hepatitis, virus imunodefisiensi manusia [HIV]) tidak sesuai untuk pendermaan seluruh jasad.

Pendermaan Semasa Hidup

Pendermaan semasa hidup boleh berlaku di kalangan ahli keluarga dan orang asing yang mempunyai niat murni. Organ yang boleh didermakan oleh penderma hidup ialah sebuah **ginjal dan sebahagian hati**. Pemindahan organ penderma hidup merupakan alternatif kepada pesakit kerana terdapat kekurangan pendermaan organ selepas meninggal dunia.

Fikirkan Sejenak

» Bagi penderma hidup, Akta Pemindahan Organ Manusia membenarkan pampasan kos atau perbelanjaan, atau kehilangan pendapatan yang mungkin ditanggung akibat daripada pendermaan organ.



Pemindahan organ penderma hidup mempunyai risiko. Risiko ini berbeza di kalangan individu dan juga bergantung pada jenis pendermaan organ (contohnya pendermaan hati mempunyai risiko kematian dan komplikasi yang lebih tinggi daripada pendermaan ginjal). Antara risiko tersebut termasuk kemungkinan berlakunya pendarahan, jangkitan, reaksi alahan, penolakan organ dan kematian.

Semua penderma hidup digalakkan **supaya mendapatkan maklumat penuh tentang proses, hasil, risiko dan penjagaan selepas pendermaan** sebelum memberikan persetujuan termaklum untuk meneruskan pendermaan. Penderma hidup perlu menjalani pemeriksaan perubatan susulan secara tahunan selepas pendermaan dan akan dapat **menjalani kehidupan seperti biasa selepas menderma**.



- Hati adalah satu-satunya organ manusia yang boleh menjana semula.
- Tugas utama hati ialah menapis darah dari saluran penghadaman, sebelum menyalurkannya ke seluruh badan. Hati juga menyahtoksik bahan kimia dan memetabolismekan ubat.

Bagaimana pendermaan semasa hidup berlaku:

Pesakit yang mengalami kegagalan ginjal atau hati harus berunding dengan doktor mereka tentang kesesuaian mereka untuk pemindahan organ penderma hidup.



1

Penderma dan penerima yang berpotensi perlu mendapatkan rundingan awal di pusat pemindahan.



Penderma dan penerima yang berpotensi menjalani penilaian perubatan dan nasihat lanjut oleh pasukan pemindahan berbilang disiplin.



2

Permohonan kepada Jawatankuasa Etika Pemindahan (TEC) perlu diluluskan terlebih dahulu sebelum pemindahan organ penderma hidup boleh dijalankan di Singapura.



3

4

Individu yang berminat untuk menderma kepada pesakit dalam senarai menunggu nasional untuk pemindahan ginjal/ hati boleh menghubungi Unit Pemindahan Organ Nasional (NOTU). Penilaian perubatan akan dijalankan untuk menentukan kesesuaian dari segi perubatan sebelum dipadankan dengan penerima yang berpotensi. Kos penilaian perubatan akan ditanggung oleh NOTU.

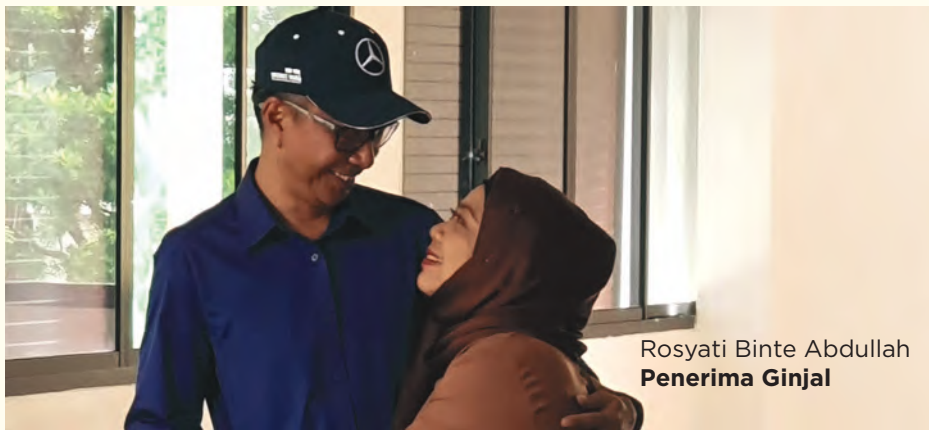


Fikirkan Sejenak

» Perdagangan organ adalah dilarang di Singapura. Sesiapa yang terlibat dalam pembelian dan penjualan organ akan dikenakan denda maksimum \$100,000 dan/ atau hukuman penjara maksimum 10 tahun.

Kisah-kisah di sekitar anda yang mengubah kehidupan (Bahagian 2)

Sekiranya saya dan suami saya kehilangan nyawa, apakah yang akan berlaku kepada anak-anak perempuan saya?



Rosyati Binte Abdullah
Penerima Ginjal

Cinta adalah abadi dan tanpa batasan. Ini dibuktikan melalui niat tidak berbelah bahagi suaminya untuk mendermakan ginjal beliau kepadanya. Di sebalik ketidakpastian yang dihadapi oleh Rosyati dan keluarganya, ternyata ada hasil yang menggembirakan.

Tiada siapa yang menjangka akan mengalami kegagalan ginjal pada umur tiga puluhan, namun Rosyati kurang bernasib baik. Apabila suaminya menawarkan untuk mendermakan ginjal beliau kepadanya, Rosyati bimbang tentang penjagaan dua anak perempuan mereka jika kedua-dua mereka menjalani pembedahan besar. Kasih sayang seorang ibu dan kerisauan yang berpanjangan terhadap anak-anak perempuannya menjadi sebab beliau memilih untuk memulakan rawatan dialisis ginjalnya untuk 10 tahun seterusnya. Walaupun melihat isterinya menderita

melalui masa yang sukar semasa menjalani dialisis, suaminya berkata “Saya perlu kuat”.

Anak perempuan sulung Rosyati berkongsi bahawa sebagai pelawat tetap ke pusat dialisis, beliau menyaksikan kehilangan makcik dan pakcik yang biasa berada di sana untuk rawatan mereka.

“Ia menakutkan kerana saya boleh kehilangan ibu saya begitu sahaja.”



Rosyati bersama suami yang memberi sokongan dan anak-anak perempuan mereka yang memahami keadaan beliau.

Rosyati terlepas berkumpul bersama keluarga dan sambutan istimewa seperti Hari Raya kerana beliau sentiasa berasa lemah selepas menjalani rawatan dialisis. Melancong ke luar negara juga tidak mungkin bagi beliau sekeluarga. Kebimbangan akan kemerosotan kesihatan secara tiba-tiba membuatkan keluarga itu berasa takut akan kehilangannya.

Rosyati berfikir bahawa memilih dialisis, boleh dapat melindungi anak-anak perempuannya. Namun, Rosyati tidak menyangka perkara sebaliknya berlaku – anak-anak perempuannya pula yang sebaliknya mahu melindunginya. Sebagai remaja ketika itu, daripada bergaul dengan rakan selepas sekolah, mereka terpaksa membawa ibu mereka pergi dan balik ke pusat dialisis. Bagi mereka, Rosyati sentiasa menjadi keutamaan mereka. Pada hari yang sukar, suaminya terpaksa mengambil cuti segera untuk menjaganya.

“Demi kehidupan yang lebih baik untuk keluarga saya, saya menerima pendermaan suami saya.”

Setelah menjalani dialisis selama sepuluh tahun, Rosyati berasa bahawa anak-anak perempuannya sudah cukup dewasa, dan mereka sepatutnya bebas menjalani

kehidupan mereka sendiri. Alasan menolak tawaran suaminya untuk menderma ginjal bertahun-tahun yang lalu menjadi motivasi utama Rosyati untuk menjalani pemindahan. Ia adalah kepercayaan sepenuhnya, dan perubahan yang memperkasakan pendirian hidup beliau.

“Selepas pemindahan tersebut, saya berasa sangat gembira. Saya boleh duduk bersama mereka dan memasak makanan yang enak untuk mereka. Dahulu, saya berasa terlalu letih dan sakit untuk keluar. Sekarang, ke mana sahaja mereka minta saya pergi, saya boleh pergi.”

Rosyati dan suaminya segera sembuh dan kembali sihat. Kini, beliau bukan sahaja dapat menghadiri majlis-majlis keluarga, malahan juga dapat pergi melancong bersama keluarga ke Korea. Sambil ketawa, suaminya berkongsi bahawa Rosyati telah meminta untuk melancong lagi. Rosyati amat berterima kasih atas sokongan keluarganya, terutama kepada suaminya, yang telah memberinya kehidupan baharu ini.

Rakan-rakan mendesak supaya tidak melakukannya tetapi mengapa beliau masih mengambil risiko?

la bukan satu keputusan yang mudah, tetapi ia adalah satu keputusan yang membolehkan bapanya mempunyai lebih banyak masa untuk menghabiskan tahun-tahun terakhirnya bersama keluarga dan cucunya.

Disebabkan komitmen kerja, bapa Kumaran sering mengabaikan kesihatannya. Bapanya disahkan menghidap sirosis hati dan karsinoma hepatoselular (barah hati). Pada tahun-tahun berikutnya, kesihatan bapanya semakin merosot. Tanpa pemindahan hati, ada kemungkinan barah akan merebak ke organ lain dan bapanya mungkin tidak dapat bertahan. Walaupun ramai rakannya mendesak beliau supaya tidak melakukannya, Kumaran tetap ingin menderma sebahagian hatinya untuk menyelamatkan bapanya.

Peluang untuk melihat cucunya membesar – inilah yang menjadi motivasi utama untuk Kumaran apabila beliau meneruskan penilaian penderma dan persediaan untuk menderma hati kepada bapanya.

Bagaimana dengan keluarganya sendiri? Anak sulung Kumaran baru berusia tiga bulan apabila beliau membuat keputusan besar untuk menderma. Walaupun beliau telah memberitahu isterinya tentang keputusan beliau untuk meneruskan pendermaan itu, ia tidak dibincangkan dengan terperinci. Isterinya teringat bahawa hanya semasa pertemuan dengan pekerja sosial barulah perkara tersebut menjadi jelas kepadanya:

“Ya, bapa saya membuat pilihan yang salah, tetapi saya masih berpendapat beliau berhak mendapat peluang kedua.”



