

File No#: 1000399

Date: 11/04/2018

Patient Name: Bahaa Basyoni

اسم المريض: Bahaa Basyoni

Date of Birth (تاريخ الميلاد): 23/4/1989

Gender (الجنس): M / F

Nationality (الجنسية): مصري

Occupation (الوظيفة): معلم

Marital Status (الحالة الاجتماعية): أعزب

Phone No. (رقم الهاتف): 0526880595

E. MAIL: Bebo.Torik42020@gmail.com

How Did You Know About Us? Google

### التاريخ الطبي للعلاج بالليزر

\*يرجى الاجابة على الأسئلة التالية بدقة:-

- 1- ما هو الوصف الأنسب لنوع بشرتك ؟  
1 - دائمة الاحترق , قليلة الاسمرار  
2- دائمة الاحترق , عديمة الاسمرار  
3 - قليلة الاحترق , دائمة الاسمرار  
4- نادرة الاحترق , دائمة الاسمرار  
5- بشرة داكنة السمرة
- 2- هل ظهوره لديك سابقا علامات ندوب أو جدره ؟  نعم  لا
- 3- هل لديك اي تاريخ مرضي من الحلا بسيط (الهربس) أو بثور الحصى أو التقرحات في منطقة العلاج ؟  نعم  لا
- 4- هل تناولت عقار "الأكوتان" / الايسوترتينونين " خلال الست أشهر الماضية؟  نعم  لا
- 5- هل استخدمت عقار " ريتين أي " أو منتجات حمض الجلايكوليك أو الهيدروركوينون (مادة مبيضة) في منطقة العلاج ؟  
نعم  لا

## إقرار طبي لعملية إزالة الشعر بالليزر

أقر أنا دعاء مصطفى 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 بصليات 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 , التفت , 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 لتقادي زيادة الأعراض الجانبية.

. يجب تفادي إزالة الشعر بالشمع او التفت 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 ستلتشى 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

cAEAlOEBAAs3ODQxO

Public Data Readed Suc

SHOW READED DATA

Confirm 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	Bahaa_Essam_Basyouni,Sayed,Ahmed	IDN:	784198932794856	Mother Name:	
Name (Ar)	بهاء ,عصام ,بسيوني ,سيد ,احمد	Card Number:	085411139	Mother Name (Ar):	
Title:		Nationality:	EGY	Family ID:	
Title(Ar):		Nationality (Ar):	مصري		
Issue Date:	24/09/2017	Sex:	M	Sponsor Type:	06
Expiry Date:	15/07/2019	Date of Birth:	23/04/1989	Sponsor Name:	استوديو الزورق حل ذ م م طرح دبي
Marital Status:	02	Husband IDN:		Sponsor Number:	00
Residency Type:	02	Residency Number:	20120152220933	Residency Expiry:	15/07/2019
ID Type:	IL	Occupation:	3131	Occupation Field:	00



Photo

Signature Image

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

4/11/2018

Circle areas to be treated:

