

# Travel Certificate

## Thai

Please complete in BLOCK CAPITALS

Name: .....

Address: .....

.....

.....

Passport No: .....

Signature: .....

Date: .....

Doctor/Nurse Name: .....

Surgery Address: .....

.....

.....

Signature: .....

Date: .....

### ถึงผู้เกี่ยวข้อง (To whom it may concern)

จดหมายฉบับนี้มีไว้เพื่อยืนยันว่าคุณคือ  
จดหมายฉบับนี้ ได้รับการผ่าตัดเพื่อเปิดทวารใหม่ทาง  
หน้าท้อง ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสวมใส่ถุงระบายของ  
เสียทางหน้าท้องตลอดเวลา ซึ่งเป็นถุงที่กักเก็บของเสีย  
จากลำไส้และไต

กรณีนี้จำเป็นต้องตรวจสอบถุงระบายของเสีย  
นทางหน้าท้องนี้ ขอให้ทำในที่เป็นส่วนตัวไม่ใช่กลางแจ้ง  
และจำเป็นต้องมีบุคคลที่มีใบประกอบเวชกรรม หรือใบ  
อนุญาตประกอบวิชาชีพอยู่ระหว่างที่มีการตรวจสอบด้วย  
เนื่องจากอาจก่อให้เกิดการรื้อซึมและความไม่สุขสบาย  
ต่อผู้สวมใส่ถุงนี้ได้

ถุงนี้อาจมีเข็มขัด เพื่อความปลอดภัยจากการรื้อ  
ซึมและเพื่อความสะอาดกสบายของผู้สวมใส่ อาจมีชิ้นส่วน  
ของโลหะซึ่งจะถูกพบได้ในเครื่องตรวจจับโลหะ

Useful Contacts: .....

.....

.....

.....

HL600/Thai

นอกจากนี้คนไข้ผู้ถือจดหมายรับรองฉบับนี้อาจ  
จำเป็นต้องพกพาอุปกรณ์ฉุกเฉินอื่นๆ อีก เช่น กระเป๋า  
อุปกรณ์ทำแผล กรรไกรทำแผล เป็นต้น

อุปกรณ์ต่างๆ เหล่านี้เป็นปัจจัยสำคัญพื้นฐาน  
ในกรณีที่เกิดเหตุฉุกเฉิน เพื่อให้ถุงระบายของเสียอยู่  
ในสภาพเดิมและไม่ส่งผลต่อการใช้งาน

### Thailand (Distributor)

Inter Medical Co. Ltd.  
999/99 Rama 9 Road Suanluang  
Bangkok 10250, Thaimaa

Tel: +662 718 3333  
Fax: +662 718 3588  
Email: im@intermedical.co.th  
www.intermedical.co.th

Produced as a service to people with an  
ostomy from Hollister Australia/New Zealand.

### Australia

From Overseas: +61 3 9673 4300  
Free Call From Australia : 1800 880 851  
Email: priority@hollister.com.au

PO Box 375  
Box Hill VIC 3128

[www.hollister.com.au](http://www.hollister.com.au)

### New Zealand

From Overseas: +64 9 968 3620  
Free Call From NZ: 0800 678 669  
Email: NZCustomerService@libmed.co.nz

PO Box 107097  
Auckland Airport, Auckland 2150

[www.hollister.co.nz](http://www.hollister.co.nz)