Kumaran S/O Sesshe
Penderma Hati



Kumaran menderma sebahagian hatinya untuk menyelamatkan nyawa bapanya.

“Emosi menjadi luar biasa. Sukar untuk saya memahami dan menerima bahawa keputusan sudah dibuat. Pembedahan akan dijalankan. Saya tertanya-tanya bagaimana keadaannya nanti dan bagaimana dengan penjagaan anak saya?”

“Pada akhirnya, saya masih fikir keputusan itu adalah tepat. Saya hanya perlu memproses semuanya. Itulah bahagian yang sukar.”

Apabila difikirkan semula, Kumaran bersetuju bahawa beliau sepatutnya membincangkan keputusannya dengan isteri beliau dengan lebih lanjut. Mereka seharusnya berbincang mengenai pendermaan organ bersama sebagai sebuah keluarga. Kumaran kini menjadi wira yang menyelamatkan nyawa dan teladan kepada anak-anaknya mengenai nilai pengorbanan dan kasih sayang yang berharga, membina kepentingan keluarga yang erat. Bagi Kumaran, kehidupan telah kembali kepada rutin harian yang sibuk dengan beliau meneruskan minatnya sebagai Ketua Penjaga Kera Besar di Zoo Singapura.



Kumaran mengambil cuti untuk merapatkan hubungan dengan keluarganya.



**Ketahui lebih lanjut tentang
Pendermaan Semasa Hidup di
Halaman 46**

Bagaimanakah anda terlibat?

Akta Pemindahan Organ Manusia (HOTA) dan Akta Perubatan (Terapi, Pendidikan dan Penyelidikan) (MTERA) adalah undang-undang yang mengawal pendermaan dan pemindahan organ selepas kematian di Singapura.

Akta Pemindahan Organ Manusia (HOTA)

Semua Warganegara dan Penduduk Tetap Singapura yang berumur 21 tahun dan ke atas, yang tidak mempunyai masalah mental, adalah disertakan dalam HOTA melainkan mereka yang telah memilih keluar.



- Tiada had usia maksimum untuk menderma organ di bawah HOTA.
- HOTA mula dikuatkuasakan pada tahun 1987. Akta ini telah dipinda pada tahun 2008 untuk menyertakan masyarakat Islam. (Sila rujuk laman web MUIS di www.muis.gov.sg untuk pertanyaan mengenai agama Islam dan pendermaan organ).

Individu yang memilih keluar daripada HOTA akan mendapat **keutamaan yang lebih rendah** dalam senarai menunggu pemindahan organ sekiranya mereka memerlukan pemindahan organ pada masa hadapan, berbanding dengan mereka yang kekal dalam HOTA.

Sekiranya individu menarik balik bantahan mereka terhadap pendermaan organ, mereka akan terus menerima keutamaan yang lebih rendah **selama dua tahun** dari tarikh penerimaan penarikan balik bantahan mereka.

Akta Perubatan (Terapi, Pendidikan dan Penyelidikan) (MTERA)

MTERA mula dikuatkuasakan pada tahun 1973. **Sesiapa sahaja yang berumur 18 tahun dan ke atas**, tanpa mengira kewarganegaraan, boleh berikrar untuk menjadi penderma organ, tisu dan/atau seluruh jasad. Sebagai pengikrar organ, anda boleh menyelamatkan nyawa orang lain, dan menyumbang kepada usaha kajian serta penemuan prosedur perubatan yang dapat menyelamatkan nyawa.



Fikirkan Sejenak

- » Waris terdekat penderma boleh memberi persetujuan kebenaran untuk menderma di bawah MTERA jika ikrar terdahulu tidak dibuat oleh pesakit.

HOTA & MTERA sepintas lalu

	HOTA	MTERA
Siapakah yang terlibat?	Semua Warganegara dan Penduduk Tetap Singapura yang berumur 21 tahun dan ke atas, tiada masalah mental melainkan mereka yang telah memilih keluar.	Sesiapa sahaja yang berumur 18 tahun dan ke atas, tanpa mengira kewarganegaraan, boleh berikrar untuk menderma organ dan/atau tisu mereka.
Organ manakah yang terlibat?		
Hati, ginjal, jantung, kornea	✓	✓
Mana-mana organ lain, tisu dan/atau seluruh jasad	✗	✓
Apakah tujuannya?		
Pemindahan dan terapi	✓	✓
Penyelidikan dan pendidikan	✗	✓
Bagaimanakah pendermaan organ dibenarkan?		
Skim	Memilih keluar (oleh individu sahaja)	Memilih masuk
Persetujuan waris terdekat penderma	✗	✓

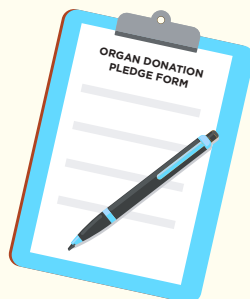


- Semua agama utama menyokong pendermaan organ.

Keputusan di tangan anda

Sebelum anda membuat keputusan, adakah anda tahu perkara berikut?

- Apakah jenis pendermaan organ, tisu dan seluruh jasad yang berbeza?
- Apakah manfaat pendermaan organ?
- Bagaimanakah keputusan anda boleh membawa perbezaan?
- Apakah perbezaan antara Akta Pemindahan Organ Manusia (HOTA) & Akta Perubatan (Terapi, Pendidikan, Penyelidikan) (MTERA)?



Kebanyakan orang menyokong pendermaan organ tetapi ahli keluarga mereka mungkin tidak mengetahui keputusan mereka. Dengan berkongsi niat anda untuk menderma, orang yang anda sayangi akan lebih bersedia untuk menerima dan menghormati keputusan anda – keputusan yang akan membantu menyelamatkan nyawa dan membantu orang lain meneruskan kehidupan.

Teruskan Kehidupan Buat Kali Kedua



JIKA ANDA INGIN MENDERMA

Kekal di bawah HOTA

Tiada penyerahan borang diperlukan.

Berikrar di bawah MTERA

Isikan borang 'Ikrar Pendermaan Organ' berwarna kuning yang dilampirkan dalam buku kecil ini dan hantarkannya kepada kami.

Anda juga boleh memuat turun borang yang diperlukan daripada www.liveon.gov.sg



JIKA ANDA TIDAK INGIN MENDERMA

Memilih keluar daripada HOTA

Isikan borang bantahan berwarna merah jambu yang dilampirkan.



உங்களைச் சுற்றி நிகழ்ந்த வாழ்க்கையை மாற்றிய கதைகள் (பகுதி 1)



இளவயதில் மரணமடைந்த பட்டதாரியின் கதை

Ho Jing Yu Verna
இறந்தபின் உறுப்பு தானமளித்தவர்

பட்டப்படிப்புத் தொடர்பான பயணத்தின்போது விபத்தில் சிக்கியவர். அதைச் சரிசெய்வதற்கு வாய்ப்புகள் ஏதும் அமையவில்லை. அவர் ஒரு சிறந்த இளம் கட்டிடக் கலைஞர். எப்போதுமே மற்றவர்களுக்காக எதையும் செய்யபவர். அவர் இறந்த பின்பும் அவ்வாறே நிகழ்ந்தது.

தங்கள் மகளின் விபத்து பற்றிய செய்தி கிடைத்ததும், திரு ஹோவும் அவரது மனைவியும் உடனடியாக கிரீஸ் நாட்டிற்கு விரைந்தனர். செல்வி. ஹோ ஜிங் யூ Verna தனது பட்டப்படிப்புத் தொடர்பான பயணத்தின்போது, முதல் நிறுத்தத்தில் இருக்கும்போது சாலை விபத்தில் சிக்கி, பலத்த காயமடைந்தார். Verna உயர்தரச் சிகிச்சைக்காக சிங்கப்பூருக்குத் திரும்பி வருவதற்கான ஏற்பாடுகள் விரைவாகச் செய்யப்பட்டன. அவரை வீட்டுக்கு அழைத்துச் செல்லும் அளவுக்கு அவரது உடல்நிலை சீராக இருந்தபோதிலும், அடுத்தடுத்த மூளை பரிசோதனைகள் அவரது மூளையில் ஏற்பட்ட காயம் மோசமடைந்து கொண்டிருப்பதாகக் காட்டின.

“இது சாதாரணமானது அல்ல, மிகவும் வேதனையானது. ஆனால் எங்களுக்குக் கிடைத்த ஆதரவுக்கு நாங்கள் நன்றியுள்ளவர்களாகவும் ஆசீர்வதிக்கப்பட்டவர்களாகவும் இருக்கிறோம்.”

தன் பிள்ளையின் மரணத்தை ஏற்றுக்கொள்வது எந்தவொரு பெற்றோருக்கும் மிகவும் கடினம். ஹோ தம்பதியர் தங்களின் செல்ல மகள் Verna தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் மருத்துவச் சாதனங்கள் மற்றும் மருந்துகளின் ஆதரவுடன், உதவியற்ற நிலையில் கிடப்பதை நெஞ்சுருகப் பார்த்தனர். அந்த இக்கட்டான காலகட்டம் முழுவதும், அவர்கள் தனியாக இருந்ததில்லை. Verna இன் நெருங்கிய நண்பர்களும் உறவினர்களும் அவர்களுக்குத் துணையாக இருந்து, அவர்களுக்கு ஆறுதல் கூறினர். பின்னர், அவர்கள் நடக்கக்கூடாதென்று நினைத்த அந்தச் சம்பவம் நிகழ்ந்தது. Verna, 23 வயதில் மூளை செயலிழந்து விட்டதாக அறிவிக்கப்பட்டார்.

