



مؤسسة الرعاية الصحية الأولية
PRIMARY HEALTH CARE CORPORATION



مؤسسة حمد الطبية
Hamad Medical Corporation

صحة - تعليم - حرف - بحث - تعليم - صحة

بنت / Girl



المفكرة الصحية للطفل
عيادة الطفل السليم
Child Health Notebook
Well Baby Clinic

الإسم Name	
الرقم الشخصي ID No.	
الرقم الصحي HC No.	
المركز الصحي Health Centre	

Barcode: IIC06168921 IIC Exp: Baby of HAFIZA BINTI ABU BAKAR
Nationality: Malaysian DOB: 04/06/2020 Gender: Female
QR Code



جدول التـحـمـيـنـات
Immunization Schedule

التـمـيـن Date	التـمـيـن Date	
	الـجـرـعـة الـأـوـلـى 1st	الـجـرـعـة الـثـانـيـة 2nd
التـمـيـن ضـد Imm. Against		
MMR	21/01/2024	
الـجـذـري الـمـائـي Varicella		
الـرـبـاعـي Tetra		
الـثـلاثـي الـمـنـشـطـة DTaP B		
الـثـلاثـي Td		
الـتـتـانـوس Tetanus		
الـآخـر Others		

Allergies
الحساسيات ل:

التـحـمـيـنات
Immunization



DR. UPENDRAN KUMARAL MATTANCHERRY
MBBS, MD
SPECIALIST-PEDIATRICS
DHP-Lic. No. P5653
ASTER MEDICAL CENTRE
Aster
We're There For You We're

[Handwritten signature]

الخط الساخن - Hotlines -
667 40951 (English) - 11VE.9EA -
(عربي) (English)

التـمـيـن
ضـد
Imm. Against

DR. UPENDRAN KUMARAL MATTANCHERRY
MBBS, MD
SPECIALIST-PEDIATRICS
DHP-Lic. No. P5653
ASTER MEDICAL CENTRE
Aster
We're There For You We're

[Handwritten signature]

محل IPV
Mumps
الـتـتـانـوس
R

الفحص الدوري للبصر Periodic Vision Examination

تتيح عمليات الفحص الدورية للعين فرصة لملاحظة الكشف عن مشاكل الرؤية عند الأطفال و كلما تم اكتشاف هذه المشاكل في مرحلة مبكر كلما زادت فرص الاستعادة البصر، فإذا كانت حركة اية مخاوف بشأن إحصار طفلك أو الأوصاع غير الطبيعية للعين أو أي تاريخ عائلي لهذه المشاكل فإنه ينبغي عليك ان تسعى لإجراء تقييم لهذا الأمر عن طريق طبيب العيون.

Periodic vision examination is an ideal opportunity to detect vision problems with children, whenever these problems are discovered at an early stage 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 family history of these problems, you should seek to make an assessment of this matter by an ophthalmologist.

Age	Right Eye	Left Eye	Date	Examination
A) New Born 1) Normal Birth - Red Reflex - Congenital malformation 2) Premature and Others - Retinal Exam	Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Nor. <input checked="" type="checkbox"/> Abn <input checked="" type="checkbox"/>	Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Nor. <input checked="" type="checkbox"/> Abn <input checked="" type="checkbox"/>	Dr. Sana M. Salem Associate Consultant, HMC Pediatrics AKH - HMC 030901	
B) Two Months - Red Reflex - Congenital Malformation	Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>	Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>		
C) Six Months - Vision - Red Reflex - Squint	SC <input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>	SC <input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>		
D) 3 Years - Vision - Red Reflex - Squint	SC <input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>	SC <input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>		
E) Pre-School - Vision - Color Vision - Red Reflex - Squint	SC <input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> Nor. <input checked="" type="checkbox"/> Abn <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>	SC <input checked="" type="checkbox"/> CC <input checked="" type="checkbox"/> Nor. <input checked="" type="checkbox"/> Abn <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/> Pres <input checked="" type="checkbox"/> Abse <input checked="" type="checkbox"/>		