



مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
PRIMARY HEALTH CARE CORPORATION

مؤسسة حمد الطبية
Hamad Medical Corporation
مؤسسة حمد الطبية
Hamad Medical Corporation

فتى / بنت



REEM MOHAMMED ADEL

المفكرة الصحية للطفل

عيادة الطفل المسلم

Child Health Notebook

Well Baby Clinic

HIC05969207

HC Exp:

Baby of HALA ELMORSY

Nationality: Egyptian
Gender: Female
DOB: 17/12/2019



الاسم
Name

الرقم الشخصي
ID No.

الرقم الصحي
HC No.

المركز الصحي
Health Centre

66795933





HC0332478

HC Exp: 31/07/2020

HALA MUJAHID IBRAHIM ELMORSY



HC NUMBER: HC05969207

NAME : BABY OF HALA ELMORSY

NATIONALITY : Egyptian

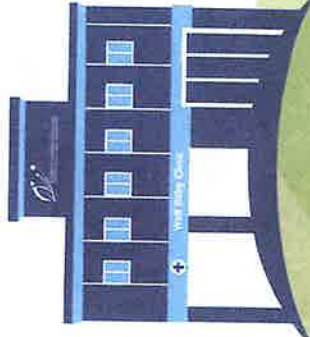
DOB : 17/12/2019

GENDER : Female

HC Expiry :



APPROVED



البيانات الأساسية للطفل

Child's Basic Data

الاسم Name

رقم سجل الميلاد Birth Reg No.

الرقم الصحي HC No.

تاريخ الميلاد Date of Birth

الجنسية Nationality

العمر Age

اسم الاب Mother's Name

العنوان Address

اسم الاب Father's Name

رقم الهاتف Telephone No.

بيانات اخرى Other Info.

Mohammed Adel

33156455, 66795933 (Mother)



سجل النمو
Growth Record

التاريخ Date	ملاحظات Remarks	درجة الحرارة Temperature	معدل الحرارة H.C.	الطول Hgt.	الوزن Wt.	العمر Age	التاريخ Date
15.4		36.9	36.5	54	4.5	6WKS 14 weeks	18.02.20
		36.2°C	-	-	13 kg	6 months	17/6/2021







الفحص الدوري للبصر Periodic Vision Examination

تتيح عمليات الفحص الدورية للعين فرصة لمعالجة المشاكل البصرية عند الأطفال و كلما تم اكتشاف هذه المشاكل في مرحلة مبكرة وكلما اذنت
مريض استعادة البصر فإذ كانت لديك أية مخاوف بشأن إحصار طفلك أو الأوضاع غير الطبيعية للعين أو أي تايخه عالي لهذه المشاكل فبانه ينبغي عليك ان تسرع
لإجراء تقييم لهذا الأمر عن طريق طبيب العيون بمركز الرعاية الصحية الأولية الذي يتبعه الصفل.

Periodic vision examination is an ideal opportunity to detect vision problems with children, whenever these problems are discovered at an early
e there are greater chances of restoring sight. If you have any concerns about your child's vision or abnormal conditions of the eye or any
ly history of these problems, you should seek to make an assessment of this matter by an ophthalmologist in Child's health center.

Age	Right Eye	Left Eye	Date	Examination
New Born	<input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Congenital malformation <input checked="" type="checkbox"/> Premature and Others <input checked="" type="checkbox"/> Retinal Exam	<input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Congenital malformation <input checked="" type="checkbox"/> Premature and Others <input checked="" type="checkbox"/> Retinal Exam	24/12	 Dr. Alkhalid Alarabi Specialist in Ophthalmology / Pediatrics 0523782331
Two Months	<input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Congenital Malformation	<input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Congenital Malformation	2019	
Six Months	<input checked="" type="checkbox"/> Vision <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Squint	<input checked="" type="checkbox"/> Vision <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Squint	18-2-2020	 Dr. Mahmoud Hassan Specialist in Ophthalmology / Pediatrics Corp. No. 1121 Lic. No. 3542
3 Years	<input checked="" type="checkbox"/> Vision <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Squint	<input checked="" type="checkbox"/> Vision <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Squint		
Pre-school	<input checked="" type="checkbox"/> Vision <input checked="" type="checkbox"/> Color Vision <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Squint	<input checked="" type="checkbox"/> Vision <input checked="" type="checkbox"/> Color Vision <input checked="" type="checkbox"/> Red Reflex <input checked="" type="checkbox"/> Squint		