Verna ஐப் பற்றி நாங்கள் கேட்டபோது, அவர் மற்றவர்களுக்கு உதவிகரமாகவும், மற்றவர்களால் விரும்பப்படுபவராகவும் எளிதில் பழகும் நபராகவும் இருந்தார் என திரு. ஹோ கூறினார். Verna இன்

உதவி செய்யும் மனப்பான்மையே அவருடைய பலமும் பலவீனமும் என்று திரு ஹோ சிரித்துக்கொண்டே கூறினார். பிறருக்கு உதவுவதை எப்போது நிறுத்த வேண்டும் என்பதை அறியாதவர் Verna. அவர் தனது ஆய்வறிக்கையை முடிக்க இரவு முழுவதும் வேலைபார்த்த பிறகும், தனது நண்பர்களுக்கு உதவ தயங்கியதே இல்லை. கிரீஸ் நாட்டுப் பயணத்திற்கு முன், Verna தனது ஆய்வறிக்கையைச் சமர்ப்பித்து, இறுதி ஆண்டு கட்டிடக்கலை பட்டப்படிப்பிற்குச் செய்ய வேண்டிய கண்காட்சியையும் வெற்றிகரமாக முடித்திருந்தார்.

“அவர் பிறருக்கு உதவும் மனப்பான்மை கொண்டவர் என்பதால், உறுப்பு தானத்திற்குச் சற்றும் யோசிக்காமல் சம்மதித்தோம்.”

திரு ஹோவைப் பொறுத்தவரை, Verna இன் உறுப்புகளையும் திசுக்களையும் தானம் செய்வது கஷ்டமான முடிவாக இல்லை, ஏனெனில் மற்றவர்களுக்கு உதவுவது Verna இன் இயல்பு. இருப்பினும், Verna இன் அம்மாவுக்கு இது மிகவும் கஷ்டமாக இருந்தது. ஏனெனில் ஒரு தாயின் நம்பிக்கை எப்போதும் தன் பிள்ளை மீண்டும் குணமாகி திரும்ப வந்துவிடும் என்பதே. அதே சமயம், ‘இன்னொருவரின் உயிரைக் காப்பாற்றுவது ஏழு அடுக்குள்ள புத்த பகோடாவை அமைப்பதை விட மேலானது’ என்ற பௌத்த வாசகத்தை அவர் நன்றாக அறிந்திருந்தார். தனது மனைதைத் தேற்றிக்கொள்ள Verna இன் தாயார் மிகவும் கஷ்டப்பட்டார்.

இறுதியில், ஒருவரின் உயிரைக் காப்பாற்றுவது எல்லாவற்றையும்விட மேலானது என்பதை Verna இன் அம்மா உணர்ந்தார். மற்றவர்கள் வாழ்க்கைக்கு உதவிட வேண்டும் என்று Verna விரும்புவார் என்றும் அவர் நம்பினார். Verna இன் தங்கை மற்றும் நெருங்கிய நண்பர்களிடம் Verna தனது உறுப்புகளைத் தானம் செய்ய விரும்புவாரா என்று கேட்போது அவருக்குக் கிடைத்த பதில்கள் அதனை உறுதிப்படுத்தின:

“அனைவருமே அதற்குச் சரி என்று ஒப்புக்கொண்டனர்.”

திரு ஹோவும் அவரது மனைவியும் மனித உறுப்பு மாற்றுச் சட்டத்தின்கீழ் இடம்பெறும் உறுப்புகளோடு கூடுதல் உறுப்புகளையும் திசுக்களையும் தானம் செய்ய ஒப்புக்கொண்டனர். Verna இன் சிறுநீரகங்கள், கல்லீரல்,

இதயம், இடுப்பெலும்பும் பகுதி நாளங்கள் ஆகியவை தானமாக வழங்கப்பட்டன.

“Verna இன் உறுப்புகளைப் பெற்றுக்கொண்டவர்கள் நல்ல உடல் நலத்துடன் உள்ளனர். இதுவே Verna இன் பெற்றோருக்கு கிடைத்த மிகப்பெரிய ஆறுதல்.”

Verna இன் வாழ்வளிக்கும் பரிசால் உறுப்பு தானம் பெற்ற நால்வர் தங்கள் அன்புக்குரியவர்களுடன் அதிக நேரம் மகிழ்ச்சியாகச் செலவழிக்கவும், தங்கள் குழந்தைகள் வளர்வதைப் பார்க்கவும் வாய்ப்பைப் பெற்றனர். Verna இன் இந்தச் செயலால், தானம் பெற்றவர்கள் பல்வேறு வழிகளில் சமுதாயத்திற்குத் தம் பங்கைச் செய்யவும் வாய்ப்பு கிடைத்திருக்கிறது. அவர்களின் உருவில் Verna தொடர்ந்து வாழ்கிறார். உறுப்பு செயலிழந்ததால் வாழ்க்கையை இழந்தவர்களுக்கு மறுவாழ்வு தந்த Verna க்கு நன்றி.



வாழ்க்கையை மாற்றியமைக்க Verna இன் தானம் உதவியது. புகைப்படங்களை வழங்கிய Verna இன் பெற்றோருக்கு நன்றி

உயிர்பிரியும் தருவாயில்



Lim Weifeng
இதயத்தைத் தானம் பெற்றவர்

இவரது வாழ்க்கை ரோலர்கோஸ்டர் உருள்வண்டி பயணம் போல் புதற்றும் நிறைந்ததாக இருந்தது. வாழ்க்கையின் மகிழ்ச்சியான தருணத்தில் மிகக் கடுமையான சூழ்நிலைக்குத் தள்ளப்பட்டார். நன்கொடையாளரின் தன்னலமற்ற செய்கையால், விலைமதிப்பற்ற வாழ்க்கையை மீண்டும் வாழ்வதற்கு இவருக்கு அரிய வாய்ப்பு கிடைத்தது. புதற்றும் நிறைந்த சூழ்நிலைக்கும் முற்றுப்புள்ளி வைக்க முடிந்தது.

வாழ்க்கையில் நல்ல நிலையில் இருக்கும்போது திடீரென அடிமட்ட நிலைக்கு Weifeng தள்ளப்பட்டார். எவ்வித உடல்நலப் பிரச்சனைகளும்

இல்லாதவர். பயணம் செய்வதையும் குளிர்கால விளையாட்டுகள் விளையாடுவதையும் விரும்பிய 30 வயது இளைஞரான அவருக்கு, திடீரென மாரடைப்பு சிக்கல் இருப்பதாக (இதய நோய்) கண்டறியப்படுவது எதிர்பார்க்கப்படாதது. வெளிநாட்டுப் பயணத்திலிருந்து திரும்பிய பிறகு அவருக்குத் தொடர்ந்து காய்ச்சல் இருந்தபோது டெங்கிக் காய்ச்சலாக அல்லது மலேரியாவாக இருக்கலாம் என மருத்துவர்கள் சந்தேகித்தனர். ஆனால், ஒரு வழக்கமான காய்ச்சல் இதயச் செயலிழப்புக்கு இட்டுச்செல்லும் என்று அவர் எதிர்பார்க்கவில்லை. உண்மையை அறிந்தவுடன் அவர் அதிர்ந்து போனார்.

“என்னைச் சுற்றி மருத்துவர்கள் மிகவும் கவலையுடன் பார்த்துக் கொண்டிருந்தது எனக்கு நினைவிலிருக்கிறது. என்ன நடக்கிறது என்று எனக்குத் தெரியவில்லை.”

Weifeng மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டபோது உடனடியாக அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு மாற்றப்பட்டார். அவரது இதயத்தில் அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டும் என்று அவரிடம் சொல்லப்படும் வரை அவரது நோயின் தீவிரம் அவருக்குப் புரியவில்லை. இருப்பினும், அது போதுமானதாக இல்லை. பின்னர் அவர் உயிர்க்காப்பு இயந்திரத்தின் ஆதரவில் வைக்கப்பட்டார். குறுகியகால சிகிச்சையாக இருந்தபோதிலும், Weifeng குணமடைவதற்கான அறிகுறிகளைக் காணவில்லை. இடது இதயக்குழாய் உதவி சாதனத்தை (LVAD) பொருத்துவதற்கு அவருக்கு மற்றொரு அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டியிருந்தது இது இதயத்திலிருந்து உடலின் மற்ற பகுதிகளுக்கு இரத்தத்தைச் செலுத்த உதவும் ஓர் இயந்திரச் சாதனம். உடலுக்கு வெளியே இயங்கும் பாதாக்கப்பட்ட மின் கம்பி மூலம் வெளிப்புற பேட்டரியுடன் சாதனம் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த சாதனம் அவரது இதயமாக செயல்பட்டு வந்தது.

“LVAD சாதனத்துடன் செயல்படுவது வாழ்வியல் பேராட்டமாக இருந்தது.”



Weifeng தனது இதய மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு தனது சுறுசுறுப்பான வாழ்க்கைமுறைக்குத் திரும்பினார்.

Weifeng இரண்டு மாத காலம் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவில் (ICU) உயிருக்காகப் போராடினார். இச்சமயத்தில் அவரின் உடல் எடை 20 கிலோ குறைந்தது.

இறுதியாக மருத்துவமனையில் இருந்து வீடு திரும்புவதற்கு முன், அவரது இதயச் செயல்பாட்டை மேலும் ஆதரிப்பதற்காக, கார்டியாக ரீசின்க்ரோனைசேஷன் தெரபி டிஃபிப்ரிலேட்டரின் பொருத்துதலும் அவருக்குத் தேவைப்பட்டது. கஷ்டங்கள் அத்துடன் முடியவில்லை. ஏனெனில் அவர் LVAD சாதனத்துடன் வாழ விரைவில் பழகிக்கொள்ள வேண்டியிருந்தது. சாதனத்தின் மின்சக்தி தீர்ந்துவிடுவதற்கு முன் அவர் வீட்டை அடையவேண்டும். ஒவ்வொரு முறை குளிக்கும் போது சாதனத்தைப் பாதுகாக்க வேண்டும். மனதளவில் சோர்வடைந்தாலும், தொடர்ந்து எச்சரிக்கையாகவும் விழிப்புடனும் இருப்பது அவர் உயிர்வாழ்வதற்கு முக்கியமானதாக இருந்தது. இவ்வாறு இருப்பினும், போகப் போக அவரது உடல்நிலை மோசமடைந்துகொண்டே இருந்தது:

“என் இதயத்தின் செயல்பாடு மேலும் மோசமடைந்தது. எனக்கு அது மிகவும் அதிர்ச்சியாக இருந்தது.”

