

بوابة المريض، كيف تتابع علاجك وتراسل طبيبك؟

29 ربيع الآخر 1448 هـ - 10 أكتوبر 2026 م

دقيقتان قراءة

د. محمد المحيميد - استشاري تقويم الأسنان



لكل مريض في العيادة صفحة خاصة فيها خطته وإرشاداته ومراسلة طبيبه. كيف تفعل حسابك، وما الذي تجده فيه، وكيف تستفيد منه.

عيادة أسنان

“بين زيارة وأخرى أسابيع، والبوابة تجعل طبيبك قريباً منك فيها”

2. افتح الرابط، واختر كلمة مرور لحسابك. الرابط صالح لمدة محدودة، فإن انتهت صلاحيته فاطلب من العيادة رابطاً جديداً.

3. بعد ذلك، ادخل من **بوابة المريض** برقم جوالك وكلمة المرور.

كلمة مرورك تختارها أنت، ولا يعرفها أحد في العيادة. وإن نسيته، فاطلب رابط تفعيل جديداً.

بين زيارة التقويم والتي تليها أسابيع، وفيها تظهر أسئلة: هل هذا الألم طبيعي؟ متى أبدل القالب؟ ماذا أفعل بالبراكيت المنفك؟ ولهذا يحصل كل مريض في العيادة على صفحة خاصة في **بوابة المريض**، تجمع علاجه في مكان واحد وتصله بطيبه.

01

كيف تفعل حسابك؟

1. بعد موافقتك على خطة العلاج، تسجل العيادة بياناتك، وتصلك رسالة فيها رابط تفعيل خاص بك.

ما الذي تجده في صفحتك؟

خطتك العلاجية: نوع العلاج، ومراحله، والمرحلة التي وصلت إليها، والمدة المتوقعة، وموعد زيارتك القادمة.

تعليمات طبيبك لك: مثل ساعات لبس القالب أو المطاط وموضعه، كما كتبها لك طبيبك تحديداً.

إرشاداتك: يختار طبيبك من **إرشادات الموقع** ما يخص مرحلتك، ويضعه في صفحتك، كإرشاد الأيام الأولى أو العناية بالقالب.

مراسلة طبيبك: تكتب لطبيبك مباشرة، وترفق صورة إن احتجت. ويصل طبيبك إشعار برسالتك.

كيف تكتب رسالة مفيدة؟

1. صف المشكلة باختصار: ما الذي حدث ومتى.
2. أرفق صورة واضحة في ضوء جيد، قريبة من موضع المشكلة.

3. اذكر ما فعلته: وضعت الشمع، أو لبست القالب السابق.

4. اسأل سؤالاً واحداً واضحاً إن أمكن.

مثال: «انفك البراكيت على الضرس السفلي الأيمن بعد العشاء أمس، ووضعت عليه الشمع. هل أحتاج موعداً قبل مواعي القادم؟» مع صورة.

ما لا تستعمل له البوابة

البوابة للمتابعة لا للطوارئ. ففي الضربة القوية على الوجه، أو التورم، أو صعوبة البلع أو التنفس: راجع الطوارئ فوراً. اقرأ طوارئ التقويم.

الخصوصية

صفحتك لا يراها إلا أنت وطبيبك المعالج. ولا تشارك كلمة مرورك مع أحد، وسجل الخروج إن استعملت جهازاً مشتركاً.

إن واجهتك مشكلة في الدخول، فتواصل مع العيادة عبر واتساب أو من صفحة الاستفسارات.

