



File No.: 038904

Nationality: ①

GYNAECOLOGICAL SHEET

DR. LEILA HAMID MEDICAL CE

File No: 038904

NAME: NADIA MOHAMMED ALRWAILY

ID NO: 27963403135

MOB: 66664859

SEX: FEMALE

ADRESS : ALSILYA

Age: 43 yrs

Marital Status: 16 yrs

band's Name: Ali Salih Almarri

Residence Phone: 37 yrs

SYMPTOMS:

- want's to conceive - All c/s
Straight Forward not complicated - Not on
Contraception - One IVF trial 11/23
4 ovums Picked up - Not Fertilized

Medical History: NA Significant P.H. Previous 6 c/s F.H. Ka Pancre
- G-sleeve 2014 mother
- cholelithiasis 1 month

MENSTRUAL HISTORY:

Menarche: 12 Y-S L.N.M.P 24-5-24 PM
Menstrual Habits: Regular every 30 days - 5 days
Menstrual Symptoms: NA Significant Menopause:
Parity: P 6 Abortion 3 Ectopic LCB 4 Y-S

♀ 3 ♂ 3

EXAMINATION

General Examination: Ht. 155 cm Wt. 77.9 Kg BMI Kg/m² Bp 10/7 mm Hg T₃₆°C

Coop, looks her age & younger.

Chest, C.V.S. NA

Abdomen: scars of cholelithiasis & Gastric sleeve

Breasts: normal looking

PELVIC EXAMINATION:

Speculum Exam. ex not high, bleeding normal for D1.

Bimanual Exam. Vaginal tight.

Rectal Exam.

Investigation Requested: AVE at regular contour thin endomet
Ovaries Rt → 5 one follicle
Lt → Nil structure

Diagnosis: Wants to conceive

Plan of Management: C.T 5/6/24

Next Appointment: HS 6

[illegible]

Name: Nadra MohammedFile Number: 038904

R

Date	Cycle Day	Drugs	Endo.	Right Ovary	Left Ovary
5-6-24 78.8 110/70	25-5-24 D12	—	G A 6-6 mm c/s nish 3-4 mm & fibrosis above.	Retro- uterine & one leading follicle 15 mm no FFCDS,	only small follicles.
4-7-24 79.2 110/70	25-6-24 D10	Tomoxifen 2X1X5 Estrafen 1X2X11d	G A 12 mm c/s nish fibrosis above	2 small ovar leading follicle 8 mm	no ovum

Notes:

GULF LABORATORY & RADIOLOGY

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

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

**مختبر وأشعة الخليج**تحاليل طبية | الأشعة المقطعية | الرنين المغناطيسي | موجات صوتية | أشعة
المختبر يطبق معايير الجودة الدولية الأمريكية والبريطانية**REPORT**

Patient Name	: NADYA MOHAMED S A AL-RAULI	Gender/Age	: F / 44 Y / 10 M / 3 D
File No.	: 6083BU	Site	: Al Mamoura
Nationality	: Qatari	Visit Number	: ALM204722
ID No.	: 27963403135	Accession No	: 134564
Exam Name	: HYSTOSALPINGOGRPHY HSG	Exam Date	: 01/06/2024 12:16PM
Referred By	: Dr. Laila Hamid Hassan(P832)	Finalized By	: Abeer Mohamed Darwish(ADARWISH)

HYSTEROSALPINGOGRAM (HSG) REPORT:

- Technique: The uterine cavity filled with contrast medium through uterine catheter equipped with small balloon to hold tube in place
- Contrast: approximately 20 ml of water-soluble contrast medium (Omnipaque 300 mg I/ml)
- Comparison: none
- Clinical history: infertility workup.

FINDINGS:

- The uterine cavity is within normal limits of size shows regular outline with evidence of large outpouching cesarean scar defect noted at isthmus.
- The cervical canal is within normal limits of length and shows regular borders with competent internal OS.
- Both fallopian tubes are visualized with normal caliber and normal contrast media spilling into peritoneal cavity.
- Late control film reveals normal peritoneal smearing.

