



File No.: 038912

Nationality: Q

GYNAECOLOGICAL SHEET

DR. LEILA HAMID MEDICAL CENT

File No: 038912

NAME: BAKHITA RASHID ALI ALMARRI

ID NO: 26263401959

MOB: 55516365

EX: FEMALE

ADDRESS: MAEZER

Age: 62 yrs

Marital Status: 45 yrs

band's Name: Jaralla Hamed Almarri

bile Phone:

Residence Phone:

SYMPTOMS:

burning micturition + pelvic pain / months
 + vaginal discharge, whitish, not smelly. sometimes
 ass is itching - there is urge urine incontinence -
 - no further complaint -

Medical History: hypertensive on medical treatment PH. CIS + T. ligata F.H. MCHTN 22 yrs ago -

MENSTRUAL HISTORY: - diabetic on glucophage - abdominoplasty twice -
 - 500mg bld + cholestrol on L.N.M.P men paused

Menarche:

Menstrual Habits:

Menstrual Symptoms:

Menopause: 10 yrs ago

Parity: P 9

Abortion 1

Ectopic

LCB 22 yrs.

♀ 2

♂ 7

one of them CIS, others VD, a/w except
 one who died at 40 days age? chest problem

EXAMINATION

General Examination: Ht. 151 cm Wt. 83.2 Kg BMI Kg/m² Bp 140/80 mm Hg

looks younger, coop, normal ♀ look

Chest, C.V.S. NAD

Abdomen: scan of lapectomy - free lines of colon, no masses.

Breasts: normal bilaterally

PELVIC EXAMINATION:

Speculum Exam. dry vagina, tight post repair, moderate cytotoxic

Bimanual Exam. Bunnell's test -ve, tight ext os, flat vaginal

Rectal Exam. fornices - fluid aspirated failed

Investigation Requested:

A/v normal size uterus is ill defined endo. lining
 ET - fluid collection inside dormant ovaries is no
 reserve - no FFCDS - residual urine + thick wall
 urin. bladder.

Diagnosis:

Gynae check up, ch pelvic pain.
 endometrial collection

Plan of Management:

Rx as colitis + to R/O endomet path

Next Appointment:

for fluid aspiration

TA
 4
 T.V

AL ARABI LABORATORY & RADIOLOGY

Laboratory Tests | CT Scan | MRI | Ultrasound | X-Ray

Laboratory complies with external Q. C. program (EQAS - USA & RIQAS - UK)



المركز العربي للأشعة والمختبرات الطبية

تحاليل طبية | الأشعة المقطعية | الرنين المغناطيسي | موجات صوتية | أشعة

المختبر يطبق معايير الجودة الدولية الأمريكية والبريطانية

Patient Name : BAKHITA RASHID A H AL-MARRI

File No : 2586568 1038912

Visit No : MKH203879

Consultant : Dr. Laila Hamid Hassan

Age : 61 Year(s) 5 Month(s) 7 Day(s)

Gender : Female

QID : 26263401959

Sample Date : 26/05/2024 01:29:09 PM

Laboratory Result	SI Units	Conventional Units
Carcinoembryonic Antigen (CEA), Serum		< 1.73 ng/mL
Reference		≤5.00
Range :		

Carbohydrate Antigen 125 (CA 125), Serum		7.3 U/mL
Reference		≤35.0
Range :		

Carbohydrate Antigen 19-9 (CA 19-9), Serum		1.7 U/mL
Reference		≤37
Range :		

Result Date/Time : 26/05/2024 05:22:48 PM

Lab Tech : MOHAMMAD MANSOOR

Dr. Fawzia Mohamed Elsayed Elnemr
Specialist
Laboratory Medicine/Medical Biochemistry
License No.P1518

Dr.FAWZIA MOHAMED ELNEMR

This electronic copy of your tests result has been finalized by the laboratory director.The original signed copy is available at the laboratory.

Madinat Khalifa South

Tel.: +974 4486 8675

Fax.: +974 4487 6227



Our Location

هاتف : +٩٧٤ ٤٤٨٦ ٨٦٧٥

الفاكس : +٩٧٤ ٤٤٨٧ ٦٢٢٧

مدينة خليفة الجنوبية

Date 26 / 5 / 2019

New Patient Registration Form

Full Name أحمد داتر المري الإسم الكامل

Date of Birth 19-12-1962 تاريخ الميلاد

Marital Status ☐ Single / أعزب ☒ Married / متزوج ☐ Divorced / مطلق ☐ Widowed / أرمل

Gender: ☐ Male / ذكر ☒ Female / أنثى Nationality عربية الجنسية

Occupation ربة منزل المهنة

I.D Number 26263441959 رقم البطاقة الشخصية

Telephone No. (Home) رقم الهاتف المنزلي

Mobile Number 55516365 رقم الجوال

Emergency Contact Person أقرب الأقارب

Emergency Contact Number 55813335 رقم هاتف

Address: Building No. ☐ Zone No. ☐ Street No. ☐ العنوان:

رقم البناية ☐ رقم المنطقة ☐ رقم الشارع ☐ العنوان:

How did you hear about our Center من أين سمعت عن مركزنا؟

☐ Advertisements / إعلانات ☐ Referral by doctor ☒ Friends & Relatives / أصدقاء وأقارب

☐ Others / أخرى

How do you want us to address you ? كيف تفضل أن نناديك ؟

☒ By Name / بالإسم ☐ By No / بالرقم ☐ Others (please specify) / حدد الطريقة التي تفضلها

I receive my Rights & Responsibilities إستلمت قائمة حقوق و مسؤوليات المريض ☐

Signature أحمد داتر المري التوقيع

File Number 038912

نموذج الموافقة المستنيرة

موافقة على العلاج الطبي

أوافق و أوجة الطبيب / الطبيبة المعالج لي لمقابلتي وأجراء الكشف علي والقيام بتشخيصي ومعالجتي بالأدوية أو العقاقير أو عمليات إن إحتاج الأمر ، وأنا أدرك أن من مسؤوليتي الحضور في الوقت المحدد لمواعيدي واتباع أوامر الطبيب المعالج لي كما أدرك بأنني لدي الحق في طلب رأي ثاني لو لم أكن راضيا / راضية عن الرعاية المقدمة لي.

وأوافق على أي إجراء فحص طبي إن طلب مني من أجل تقديم رعاية طبية صحيحة.

امته

وقد قرأت ووافقت على نموذج الموافقة المستنيرة حسب تعليمات وزارة الصحة العامة.

الحبيب راشد

اسم المريض / المريضة:

التاريخ: 26-5-2024

ملف رقم: 038912

التوقيع: ليلى

د/ليلى حامد
Dr. Leila Hamid
استشارية نسائية وتمثيلية
ترخيص رقم P832

State of Qatar
ID. Card



دولة قطر
بطاقة إثبات شخصية



الرقم: ID. No: 26263401959

تاريخ الميلاد: D.O.B. 19/12/1962

الجنسية: QATAR / قطريه

الصلاحية: Date of expiry: 15/05/2029



الإسم: بخيته راشد على هادي المري

Name: BAKHITA RASHID A H AL-MARRI

منطقة 53 - شارع 402 - مبنى 62

العنوان:

Serial No:

الرقم المسلسل:

مدير إدارة الجنسية و وثائق السفر
Authority's signature

توقيع حامل البطاقة
Holder's signature

