



File No.: 039331

Nationality: SAR

GYNAECOLOGICAL SHEET

DR LEILA HAMID MEDICAL CENTER
File No: 039331
Name: HAYA BADER ALRUHAIMIHI
QID No: 30168200099 Sex: Female
Mob: 55778164 ADDRESS : ALDAFNA



Age: 23 yrs

Marital Status: 1yr

Spouse's Name: Nasser Shah eeb Albader

Mobile Phone:

Residence Phone:

SYMPTOMS:

- C/O lower backache &
wants to check her ep.B. & any
- mixed Breast + B. Feeding -

Medical History: TBS

P.H. N.A. Significant

F.H. DM Father
HTN mother

MENSTRUAL HISTORY:

Menarche: 12 Y-5

L.N.M.P

Menstrual Habits:

Regular every month - 7 days

Menstrual Symptoms:

Menopause:

Parity: P 1

Abortion 0

Ectopic

LCB 2-7-24



1 (37)
kg



EXAMINATION

General Examination: Ht. 159 cm Wt. 74.5 Kg BMI Kg/m² Bp 120/80 mm Hg

well - compensated

Chest, C.V.S. NAD

Abdomen: NAD - uterus well positioned

Breasts: NAD

PELVIC EXAMINATION:

Speculum Exam.

well healed ep.B. & any
except for small gap at introitus
(well healed as well) - Normal lochia

Bimanual Exam.

Rectal Exam.

Investigation Requested:

Diagnosis:

Post NVD

Plan of Management:

POF (Conazole) instructions explained

Next Appointment:



Date 6/8/24

New Patient Registration Form

Full Name الإسم الكامل

Date of Birth تاريخ الميلاد

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

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

Occupation المهنة

I.D Number رقم البطاقة الشخصية

Telephone No. (Home) رقم الهاتف المنزلي

Mobile Number رقم الجوال

Emergency Contact Person أقرب الأقارب

Emergency Contact Number 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 التوقيع

File Number 039331



نموذج الموافقة المستنيرة

موافقة على العلاج الطبي

أوافق و أوجة الطبيب / الطيبة 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 اجراء فحص طبي إن طلب مني من أجل تقديم رعاية طبية صحيحة.

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

اسم المريض / المريضة: هيابن الرصحي

التاريخ:

ملف رقم: 039331

التوقيع:



Hayabn

State of Qatar
ID. Card



دولة قطر
بطاقة إثبات شخصية



ID. No: 30168200099

الرقم:

D.O.B. 11/06/2001

تاريخ الميلاد:

Nationality: SAUDI

الجنسية: سعودية

Date of expiry:

09/11/2024

الصلاحية:



الإسم: هيا بدر محمد الرميحي

Name: HAIA BADER M ALRUMAIHI

منطقة 74 - شارع 676 - مبنى 88

العنوان:

Serial No:

الرقم المسلسل:

مدير إدارة الجنسية و وثائق السفر
Authority's signature

توقيع حامل البطاقة
Holder's signature





شرح تفصيلي لرسوم تركيب اللولب

اللولب العادي : الرسوم شاملة استشارة + تركيب + لولب ب 740 ريال

استشارة 250 ريال

تركيب 300 ريال

سعر اللولب 190 ريال

اللولب الهرموني : الرسوم شاملة استشارة + تركيب + لولب ب 1520 ريال

استشارة 250 ريال

تركيب 300 ريال

لولب 970 ريال

مراجعة بعد التركيب : في كل زيارة (خلال 5 أسابيع الأولى إلى 3

أشهر الأولى) يتم دفع 250 ريال فقط مع نفس الدكتورة . اذا تم تغيير

دكتورة لأي سبب يتم دفع 500 ريال للزيارة.

بعد 3 أشهر يتم دفع 500 ريال على كل زيارة .

07 SEP 2024

Haga Loop insertion

DR. LEILA H. MEDICAL CENTER W.L.L.
Tel. 44817651/ 44817652 - Fax: 44812796
Al Salam Street - North Muaitheh
Villa No.: 80 & 82



م. د. م. م.
فاكس: ٤٤٨١٢٧٩٦
بي

Prescription

وصفة طبية

No

Date:

06 AUG 2024

Patient's name:

1 Panya Badley

File No.:

039331

Age:

23 yrs

Rx

تاريخ:
اسم المريض:
رقم الملف:
العمر:

Carazette tabs

Post NVD

لينة يومياً تقبل البياض
انتشاء الدرس وحب (٤) أسبوع
Rapid cool gel
84
مصحح ٦-٦

Signature:

Email: dr.leilamedcenter@gmail.com
Mobile: 55868523