



# ڪوٽل هيلٿ رڪارڊ

## CHILD HEALTH RECORD

P.02	دريڙي رڪارڊ Mother's record	
P.03	پيدائش رڪارڊ Birth record	
P.04	وڙسڻ رڪارڊ Immunization	
P.10	سليمي رڪارڊ Health Information	
P.16	تيز ٿيڻ جو رڪارڊ Growth monitoring	
P.27	تيز ٿيڻ جو رڪارڊ Developmental Milestones	

Serial no:

Child's name:

یہ کتاب بچہ کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔ اس میں بچے کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔

یہ کتاب بچے کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔ اس میں بچے کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔

یہ کتاب بچے کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔ اس میں بچے کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔

یہ کتاب بچے کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔ اس میں بچے کی پیدائش سے لے کر پانچ سال تک کے دوران بچے کی صحت کی نگرانی کے لیے تیار کی گئی ہے۔

## Dear Caregivers,

This Child Health Record book is an important document for your child. It records important health and developmental information about your child from birth until five years.

This book will help you keep track of your child's health and wellbeing and will be used by medical professionals for reference. Please take good care of this book and bring it along whenever you take your child to any health service, doctor or hospital. Remember to take it during your child's visits to health facilities for immunization and monthly growth and development monitoring. Please request the attending health professional to update the relevant sections of this book during these visits.

A well nurtured and cared child is more likely to reach their full potential later in life. Please read this book and be actively involved in the monitoring and promotion of your child's health, growth and development.

It is very important that you keep this book for future reference. In addition to medical purposes, it may be required when you enroll your child at school and for overseas travel purposes.

CONTENTS OF THIS BOOKLET

دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو

#	Contents	سوزو Page	دوتونو دوتونو دوتونو	#
1	Particulars of child and parents	01	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو	1
2	Mothers's record	02	دوتونو دوتونو	2
3	Birth record	03	دوتونو دوتونو	3
4	Immunization • Immunization information • Immunization schedule • Immunization record	04	دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو	4
5	Vitamin A & deworming	09	دوتونو دوتونو دوتونو	5
6	Breastfeeding and complementary feeding	10	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو	6
7	Nutrition and growth	11	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو	7
8	Diarrhea	12	دوتونو دوتونو دوتونو	8
9	Coughs, colds and Pneumonia	13	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو	9
10	Hygiene	14	دوتونو دوتونو دوتونو	10
11	Your Child's growth	15	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو	11
12	Growth monitoring charts • Head circumference-for-age: Girls • Weight-for-age: Girls • Length/height-for-age: Girls • Head circumference-for-age: Boys • Weight-for-age: Boys • Length/height-for-age: Boys	16	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو - دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو - دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو - دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو - دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو - دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو - دوتونو دوتونو	12
13	Developmental Milestones  • Assessment at birth to 6 months • Assessment at 6 to 12 months • Assessment at 1 to 2 years • Assessment at 2 to 3 years • Assessment at 3 to 4 years • Assessment at 4 to 5 years	27	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو • دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو	13
14	Important medical condition	34	دوتونو دوتونو دوتونو دوتونو	14

## Particulars of Child and Parents

**Child's Name:** .....

**National ID:**

--	--	--	--	--	--	--	--

**Permanent Address:**

- House: .....
- Atoll / Island: .....

**Residential Address (if different from above)**

- House: .....
- Atoll / Island: .....

**Mother's Name:** .....

- National ID: .....
- Passport Number (for Foreign Nationals): .....

**Father's Name:** .....

- National ID: .....
- Passport Number (for Foreign Nationals): .....