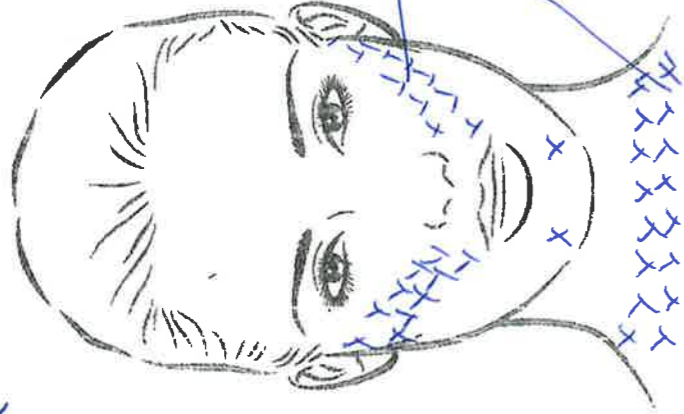
Other

7 JUNE 2012

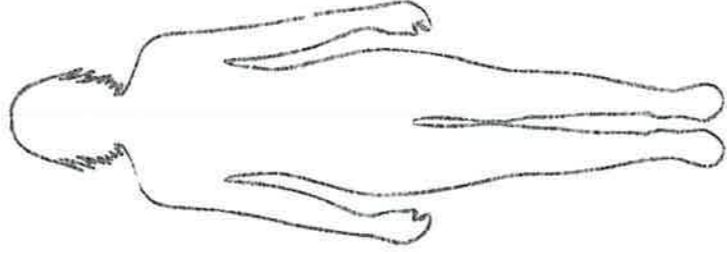
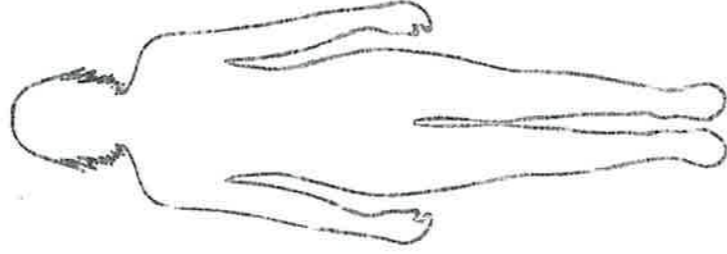
LHR BEARD LINES + NECK

START : 3:30 PM

END : 3:45 PM



12 J/cm<sup>2</sup> BURST X 2 PASSES  
FUCCION CREAM + ADVANTAN  
CREAM POST PROCEDURE



Circle areas to be treated:

