



مركز أوركيد الطبي
ORCHID MEDICAL CENTER

صحة... ابتسامة... جمال
Health ... Smile ... Beauty

File No: 10.0.1008

Date: 3 / 10 / 2018

Date: 3 / 10 / 2018 File Number: 10.0.1008

Patient Name: Mohamed Sakem اسم المريض:

Date Of Birth: 10 / 10 / 1982 Gender: (M) / F Marital Status: (اجتماعية)

Nationality: Syria (الجنسية) Occupation:

Address: Shaqafah Phone No. (رقم الهاتف): 0529060595

E-MAIL: How did you know about us: Friends (Ahmad)

التاريخ الطبي	
Medical Condition	الحالة الطبية
Recent or current drugs/Medical Treatment هل تتعاطى أي دوية أو تتلقى أي علاجات حديثة؟	لا
Corticosteroids/Immunosuppressant هل تتعاطى أي سترويدات أو مثبطات للمناعة؟	لا
Allergies هل لديك أي حساسية؟	لا
Surgical Operations, Serious Illness هل أجريت أي عمليات جراحية أو تعاني من أي أمراض؟	لا
Cardiac surgery, Rheumatic fever, Endocarditis, Artificial heart valve, Congenital heart disease جراحة قلب، حمى روماتيزم، التهاب شغاف القلب، صمام قلب صناعي، أمراض القلب	لا
High Blood Pressure, Bleeding disorders, Anticoagulants هل لديك ارتفاع في ضغط الدم، مشاكل في النزيف أو تتعاطى أي مميعات الدم؟	لا
Anemia, Leukemia (سرطان الدم)	لا
Chest disease, Asthma, Bronchitis, TB, Other أمراض صدرية، أزمة تنفسية، التهاب في الشعبات، السل، أمراض أخرى	لا
Renal, Urinary, Sexually transmitted disease هل تعاني من أي أمراض في الكلى أو أمراض بولية أو تناسلية؟	لا
Pregnancy, Contraceptive pill, Menstrual problems هل أنت حامل؟ هل تتعاطين أي مانع للحمل؟ هل تعانين من مشاكل في الدورة الشهرية؟	لا
Hepatitis, Jaundice, Other liver diseases التهاب الكبد الوبائي، الصفراء، أي أمراض كبدية أخرى	لا
Peptic ulcer, Crohn's ulcerative colitis, Other قرحة معوية، داء كرون، أي أمراض معوية أخرى؟	لا
Epilepsy, or any other neurological disease هل تعاني من الصرع أو أي أمراض في الجهاز العصبي؟	لا
Thyroid Diseases, Diabetes هل تعاني من مرض الغدة الدرقية؟	لا
Other conditions هل تعاني من أي أمراض أخرى؟ HSV, HIV...etc	لا

استمارة تقييم المريض Patient Assessment Form

المؤشرات الحيوية Vital Signs

Weight (الوزن): Kg	Height (الطول): cm	Blood Type (نمط الدم):
Pulse (النبض): ppm	Blood Pressure (ضغط الدم): /	Blood Sugar (سكر الدم):

سبب زيارة المريض للعيادة Chief Complaint

Patient had a filling in another clinic & still feel sensitivity

التاريخ المرضي: Disease History

-

الحساسيات Allergies

-

الأدوية Medications

-

الحمل Pregnancy

-

Previous Surgeries, Hospitalization
عمليات سابقة ، احوال المستشفى

-

Smoking (التدخين): Y / N

Alcohol (الكحول): Y / N

Drugs (المخدرات): Y / N

الملاحظات العامة والسريوية General & Clinical Findings

Pain on cold stimulant next to gum

الفحص Examination

الصور الشعاعية Radiography

OPG

التشخيص Diagnosis

Gum Recession & Bone Resorption

File No:

Date: / /

خطة العلاج Treatment Plan

A

Doctor's Signature and Stamp

.....

