

File No#: 1000248 Date: 4/3/2018
اسم المريض: عبد الرحمن النشمي
Patient Name: Saad Alnashmi Gender (الجنس): M / F
Date of Birth (تاريخ الميلاد): 28/5/1994
Nationality (الجنسية): UAE Occupation (الوظيفة): مطبخ أوطوبلي
Marital Status (الحالة الاجتماعية): single Phone No. (رقم الهاتف): 0527588898

Contact Person in Case of Emergency:

How Did You Know About Us?

My friend Mansour

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 ؟ نعم لا

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

4- هل تناولت عقار "الأكورتان / الايسوترتينونين " خلال الست أشهر الماضية؟ نعم لا

إقرار طبي لعملية إزالة الشعر بالليزر

أقر أنا _____ بقدمي إلى مركز أوركيد الطبي / الشارقة لإزالة الشعر الغير مرغوب فيه باستخدام جهاز الليزر المتوفر.

أتفهم أن أشعة الليزر تنتج طيفا من الضوء الذي يولد طاقة ذات طول موجي معين يتم امتصاصها من الأصباغ الموجودة في بصليبات الشعر و تعطل قدرتها على إنباء الشعر.

أتفهم أن النتائج تختلف من شخص لآخر باختلاف تاريخهم الطبي ونوع بشرتهم ونوع الشعر و التزام المريض مع تعليمات ما قبل وبعد العلاج بالليزر و إختلاف استجابة الأشخاص للعلاج. وأنا على علم بالطرق البديلة لإزالة الشعر كالحلق , التنف , الكريمات , وإزالة بالشمع و الكي. و اني اخترت إزالة الشعر بالليزر .

لقد تلقيت التعليمات التالية :-

- . لا يسمح بالتسمير او استخدام مستحضرات تسمير البشرة لمدة 4-6 أسابيع قبل وبعد العلاج لتفادي زيادة الأعراض الجانبية.
- . يجب تفادي إزالة الشعر بالشمع او التنف قبل العلاج ب6 أسابيع على الاقل.
- . الوشوم/التاتو والمكياج الدائم في منطقة العلاج قد تتأثر بالعلاج بالليزر.
- . يجب إعطاء التاريخ الطبي كاملا ويشمل ذلك على العلاجات والحساسية ونوع البشرة.
- . الأشخاص الذين تناولو عقار الأكيوتان خلال الست أشهر الماضية أو تناولو أي عقاقير تمنعهم من التعرض إلى أشعة الشمس لا يمكنهم إزالة الشعر بالليزر.

الأعراض الجانبية قد تتضمن احمرار البشرة بما يشبه الحروق. بعض الإنتفاخ والتشقق من الممكن حدوثه. هذه الأعراض الجانبية ستتلاشى خلال بضع ساعات أو عدة أيام بعد العلاج. نقص أو زيادة التصبغات ليست بالأمر الشائع ونادرا ما تدوم. وينصح بعدم التعرض لأشعة الشمس و استخدام واقيات الشمس.

REDAD DATA

cAEAlOEBA83ODQXO*

Confirm Data

Public Data Readed Succ

SHOW READED DATA

Public Data Verification report**File Valid Signature?**

Non-Modifiable Data (SF3) True
 Modifiable Data (SF5) True
 Holder Signature Image (SF7) True
 Photography True
 Home Address True
 Work Address True

Card Holder Information

Name	Saoud,Ali,Mubarak,Humaid,Al Nuaimi	IDN:	784199616306165	Mother Name:	Mouza Mohammed
Name (Ar)	سعود علي مبارك كحيدر النعيمي	Card Number:	064360167	Mother Name (Ar):	موزة محمد
Title:		Nationality (Ar):	ARE الإمارات العربية المتحدة	Family ID:	15113231
Title(Ar):		Sex:	M	Sponsor Type:	
Issue Date:	10/07/2013	Date of Birth:	28/05/1996	Sponsor Name:	
Expiry Date:	10/07/2018	Husband IDN:		Sponsor Number:	
Marital Status:	01	Residency Number:		Residency Expiry:	
Residency Type:		Occupation:	11	Occupation Field:	00
ID Type:	ID				

Photo



Signature Image

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

3/4/2018

