

รายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ
ชุดกล้องถ่ายภาพลูกตาส่วนหน้าเพื่อตรวจประเมินผลพยาธิสภาพลูกตาส่วนหน้าความละเอียดสูง
ตำบลองครักษ์ อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก จำนวน 1 ชุด

มีรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะ ดังต่อไปนี้

คุณลักษณะทั่วไป


ใช้ในการวิเคราะห์และวินิจฉัยลูกตาส่วนหน้าเพื่อวินิจฉัยโรคได้อย่างถูกต้องและแม่นยำโดยใช้ตรวจหาภาพตัดขวางของกระจกตา และสามารถมองเห็นรายละเอียดของภาพแบบ OCT (Optical Coherent Tomography)

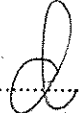
คุณลักษณะทางเทคนิค


1. ตัวเครื่องใช้เทคโนโลยีในการตรวจวิเคราะห์ภาพแบบ OCT (Optical Coherent Tomography)
2. ตัวเครื่องใช้แหล่งกำเนิดแสง แบบ Spectral Domain ที่มีขนาดความยาวคลื่น 840 นาโนเมตร หรือแบบ Swept Source ที่มีความยาวคลื่น 1,310 นาโนเมตร
3. มีความเร็วในการสแกนภาพอย่างน้อย 27,000 A-Scan ต่อวินาทีขึ้นไป
4. มีความละเอียดของภาพในแนว Axial resolution ขนาดไม่เกิน 10 ไมครอน และในแนว Transverse ขนาดไม่เกิน 30 ไมครอน
5. มีความกว้างในการสแกนภาพ ในแนวลึกลงไป anterior chamber ได้ไม่น้อยกว่า 5 มิลลิเมตร และในแนว Transverse หรือ angle to angle มีขนาดไม่น้อยกว่า 12 X 5 มิลลิเมตร
6. มีโหมดสำหรับการถ่ายภาพได้อย่างน้อย 3 โหมด ดังต่อไปนี้
 - 6.1 As Global Scan หรือ ChamberView Image
 - 6.2 Corneal Map หรือ Pachymetry Map
 - 6.3 Angle Analysis หรือ OCT Goniometry
7. สามารถวัด Corneal Map หรือ Pachymetry Map โดยมีเส้นผ่าศูนย์กลางตั้งแต่ 9 มิลลิเมตรขึ้นไป
8. ส่วนประมวลผลและเก็บข้อมูล
 - 8.1 มีไมโครโปรเซสเซอร์ที่มีความเร็วในการประมวลผลไม่ต่ำกว่า รุ่น core i7
 - 8.2 มีจอภาพ ขนาดไม่ต่ำกว่า 19 นิ้ว
 - 8.3 มีระบบหน่วยเก็บความจำ (Hard disk) รวมความจุขนาดไม่น้อยกว่า 2 TB ขึ้นไป
 - 8.4 มีหน่วยความจำ ขนาดไม่น้อยกว่า 4 GB
 - 8.5 มีระบบปฏิบัติการไม่ต่ำกว่า Window 7
9. ระบบไฟเข้าเครื่อง 100-240 VAC. 50-60 Hz

อุปกรณ์ประกอบการใช้งาน

- | | |
|---|-----------------|
| 1. โต๊ะวางเครื่องปรับขึ้นลงด้วยไฟฟ้า สำหรับวางกล้อง | จำนวน 1 ชุด |
| 2. ชุดคอมพิวเตอร์สำหรับจัดเก็บข้อมูลและประมวลผล | จำนวน 1 ชุด |
| 3. ชุดกล้องจุลทรรศน์ส่องตรวจตาชนิดลำแสงแคบ | จำนวน 1 ชุด |
| 4. เครื่องพิมพ์ผล | จำนวน 1 เครื่อง |

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(แพทย์หญิงพิชญา ประไพพานิช)


ลงชื่อ..........กรรมการ
(แพทย์หญิงวรัณีย์ ศรีพวงทกุล)


ลงชื่อ..........กรรมการ
(แพทย์หญิงพรรณลักษณ์ สินสวัสดิ์)

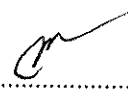
- | | |
|---|-------------|
| 5. เครื่องสำรองไฟฟ้า UPS ขนาดความจุไม่ต่ำกว่า 1000 VA | จำนวน 1 ตัว |
| 6. แก้อั้วสำหรับผู้ตรวจ สามารถปรับระดับขึ้นลงได้ | จำนวน 1 ตัว |
| 7. แก้อั้วสำหรับผู้ป่วยสามารถปรับระดับขึ้นลงได้ | จำนวน 1 ตัว |

เงื่อนไขเฉพาะ

1. รับประกันคุณภาพ ไม่น้อยกว่า 2 ปี
2. ต้องมีหนังสือแต่งตั้งการเป็นตัวแทนจำหน่ายจากบริษัทผู้ผลิต
3. ต้องมีหนังสือรับรองอะไหล่ไม่น้อยกว่า 5 ปี นับจากวันรับมอบสินค้า
4. ผู้จำหน่ายต้องจัดอบรมการใช้งานอย่างต่อเนื่องจนผู้ใช้สามารถใช้งานได้อย่างครบถ้วนทุกฟังก์ชัน
5. ผู้จำหน่ายต้องมีการตรวจเช็คความพร้อมของเครื่องทุก 6 เดือน ตลอดการรับประกันคุณภาพ 2 ปี
6. ผู้จำหน่ายต้องติดต่อกลับ ผู้ใช้ภายใน 24 ชั่วโมง หากมีการแจ้งซ่อม และต้องซ่อมแซมให้เครื่องสามารถใช้งานได้ตามปกติ ภายใน 7 วันทำการหรือหากมีความล่าช้าต้องมีหนังสือชี้แจงขั้นตอนการทำงานให้กับผู้ใช้ด้วย

ลงชื่อ..........ประธานกรรมการ
(แพทย์หญิงพิชญา ประไพพานิช)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(แพทย์หญิงวิธณี ศรีพวาทกุล)

ลงชื่อ..........กรรมการ
(แพทย์หญิงพรรณลักษณ์ สินสวัสดิ์)