البيانات الأولية : (عند الولادة At Birth)

ستتم تعبئة هذا الجزء من قبل الحاضر الطبي في مستشفى الولادة
(This section will be filled by medical staff at Birth hospital)

معلومات الطفل	
Date of Birth: 17 December 2019 @ 02:21 H	تاريخ الولادة:
Place of Birth: ACH - not	مكان الولادة:
Supervision: (Doctor - Midwife - None)	إشراف: (طبيب - قابلة - بدون)
Apgar Score 1 st Min: 8 5 th Min: 10 10 th Min:	الدقيقة الأولى: الخامسة: العاشرة:
NICU Admission <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No Duration: day/s	دخول العناية المركزة لا <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> المدة: يوم
Growth Measurement Weight 3555 gms * z Head Circumference 31 cm Height 46 cm Chest * z: 30.5 cm Abdomen: 30 cm	قياسات النمو عند الولادة: الوزن: * z محيط الرأس * z الطول * z صدر * z
Delivery <input type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Ventous <input checked="" type="radio"/> Caesarian <input type="radio"/> Forceps	الولادة: طبيعية <input type="radio"/> قيصرية <input type="radio"/> شفاط <input type="radio"/> جفت <input type="radio"/>
Pregnancy Info: Gestational Age 33 (Wks) <input checked="" type="radio"/> Single <input type="radio"/> Triple <input type="radio"/> Twin <input type="radio"/> Other	معلومات الحمل: الأسابيع الحمل: (أسبوع) مفرد <input type="radio"/> توأم ثلاثي <input type="radio"/> أخرى <input type="radio"/>

*Centile



التمتع بهذه الخدمة من قبل الحادى الطبي فى مستشفى الولادة
(This section will be filled by medical staff at Birth hospital)

Vaccination <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	التطعيمات لا <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/>	(If No, Specify reason)
Skin to Skin Contact after Birth <input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No Time <input type="radio"/>	الملازمة بين الأم والطفل لا <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> الوقت <input type="radio"/>	(If No, Specify reason)
NICU Admission <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No Time <input type="radio"/>	بىح الرعاية الطبيعية خلال الساعة الأولى لا <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> الوقت <input type="radio"/>	(If No, Specify reason)
Vision Examination: Find Vision Examination Schedule <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	فحص الإبصار: راجعى جدول فحص البصار لا <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/>	(If No, Specify reason)
Hearing Examination: Find Hearing Examination Schedule <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	فحص السمع: راجعى جدول فحص السمع لا <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/>	(If No, Specify reason)
Counseling: <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	التثقيف الصحى : لا <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/>	(If No, Specify reason)

التاريخ

11

التوقيع

عدد (Specify) 18/12/19

Right hand 100%

Left hand 100%

Sped difference 0%

criteria met PKs

Newborn Screening

Normal

Abnormal

Metabolic disorder

Endocrine disorder

Hematological disorder (S6PD)

Others

الفحص المبكر للحديثي الولادة

غير طبيعي

طبيعي

أمراض استقلابية

أمراض الغدد الصماء

أمراض الدم (نقص الحديدية)

