



P.O. Box: 48577, **DUBAI**, U.A.E.

Tel: 04 267 8866, Fax: 04 267 8855

P.O. Box: 457, **SHARJAH**, U.A.E.

Tel: 06 565 8866, Fax: 06 565 6699

E-mail: info@zulekha-hospitals.com • Website: www.zulekha-hospitals.com

ص.ب: ٤٨٥٧٧، دبي، إ.ع.م.

هاتف: ٠٤ ٢٦٧ ٨٨٦٦ - فاكس: ٠٤ ٢٦٧ ٨٨٥٥

ص.ب: ٤٥٧، الشارقة، إ.ع.م.

هاتف: ٠٦ ٥٦٥ ٨٨٦٦ - فاكس: ٠٦ ٥٦٥ ٦٦٩٩

مستشفى زليخة
لأن صحتك عالية



Zulekha Hospital
Your Health Matters

HEAD INJURY INSTRUCTION FORM

إرشادات السلامة عند إصابة
الرأس

You sustained a Head Injury, please return immediately or attend the nearest hospital or call emergency service if any of the following occurs

إذا تعرضت لإصابة في رأسك يرجى التوجه فوراً لأقرب مستشفى من موقعك أو الاتصال بخدمة الطوارئ في حال شعرت أو تعرضت لأحد الأعراض التالية:

1. Repeated Vomiting
2. Mental Confusion
3. Dizziness
4. Headache (Severe)
5. Convulsion
6. Weakness in the limb or difficulty in walking
7. Double vision or unequal pupils
8. Nose bleeding
9. Clear fluid leak from the nose
10. Any fever
11. Drowsiness/Giddiness/Altered Sensorium

1. تقيؤ متكرر
2. إرتباك دماغي (تشويش أو تشتت ذهني)
3. دوخة
4. صداع (شديد)
5. تشنجات
6. ضعف في الأطراف أو صعوبة في المشي
7. ازدواج في الرؤية أو عدم تكافؤ حدقتي العين
8. نزيف من الأنف
9. تسرب سوائل بشكل واضح من الأنف
10. حمى
11. نعاس / دوخة / تغيير في مراكز الحس

Signature of the patient

توقيع المريض

.....

.....

.....

.....

Date & Time

التاريخ والوقت

.....

.....

.....

.....

Signature of the Doctor

توقيع الطبيب

.....

.....

.....

.....

Date & Time

التاريخ والوقت

.....

.....

.....

.....