Weifeng இன் இதயச் செயல்பாடு சரியாக இல்லை. அவரது இதயத்தில் இரத்த ஓட்டம் முறையானதாக இல்லாதது அவருக்கு மேலும் ஆபத்தைக் கூட்டியது.

நல்லவேளையாக, Weifeng LVAD பயன்படுத்த ஆரம்பித்து இரண்டு ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு அவருக்கு வாழ்க்கையே பரிசாகக் கிடைத்தது. துக்கத்திற்கும் துயரத்திற்கும் இடையில் உறுப்பு தானம் அளித்தவரின் குடும்பத்தினருக்கு நன்றி சொல்லும் அதே வேளையில், அவர்களின் இழப்பிற்காக வருத்தப்படுவதாக Weifeng தெரிவித்தார். இதய மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு முன்னதாகத் தனக்குக் கூடுதலான பரிசோதனைகள் தேவைப்பட்டதால், தானமளிப்பவரின் அறுவை சிகிச்சை பல மணிநேரம் தாமதமடைந்ததை அவர் நினைவுகூர்ந்தார். அவரால் ஏற்பட்ட அந்தத் தாமதத்தை, தனக்குத் தானமளிப்பவரின் குடும்பத்தினர் கருணையுடன் ஏற்றுக்கொண்டதற்கு அவர் நன்றி தெரிவித்தார். இதயத்தைத் தானமளித்தவரின் குடும்பத்தைச் சந்திக்க வாய்ப்பு கிடைத்தால், இவ்வாறு கூற வேண்டும் என அவர் விரும்புகிறார்:

“உங்களுக்கு மிக்க நன்றி. அவருடைய ஒரு பாகம் எனக்குள்ளே வாழ்ந்துகொண்டிருக்கிறது.”

Weifeng இன் வாழ்க்கை மீண்டும் சிறப்பாக மாறியது. அவரால் இப்போது வேலைக்குச் செல்லவும், உடற்பயிற்சி செய்யவும், பயணம் செய்யவும் முடிகிறது. இந்த விலைமதிப்பற்ற பரிசைப் பாராட்டும் வகையில், அவர் சிங்கப்பூர் தேசிய இதய நிலையத்தின் LVAD மற்றும் இதய மாற்று சிகிச்சை நோயாளிகளின் ஆதரவுக் குழுவில் தொண்டாற்றியச் சேவை புரிந்து, அர்த்தமுள்ள வாழ்க்கை வாழ அயராது பாடுபடுகிறார்.



Weifeng LVAD சாதனத்தின் கட்டுப்பாடுகளிலிருந்து விடுபட்டார்.



இறந்தபின் தானமளிப்பது தொடர்பாக மேலும் அறிய, 60-ஆம் பக்கத்தைப் பார்க்கவும்

உங்களால் என்ன செய்ய முடியும்?

உறுப்பு தானம் செய்பவராக, உறுப்புகள் செயலிழந்த நோயாளிகளுக்கு நீங்கள் நம்பிக்கை தருகிறீர்கள்.

உடல் மற்றும் உடல் உறுப்பு தானத்தின் வகைகள்

இறந்தபின் தானமளிப்பது

- உடல் உறுப்புகள்
- திசுக்கள்
- முழு உடல்

உயிரோடு இருக்கும்போது தானமளிப்பது

- சிறுநீரகம்
- கல்லீரலின் ஒரு பகுதி

இறந்தபின் தானமளிப்பது

மூளைச் செயலிழப்புக்குப் பிறகே உடல் உறுப்புகளை தானம் செய்ய முடியும். ஏனெனில், மூளைச் செயலிழந்தவர் சுவாசக் கருவியின் ஆதரவில் இருக்கும்போது குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு அவரது உறுப்புகள் தொடர்ந்து இயங்கக்கூடும்.

இறப்பின் வரையறைகள்:



மூளைச் செயலிழப்பு

மூளைத் தண்டின் செயல்பாடுகள் மீளமுடியாத அளவுக்கு முழுமையாக இழக்கப்பட்டதை இது குறிக்கிறது. பொதுவாக, மூளைக்குக் கடுமையான பாதிப்பு ஏற்படும்போது (எ.கா. விபத்து அல்லது பக்கவாதம் காரணமாக) இவ்வாறு நிகழும்.



இரத்தச் சுற்றோட்டம் தொடர்பான மரணம்

இரத்த ஓட்டமும் சுவாசப் பிரச்சனையும் சரிசெய்ய முடியாத நிலையை இது குறிக்கிறது. இரத்த ஓட்டம் நிற்பதால் ஏற்படும் மரணத்திற்குப் பிறகு உறுப்புகள் விரைவில் மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பயன்படுத்த முடியாதவை ஆகிவிடும். இருப்பினும், இறந்த 24 மணி நேரத்திற்குள் தோல், இதய வால்வுகள், கருவிழி போன்ற திசுக்களை தானம் செய்யலாம்.

சிறு குறிப்பு

» மூளைச் செயலிழப்பு என்பது கோமா மயக்கநிலை இல்லை. கோமா நோயாளிகளைப் போலில்லாமல், மூளைச் செயலிழந்த நோயாளிகள், மூளைச் செயல்பாட்டை முழுமையாக இழக்கின்றனர். ஆகையால், அவர்கள் குணமடைய வாய்ப்பு இல்லை.





- மூளைச் செயலிழப்புக்குச் சான்றளிக்க, சிங்கப்பூர் அனைத்துலக நடைமுறைகளின்படி மிகக் கடுமையான விதிமுறைகளைப் பின்பற்றுகிறது. நோயாளியின் பராமரிப்பில் ஈடுபடாத அல்லது மாற்று சிகிச்சைக் குழுவில் இல்லாத இரண்டு தகுதி வாய்ந்த சுயேச்சை மருத்துவர்களால் இந்தச் சான்று அளிக்கப்படுகிறது.

இறந்தபின் தானம் எப்படி நடக்கிறது:

மோசமான மூளைக் காயத்துடன் நோயாளி மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்படுகிறார்.

1

தொடர்ச்சியான மருத்துவ முயற்சிகள் மற்றும் அதிகபட்ச ஆதரவு இருந்தபோதிலும், எதிர்பாராத சூழ்நிலையால் நோயாளியின் மூளைச் செயல்பாடு முழுமையாக மீளமுடியாத வகையில் இழக்கப்படுகிறது.

மூளைச் செயலிழப்பு உறுதி அளிக்கப்பட்ட பிறகு, நோயாளி உறுப்பு தானம் செய்யக்கூடியவராகிறார்.



2

மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஒருங்கிணைப்பாளர் நோயாளியின் உறுப்பைத் தானமளிப்பது தொடர்பான நிலையை அறிய, உறுப்பு தானம் செய்வோர் பதிவேட்டில் விவரங்களைப் சரி பார்ப்பார்.



தானமளிப்பவரின் உறுப்பு தானம் குறித்து அவரது குடும்பத்தினரிடம் தெரிவிக்கப்படும்.



3

மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஒருங்கிணைப்பாளர் உறுப்பு பொருத்தக்கூடிய தன்மையை மதிப்பிடுவார்.



தானமளிப்பவர் மருத்துவ ரீதியாகப் பொருத்தமானவர் என மதிப்பிடப்பட்ட பின்னர், தானத்தை ஏற்கக்கூடிய பெறுநரும் இருக்கும்போது மட்டுமே உறுப்பு மற்றும்/அல்லது திசு தானம் நடைபெறும்.



4

5

6

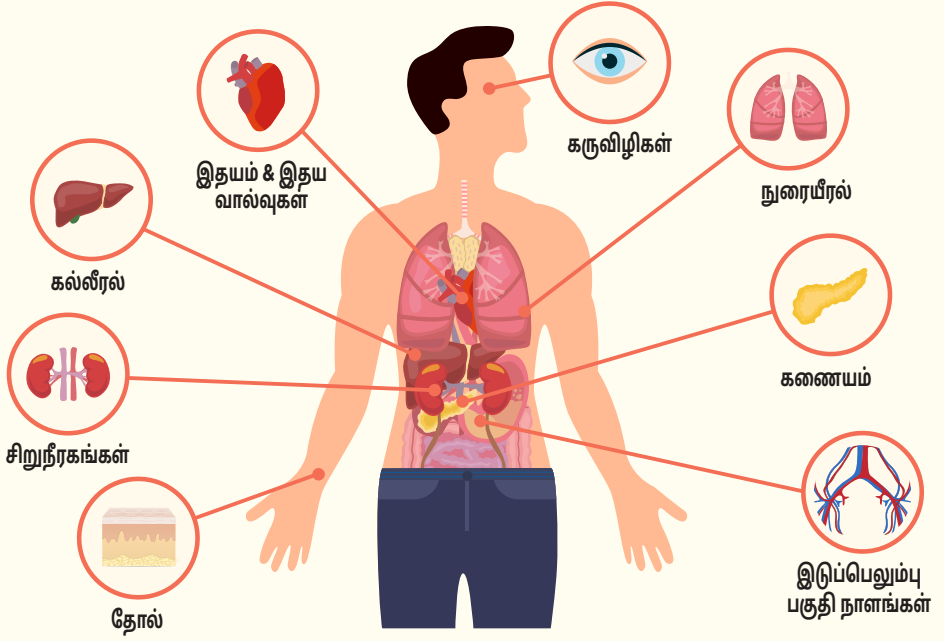
7

சிறு குறிப்பு

» ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் முழுமையான மருத்துவக் கவனிப்பும் உயிர் பிழைப்பதற்கான அனைத்து வாய்ப்புகளும் வழங்கப்படுகிறது. எந்தவொரு மருத்துவரும் ஓர் உயிரை மற்றோர் உயிருக்காகத் தியாகம் செய்யமாட்டார்கள். மூளைச் செயலிழப்பு என்று சான்றளிக்கப்பட்ட பின்னரே உறுப்பு தானம் தொடர்பாகப் பரிசீலிக்கப்படும்.