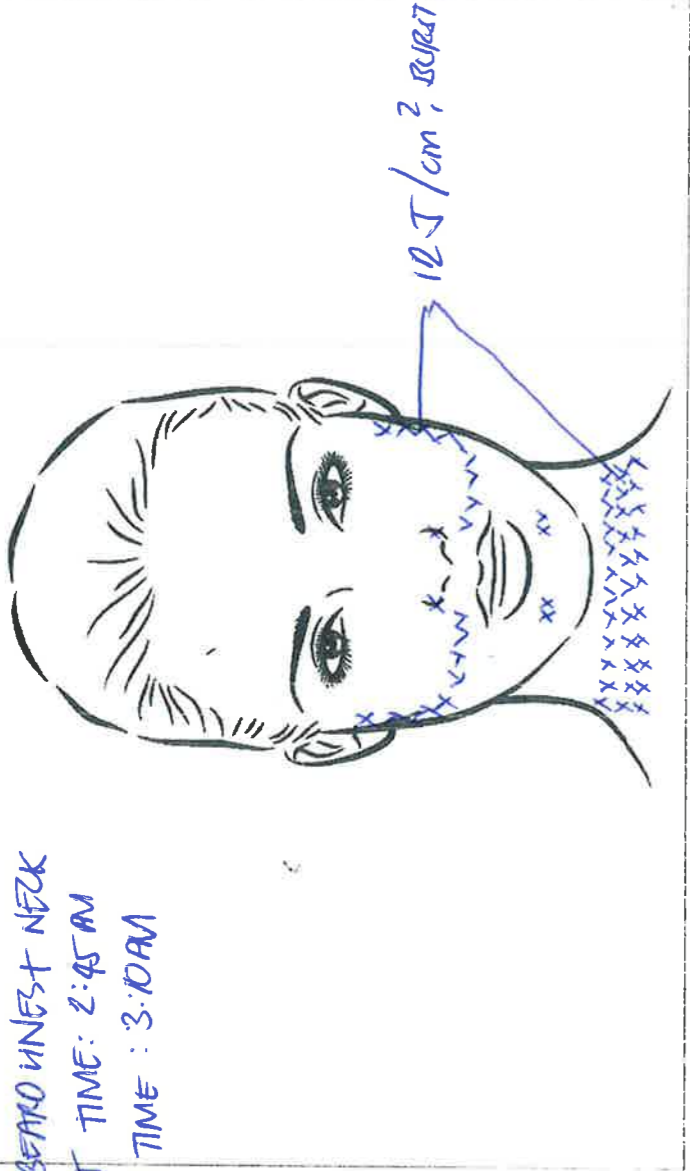
BATHA BASYON/ Other

14 MAY 2018

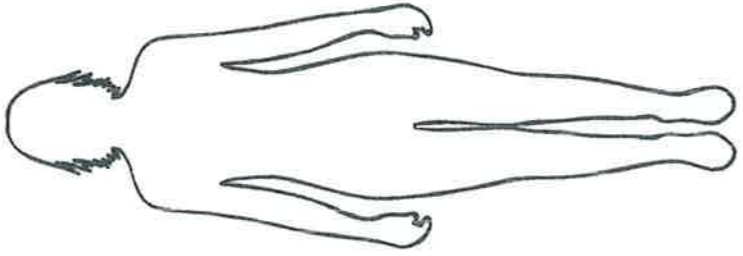
1HR BEARD VINEST NECK

START TIME: 2:45 AM

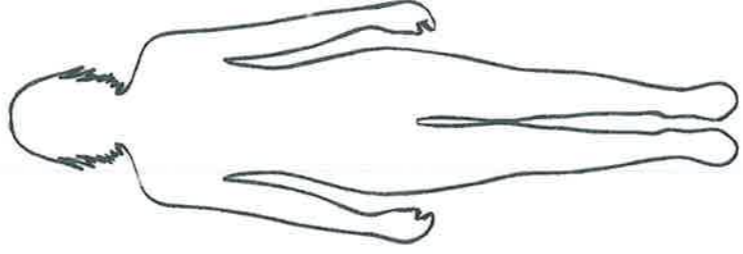
END TIME : 3:10AM



Front



Back







مركز أوركيد الطبي  
ORCHID MEDICAL CENTER

210.00

RECEIPT VOUCHER (No. REC-000735)

Date: 07-06-2018

Receive from Mr./Mrs./M/s. 1000399 - BAHAA BASYOUNI - 971526850595

The sum of Dhs. Two Hundred Ten Dirhams and Zero Fils Only

By Cash 210.00 / By Credit Card 0.00 / By Cheque 0.00 / By Bank Transfer 0.00 / By Allocated 0.00

Bank: Cheque No.

Date: 07-06-2018

Being

Made by Ghada

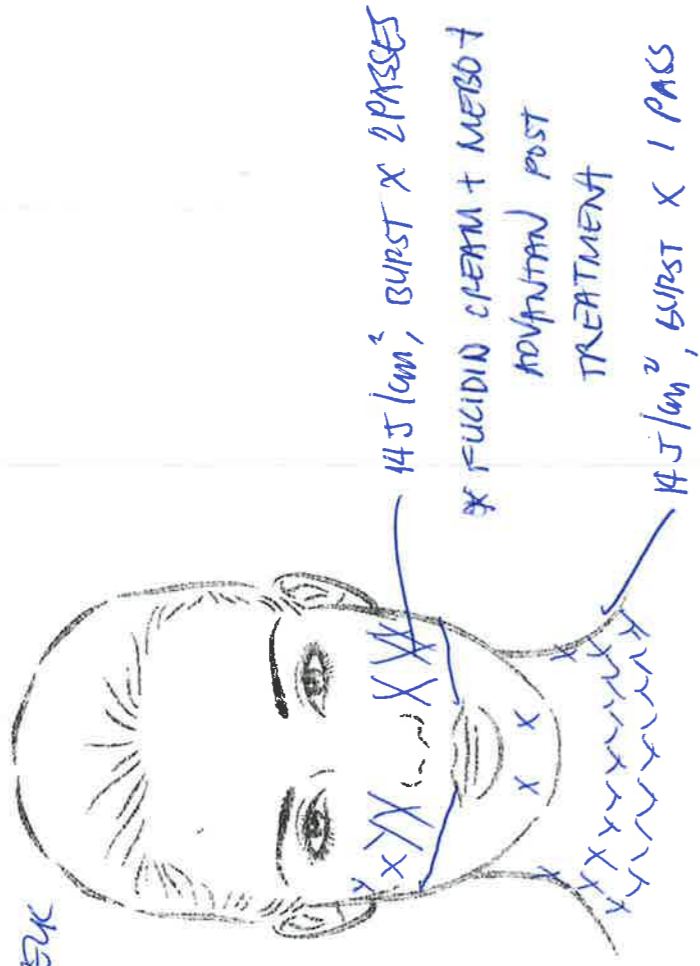
Tel : + 9716 555 8337, Fax: + 9716 528 8130, e - mail : [info@omc1.ae](mailto:info@omc1.ae)  
[www.omc1.ae](http://www.omc1.ae)

