

File No#: 1000241 Date: Mar 3. 18  
اسم المريض: Haneen Mohammad Shyrab  
Patient Name: Haneen Mohammad Shyrab  
Date of Birth (تاريخ الميلاد): 24. 6. 1976 Gender (الجنس): M /  F  
Nationality (الجنسية): Palestinian Occupation (الوظيفة): Administrative  
Marital Status (الحالة الاجتماعية): Married Phone No. (رقم الهاتف): 050-2187070  
Contact Person in Case of Emergency:  
050-9866635

How Did You Know About Us?  
Friends - Media

### 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 سابقاً علامات ندوب أو جدره ؟  نعم  لا

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

4- هل تناولت عقار "الأكيوتان / الإيسوترينوتين" خلال الست أشهر الماضية؟  نعم  لا

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

. مشاكل في الجهاز المناعي.

. الإصابة بالإيدز والتهاب الكبد الوبائي.

. ضعف الشفاء(تكون الندوب الجلدية)

. البهاق.

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

لقد تم الشرح لي عن الحاجة الى انتهاء خطة العلاج, و انا اتفهم ان النتائج قد تختلف بالنظر الى استجابتي لليزر وتطبيقي للتعليمات ما قبل وما بعد العلاج. وقد التزمت بكل متطلبات ما قبل العلاج بالليزر التي زودت بها وسوف اتبع التعليمات الواردة هنا لما بعد العلاج والعناية بالبشرة التي شرحت لي بالكامل.

أتفهم ان كما هناك منافع للاجراء المطلوب, اتفهم ان الاجراء قد ينطوي على مخاطر واحتمال تاخر في فترة الشفاء/ الالتئام, ماعدا التقشير الناعم الذي لا يحتاج الى فترة شفاء.

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

اشعة الليزر قد تسبب ضررا للعين ويجب ارتداء النظارات الواقية اثناء العلاج . وعلي ايضا ابقاء عيني 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 اسئلتي وقد وقعت على هذا الاقرار بكامل ارادتي.

التاريخ: ٢٠١٨ / ٣ / ٣

اسم المريض/ولي امر المريض: همنه محمد حرايا

التوقيع:



REDAD DATA

cAEAlOEBA83ODQxO\*

Confirm Data

Public Data Readed Succ

SHOW READED DATA

**Public Data Verification report**

File	Valid Signature?
Non-Modifiable Data (SF3)	False
Modifiable Data (SF5)	False
Holder Signature Image (SF7)	False
Photography	False
Home Address	False
Work Address	False

**Card Holder Information**

Name	Haneen,M,K,,Shurrab	IDN:	784197650825256	Mother Name:	
Name (Ar)	حنين محمد كميل شراب	Card Number:	086812977	Mother Name (Ar):	
Title:		Nationality:	PSE	Family ID:	
Title(Ar):		Nationality (Ar):	فلسطين		
Issue Date:	21/12/2017	Sex:	F	Sponsor Type:	06
Expiry Date:	12/12/2020	Date of Birth:	24/06/1976	Sponsor Name:	جمعية الإمارات للتأهيل داون
Marital Status:	02	Husband IDN:		Sponsor Number:	00
Residency Type:	07	Residency Number:	20120177616595	Residency Expiry:	12/12/2020
ID Type:	IL	Occupation:	4115	Occupation Field:	00



Photo

Signature Image

<http://orchidsvr/EMID/default.aspx>

3/3/2018

