

File No#: 1000197 Date: 15/2/2018
اسم المريض: ممنال إبراهيم دوسخ الجوزي Mawal Ibrahim
Patient Name: Mawal Ibrahim
Date of Birth (تاريخ الميلاد): 6/11/1998 Gender (الجنس): M / F
Nationality (الجنسية): ألمصرية Occupation (الوظيفة): _____
Marital Status (الحالة الاجتماعية): مخطوبة Phone No. (رقم الهاتف): 050955564

Contact Person in Case of Emergency: _____

How Did You Know About Us?

بمنهج طبي

التاريخ الطبي للعلاج بالليزر

*يرجى الإجابة على الأسئلة التالية بدقة:-

- 1- ما هو الوصف الأنسب لنوع بشرتك ؟
1 - دائمة الاحتراق , قليلة الاسمرار
2- دائمة الاحتراق , عديمة الاسمرار
3 - قليلة الاحتراق , دائمة الاسمرار
4- نادرة الاحتراق , دائمة الاسمرار
5- بشرة داكنة السمرة

2- هل ظهرت لديك سابقا علامات ندوب أو جدره ؟ لا نعم لا

3- هل لديك اي تاريخ مرضي من الحلا البسيط (الهربس) أو بثور الحمى أو التفريجات في منطقة العلاج ؟ لا نعم لا

4- هل تناولت عقار "الأكوتان" / الإيسوترينوين " خلال الست أشهر الماضية؟ لا نعم لا

إقرار للعلاج باستخدام جهاز Q-Switch Laser

جهاز Q-Switch Laser أقر أنا جمال إبراهيم الحويط بتفويض طبيب الاختصاص أو أحد معاونيه لإجراء العلاج باستخدام

ليزر ال ■ التقشير الكروني باستخدام لوشن الكروني يتبعه التقشير بالليزر هو أحد الإستراتيجيات لإعادة نضارة البشرة، وعلاج علامات التقدم بالسن، علاج التجاعيد، خطوط الوجه والشذوذ الصبغي (البقع الحمراء والبنية غير المرغوب بها والمرتبطة بالتقدم بالسن وحالات أخرى). تحسين ملمس البشرة، علاج حب الشباب، احمرار الجلد، إزالة التصبغات(البقع الداكنة الناتجة عن حب الشباب)، الندوب التي تنتج الحبوب، توسع مسامات الجلد، إزالة أو تخفيف الشعر الناعم بشكل مؤقت، بشكل عام ينصح ب3-5 جلسات مضمهم فترة زمنية من 2-4 أسابيع وجلسات مراجعة كل 3-6 أشهر.

■ التقشير الناعم وإزالة التصبغات بالليزر يقوم الجهاز بالتقشير بدون استخدام لوشن الكروني، بينما التقشير الناعم هو إزالة التصبغات بالليزر بإضافة لوشن الكروني مما يستهدف الأصباغ الأكثر عمقا الشائعة في الكلف و زيادة التصبغات بعد الإتهاب. ينصح ب6-12 جلسة بينهم 3-6 أشهر خصوصا في حالة الكلف.

. إزالة الوشم بالليزر.

. الأورام الصبغية.

. تشقير الشعر.

. إزالة فطريات الأصافر(الوضع A)

. بئر إزالة الكلف (الوضع M)

مضادات الإستعمال للعلاج يتضمن:

. تناول عقار الأيسوترتينوين (الأكوتان) خلال ال6 أشهر الماضية.

. الحمل والرضاعة.

. الأمراض الجلدية والإتهابات و الأورام الجلدية السرطانية في منطقة العلاج.

. مشاكل في الجهاز المناعي.

. الإصابة بالإنذر والتهاب الكبد الوبائي.

. ضعف الشفاء(تكون الندوب الجارية)

. التهاب.

أفهم تماما ان النتائج المثالية تتحقق من العلاجات وان النتيجة المرجحة ان تتحقق بعد الجلسة الاولى. ولا يتضمن الطبيب رضائي عن درجة التحسن بعد عدة جلسات.

لقد تم الشرح لي عن الحاجة الي انهاء خطة العلاج، و انا افهم ان النتائج قد تختلف بالنظر الي استجابتي للزرر وتطبيقي للتعليمات ما قبل وما بعد العلاج.وقد التزمت بكل متطلبات ما قبل العلاج بالليزر التي زودت بها وسوف اتبع التعليمات الواردة هذا لما بعد العلاج والعناية بالبشرة التي شرحت لي بالكامل.

أفهم ان كما هناك مخاطر لإجراء المطلوب، افهم ان الاجراء قد ينطوي على مخاطر واحتمال تاخر في فترة الشفاء/ الالتقام، ماعدا التقشير الناعم الذي لا يحتاج الي فترة شفاء.

افهم ان المضاعفات نادرة الحدوث لكنها ممكنة وتتضمن التالي : احمرار مؤقت، تأثيرات مشابهة لتأثيرات حروق الشمس التي تستمر من عدة ساعات الي عدة ايام فقط. تغيرات صبغية (بقع داكنة او فاتحة على الجلد) او احمرار مزمن قد يمتد من شهر الي ثلاثة اشهر. بعض الاعراض المحتملة قد تتضمن حك، الم،حكة،التهاب،ندوب او انتفاخ.

اشعة الليزر قد تسبب ضررا للعين ويجب ارتداء النظارات الواقية اثناء العلاج، وعلى ايضا ابقاء عياني مغلقان اثناء العلاج. اقر ان المخدر الموضعي مطلوب مما قد يسبب برودة فعل ومضاعفات التخدير.

لقد تم شرح العلاج بكامل فوائده ومضاعفاته المحتملة، وقد تمت الاجابة على جميع اسئتي وقد وقعت على هذا الاقرار بكامل ارادتي.



التوقيع:

التاريخ:

اسم المريض/ولي امر المريض:



مركز أوركيديد الطبي
ORCHID MEDICAL CENTER

AED 157.50

RECEIPT VOUCHER (No.REC-006069)

Date:21-11-2019

Receive from Mr./Mrs./M/s. 1000197 - Manal Alhosni - 971509515569

The sum of Dhs. **One Hundred Fifty-Seven Dirhams and Fifty Fils Only**

By Cash **157.50** / By Credit Card **0.00** / By Cheque **0.00** / By Bank Transfer **0.00** / By Allocated **0.00**

Bank: Cheque No. Date: 21-11-2019

Being **FACIAL + VAT**

Made by **Rana**

- 1.Any Advance refund will be accepted within 48 hours for 25% of deduction from the total amount.
- 2.Treatment includes lab cost is non-refundable.
- 3.After 48 hours No refundable accepted

Confirmed by : 1000197 - Manal Alhosni - 971509515569

Tel : + 9716 555 8337, Fax : + 9716 528 8130, e – mail : info@omc1.ae
www.omc1.ae