Circle areas to be treated:

Other

5 JULY 2018

LHLK BERMU LINES + NECK



14 J/cm<sup>2</sup>, BURST X 2 PASSES

X FUCIDIN CREAM + MEBOT  
ADVANTAN POST  
TREATMENT

14 J/cm<sup>2</sup>, BURST X 1 PASSES







مركز أوركيذ الطبي  
ORCHID MEDICAL CENTER

210.00

RECEIPT VOUCHER (No.REC-000855)

Date:05-07-2018

Receive from Mr./Mrs./M/s. 1000399 - BAHAA BASYOUNI - 971526850595

The sum of Dhs. **Two Hundred Ten Dirhams and Zero Fils Only**By Cash **0.00** / By Credit Card **210.00** / By Cheque **0.00** / By Bank Transfer **0.00** / By Allocated **0.00**

Bank:                      Cheque No.

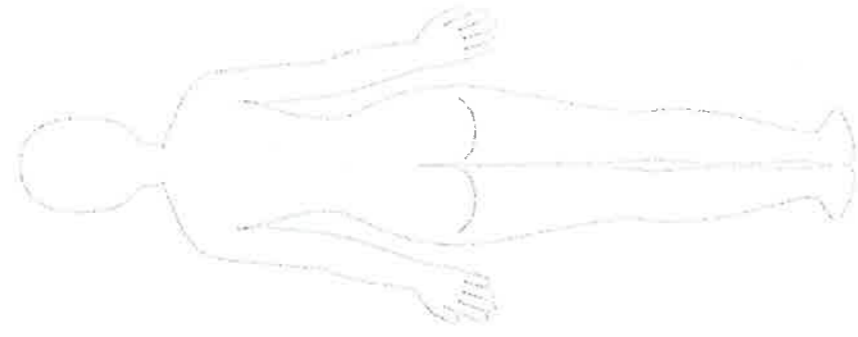
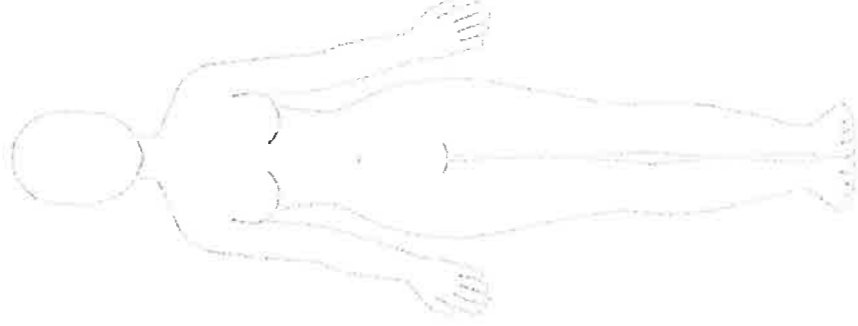
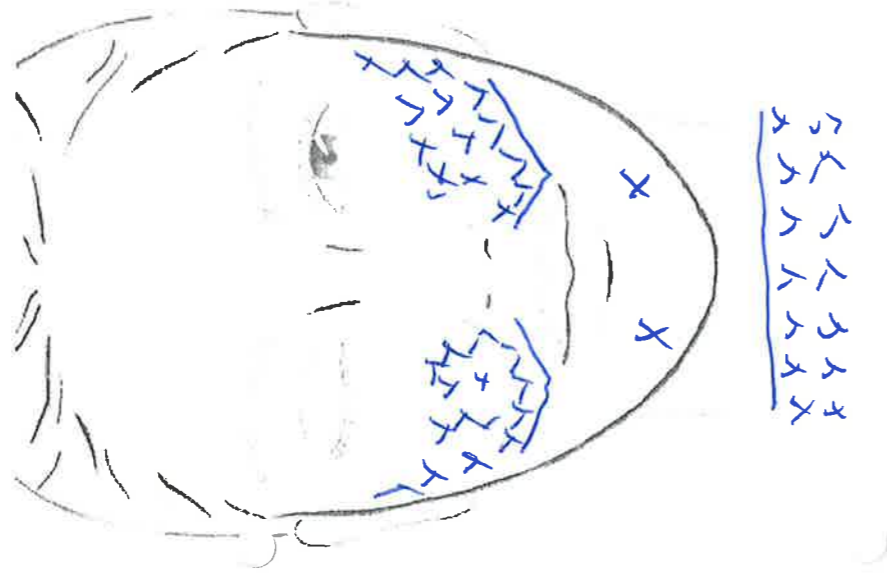
Date: 05-07-2018

