



File No.: 039168

Nationality: Q

GYNAECOLOGICAL SHEET

DR LEILA HAMID MEDICAL CENTER
File No: 039168
Name: MARIAM MOHAMMED ALHAJRI
QID No: 28963403327 Sex: Female
MoB : 77796353 ADDRESS : ALWAAB

Age: 34yrs

Marital Status: 2 months

band's Name: Ali Nasser Alhajri

Mobile Phone: Residence Phone:

SYMPTOMS:

10 offensive vaginal discharge - watery
na itchy.

Medical History:

medically Free

P.H. Liposuction F.H. 1 month

MENSTRUAL HISTORY:

Menarche:

12 Y-5

L.N.M.P.

24-6-24

Menstrual Habits:

Regular every month - 4 days

Menstrual Symptoms:

Not severe

Menopause:

Parity:

P

0

Abortion

0

Ectopic

LCB

♀

♂

EXAMINATION

General Examination: Ht. 159 cm Wt. 80.5 Kg BMI Kg/m² Bp 120/80 mm Hg

well - no coarctation

Chest, C.V.S.

NAD

Abdomen:

NAD

Breasts:

NAD

PELVIC EXAMINATION:

Speculum Exam.

Normal vulva vagina & cervix - effluent

Bimanual Exam.

curdy vaginal discharge - HVS taken

Rectal Exam.

Investigation Requested:

TVC 2 RVE - ET 8.15 mm, Bilateral Follicular
cyst 3x3 cm - otherwise both ovaries were normal
NO FFCS

Diagnosis:

vulva vaginal candidiasis ± BV

Plan of Management:

Antifungal & F/U HVS

Next Appointment:

Name: Mariam Mohd

File Number: 039168

Date	Cycle Day	Drugs	Endo.	Right Ovary	Left Ovary
24-7-24 80 aspart 120/70	13-7-24 ^{pm} D11	-	GA = ET 9.36	GAH normal dominant FOLL 19.9 cm NO FFCDS	dominant FOLL 20-5 cm

Notes: 24/7/24 =- Decline ovulation test & ovitelle -
advised to try spontaneous pregnancy 3 cycles IF No Pregnancy
SFA & OI



MICROBIOLOGY

Name : MARIAM MOHD
Sex/Age : F/ 34 y / 1 m / 24 d
Nationality : Qatar
Sample Col. : At Lab
Ref. By Dr. : Dr. Salwa Elgaly Musa
Ref. By Clinic : DR.LEILA

Lab No : 222922
AL No : 61258
Entrance Tm: 04-JUL-2024 21:09:59
Exit Date : 06-JUL-2024 17:00:07
Ext. Ref. Num.: 039168

TESTS	RESULTS
Microbiology:	
Test Name:	High Vaginal Swab C/S
Specimen:	Vaginal Swab
Gram Stain:	:
Pus Cells/h.p.f:	Moderate
Epithelial Cells/h.p.f:	Few
Gram Positive Bacilli(lactobacilli):	Few
Yeast Cells:	Moderate
Organism Name:	Candida albicans
Growth Pattern:	Heavy Growth
Confirmatory:	Germ Tube test (+) Positive for Candida albicans.

Comments* even though individual isolates of any given species may become resistant to any antifungal agent, Candida species are generally considered susceptible to Fluconazole, Amphotericin B, Ketoconazole, Itraconazole and 5-Fluorocytosine.

If drug susceptibility testing for the grown organism, Candida albicans is needed, a special request can be furnished to carry out the test; and the test can be performed at our collaborative laboratory, syn lab Germany.



Date 2024 / 7 / 14

New Patient Registration Form

Full Name مریم الهامی الإسم الكامل

Date of Birth 7/8/1989 تاريخ الميلاد

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

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

Occupation مسربة امداد المهنة

I.D Number 28963403327 رقم البطاقة الشخصية

Telephone No. (Home) - رقم الهاتف المنزلي

Mobile Number 77796353 رقم الجوال

Emergency Contact Person أقرب الأقارب

Emergency Contact Number 77796353 رقم هاتف

Address: Building No. 13 Zone No. 55 Street No. 879 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 039168

نموذج الموافقة المستنيرة

موافقة على العلاج الطبي

أوافق و أوجه الطبيب / الطبيبة المعالج لي لمقابلي 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: مريم الهاجري

التاريخ: ٤ / ٧ / ٢٠٢٤

ملف رقم: 039168

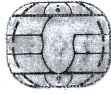
التوقيع: _____



State of Qatar
ID. Card



دولة قطر
بطاقة إثبات شخصية



ID. No: 28963403327

الرقم:

D.O.B. 07/08/1989

تاريخ الميلاد:

Nationality:

QATAR

/

قطريه

الجنسية:

Date of expiry:

05/06/2032

الصلاحية:



الاسم: مريم محمد خالد ال منيف الهاجري

Name: MARYAM MOHAMMED K A AL-HAJRI

منطقة 55 - شارع 829 - مبنى 13

العنوان:

4351E1010C14247E

Serial No

الرقم المسلسل:

مدير ادارة الجنسية و وثائق السفر
Authority's signature

توقيع حامل البطاقة
Holder's signature





MICROBIOLOGY

Name : MARIAM MOHD
Sex/Age : F / 34 y / 1 m / 24 d
Nationality : Qatar
Sample Col. : At Lab
Ref. By Dr. : Dr. Salwa Elgaly Musa
Ref. By Clinic : DR.LEILA

Lab No : 222922
AL No : 61258
Entrance Tm: 04-JUL-2024 21:09:59
Exit Date : 06-JUL-2024 17:00:07
Ext. Ref. Num.: 039168

TESTS	RESULTS
Microbiology:	
Test Name:	High Vaginal Swab C/S
Specimen:	Vaginal Swab
Gram Stain:	:
Pus Cells/h.p.f:	Moderate
Epithelial Cells/h.p.f:	Few
Gram Positive Bacilli(lactobacilli):	Few
Yeast Cells:	Moderate
Organism Name:	Candida albicans
Growth Pattern:	Heavy Growth
Confirmatory:	Germ Tube test (+) Positive for Candida albicans.
Comments* even though individual isolates of any given species may become resistant to any antifungal agent, Candida species are generally considered susceptible to Fluconazole, Amphotericin B, Ketoconazole, Itraconazole and 5-Fluorocytocine. If drug susceptibility testing for the grown organism, Candida albicans is needed, a special request can be furnished to carry out the test; and the test can be performed at our collaborative laboratory, syn lab Germany.	