இறப்பு நேரம்போது, **உறுப்புகள், திசுக்கள், முழு உடல்** ஆகியவற்றை தானம் செய்யலாம்.



உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- இறந்தபின் தானமளிப்பதற்கான செயல்முறையைச் செய்து முடிக்க சுமார் 24-36 மணிநேரம் ஆகலாம். **தானம் செய்பவரின் உடல் எப்போதும் மிகுந்த கவனமுடனும் நல்ல முறையிலும் பராமரிக்கப்படும்.** உயிருள்ள ஒருவருக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யும்போது கடைப்பிடிக்கப்படும் அதே அறுவை சிகிச்சைத் தரங்கள், உறுப்பு தானம் செய்பவர்களுக்கும் கடைப்பிடிக்கப்படும்.
- அதிகரித்துவரும் ஆயுட்காலம், ஆரோக்கியமான முதுமைக்காலம், சுகாதாரத் தொழில்நுட்ப முன்னேற்றங்கள் ஆகியன நிலவும் இன்றைய சூழலில், **உறுப்பு தானம் செய்யக்கூடிய தன்மைக்கும் வயதுக்கும் தொடர்பில்லை.** உறுப்பு தானம் செய்வதற்கு வயது வரம்பு இல்லை. எங்களிடம் சிறுநீரகம் தானம் செய்தவர்களில் ஆக வயதானவர் 83 வயது பெண்மணி!

முழு உடலையும் தானமளித்தல்

முழு உடலை தானம் செய்பவர்கள், அன்புடன் "Silent Mentors" என்று அழைக்கப்படுகிறார்கள். பாடப்புத்தகங்கள் மூலம் சொல்லித்தர முடியாத உயிர்காக்கும் மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை முறைகளை, மருத்துவர்களும் மருத்துவ மாணவர்களும் இவர்களின் உடல் வழியாகக் கற்றுக்கொள்வார்கள்.

முழு உடல் தானம் எப்படி நடக்கிறது:

இரத்த ஓட்டம் முற்றிலும் நின்ற பிறகு முழு உடல் தானம் நடத்தப்படுகிறது.



1

மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஒருங்கிணைப்பாளர், முழு உடல் தானம் செய்பவரின் பொருத்தத்தை மதிப்பிடுவார்.



மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஒருங்கிணைப்பாளர், தானம் அளிக்கும் செயல்முறையை உறவினரிடம் விளக்குவார்.



2

கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சி நோக்கங்களுக்காக ஒரு மருத்துவ நிலையத்திற்கு உடலை தானம் செய்வதற்கு முன், குடும்பத்தினர் அவரின் உடலை 3 நாட்கள் வரை வைத்திருக்கலாம்.

3

மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஒருங்கிணைப்பாளர், தானம் அளிப்பவரின் உடலைப் பெற்றுக்கொள்ள மருத்துவ நிலையத்துடன் தொடர்பு கொள்வார்.



4

ஆராய்ச்சி 3 ஆண்டுகள் வரை நடைபெறலாம். ஆராய்ச்சி முடிவடைந்தது, மருத்துவ நிலையம் குடும்பத்தினரிடம் தெரிவித்து, "Silent Mentor" இன் உடலை எரியூட்ட ஏற்பாடு செய்யும்.



5

"Silent Mentor" இன் அஸ்தியைக் குடும்பத்தினர் பெற்றுக்கொள்ளலாம் அல்லது கடலில் கரைப்பதைத் தேர்வு செய்யலாம்.



6

கடலில் கரைக்க (தேர்வு செய்தால்) மருத்துவ நிலையம் ஏற்பாடு செய்யும். "Silent Mentor" இன் குடும்பத்தினர் அதில் கலந்துகொள்ள அழைக்கப்படுவார்கள்.

7

8

மருத்துவமனையைத் தவிர வீட்டிலோ அல்லது சிங்கப்பூரில் உள்ள இடங்களிலோ மரணம் ஏற்பட்டால், முழு உடல் தானத்திற்கு ஏற்பாடு செய்வதற்காக, உறவினர்கள் மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஒருங்கிணைப்பாளருடன் [6222 3322](tel:62223322), என்ற எண்ணில் தொடர்பு கொள்ள வேண்டும்.



உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- புற்றுநோயாளிகள் தங்கள் முழு உடலையும் ஆராய்ச்சிக்காக தானம் செய்யலாம்.
- தொற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் (எ.கா. காசநோய், கல்லீரல் அழற்சி நோய், மனித நோயெதிர்ப்புக் குறைபாடு கிருமி [HIV]) முழு உடலை தானம் செய்வதற்கு ஏற்றவர்கள் அல்ல.

உயிரோடு இருக்கும்போது உடல் உறுப்பு தானமளிப்பது

உயிரோடு இருக்கும்போது உடல் உறுப்பு தானமளிப்பது குடும்ப உறுப்பினர்கள், தன்னலமற்ற மனிதர்கள் மூலம் நிகழலாம். தானம் செய்பவர் உயிருடன் இருக்கும்போது தானம் செய்யக்கூடிய உறுப்புகளில் **சிறுநீரகமும் கல்லீரலின் ஒரு பகுதியும் அடங்கும்**. இறந்தபின் தானமளிப்பவர்கள் போதிய எண்ணிக்கையில் இல்லாத காரணத்தால், நோயாளிகளுக்கு ஒரு மாற்று வழியாக உயிரோடு இருப்பவர்கள் தானமளிக்க அனுமதிக்கப்படுகிறது.

சிறு குறிப்பு

» மனித உறுப்பு மாற்றுச் சட்டம், உயிருள்ள தானமளிப்பவர்களுக்கு, உறுப்பு தானத்தின் விளைவாக நேரும் நியாயமான செலவுகளை அல்லது வருவாய் இழப்பை ஈடுசெய்ய அனுமதிக்கிறது.



உயிருள்ளவர் தானமளிப்பதில் ஆபத்துகள் உள்ளன. இவை தனிநபர்கள் மற்றும் உறுப்பு தானத்தின் வகைக்கு ஏற்ப வேறுபடுகின்றன (எ.கா. சிறுநீரக தானம் செய்வதைவிட கல்லீரல் தானம் மூலம் இறப்பு மற்றும் சிக்கல்கள் ஏற்பட அதிக ஆபத்து உள்ளது). இரத்தப்போக்கு, கிருமித்தொற்றுகள், ஒவ்வாமை, உறுப்புச் செயலிழப்பு, இறப்பு ஆகியவை ஆபத்துகளில் அடங்கும்.

அனைத்து உயிருள்ள தானமளிப்பவரும் தானம் செய்வதற்கு ஒப்புதல் அளிப்பதற்கு முன், **அதற்கான செயல்முறை, ஏற்படக்கூடிய விளைவுகள், ஆபத்துகள், தானத்திற்குப் பிந்திய பராமரிப்பு பற்றி முழு தகவலும்** பெற்றுக்கொள்ள ஊக்குவிக்கப்படுகிறார்கள். உயிருள்ள தானமளிப்பவர்கள் தானம் அளித்த பிறகு வருடாந்திர மருத்துவப் பரிசோதனைக்குச் செல்லவேண்டும். தானம் அளித்த பிறகு அவர்களால் **இயல்பான வாழ்க்கை வாழ முடியும்**.



உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- மனித உறுப்புகளில் கல்லீரல் மட்டுமே மீண்டும் உருவாகக்கூடியது.
- கல்லீரலின் முக்கிய வேலை செரிமான மண்டலத்திலிருந்து வரும் இரத்தத்தை உடலின் மற்ற பகுதிகளுக்கு அனுப்புவதற்கு முன்பு அதைச் சுத்திகரிப்பு செய்வதாகும். கல்லீரல் இரசாயனங்களின் நச்சுத்தன்மையை நீக்கி, மருந்துகளை உள்வாங்கச் செய்கிறது.

உயிருடன் இருக்கும் போது தானமளிப்பு எப்படி நடக்கிறது:

சிறுநீரகம் அல்லது கல்லீரல் செயலிழந்த நோயாளிகள், உயிருள்ள நபர் தானமளிக்கும் உறுப்பைப் பெறுவது தங்களுக்கு ஏற்றதா என தங்கள் மருத்துவர்களிடம் ஆலோசனை பெற வேண்டும்.



1

தகுதியுள்ள தானமளிப்பவரும் தானத்தைப் பெறுபவரும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையத்தில் ஆரம்ப ஆலோசனையைக் கேட்டறிய வேண்டும்.



தகுதியுள்ள தானமளிப்பவரும் தானத்தைப் பெறுபவரும் மருத்துவப் பரிசோதனைகளுக்கும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக் குழுவின் ஆலோசனைகளுக்கும் உட்படுத்தப் படுவார்கள்.



2

சிங்கப்பூரில் உயிருள்ள நபர் தானமளிப்பவரின் உறுப்புடன் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கு முன், உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை நெறிமுறைக் குழுவின் (TEC) அங்கீகாரத்தைப் பெற வேண்டும்.



3

4

தேசிய சிறுநீரகம்/கல்லீரல் காத்திருப்புப் பட்டியலில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு தானம் செய்ய ஆர்வமுள்ளவர்கள், தேசிய உறுப்பு மாற்று சிகிச்சைப் பிரிவுடன் (NOTU) தொடர்பு கொள்ளலாம். தகுதியுள்ள பெறுநருடன் பொருத்துவதற்கு முன் மருத்துவப் பொருத்தத்தைத் தீர்மானிக்க மருத்துவப் பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படும். பரிசோதனைக்கான செலவுகளை NOTU ஏற்றுக்கொள்ளும்.



சிறு குறிப்பு

» சிங்கப்பூரில் உறுப்பை வர்த்தகம் செய்வது தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. உறுப்புகளை வாங்குவதிலும் விற்பதிலும் ஈடுபடுவோருக்கு அதிகபட்சம் \$100,000 அபராதம் மற்றும்/அல்லது அதிகபட்சம் 10 ஆண்டுகள் சிறைத்தண்டனை விதிக்கப்படும்.

