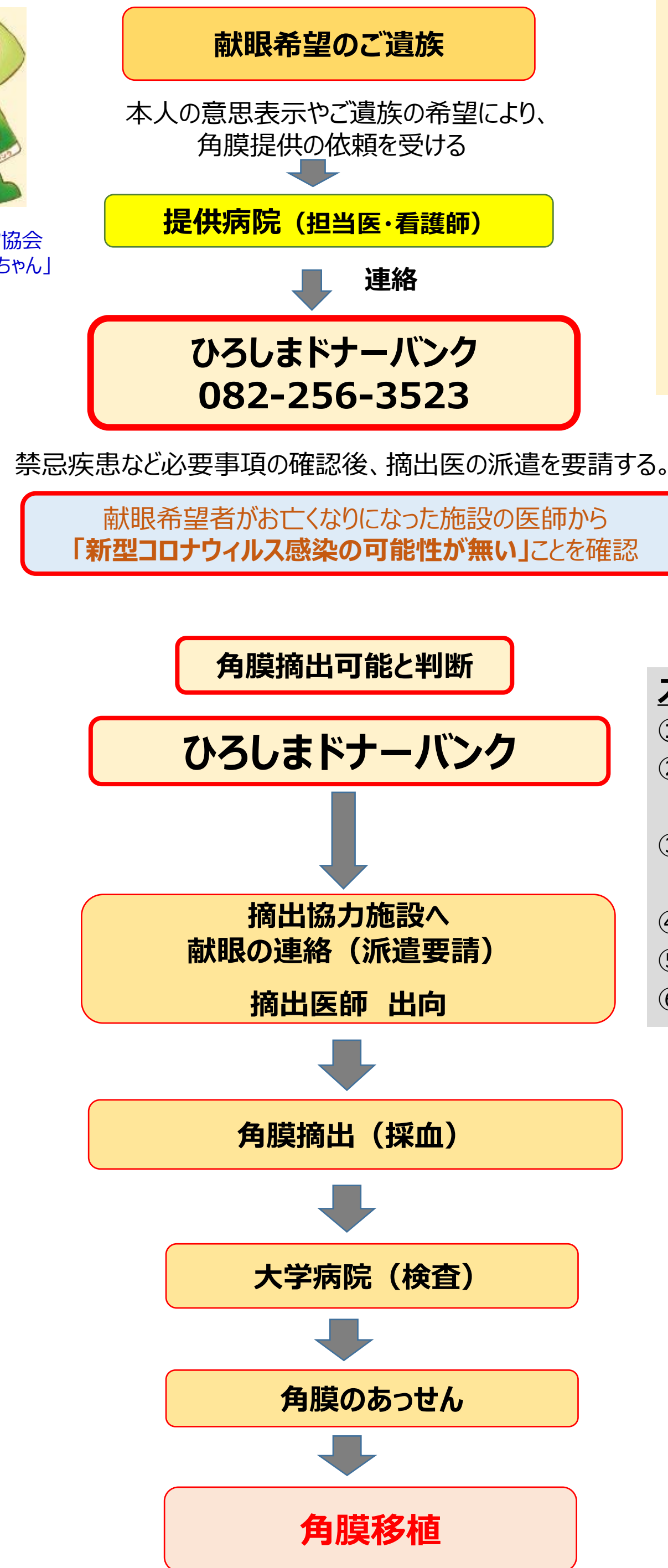




日本アイバンク協会
マスコット「アイちゃん」



献眼にあたって
 ◇死後、**6時間以内**に献眼が行えることを理想としています。
 ◇年齢制限はありません。
 ◇費用負担はありません（ご遺族）
 ◇角膜摘出（約1時間）後に義眼の装着します。
 （お顔が変わるような事はありません）

スケジュール
 ①献眼情報により摘出医を手配する。
 ②摘出医の到着予定時間を伝える。（施設もしくはご遺族）
 ③摘出医は出向（情報から1時間程度で大学病院出発）
 ④必要書類の受け取り
 ⑤採血
 ⑥角膜摘出（約50分）

献眼の申し出があったら

ひろしまドナーバンク
082-256-3523（24時間対応）
 ご連絡を頂だけで結構です。
 確認事項とご依頼内容はご指示いたします。

～ご対応いただくこと（献眼）～

献眼される方の「情報」をドナーバンクに連絡
 ①献眼者氏名 ②年齢 ③性別 ④死亡時刻 ⑤死因
 ⑥死亡施設名 ⑦摘出予定場所
 ⑧折り返しの連絡先
 （氏名、施設名、〇〇科、〇階〇〇病棟など）
 死因などの「非適応基準」を確認、移植禁忌の場合にはご遺族にご提供いただけないことをお伝えします。

- 非適応基準等の確認**
- 原因不明の死
 - 全身性活動性感染症（敗血症など）
 - HBs抗原、HCV抗体、HIV抗体、HTLV-1抗体が陽性
 - 活動性ウイルス脳炎等（原因不明の脳炎、進行性脳症など）
 - 原因不明の中中枢神経系疾患
 - 重症急性呼吸器症候群（**要注意**）
 - 眼内悪性腫瘍、白血病、悪性リンパ腫 等

－提供施設へのご依頼事項－

〈摘出が決まってから〉
 ○角膜の乾燥防止のご依頼
 （眼を閉じ、まぶたの上に濡れたガーゼで保護する）
 ○お顔以外のエンゼルケアは可能です。
 ○摘出等の処置時間は約50分です。
 ○ご遺体からの採血のご依頼 **※任意**
 （生化用 もしくは ウイルスピッツ（8cc））

－角膜摘出医が行うこと－

- ①眼球（角膜）提供承諾書に署名捺印（ご遺族）
- ②角膜移植に係る適応基準（問診表）で最終確認
- ③死亡診断書（写し）の受領
- ④ご遺体からの採血（8cc）