



ولد / Boy



06 15969

MUHAMMAD AHMAD SHEHZAD

الاسم  
Name

West Baby Clinic

المفكرة الصحية للطفل  
Child Health Notebook

31958600596

الرقم الشخصي  
ID No.

05 682 779

الرقم الصحي  
HC No.

PH 50102462

المركز الصحي  
Health Centre

ID:0602779

HC: 05

Info of SALBIA AHMED: SUTIZAD ALI

Nationality: Pakistani

DOB: 03/05/2019 Gender: Male





## الفحص الدوري للسمع Periodic Hearing Examination

بما أن ضعف السمع يحدث في أي عمر، فإنّه من الضروري مراقبة طفلك مع طفلكم إذا كان لديهم ادنى شك أن طفلكم لا يسمع بشكل طبيعي، أو بناءً على توجيهات الطبيب لأن فحص الأذن يجب أن يجريه من أي عمر.

Since hearing impairment can occur at any age, it is necessary to assess the child's hearing. If you have any doubt that your child does not hear normally, you should not hesitate and wait, hearing examination can be conducted at any age.

### الطفل السليم Healthy Child

ملاحظات Notes	نوع الفحص Type of Test	التاريخ Date	اسم الفاحص Examiner Name	الاذن اليسرى L.EAR	الاذن اليمنى R.EAR	المرحلة الأولى First Stage عند الولادة At Birth
	Otoscopy	20/12/2024	mans			
	Tympanometry					
	Pure tone Test					
ملاحظات Notes	نوع الفحص Type of Test	التاريخ Date	اسم الفاحص Examiner Name	الاذن اليسرى L.EAR	الاذن اليمنى R.EAR	المرحلة الثانية Second Stage عمر الضميرين 2 Months
	Otoscopy					
	Tympanometry					
	Pure tone Test					
ملاحظات Notes	نوع الفحص Type of Test	التاريخ Date	اسم الفاحص Examiner Name	الاذن اليسرى L.EAR	الاذن اليمنى R.EAR	المرحلة الثالثة Third Stage دخول المدرسة (4-6 سنوات) School Entry (4-6yrs)
	Otoscopy					
	Tympanometry					
	Pure tone Test					

طفل ذو

العمر  
Age

المرحلة  
Age  
months

العمر  
Age  
yr

المرحلة  
Age  
Stage

## الفحص الدوري للبصر Periodic Vision Examination

تتيح عمليات الفحص الجورية للأطفال فرصة نموذجية للكشف عن مشاكل الرؤية عند الأطفال و كلما تم اكتشاف هذه المشاكل في مرحلة مبكرة وخلافا زادت فرص الاستفادة البصر فربما كانت الحركة اية مخاوف بشأن إحصار طفلك أو الأوضاع غير الطبيعية للعين أو أي تاريخ عائلي لهذه المشاكل فربما ينبغي عليك ان تسعى لإجراء تقييم لهذا الأمر عن طريق طبيب العيون بمركز الرعاية الصحية الأولية الذي يهتمه الطفل.

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 in Child's health center.

Age	Right Eye	Left Eye	Date	Examination
A) New Born ↳ Normal Birth - Red Reflex - Congenital malformation ↳ Premature and Others - Retinal Exam	Pres Abse Pres Abse Nor. Abn	Pres Abse Pres Abse Nor. Abn		Dr. Abdulrahman Elikkottti Specialist, NICU Pediatrics 10/15/2020
B) Two Months - Red Reflex - Congenital Malformation	Pres Abse Pres Abse	Pres Abse Pres Abse		
C) Six Months - Vision - Red Reflex - Squint	60 Pres Pres	60 Pres Pres		
D) 3 Years - Vision - Red Reflex - Squint	60 Pres Pres	60 Pres Pres		
E) Pre-School - Vision - Color Vision - Red Reflex - Squint	60 Nor. Pres Pres	60 Abn Abse Abse		









جدول التلقيح  
Immunization Schedule

التوقيع والملاحظات Signature and Remarks	التاريخ Date	التاريخ and اللقاح Vaccine	الجرعة الأولى 1st	اللقاح Vaccine
	11/11/20	11/11/20 - Hep B IM/RD	May 16, 2020	Hep B
	11/11/20	11/11/20 - Hep B SC/LD	May 16, 2020	Hep B
	11/11/20	11/11/20 - Hep B IM/LD	May 16, 2020	Hep B
				MMR
				جدد الحصبة Hep A
				جدد الحصبة MMR
				جدد الحصبة Vaccella
				Tetra - لقاح
				اللقاح PCV B - داء الكلب
				OPV B - جدري الخنازير
				DTaP B - داء الكلب
				اللقاح Td - لقاح
				Tetanus - لقاح
				Others