உங்களைச் சுற்றி நிகழ்ந்த வாழ்க்கையை மாற்றிய கதைகள் (பகுதி 2)

நானும் என் கணவரும் உயிரிழந்தால், எங்கள் மகள்களின் கதி என்ன?



Rosyati Binte Abdullah
சிறுநீரகம் பெற்றவர்

“காதல் காலத்தால் அழியாத அளவில்லா அன்பு என்பதை அவருக்குச் சிறுநீரகம் தானமளிப்பதில் உறுதியுடன் விடாப்பிடியாக இருந்து வெளிப்படுத்தினார் அவரது கணவர். Rosyati உம் அவரது குடும்பத்தினரும் எதிர்நோக்கிய நிச்சயமில்லாத சூழ்நிலைக்கு மகிழ்ச்சியான முடிவு கிடைத்தது.”

எவரும் முப்பது வயதுகளில் சிறுநீரகச் செயலிழப்பால் பாதிக்கப்படுவார்கள் என்று எதிர்பார்க்க மாட்டார்கள். ஆனால் Rosyati க்கு எதிர்பாராதது நிகழ்ந்தது. அவரது கணவர் தனது சிறுநீரகத்தை அவருக்கு தானம் செய்ய முன்வந்தபோது, இருவரும் பெரிய அறுவை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டால், அவர்களின் இரண்டு இளம் மகள்களைக் கவனித்துக் கொள்வது யார் என்பது குறித்து அவர் கவலைப்பட்டார். தன் மகள்கள் மீதான பாசத்தாலும், அவர்களைப் பற்றிய தீராத கவலையாலும், அடுத்த 10 ஆண்டுகளுக்குச் சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பு சிகிச்சைக்குச் செல்ல அவர் முடிவெடுத்தார். இரத்தச் சுத்திகரிப்பு செய்துவந்த இக்கட்டான காலகட்டத்தில்

அவரது மனைவி துன்பப்படுவதைப் பார்த்த அவரது கணவர், “நான் இந்தச் சூழ்நிலையில் தைரியமாக இருக்க வேண்டும்” என்று தனக்குத்தானே சொல்லிக்கொண்டார்.

Rosyati இன் மூத்த மகள், சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பு நிலையத்திற்குத் தாயுடன் அடிக்கடி சென்று வந்தார். சிகிச்சைக்காக அங்கு வந்த பழக்கமானவர்கள் பலர் திடீரென வராமல் போனதை அவர் கண்டார்.

**“நான் என் அம்மாவை இழக்க நேரிடும்
என் மிகுந்த அச்சம் ஏற்பட்டது.”**



தனது அன்புள்ள கணவர், பாசமான மகள்களுடன் Rosyati.

சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பு சிகிச்சையால் எப்போதும் பலவீனமாக இருந்த Rosyati ஆல், குடும்ப ஒன்றுகூடல்களிலும் நோன்புப் பெருநாள் போன்ற பண்டிகைகளிலும் கலந்துகொள்ள முடியவில்லை. வெளிநாடுகளுக்குப் பயணம் செல்லவும் வாய்ப்பில்லை. திடீரென உடல்நிலை மோசமடைந்துவிடுமோ என்ற அச்சத்தில் தவித்தனர். Rosyati ஐ இழந்துவிடுவோமோ என்ற பயம் அவரின் குடும்பத்தினரை ஆட்டிப்படைத்தது.

சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பு சிகிச்சை செய்வதால், தன் மகள்களைப் பாதுகாப்பதாக Rosyati நினைத்தார். ஆனால் அதற்கு நேர்மாறாக நடக்கும் என்று Rosyati எதிர்பார்க்கவில்லை - அவருடைய மகள்கள்தான் அவரைப் பாதுகாக்க வேண்டி இருந்தது. அப்போது பதின்ம வயதினராக இருந்த மகள்கள், பள்ளி முடிந்து நண்பர்களுடன் மகிழ்ச்சியாகச் சுற்றித் திரிவதற்குப் பதிலாக, தாயை இரத்தச் சுத்திகரிப்பு நிலையத்திற்கு அழைத்துச் செல்ல வேண்டியிருந்தது. அவர்களைப் பொறுத்தவரை, Rosyati இன் உடல்நலமே மற்ற எல்லாவற்றையும்விட முக்கியமாக இருந்தது. உடல்நிலை மோசமாக இருந்த நாட்களில், அவரது கணவர் அவரைக் கவனித்துக்கொள்ள அவசர விடுப்பு எடுக்க வேண்டியிருந்தது.

“எனது குடும்பத்தினரின் வாழ்க்கையை மேம்படுத்த, என கணவரின் சிறுநீரக தானத்தை ஏற்றுக்கொண்டேன்.”

பத்து வருங்களாகச் சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பு சிகிச்சை செய்தபின், Rosyati தனது மகள்களுக்குப் போதுமான வயதாகிவிட்டதாகவும், அவர்கள் தங்கள் சொந்த வாழ்க்கையை நடத்த சுதந்திரமாக இருக்க வேண்டும் என்றும் உணர்ந்தார். பல ஆண்டுகளுக்கு முன் கணவரின் சிறுநீரகத் தானத்தை நிராகரித்தற்கான காரணமே Rosyati மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு ஒப்புக்கொள்ள முக்கிய காரணமாக இருந்தது. அது ஒரு நம்பிக்கைக்குரிய முயற்சி, ஒரு மாற்றத்திற்கான அடுத்த நிலை.

“மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிறகு, நான் மிகவும் மகிழ்ச்சியாக உணர்கிறேன். நான் அவர்களுடன் அமர்ந்து அவர்களுக்கு நல்ல உணவைச் சமைத்துக் கொடுக்கிறேன். முன்னர், நான் வெளியே சென்றுவந்தால் மிகவும் சோர்வாகவும் வலியாகவும் இருக்கும். இப்போது, அவர்கள் கேட்கும் போதெல்லாம் என்னால் அவர்களுடன் வெளியே போக முடிகிறது.”

Rosyati உம் அவரது கணவரும் விரைவாகவும் நன்றாகவும் உடல்நலம் தேறினர். அவரால் இப்போது குடும்ப ஒன்றுகூடல்களில் கலந்து கொள்ள முடிகிறது. தன் குடும்பத்துடன் கொரியாவுக்குச் சுற்றுலாவும் சென்றார். Rosyati மீண்டும் பயணம் போகலாம் எனச் சொன்னதாக, அவரது கணவர் சிரித்துக்கொண்டே எங்களிடம் பகிர்ந்து கொண்டார். தனது குடும்பத்தின் ஆதரவிற்கும், குறிப்பாகத் தனக்கு இந்தப் புதிய வாழ்க்கையை வழங்கிய கணவருக்கும், Rosyati நன்றியுடன் இருப்பார் என்பது மறுக்கமுடியாதது.

அவரது நண்பர்கள் வேண்டாம் என்று சொல்லியும் இந்த ஆபத்தான முடிவை அவர் ஏன் எடுத்தார்?

இது எளிதான முடிவு அல்ல. ஆனால் அவரது தந்தை தனது பொற்காலத்தைத் தனது குடும்பத்துடனும் பேர்க்குழந்தைகளுடனும் கழிப்பதற்கான காலத்தை இந்த முடிவு நீட்டித்தது.

மிகுந்த வேலை காரணமாக, Kumaran இன் தந்தை அவரது உடல்நிலையை அடிக்கடி சரியாகக் கவனிக்கவில்லை. அவரது தந்தைக்குக் கல்லீரல் அழற்சியும் கல்லீரல் புற்றுநோயும் (ஹெபடோசெல்லுலர் கார்சினோமா) இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. அடுத்த சில ஆண்டுகளில், அவரது தந்தையின் உடல்நிலை மோசமடைந்தது. கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யாவிட்டால், புற்றுநோய் மற்ற உறுப்புகளுக்கும் பரவி அவரது தந்தை உயிர் பிழைக்காமல் போலாம். அவரது நண்பர்கள் பலர் அவரை அவ்வாறு செய்ய வேண்டாம் என வற்புறுத்தியும் கூட, Kumaran தனது தந்தையைக் காப்பாற்ற தனது கல்லீரலின் ஒரு பகுதியை தானம் செய்ய விரும்பினார்.

“ஆம், என் அப்பா தவறான முடிவெடுத்திருக்கலாம். ஆனால் அவர் மறுவாழ்வுக்குத் தகுதியானவர் என்று நான் நினைக்கிறேன்.”

அவரது பேர்க்குழந்தைகள் வளர்வதைப் பார்க்க ஒரு வாய்ப்பு - இதுவே Kumaran க்கு முக்கிய உந்துதலாக இருந்தது. இந்த உந்துதலுடன், தானமளிப்பதற்கான பரிசீலனைகளையும் தந்தைக்கு கல்லீரல் தானம் செய்வதற்கான ஆயத்தங்களையும் அவர் மேற்கொண்டார்.

அவரது குடும்பத்தின் நிலைப்பாடு என்ன? Kumaran இன் முதல் குழந்தை பிறந்து மூன்று மாதங்களே ஆனபோது, அவர் தானம் செய்யப்போவதாக முக்கிய முடிவெடுத்தார். அதுபற்றி அவர் தனது மனைவியிடம் கூறியிருந்தாலும், விரிவாகக் கலந்து பேசவில்லை. சமூக சேவகர் ஒருவர் Kumaran உடைய மனைவிக்குத் தெளிவாக விளக்கிய பிறகுதான் புரிந்துகொண்டதாக அவருடைய மனைவி விவரித்தார்.

“உணர்ச்சிகள் பொங்கியெழுந்தன. இந்தத் தீர்மானம் நடக்கவிருப்பதை ஏற்றுக்கொள்வது



Kumaran S/O Sesse
கல்லீரல் தானம் செய்தவர்



Kumaran தனது தந்தையின் உயிரைக் காப்பாற்ற தனது கல்வீரலின் ஒரு பகுதியை தானம் செய்தார்.