**Caregiver's**

**Name:** .....

**Contact Number:**

--	--	--	--	--	--	--	--

## Mother's Record

Mother's age:  years

Gravida:  Para:  Live Births:  Abortions:

Still births:  Neonatal deaths:  (0-28 days) Post-neonatal deaths:  (28 days - 1 year)

Single/Multiple Pregnancy: Single  Multiple (No-)

Mother a Thalassemia carrier: Yes  No

Father a Thalassemia carrier: Yes  No

Mother fully immunized against TT: Yes  No

Mother's blood group:

### Significant maternal medical history

.....  
.....  
.....

### Significant events during pregnancy of this child

.....  
.....  
.....

**Note: Health Professionals:** A woman needs 5 doses of Tetanus Toxoid (TT) in a life time to gain full immunization. For Tetanus Toxoid (TT) vaccine schedule refer to [www.hpa.gov.mv](http://www.hpa.gov.mv)

## Birth Record

Date of Birth:         Time of Birth:  am/pm

Place of Birth: .....

Health Unit Code:     Duration of gestation:   weeks

Type of delivery:  Normal  Instrumental  Caesarian

Significant events during delivery:

Prolonged Labour  Meconium Stained Liquors  
 Fetal distress Other .....

• Sex:  Male  Female Other .....

• APGAR Score:  1min  5 min  10min

• Weight at Birth:     (g) • Length at Birth:   .  cm

• Head Circumference:   .  cm

• Breastfed within 1 hour:  Yes  No

• Vitamin K given:  Yes  No

• Gross Congenital Anomaly:  Yes  No

If **Yes** please specify: .....

**Investigations** (these can be filled as and when investigations are done or condition is diagnosed)

• Blood Group:

• Jaundice  Yes  No

• G6PD Deficiency  Yes  No  Not tested

• Thalassaemia  Major  Minor  Normal  Not tested

**Note** **Health Professionals:** Weight, height/length and head circumference measurements should be plotted on charts on page 16 to 25. If mother and father are known thalassaemia carriers, child should be tested for thalassaemia.



## Vaccine Table

## فۆنسېمىر ھۆكۈم

مىرۋەزىلەشكەن كەچ	فۆنسېمىر تۈرى	فۆنسېمىر ئەزىمەت
Diseases preventable	Vaccine	Age due
Childhood Tuberculosis فۆنسېمىر ئاغۇسىمىر كەچ (تەبىئەت)	BCG	ئەزىمەت ۋاقتى At birth
Hepatitis B تۇپىكەن ھېپاتىت بىس	Hepatitis B	
Poliomyelitis قۇمۇر (پولئومئېلىت)	OPV 1	1 ئاي ۋە 2 ئاي
Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Hepatitis B, HiB ئىككىنچى قۇمۇر، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس	Pentavalent 1	2 ئاي
Poliomyelitis قۇمۇر (پولئومئېلىت)	OPV 2	2 ئاي ۋە 4 ئاي
Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Hepatitis B, Hib ئىككىنچى قۇمۇر، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس	Pentavalent 2	4 ئاي
Poliomyelitis قۇمۇر	OPV 3	3 ئاي ۋە 6 ئاي
Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Hepatitis B, HiB ئىككىنچى قۇمۇر، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس	Pentavalent 3	6 ئاي
Poliomyelitis قۇمۇر	IPV	
Measles, Rubella مېزىلەش، تۇپىكەن ھېپاتىت بىس	Measles, Rubella Vitamin A 1	9 ئاي ۋە 9 ئاي
Measles, Mumps, Rubella مېزىلەش، مۇمپس، تۇپىكەن ھېپاتىت بىس	MMR Vitamin A 2	18 ئاي ۋە 18 ئاي
Diphtheria, Pertussis, Tetanus ئىككىنچى قۇمۇر، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس	DPT Booster	4 يىل
<p>ئۆزگىچە ھالەتتە، ھەممەيلى فۆنسېمىر ئەزىمەت ۋاقتى 12 ئايغا قەدەر بولۇشى كېرەك. ئەمما، مېزىلەش، تۇپىكەن ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، ۋە ھېپاتىت بىس ئۆزگىچە ھالەتتە، ھەممەيلى فۆنسېمىر ئەزىمەت ۋاقتى 12 ئايغا قەدەر بولۇشى كېرەك. ئەمما، مېزىلەش، تۇپىكەن ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، ۋە ھېپاتىت بىس ئۆزگىچە ھالەتتە، ھەممەيلى فۆنسېمىر ئەزىمەت ۋاقتى 12 ئايغا قەدەر بولۇشى كېرەك. ئەمما، مېزىلەش، تۇپىكەن ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، ۋە ھېپاتىت بىس ئۆزگىچە ھالەتتە، ھەممەيلى فۆنسېمىر ئەزىمەت ۋاقتى 12 ئايغا قەدەر بولۇشى كېرەك. ئەمما، مېزىلەش، تۇپىكەن ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، ۋە ھېپاتىت بىس ئۆزگىچە ھالەتتە، ھەممەيلى فۆنسېمىر ئەزىمەت ۋاقتى 12 ئايغا قەدەر بولۇشى كېرەك.</p> <p>All vaccines except MMR should be completed by 12 months of age فۆنسېمىر ئەزىمەت ۋاقتى 12 ئايغا قەدەر بولۇشى كېرەك. ئەمما، مېزىلەش، تۇپىكەن ھېپاتىت بىس، دىپتېرىيە، پېرتۇسسېس، تېتەنۇس، ھېپاتىت بىس، ۋە ھېپاتىت بىس ئۆزگىچە ھالەتتە، ھەممەيلى فۆنسېمىر ئەزىمەت ۋاقتى 12 ئايغا قەدەر بولۇشى كېرەك.</p> <p>A child can be immunized a few days before or after the recommended age at which a vaccine is due</p>		



