



สภาาชาดไทย
The Thai Red Cross Society

แบบฟอร์มการขอรับ Preserved Amniotic Membrane จากศูนย์ดวงตาสภาาชาดไทย

โรงพยาบาล _____

ชื่อ-นามสกุล _____ อายุ _____

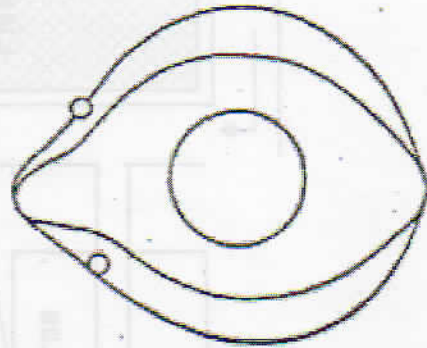
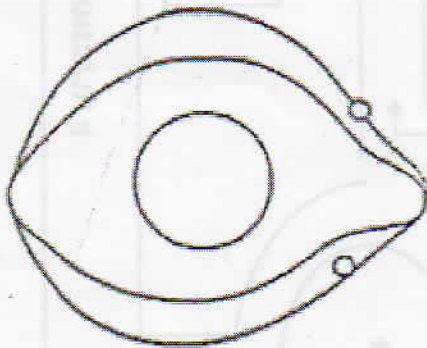
ที่อยู่ _____

เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ _____

การวินิจฉัยโรค _____

การทำผ่าตัด _____ วันที่ผ่าตัด _____

แพทย์ผู้ทำการผ่าตัด _____ เบอร์โทรที่ติดต่อได้ _____



ต้องการ Amniotic Membrane



S=2 cms.X2 cms.

จำนวน _____ ขวด



L=3 cms.X3 cms.

จำนวน _____ ขวด (กรณีระบุเหตุผล)

คำแนะนำในการซื้อเยื่อหุ้มรก

- 1.ซื้อเยื่อหุ้มรกที่ศูนย์ดวงตาอาคารเทิดพระเกียรติ ชั้น 7 ตามแผนที่ด้านหลัง
- 2.เตรียมกระดิกน้ำแข็งมาด้วย(ทางศูนย์มีน้ำแข็งบริการให้)
- 3.เตรียมเงินค่านายาแชเยื่อหุ้มรก Size S ราคา 500 บาท/ชิ้น ,Size ราคา 1,000 บาท/ชิ้น
- 4.ขายเฉพาะจันทร์-ศุกร์(เว้นวันหยุดราชการ) เวลา 8.30-12.00 น.
- 5.ควรซื้อในวันที่ทำการผ่าตัด ถ้าจำเป็นต้องซื้อก่อน ควรนำไปฝากโรงพยาบาลที่มีตู้ -30 ซึ่งสามารถเก็บได้นาน 1 เดือน / ถ้าเก็บในตู้เย็นช่องแชแข็ง สามารถเก็บได้นาน 1 อาทิตย์
- 6.นำเยื่อหุ้มรกที่ได้รับ ส่งให้เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดโดยเร็ว
- 7.เยื่อหุ้มรกซื้อแล้วไม่รับเปลี่ยนคืนในทุกกรณี
- 8.ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมโทร02-256-4039-40