IMPRESSION:

- Large outpouching cesarean section defect (niche) noted at isthmus.
- Unremarkable HSG study in term of patent both fallopian tubes

Prepared by: Dr. Abeer Darwish (Radiologist), 01-Jun-2024 13:16

Approved by: Dr. Abeer Darwish (Radiologist), 01-Jun-2024 13:19

AL Kinana St. - Al Nasr

Tel.: +974 4442 0900

Fax.: +974 4442 1900



شارع الكنانه - النصر

هاتف: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ١٩٠٠

الفاكس: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ٠٩٠٠

Al Maadeed St. - Al Mamoura

Tel.: +974 4416 0222

Fax: +974 4416 0333



شارع المعاضيد - المعمورة

هاتف: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٢٢٢

الفاكس: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٣٣٣

Al Aziziya- Al Waab St.

Tel.: +974 4450 0074

Fax: +974 4460 3040



شارع الوعب، العزيزية

+٩٧٤ ٤٤٥٠ ٠٠٧٤

+٩٧٤ ٤٤٦٠ ٣٠٤٠

GULF LABORATORY & RADIOLOGY

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

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



مختبر وأشعة الخليج

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

المختبر يطبق معايير الجودة الدولية الأمريكية والبريطانية

REPORT

Patient Name : NADYA MOHAMED S A AL-
RAULI

Gender/Age : F / 44 Y / 10 M / 3 D

File No. : 6083BU

Site : Al Mamoura

Nationality : Qatari

Visit Number : ALM204722

ID No. : 27963403135

Accession No : 134564

Exam Name : HYSTOSALPINGOGRAPHY HSG

Exam Date : 01/06/2024 12:16PM

Referred By : Dr. Laila Hamid Hassan(P832)

Finalized By : Abeer Mohamed Darwish(ADARWISH)

Dr. Abeer Haj Darwish
Diagnostic radiology
License No.P14792

The report is electronically verified.

*****End Of Report*****

AL Kinana St. - Al Nasr

Tel.: +974 4442 0900

Fax.: +974 4442 1900



شارع الكنانة - النصر
هاتف: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ١٩٠٠
الفاكس: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ٠٩٠٠

Al Maadeed St. - Al Mamoura

Tel.: +974 4416 0222

Fax: +974 4416 0333



شارع المعاضيد - المعمورة
هاتف: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٢٢٢
الفاكس: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٣٣٣

Al Aziziya- Al Waab St.

Tel.: +974 4450 0074

Fax: +974 4460 3040



شارع الوعب، العزيزية

Tel.: +٩٧٤ ٤٤٥٠ ٠٠٧٤

Fax: +٩٧٤ ٤٤٦٠ ٣٠٤٠





Patient Name : **ALI SALEH M S KAOUT**
 File No : **80814LA**
 Visit No : **ALM204684**
 Consultant : **Dr. Laila Hamid Hassan**

Age : **38 Year(s) 3 Month(s) 22 Day(s)**
 Gender : **Male**
 Identity Type : **28663402605**
 Sample Date : **01/06/2024 09:04:45 AM**

Test	Result	Unit	Reference Values
Days of Abstinence	: 4 Days		
Time of collection	: 8:55 AM		
Place of Collection	: Lab collection		
Volume	: 2.4	ml	> 1.4
Colour	: Greyish White		Greyish White
PH	: Alkaline		Alkaline
Liquefaction Time	: < 30	min	< 30
Viscosity	: Normal		
Sperm Concentration	: 208.00	million/mL	> 16
Total Count	: 499.20	million/ejaculate	> 39
Fast Forward Progressive (grade a):	: 10	%	Progressive(a+b) >30%
Slow Progressive (grade b)	: 30	%	
Sluggish (grade c)	: 25	%	
Immotile (Grade D)	: 35	%	
Viability (within 1 hour)	: 70	%	> 54 %
Normal Forms	: 25	%	> 4 %
Abnormal Forms	: 75	%	
Abnormal Heads	: 40	%	
Abnormal Tails	: 15	%	
Abnormal Midpiece	: 20	%	
Agglutination	: Few	Nil	
Pus Cells	: 1 - 2	/ HPF	
Red Blood Cells	: 0 - 1	/ HPF	
Immature Sperm Cells	: 1 - 3	/ HPF	

polyasthenospermia

احضرت العينه بمعرفة المريض وعلى مسئوليتيه

Dr.Lamees Hawla
 Specialist
 Laboratory Medicine Clinical Pathology
 License No. P10954

Result Date/Time : 01/06/2024 10:29:33 AM

Lab Tech : ANACLARE REYES BASINILLO

Lab Doctor: Dr.LAMEES HAWLA / P10954

AL Kinana St. - Al Nasr
 Tel.: +974 4442 0900
 Fax: +974 4442 1900

شارع الكنانة - النصر
 هاتف: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ١٩٠٠
 الفاكس: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ١٩٠٠