Being

Made by **Ghada**

**Tel : + 9716 555 8337, Fax : + 9716 528 8130, e - mail : [info@omc1.ae](mailto:info@omc1.ae)**  
**[www.omc1.ae](http://www.omc1.ae)**

Patient's Name: .....:اسم المريض  
 File Number: .....:رقم الملف  
 Pain Relief given? Yes / No .....:تخفيف الألم  
 Evaluation and consent form completed? Yes / No .....  
 Pretreatment photography taken? Yes / No .....



	Session 1	Session 2	Session 3	Session 4	Session 5	Session 6
Treatment Date	7/9/18					
Treatment Area	BEYOND WINKA + NECK					
Hair Type	DARK, COARSE					
Mode	DP1					
Fluence	14 J/cm <sup>2</sup>					
Pulse Type	BURST					
CNT Pulse						
Passes	1					
Starting Time	4:10 PM					
Finish Time	4:30 PM					
Post Treatment	FULL CONT					

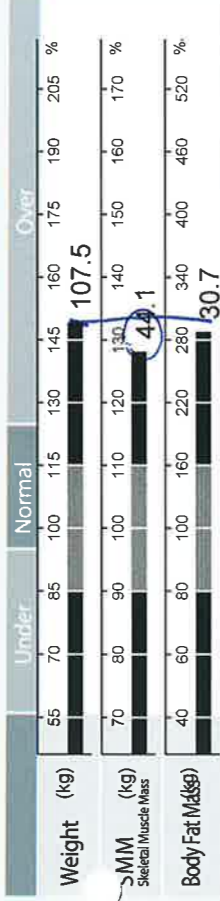
Therapist Name and Signature .....: *BEULIE JAWA*

ID 070818-2 | Height 181cm | Age 29 | Gender Male | Test Date & Time 07.08.2018. 15:20

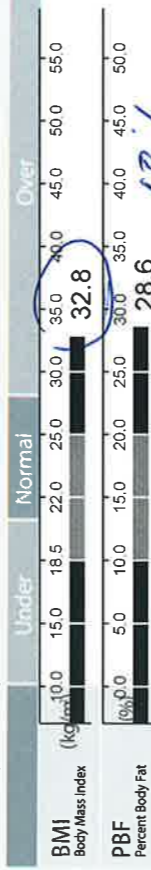
## Body Composition Analysis

Total amount of water in body	Total Body Water (L)	55.9 ( 40.5~49.5 )
For building muscles	Protein (kg)	15.3 ( 10.9~13.3 )
For strengthening bones	Minerals (kg)	5.62 ( 3.75~4.59 )
For storing excess energy	Body Fat Mass (kg)	30.7 ( 8.7~17.3 )
Sum of the above	Weight (kg)	107.5 ( 61.3~82.9 )