எனக்குக் கடினமாக இருந்தது. அறுவை சிகிச்சை நடக்கவிருந்தது. அதன் விளைவுகள் எப்படி இருக்கும், என் மகனை எப்படி கவனித்துக்கொள்வது என்ற பல்வேறு சிந்தனைகள் மனதில் ஓடிக்கொண்டிருந்தன.

“நான் எடுத்த முடிவு சரியானது என்றே நான் இப்போதும் நினைக்கிறேன். எல்லாவற்றையும் செயலாக்க வேண்டியிருந்தது. அதுதான் கடினமானதாக இருந்தது.”

இப்போது யோசித்துப் பார்க்கும்போது, தான் எடுத்த முடிவைப் பற்றி மனைவியுடன் விரிவாகக் கலந்து பேசியிருக்க வேண்டும் என்று Kumaran ஒப்புக்கொண்டார். உடல் உறுப்பு தானம் பற்றி குடும்பமாக ஒன்றுகூடி பேசுவதே நியாயமானது. Kumaran இப்போது தன் பிள்ளைகளுக்கு உயிர்காக்கும் வீரராகவும், தியாகம், அன்பு ஆகிய விலைமதிப்பற்ற பண்புகளுக்கு முன்மாதிரியாகவும் திகழ்கிறார். குடும்பத்தின் நெருக்கமான பந்தத்தையும் முக்கியத்துவத்தையும் வெளிப்படுத்துகிறார். Kumaran, சிங்கப்பூர் விலங்கியல் தோட்டத்தில் மனிதக் குரங்குகளுக்கான தலைமைக் காப்பாளராகத் தனது பணியைத் தொடர்வதன் மூலம், வழக்கமான நாடகத்தை நல்லமுறையில் வாழ்கிறார்.



உயிரோடு இருக்கும்போது உடல் உறுப்பு தானம்எளிப்பது பற்றி மேலும் அறிய, 64-ஆம் பக்கத்தைப் பார்க்கவும்



Kumaran தன் குடும்பத்துடன் நேரம் செலவிட விரும்புகிறார்.

உங்களுடன் இது எப்படி தொடர்புப்படுத்தப்படும்?

மனித உறுப்பு மாற்றுச் சட்டம் (HOTA), மருத்துவ (சிகிச்சை, கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சி) சட்டம் (MTERA) ஆகியவை சிங்கப்பூரில் இறப்புக்குப் பிறகு உறுப்பு தானமளிப்பதையும், மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்வதையும் நிர்வகிக்கின்றன.

மனித உறுப்பு மாற்றுச் சட்டம் (HOTA)

மனநலம் பாதிக்கப்படாத, HOTA சட்டத்திலிருந்து விலகிக்கொள்ளாத, **21 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதும் உடைய அனைத்து சிங்கப்பூர் குடிமக்களும் நிரந்தரவாசிகளும்** HOTA சட்டத்தின்கீழ் இடம்பெறுகிறார்கள்.



- HOTA சட்டத்தின்கீழ் உறுப்பு தானம் செய்ய வயது வரம்பு இல்லை.
- HOTA சட்டம் முதன்முதலில் 1987-ல் நடப்புக்கு வந்தது. முஸ்லிம்களையும் உள்ளடக்க 2008-ல் சட்டம் திருத்தப்பட்டது. (இஸ்லாம் மற்றும் உறுப்பு தானம் தொடர்பான கேள்விகளுக்கு www.muis.gov.sg எனும் MUIS இணையத்தளத்தைப் பார்க்கவும்).

HOTA சட்டத்திலிருந்து விலகிக் கொள்பவர்கள், HOTA சட்டத்தில் இருப்பவர்களுடன் ஒப்பிடும்போது, எதிர்காலத்தில் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை தேவைப்பட்டால், அதற்கான காத்திருப்புப் பட்டியலில் **குறைவான முன்னுரிமை** பெறுவார்கள்.

உறுப்பு தானம் செய்வதற்கான ஆட்சேபணையை ஒருவர் மீட்டுக்கொண்டால், அவர் ஆட்சேபணையை மீட்டுக்கொண்ட நாளிலிருந்து **இரண்டு ஆண்டுகளுக்குத்** தொடர்ந்து குறைவான முன்னுரிமை பெறுவார்.

மருத்துவ (சிகிச்சை, கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சி) சட்டம் (MTERA)

MTERA முதன்முதலில் 1973-ல் நடப்புக்கு வந்தது. **18 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதின்**, எந்த நாட்டினராக இருந்தாலும், உறுப்பு, திசு மற்றும்/அல்லது முழு உடல் தானம் செய்ய உறுதியளிக்கலாம். இதன்வழி நீங்கள் மற்றவர்களின் உயிரைக் காப்பாற்றுவதோடு, உயிர்காக்கும் மருத்துவ சிகிச்சைகளின் ஆய்வுக்கும் கண்டுபிடிப்புக்கும் உதவலாம்.



சிறு குறிப்பு

» நோயாளி முன்னரே உறுதிமொழி எடுக்கவில்லை என்றால், MTERA சட்டத்தின்கீழ் உறுப்பு தானம் செய்வதற்கு அவரின் உறவினர் ஒப்புதல் அளிக்கலாம்.

HOTA & MTERA ஒரு பார்வை

	HOTA	MTERA
யாரல்லாம் இதில் இடம்பெறுகின்றனர்?	21 வயது பூர்த்தியடைந்த, மனநலம் பாதிக்கப்படாத, சட்டத்திலிருந்து விலகிக்கொள்ளாத அனைத்து சிங்கப்பூர் குடிமக்களும் நிரந்தரவாசிகளும்.	18 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதினர், எந்த நாட்டினராக இருந்தாலும், தங்களின் உறுப்புகளை மற்றும்/அல்லது திசுக்களை தானமாக வழங்க உறுதியளிக்கலாம்.
எந்த உறுப்புகள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன?		
கல்லீரல், சிறுநீரகம், இதயம், கருவிகள்	✓	✓
வேறு ஏதேனும் உறுப்புகள், திசுக்கள் மற்றும்/அல்லது முழு உடல்	✗	✓
நோக்கம் என்ன?		
உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை, மருத்துவம்	✓	✓
ஆராய்ச்சி மற்றும் கல்வி	✗	✓
உறுப்பு தானம் எவ்வாறு அங்கீகரிக்கப்படுகிறது?		
திட்டம்	தேர்விலிருந்து விலகுதல் (தனிநபர் மட்டும்)	தாமாசு சேர்தல்
உறுவினரின் ஒப்புதல்	✗	✓

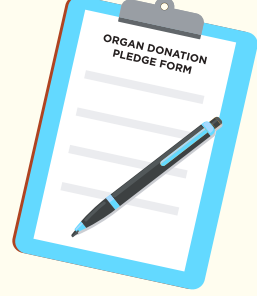


• மக்களால் அதிகம் பின்பற்றப்படும் அனைத்து மதங்களும் உறுப்பு தானத்தை ஆதரிக்கின்றன.

முடிவு உங்கள் கையில்

முடிவை எடுக்கும் முன் பின்வருவன பற்றி உங்களுக்குத் தெரியுமா?

- உறுப்பு தானம், திசுத் தானம், முழு உடல் தானம் ஆகியவற்றின் வெவ்வேறு வகைகள் என்ன?
- உறுப்பு தானத்தினால் ஏற்படும் நன்மைகள் என்ன?
- உங்களின் முடிவு எந்த மாதிரியான மாற்றங்களை ஏற்படுத்தும்?
- மனித உறுப்பு மாற்றுச் சட்டத்திற்கும் (HOTA) மருத்துவ (சிகிச்சை, கல்வி மற்றும் ஆராய்ச்சி) சட்டத்திற்கும் (MTERA) இடையிலான வித்தியாசங்கள் என்ன?



பெரும்பாலான மக்கள் உறுப்பு தானம் செய்ய விரும்புகின்றனர். ஆனால் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கு அவர்களின் முடிவு தெரிவதில்லை. நீங்கள் தானமளிக்க விரும்பும் நோக்கத்தைப் பகிர்வதன் மூலம், உங்கள் முடிவை மதித்து ஏற்றுக்கொள்வதற்கு உங்களின் அன்புக்குரியவர்கள் தயாராக இருப்பார்கள் - இது உயிரைக் காப்பாற்றவும், மற்றவர்களை வாழ வைக்கவும் உதவும்.

வாழுங்கள், அதுவும் இருமுறை வாழுங்கள்



நீங்கள் உறுப்பு தானம் செய்ய விரும்பினால்

HOTA-வில் சேர்ந்தபடி இருங்கள்

எந்தப் படிவமும் அனுப்பத் தேவையில்லை.

MTERA-வின் கீழ் உறுதிமொழி வழங்குங்கள்

கையேட்டில் இணைக்கப்பட்டுள்ள 'உறுப்பு தானத்திற்கான உறுதிமொழி' என்ற மஞ்சள் நிறப் படிவத்தைப் பூர்த்தி செய்து எங்களுக்கு அனுப்புங்கள்.



நீங்கள் உறுப்பு தானம் செய்ய விரும்பவில்லை என்றால்

HOTA-வில் இருந்து விலகிக் கொள்ளுங்கள்

இணைக்கப்பட்டுள்ள இளஞ்சிவப்பு நிறமுள்ள ஆட்சேபனை படிவத்தைப் பூர்த்தி செய்யுங்கள்.

தேவையான படிவங்களை www.liveon.gov.sg என்ற இணையத்தளத்திலிருந்தும் பதிவிறக்கிக்கொள்ளலாம்.



Act on it

Colour someone's life

You can be the one to bring colours to someone's life through organ donation. Show us your work by tagging **@liveonsg** on Instagram and Facebook!