ދިވެހިރާއްޖޭގެ ގައުމީ ސަރުކާރުގެ ސިއްޔާފުޅުކުރުމުގެ ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް (ޖެނެރަލް ވަކްސިނޭޝަން ޕްރޮގްރާމް)

Optional Vaccines available in Maldives (Not covered under National vaccination Program)

ދިވެހިރާއްޖޭގެ ގައުމީ ސަރުކާރުގެ ސިއްޔާފުޅުކުރުމުގެ ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް Diseases prevented	ވަކްސިނޭޝަން ޕްރޮގްރާމް Vaccine
ހެމަފިލިއުސް އިންފްލެޒެންޝާ ޕްލާގް ބީ Haemophilus Influenzae type B	ހިބް ބޯސްޓަރ 1 Hib booster 1
ޗިކަން ޕޮކްސް Chicken Pox	ޗިކަން ޕޮކްސް Chicken Pox
ހެޕްޓައިޓިސް ޔީ ޔީ Hepatitis A	ހެޕްޓައިޓިސް ޔީ ޔީ Hepatitis A
ހެމަފިލިއުސް އިންފްލެޒެންޝާ ޕްލާގް ބީ Haemophilus Influenzae type b	ހިބް ބޯސްޓަރ 2 Hib booster 2
ހެޕްޓައިޓިސް ބީ Hepatitis B	ހެޕްޓައިޓިސް ބީ (އެޑުލްޓް) Hepatitis B (Adult)
ޕްލިއުމަނިއާ ޔީ ޓެޓަނިސް Diphtheria and Tetanus	ޓީ ބޯސްޓަރ DT Booster
ޕޮލިއުޔާރިއުޝަން Polio	ޕޮލިއުޔާރިއުޝަން ބޯސްޓަރ Polio booster
ޓެޓަނިސް ޔީ ޕްލިއުމަނިއާ Tetanus and Diphtheria	ޓީ ބޯސްޓަރ Td booster
ގޭސްޓްރޯއިންޓަރިޓިސް Gastroenteritis	ރޯޓާ ވިރިއުސް Rota virus
ޕްލިއުމަނިއާ ޔީ އެކިއުޓް އޮޓިޓިސް މީޑިއާ Pneumonia and acute otitis media	ޕްލިއުމަނިއާ ބޯސްޓަރ Pneumococcal