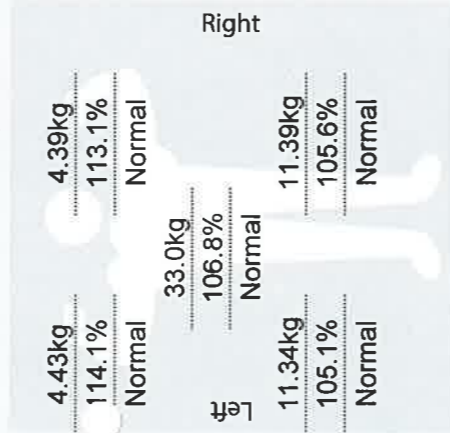
## Muscle-Fat Analysis



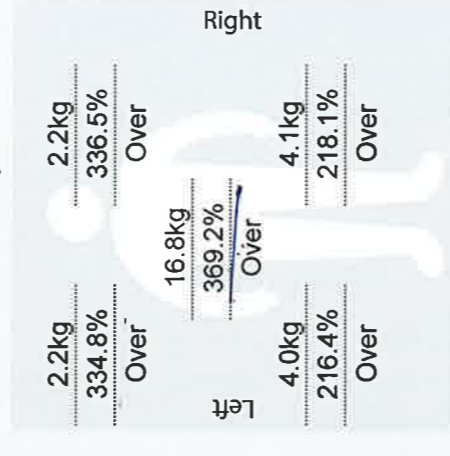
## Obesity Analysis



## Segmental Lean Analysis



## Segmental Fat Analysis



## Body Composition History

Weight (kg)	107.5
SMM (kg)	44.1
PBF (%)	28.6

## InBody Score

**78** / 100 Points

\* Total score that reflects the evaluation of body composition. A muscular person may score over 100 points.

## Weight Control

Target Weight 90.3 kg  
 Weight Control -17.2 kg  
 Fat Control -17.2 kg  
 Muscle Control -0.0 kg

## Obesity Evaluation

BMI  Normal  Under  Slightly Over  Over  
 PBF  Normal  Slightly Over  Over

## Waist-Hip Ratio

0.97

## Visceral Fat Level

Level 12

## Research Parameters

Fat Free Mass 76.8 kg  
 Basal Metabolic Rate 2028 kcal ( 2146~2541 )  
 Obesity Degree 149 % ( 90~110 )  
 Recommended calorie intake 2868 kcal

## Calorie Expenditure of Exercise

Golf	189	Gateball	204
Walking	215	Yoga	215
Badminton	243	Table Tennis	243
Tennis	323	Bicycling	323
Boxing	323	Basketball	323
Mountain Climbing	350	Jumping Rope	376
Aerobics	376	Jogging	376
Soccer	376	Swimming	376
Japanese Fencing	538	Racketball	538
Squash	538	Taekwondo	538

\* Based on your current weight  
 \* Based on 30 minute duration

## Results Interpretation QR Code

Scan the QR Code to see results interpretation in more detail.



## Impedance

Z(α) 20 kHz 283.9 280.6 19.8 227.2 227.2  
 100 kHz 252.3 250.0 16.4 195.2 194.8





مركز أوركيد الطبي  
ORCHID MEDICAL CENTER

210.00

RECEIPT VOUCHER (No. REC-001010)

Date: 07-08-2018

Receive from Mr./Mrs./M/s. 1000399 - BAHAA BASYOUNI - 971526850595

The sum of Dhs. Two Hundred Ten Dirhams and Zero Fils Only

By Cash 210.00 / By Credit Card 0.00 / By Cheque 0.00 / By Bank Transfer 0.00 / By Allocated 0.00

Bank: Cheque No.

Date: 07-08-2018

Being

Made by Ghada

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