أمراض أخرى

positive
AMIA/AR

فحص فحص حديثي الولادة / Screening Stamp

لاصقة فحص حديثي الولادة / Newborn Screening Sticker



ON 18-12-19 ©
B Babigen

فصيلة الدم

متابعة قياسات النمو و الحرارة
راجع سجل النمو و مخطط النموGrowth Follow up and Temperature
Review Growth Record & Growth Chartغير طبيعي
Abnormal طبيعي
Normal غير طبيعي
Abnormal طبيعي
Normal متابعة التطور
Development Follow Upالتطعيم (راجع جدول التطعيمات)
Vaccination (Review Vaccination Schedule)نعم
Yes كلا
No التغذية
Nutritionمختلطة
Mixed Feeding رضاعة طبيعية حصرية
Exclusive B.F. صناعية
Artificial Milk إطعمة صلبة / شبه صلبة
Solid/Semi-solid Food نسبة الهيموجلوبين
Hb%.....غير طبيعي
Abnormal طبيعي
Normal إحالة
Referral بحاجة متابعة
Follow up الفحص السريري
Physical Examinationكلا
No نعم
Yes التثقيف الصحي
Counselingسنتنم تعبئة هذا الجزء من قبل الطاقم الطبي في المركز الصحي
This section will be filled by medical staff at the Health Center)توقيع الطبيب وختمه
Doctor's Signature and Seal



جدول التلقيحات
Immunization Schedule

الحصين ضد Imm. Against	التوقيع والملاحظات Signature and Remarks	التاريخ Date	الجرعة الأولى 1st	الجرعة الثانية 2nd	الجرعة الثالثة 3rd	التاريخ Date	التوقيع والملاحظات Signature and Remarks
الحصين ضد Imm. Against			0105م ID 24-12-19/122004 Hep B BCG				
الحصين ضد Imm. Against			Hygarix 8 Loc vir 0.5ml (IM) sur or with Hecobin M 17.12.19 Hep B 0.4				
الحماسي PENTA		7/7/2020 - Hstky					
شلل الأطفال الموهق OPV		7/7/2020 PO - Hstky					
الحجرات الزرقية PCV		18/2/20 AH3443					
الفيروسات المعجولة ROTA VIRUS		18/2/20 KMOLE4064B					
السداسي HEXA		18/2/20 R3M54					
السداسي HEXA		18/2/20 R3F942V					
السداسي HEXA		18/2/20 H5 - KMOLE4064B					

PENTA (الحماسي): الحد الفيروسي (ل) HBV، الحصبة، التهاب السحايا، السعال الديكي، DTP، هيموفيلس انفلونزا هـ
 HEXA (السداسي): الحد الفيروسي (ل) HBV، الحصبة، التهاب السحايا، السعال الديكي، DTP، هيموفيلس انفلونزا هـ، شلل الأطفال المعطل، IPV
 TETRA (الرابعي): السعال الديكي، DTP، هيموفيلس انفلونزا هـ، MMR : الحصبة، الحصبة الألمانية، Rubella، الحصبة المنجلية، Mumps

جدول التخصيمات
Immunization Schedule

التاريخ Date	الثانية and	الجرعة الاولى 1st	التوقيع والملاحظات Signature and Remarks	الحصين ضد Imm. Against	ملاحظات Signature
17-6-21	17-6-21	20-12-2020	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	الحمى الوبائية Hep A	
17-6-21	17-6-21	20-12-2020	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	MMR	
17-6-21	17-6-21	20-12-2020	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	الجدري المائي Varicella	
17-6-21	17-6-21	17-6-21	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	Tetra - الرباعي	
17-6-21	17-6-21	17-6-21	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	روت الزهوية المطلقة - PCV B	
17-6-21	17-6-21	17-6-21	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	للأطفال الفموي - OPV B	
17-6-21	17-6-21	17-6-21	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	لثاني المصلطة - DTaP B	
17-6-21	17-6-21	17-6-21	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	Td - اللثاني	
17-6-21	17-6-21	17-6-21	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	Tetanus - تيتانوس	
17-6-21	17-6-21	17-6-21	د. مالك احمد فاجر Dr. Malik Ahmed Fagir Pediatrics Senior Consultant License No.: P7823	Others	

الخط الساخن - Hotlines
66740951 - 174090 (عربي)
66740951 (English)