Al Maadeed St. - Al Mamoura
 Tel.: +974 4416 0222
 Fax: +974 4416 0333

شارع المعاصيد - المعمورة
 هاتف: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٢٢٢
 الفاكس: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٣٣٣

Al Aziziya - Al Waab St.
 Tel.: +974 4450 0074
 Fax: +974 4460 3040

شارع الوعب، العزيزية
 هاتف: +٩٧٤ ٤٤٥٠ ٠٠٧٤
 الفاكس: +٩٧٤ ٤٤٦٠ ٣٠٤٠

Our Location

Our Location



Patient Name : ALI SALEH M S KAOUT
File No : 80814LA
Visit No : ALM204684
Consultant : Dr. Laila Hamid Hassan

Age : 38 Year(s) 3 Month(s) 22 Day(s)
Gender : Male
Identity Type : 28663402605
Sample Date : 01/06/2024 09:04:45 AM

Comments:

احضرت العينه بمعرفة المريض وعلى مسؤوليته

Dr.Lamees Hawla
Specialist
Laboratory Medicine Clinical Pathology
License No. P10954

Result Date/Time : 01/06/2024 10:29:33 AM

Lab Tech : ANACLARE REYES BASINILLO

Lab Doctor: Dr.LAMEES HAWLA / P10954

AL Kinana St. - Al Nasr
Tel.: +974 4442 0900
Fax.: +974 4442 1900



شارع الكنانة - النصر
هاتف: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ١٩٠٠
الفاكس: +٩٧٤ ٤٤٤٢ ١٩٠٠

Al Maadeed St. - Al Mamoura
Tel.: +974 4416 0222
Fax: +974 4416 0333

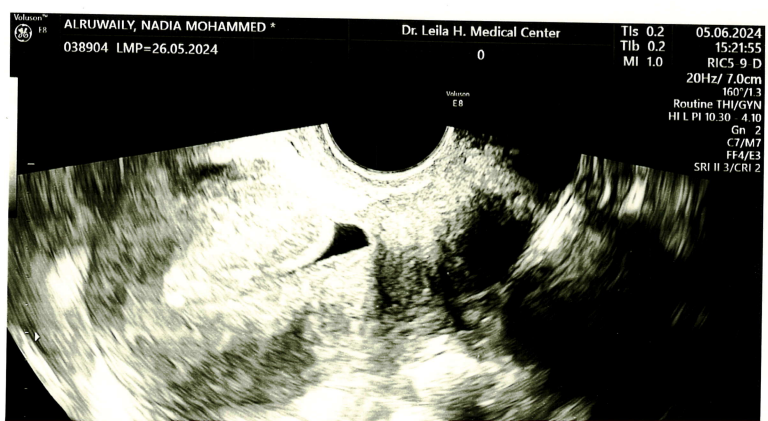


شارع المعاصيد - المعمورة
هاتف: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٢٢٢
الفاكس: +٩٧٤ ٤٤١٦ ٠٣٣٣

Al Aziziya- Al Waab St.
Tel.: +974 4450 0074
Fax: +974 4460 3040



شارع الوعب، العزيزية
+٩٧٤ ٤٤٥٠ ٠٠٧٤
+٩٧٤ ٤٤٦٠ ٣٠٤٠



Date 25 / 5 / 2014

New Patient Registration Form

Full Name الاسم 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

15

Zone No.

رقم المنطقة

81

Street No.

رقم الشارع

452

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 / بالاسم ☒ 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 038904

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: ناعية الروبي

التاريخ: 25/5 /2024

ملف رقم: 038904

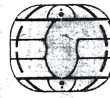
التوقيع:

د/ليلى حامد
Dr. Leila Hamid
استشارية نسائية وموليد
ترخيص رقم P/32

State of Qatar
ID. Card



دولة قطر
بطاقة إثبات شخصية



الرقم: ID. No: 27963403135

تاريخ الميلاد: D.O.B. 29/07/1979

الجنسية: QATAR / قطريه

الصلاحية: Date of expiry: 24/12/2027



الإسم: نادية محمد صياح الفرجي الرويلي

Name: NADYA MOHAMED S A AL-RAULI

منطقة 81 - شارع 452 - مبنى 15

العنوان:

Serial No:

5358260E104432DE

الرقم المسلسل:

مدير إدارة الجنسية و وثائق السفر
Authority's signature

توقيع حامل البطاقة
Holder's signature