Find the match

T U O D H D E C I S I O N W Z
 E J N E W G N H O S P I T A L
 P E V T E I H N M D M Z X K A
 Z A L A K D O E Y G N H Q G A
 S S T S A I U E A N C E B G X
 B F R Z T H N C A R Y W X U C
 A B A A C D Y G A I T T P T X
 K A N K I Y R E L T H N R P M
 Y O S K Q O S Z S I I E V W S
 D Q P Y V E M A O V V O D G W
 B Q L O R L E B M I T I N T Q
 G J A R W N M Z L A V U N B B
 H X N S R B S A M U L M P G F
 Z L T O D E T X R L R K U K Y
 J C C I P P A M U E H F U E E

CORNEAS

EDUCATION

KIDNEY

LUNGS

SAVE

DECISION

HEART

LIVER

ORGAN

SKIN

DONATION

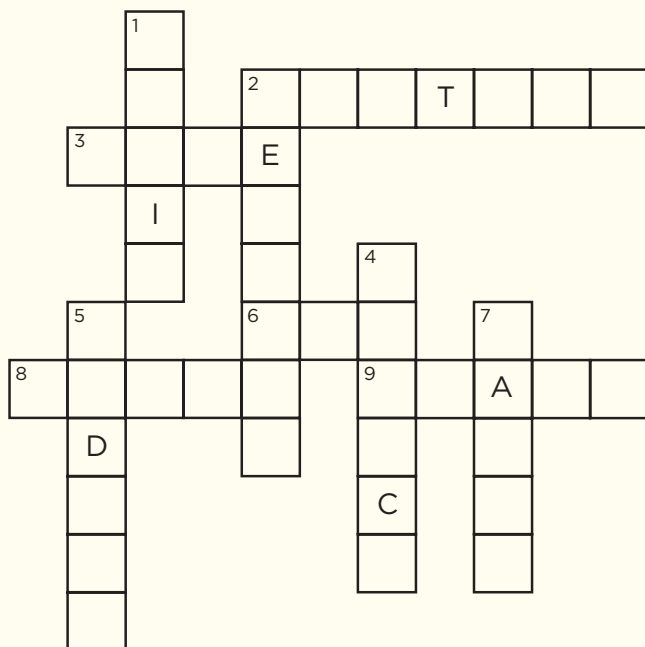
HOSPITAL

LIVING

RESEARCH

TRANSPLANT

You complete me



Down:

- _____ death refers to the irreversible loss of brain functions.
- Whole body donors are also known as Silent _____.
- Authorisation from the Transplant _____ Committee is required before any living donor organ transplant can proceed in Singapore.
- A living person can donate part of the liver or one _____.
- Organ and/or tissue donation will occur when the potential donor is assessed medically suitable and there is a recipient _____.

Across:

- One may choose to pledge under the _____ (Therapy, Education and Research) Act to donate his/her whole body for transplant and treatment and/or education and research.
- As an organ donor, you can _____ lives.
- The Human Organ Transplant Act (HOTA) is a opt _____ scheme.
- The _____ is the only human organ that can regenerate.
- The organs included under HOTA are liver, kidneys, corneas and _____.

HUMAN ORGAN TRANSPLANT ACT 1987
OBJECTION TO ORGAN REMOVAL UNDER SECTION 8(1)
(This form may take you 5 minutes to fill in. Please complete all particulars in BLOCK LETTERS.)

For Official Use Only

FULL NAME (as in NRIC)																
NRIC																
CITIZENSHIP / RESIDENTIAL STATUS	☐ Singapore Citizen ☐ Singapore Permanent Resident															
DATE OF BIRTH	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y								
SEX	☐ Male ☐ Female															
RACE	☐ Chinese ☐ Malay ☐ Indian ☐ Others (please specify):															
HOME ADDRESS																
POSTAL CODE																
CONTACT NO.																

**I object to the removal of the following organ(s) for transplantation upon my death
(please tick '✓' all applicable boxes):**

☐ Kidney ☐ Liver ☐ Heart ☐ Cornea

Please note that under the Human Organ Transplant Act 1987:

- After registering your objection in respect of the organ(s) above, if you require a transplant of any such organ, you will be given lower priority as a proposed recipient compared to a person who has not registered an objection.
- You may withdraw your objection at any time. However, you will continue to be given lower priority as a proposed recipient, compared to a person who has not registered an objection, for 2 years after the date the Director of Medical Services receives your withdrawal.

SIGNATURE	DATE	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
-----------	------	---	---	---	---	---	---	---	---

WITNESS' PARTICULARS*

FULL NAME (as in NRIC)																
NRIC																
DATE OF BIRTH	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y								
HOME ADDRESS																
POSTAL CODE																
CONTACT NO.																
SIGNATURE	DATE	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y							

*Witness must be 21 years old and above.

NATIONAL ORGAN TRANSPLANT UNIT
Outram Road
c/o Singapore General Hospital
Singapore 169608



BUSINESS REPLY SERVICE
PERMIT NO. 01589

National Organ Transplant Unit

Please fold here

Note:

1. This objection to organ removal only applies to individuals who are —
 - (a) Singapore Citizens and Singapore Permanent Residents; and
 - (b) 21 years old and above.
2. This form is invalid if it is not duly completed.
3. Please forward the completed form to the following address:

National Organ Transplant Unit
c/o Singapore General Hospital
Outram Road
Singapore 169608
4. If you do not receive an acknowledgment to your objection to organ removal within 3 weeks, please contact the Officer-in-Charge at the above address or call Tel. No. 63214390.



MEDICAL (THERAPY, EDUCATION AND RESEARCH) ACT 1972
ORGAN DONATION PLEDGE FORM UNDER SECTION 8
 (This form may take you 5 minutes to fill in. Please complete all particulars in BLOCK LETTERS.)

For Official Use Only

FULL NAME (as in identity document (ID))																													
ID NO.																													
CITIZENSHIP / RESIDENTIAL STATUS	☐ Singapore Citizen ☐ Singapore Permanent Resident ☐ Others (please specify):																												
DATE OF BIRTH	D		D		M		M		Y		Y		Y		Y		SEX	☐ Male	☐ Female										
RACE	☐ Chinese ☐ Malay ☐ Indian ☐ Others (please specify):																												
HOME ADDRESS																													
POSTAL CODE																	CONTACT NO.												

I hereby donate the following upon my death (please tick '✓' one box):

☐ Whole body donation
 ☐ Any needed organs or parts
 ☐ Any organs or parts specified here:

My donation is for the purposes of (please tick '✓' all applicable boxes):

☐ Transplant and / or therapy
 ☐ Medical / dental education, research, and / or advancement of medical / dental science

[OPTIONAL SECTION] A gift of all or any part of the body of a deceased person may be made to a specified donee* or without specifying a donee. This section may be left blank if you do not wish to specify a donee for the purpose(s) indicated above upon death.

I wish to specify the following as donee, for the purpose(s) indicated above upon my death (optional):

Donation to specified individual for therapy or transplantation needed by him / her (if applicable):

FULL NAME (as in ID)

ID NO.

Donation to specified approved hospital, or approved medical / dental school, college, or university (if applicable):

NAME OF HOSPITAL OR MEDICAL / DENTAL SCHOOL, COLLEGE OR UNIVERSITY

If the specified donee does not or is unable to accept, and / or does not need my body / organs upon my death (please tick '✓' one box):

☐ I agree to donate my body / organs to other donees for the purposes I have indicated above.

☐ I do not agree to donate my body / organs to other donees.

Remarks

*Donee refers to any specified individual, any approved hospital or approved medical / dental school, college or university.

Please note that under the Medical (Therapy, Education and Research) Act 1972:

1. A gift of a body or any part thereof may be revoked by the donor at any time.
2. If you have specified an individual as donee for the purposes of therapy or transplantation needed by him / her, kindly note that your organs will not be preserved for this purpose, if the specified donee does not require therapy or transplantation upon your death.
3. You are encouraged to discuss your decision to pledge the donation of your body / organs with your family members or next-of-kin so that they will be aware of your wishes. These members will be instrumental in ensuring that your wishes are carried out.
4. Upon your death, your health records (including electronic health records) will be accessed, to facilitate assessment of the suitability of your body / organs for donation.

SIGNATURE _____ **DATE** D D M M Y Y Y Y

Please note that a person who is mentally disordered may not pledge the donation of his / her body / organs through submitting this form.

FIRST WITNESS' PARTICULARS*								SECOND WITNESS' PARTICULARS*							
FULL NAME (as in ID)								FULL NAME (as in ID)							
ID NO.								ID NO.							
DATE OF BIRTH								DATE OF BIRTH							
CONTACT NO.								CONTACT NO.							
HOME ADDRESS								HOME ADDRESS							
POSTAL CODE								POSTAL CODE							
RELATIONSHIP								RELATIONSHIP							
SIGNATURE								SIGNATURE							
DATE								DATE							

In the event of my death, please contact:

FULL NAME (as in ID)																	CONTACT NO.								
HOME ADDRESS																									
POSTAL CODE																									

*Witness must be 21 years old and above.

1. This organ donation pledge form only applies to individuals aged 18 years and above.
2. Please note that the organ(s) indicated in this organ donation pledge shall be recorded in the organ donation pledge registry and updated with any other organ pledge(s) made previously.
3. This form is invalid if it is not duly completed.
4. Please forward the completed form to the following address:
National Organ Transplant Unit
c/o Singapore General Hospital
Outram Road
Singapore 169608
5. If you do not receive an acknowledgment to your pledge for organ donation within 3 weeks, please contact the Officer-in-Charge at the above address or contact 63214390.

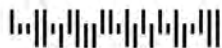
Note:

Please fold here

National Organ Transplant Unit

Postage will
be paid by
addressee. For
posting in
Singapore only.

BUSINESS REPLY SERVICE
PERMIT NO. 01589



NATIONAL ORGAN TRANSPLANT UNIT

Outram Road
c/o Singapore General Hospital
Singapore 169608

Date of publication: Sep 2022

Design reconceptualisation by Nanyang Academy of Fine Arts

For more information on organ donation and transplantation,
contact us through the following channels:



National
Organ
Transplant
Unit

National Organ Transplant Unit



6321 4390



organ.transplant@notu.com.sg



MINISTRY OF HEALTH
SINGAPORE

Ministry of Health



1800-225-4122



MOH_info@moh.gov.sg

Live On



www.liveon.gov.sg



@liveonsg



Scan to find
out more