

献眼の申し出を受けたらどうするか？

連絡

- (1) 病院へ 広島大学病院眼科 TEL 082-257-5503~5505 (24時間対応可能)
- | | |
|-------------|-----------|
| 派遣医の依頼 | |
| イ.医師の氏名 | ハ.待ち合わせ場所 |
| ロ.出発・到着予定時刻 | ニ.今後の連絡方法 |
- (2) (公財)ひろしまドナーバンクへ TEL 082-256-3523 (午前9時~午後5時)
FAX 082-256-3522
- (3) クラブ関係へ 会長・幹事・献眼委員長
- (4) 336-C地区キャビネット事務局へ TEL 082-245-0505 (午前10時~午後4時)
FAX 082-245-0503
e-mail 2018-336c@336c.org

確認事項

- | | |
|-------------------|--|
| (1) 申し出られた人の..... | 氏名・続柄・電話番号 |
| (2) 献眼された人の..... | 氏名・住所・性別・生年月日・登録の有無
死亡時刻・死亡場所・病名・処理場所 |
| (3) 遺族へのお願い..... | 角膜の乾燥を防ぐため眼を閉じ、まぶたの上に濡れタオルを置くようお願いをすること |

献眼発生時

- | | | |
|-------------|--------------------------|-----------|
| (1) 角膜提供承諾書 | (登録されていない場合) | 遺族より受領—医師 |
| (2) 医師への協力 | 場所への案内、記録作成 | |
| (3) 遺族への弔慰 | 葬儀・告別式の日時・場所
喪主の氏名・続柄 | 確認 |
- ※分かった時点で関係先へ連絡

献眼者への表敬

- (1) 葬儀・告別式への参列
1. 供花 : ひろしまドナーバンク、地区ガバナー、ホストクラブ (任意)
 2. 感謝状 : ひろしまドナーバンク、地区ガバナー、(代読)
 3. 弔辞 : ホストクラブ会長
- (2) 通夜への弔問
- (3) 厚生大臣の感謝状伝達

報告

- | | |
|--------------------|------------|
| (1) (公財)ひろしまドナーバンク | 報告書・立替金請求書 |
| (2) 地区キャビネット事務局 | 報告書・立替金請求書 |
| (3) 地区献眼委員長 | 報告書 |