(Specify) ..... ..... ..... .....	<b>Newborn Screening</b> <input type="radio"/> Normal <input type="radio"/> Abnormal Metabolic disorder Endocrine disorder Hematological disorder (SicPD) Others	<b>الفحص المبكر لعددي الولادة</b> <input type="radio"/> طبيعي <input type="radio"/> غير طبيعي أمراض استقلابية أمراض الغدد الصماء أمراض الدم (فحص الدميرة) أمراض أخرى
---	--	--

positive  
no/pt

قصبة الدم

تتم فحص عددي الولادة Stamp

الصفحة فحص عددي الولادة/Stamp Newborn Screening

Done on 2/5/19

for 21304

Hospital





هذه الأقسام يجب ملؤها من قبل الطاقم الطبي في مستشفى الولادة  
 (This section will be filled by medical staff at Birth hospital)

<b>Vaccination</b> <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	الملقحة <input checked="" type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	(If No, Specify reason) ..... .....
<b>Skin to Skin Contact after Birth</b> <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Time	التلامس بين الأم والطفل <input checked="" type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا <input type="radio"/> الوقت	(If No, Specify reason) ..... .....
<b>NICU Admission</b> <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Time	إذا لم يلحقه الطاقم خلال الفحص الأولي <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا <input type="radio"/> الوقت	(If No, Specify reason) ..... .....
<b>Vision Examinations: Find Vision Examination Schedule</b> <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	فحص البصيرة (البحث عن جدول) <input checked="" type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	(If No, Specify reason) ..... .....
<b>Hearing Examinations: Find Hearing Examination Schedule</b> <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	فحص السمع (البحث عن جدول) <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	(If No, Specify reason) ..... .....
<b>Circumcision:</b> <input checked="" type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	الختان <input checked="" type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	(If No, Specify reason) ..... .....
<b>Counseling:</b> <input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No	التثقيف الصحي <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	(If No, Specify reason) ..... .....

## البيانات الأولية : (عند الولادة At Birth)

سليم لعينة هذا الجزء من قبل الشاكر الطبي في مستشفى في الولادة  
(This section will be filled by medical staff at Birth hospital)

<b>معلومات الطفل</b>	
Date of Birth: <u>1 May 2019 at OSGOHA</u>	تاريخ الولادة:
Place of Birth: <u>Al Wadi Hospital</u>	مكان الولادة:
<b>إشراف : (طبيب - قابلة - بدون)</b>	
Supervision: (Doctor - Midwife - None)	
Appgar Score 1 <sup>st</sup> Min: <u>9</u>	مؤشره الأولى
5 <sup>th</sup> Min: <u>10</u>	الخامسة
10 <sup>th</sup> Min: <u>10</u>	العاشرة
<b>دخول العناية المركزة</b>	
Reason:	السبب
<input type="radio"/> Yes <input checked="" type="radio"/> No	<input type="radio"/> لا <input checked="" type="radio"/> نعم
Duration: <u>          </u> day/s	المدة:
<b>قياسات النمو عند الولادة</b>	
Weight: <u>2610</u> kg	الوزن: <u>          </u> كجم
Height: <u>49</u> cm	الطول: <u>          </u> سم
Head Circumference: <u>34</u> cm	محيط الرأس: <u>          </u> سم
<b>الولادة:</b>	
<input type="radio"/> Normal <input checked="" type="radio"/> Caesarian <input type="radio"/> Ventous <input type="radio"/> Forceps	<input type="radio"/> طبيعية <input type="radio"/> قيصرية <input type="radio"/> شفط <input type="radio"/> حقت
<b>معلومات الحمل:</b>	
Gestational Age: <u>37</u> (Wks)	اسبوع الحمل: <u>          </u> (اسبوع)
<input checked="" type="radio"/> Single <input type="radio"/> Twin <input type="radio"/> Triple <input type="radio"/> Other	<input type="radio"/> توأم تلاتي <input type="radio"/> توأم ثنائي <input type="radio"/> أخرى

\*Cemile

