

Dr. LEILA H. MEDICAL CENTRE W.L.L



مركز د. ليلى حامد الطبي ذ.م.م

OUTPATIENT ASSESSMENT FORM

DATE: 24 AUG 2024 TIME: 17:48

File No: 039 440

Name: Wadha Abdulla Sex: Nationality: Qatar Age: 20 yrs. old

Occupation: LCB Marital Status: Single

QID. No: 3046 340 16 21 Husband's / Wife's Name: -

Address: miathar Mobile No: 33008004 Residence Phone: 55696996

Pulse	BP	Temperature	Respiratory Rate:	Weight Height	Pain Score	Head Circum (Pedia)	Nurse ID/Signature
-------	----	-------------	-------------------	---------------	------------	---------------------	--------------------

Presenting complain and duration :
.....
.....
.....

History of Present Illness :
.....
.....
.....
.....

Allergies: ☐ Medication ☐ No ☐ Yes ☐ Food ☐ No ☐ Yes

Others If Yes, Specify:

Past History (Medical / Surgical / Psychological): ☐ No ☐ Yes If Yes Specify

Review Of Systems: ☐ Not Significant ☐ Significant Specify:

Family History: ☐ No ☐ Yes If Yes Specify

Current Medications: ☐ No ☐ Yes If Yes Specify

1. 4. 7.

2. 5. 8.

State of Qatar
ID. Card



دولة قطر
بطاقة إثبات شخصية



ID. No: 30463401621

الرقم:

D.O.B. 13/04/2004

تاريخ الميلاد:

Nationality: QATAR

قطريه

الجنسية:

Date of expiry: 11/06/2034

الصلاحية:



الاسم: وضحي عبدالله محمد اللخن المري

Name: WADHA ABDULLA M L AL-MARRI

منطقة 55 - شارع 495 - مبنى 34

العنوان:

Serial No: 111012073358A127

الرقم المسلسل:

مدير إدارة الجنسية و وثائق السفر
Authority's signature

توقيع حامل البطاقة
Holder's signature



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

مركز د/ ليلى حامد الطبي

نموذج موافقة على إزالة الشعر

ليزر سبيكتروا يقوم بإطلاق دفعة مكثفة من الضوء يتم إمتصاصها بواسطة الجلد أو بصيلات الشعر يرتدي المتواجدون في الغرفة غطاء وقائي للعين لحماية العين من الضرر.

يكون الإحساس بالليزر في المنطقة غير مريح وقد تشعر بشعور يماثل الألم البسيط لوخز الدبوس أو الإحساس بالحرارة والذي قد يستمر لعدة ساعات بعد عملية الليزر قد تصبح المنطقة التي تم علاجها حمراء لعدة ساعات أو عدة أيام (في حالة إزالة الوشم تستمر أو تصبح بنية غامقة).

قد تحدث تقرحات لذا ينبغي التعامل مع هذه المنطقة برفق بعد العلاج وإستعمال الكريم الموصوف من قبل الطبيب يستوجب عدم التعرض للشمس، فرط التصبغ ونقص التصبغ هي من المخاطر والمضاعفات.

لقد قمت بقراءة وفهم جميع المعلومات التي تم توضيحها لي قبل التوقيع على الموافقة فتم توضيح جميع الأسئلة.

الإسم: Wadha al-mam'

رقم الملف:

التوقيع:

التاريخ: