

## پرسشنامه جهت جراحی پلاستیک بینی و صورت

لطفا جهت نتیجه مطلوب از جراحی پلاستیک مورد درخواست خود فرم ذیل را به دقت تکمیل کنید.

نام و نام خانوادگی: ..... وضعیت تاهل: .....

سن: ..... وزن: ..... قد: ..... شغل: .....

آدرس: .....

نحوه آشنایی با این مرکز جهت جراحی زیبایی: .....

.....

تا به حال به کدامیک از موارد زیر مبتلا بوده اید:

مشکلات قلبی فشار خون بالا مشکلات ریوی زردی

بیماری قند مشکلات ریوی سرماخوردگی اخیر

سایر موارد

آیا تا به حال تحت چک آپ یا آزمایشات بالینی قرار گرفته اید؟.....

آیا مبتلا به کم خونی یا اختلالات انعقاد خونی میباشید؟.....

آیا حساسیت به داروی خاصی دارید؟.....

آیا تا به حال اقوام نزدیک شما مشکلی با داروی بیحسی موضعی یا بیهوشی عمومی داشته اند؟

آیا هیچیک از داروهای ذیل را تا کنون مصرف کرده اید؟

داروهای ضد فشارخون  هورمونها  ویتامین ای  سایر موارد:.....

آیا سابقه عمل جراحی دارید؟ (شامل جراحی پلاستیک و غیر پلاستیک) با ذکر نوع و محل و زمان جراحی:

آیا از عینک استفاده می کنید؟.....

آیا تا کنون شما یا اقوام شما تحت درمانهای روان پزشکی بوده اند؟.....

جهت چه نوع جراحی مراجعه نموده اید؟.....

ایراد عضو مورد نظر خود را از دیدگاه خود بیان فرمایید:.....

از جراحی خود چه انتظاری دارید؟.....

علت مراجعه شما جهت این جراحی چیست؟.....

نظر شخصی خودتان  اصرار خانواده  اصرار همسر  سایر موارد:.....

چه مدت در فکر و پیگیری این جراحی بوده اید؟.....

آیا دیگران در مورد عضو مورد نظر شما جهت جراحی سفارش خاصی دارند؟.....

نظر افراد مختلف چقدر در تصمیم شما اهمیت دارد؟.....

آیا مشکلات خانوادگی یا شغلی خاصی دارید؟.....

جهت جراحی عضو مورد نظر با چند جراح مشورت کرده اید؟ (با ذکر نام جراح و زمان مشاوره)

.....

آیا بستگان درجه یک شما با جراحی شما موافق هستند؟.....

آیا جهت انجام عمل جراحی خود مشکل مالی خاصی دارید؟.....

امضاء

تاریخ: / /



Dr. Shabahang Mohammadi

## دکتر شباهنگ محمدی

متخصص گوش ، گلو ، بینی

بورد تخصصی ENT

فلوشیپ سر و گردن

دانشیار دانشگاه

عضو انجمن جراحان پلاستیک صورت  
آمریکا

Shabahang Mohammadi M.D.

Associated Professor

Otorhinolaryngologist

Facial Plastic Surgeon

Head & Neck Surgeon

خیابان توانیر ، ساختمان پزشکان توانیر  
پلاک ۳۰ ، واحد ۱۷

تلفکس : ۸۸۷۸۴۹۰۳

تلفن : ۸۸۲۰۹۷۲۷-۲۸

17 , No 30 , Tavanir Ave

Thran , Iran

Tel : +98 21 88209727-28

Telfax : +98 21 88784903

Postalcode : 1434885361

Email :

[info@shabahangm.com](mailto:info@shabahangm.com)

Website :

[www.shabahangm.com](http://www.shabahangm.com)

Instagram :

Shabahangmohammadi