ވަކްސިނޭޝަން ޕްރޮގްރާމް ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް  
ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް ޖެނެރަލް ޕްރޮގްރާމް

## Immunization Record

Vaccines	At Birth	2 Month	4 Month	6 Month	9 Month	18 Month	4 Years					
BCG	DD / MM / YYYY											
Hepatitis B	DD / MM / YYYY											
OPV	DD / MM / YYYY							DD / MM /YYYY	DD / MM /YYYY	DD / MM /YYYY		
Pentavelant	DD / MM / YYYY							DD / MM /YYYY	DD / MM /YYYY	DD / MM /YYYY		
IPV									DD / MM / YYYY			
MR										DD / MM / YYYY		
MMR											DD / MM / YYYY	
DPT Booster												DD / MM /YYYY

## Vitamin 'A' Supplementation

Vitamin 'A'	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;">D</td><td style="width: 20px; height: 20px;">D</td><td style="width: 20px; height: 20px;">M</td><td style="width: 20px; height: 20px;">M</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">1<sup>st</sup> Dose at 9 months</p>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;">D</td><td style="width: 20px; height: 20px;">D</td><td style="width: 20px; height: 20px;">M</td><td style="width: 20px; height: 20px;">M</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td><td style="width: 20px; height: 20px;">Y</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; margin-top: 5px;">2<sup>nd</sup> Dose at 18 months</p>	D	D	M	M	Y	Y	Y	Y
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y											
D	D	M	M	Y	Y	Y	Y											

All entries should be dated and stamped

### Adverse Event Following Immunization (AEFI)

Adverse events following immunization	Vaccine(s) which caused effect and dose	Date of AEFI	Remarks

## Optional immunizations received

Vaccine	Date	Vaccine	Date
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
	D D / M M / Y Y Y Y		D D / M M / Y Y Y Y
<b>All entries should be dated and stamped</b>			

## وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ

وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ، وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ، وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ، وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ.



Vitamin A schedule										
Age due	Date received									
2 years										
2 ½ years										
3 years										
3 ½ years										
4 years										
4 ½ years										
5 years										

The first two doses of Vitamin A are recorded in Immunization Record on Page 07.



وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ، وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ، وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ، وَجَدِيَّةُ فِي الْهَيَاةِ الْوَسِيَّةِ الْوَسِيَّةِ.

Deworming schedule										
Age due	Date received									
2 years										
2 ½ years										
3 years										
3 ½ years										
4 years										
4 ½ years										
5 years										

To be filled by Health Facility

Upto what age was child exclusively breastfed?  
At what age was breastfeeding stopped?


Months

Months

Exclusive breastfeeding – the infant only receives breast milk without any additional food or drink, not even water.



- گھنٹوں میں کھانسی، سانس لینے میں دشواری
- 6 ماہ تک دوسرے کچھ بھی نہیں دیا گیا۔
- (موتیوں کے بغیر)۔

- 1 ماہ تک کھانسی، سانس لینے میں دشواری
- 

- 
- 

- گھنٹوں میں کھانسی، سانس لینے میں دشواری
- 



- 
- 
- 

- 
- 



- 
- 

- 6 ماہ تک دوسرے کچھ بھی نہیں دیا گیا۔
- 2 ماہ تک دوسرے کچھ بھی نہیں دیا گیا۔
- 



- 4 ماہ تک دوسرے کچھ بھی نہیں دیا گیا۔
- (موتیوں کے بغیر)۔
- 1 ماہ تک دوسرے کچھ بھی نہیں دیا گیا۔
-



• کامیاب پرورش برای اولین بار پنج تا نوزاد را شش ماهه فرستاد 5 فرزند هم و 5 سالگی هم پنج سالگی فرستاد. کامیاب پرورش اول نوزاد شش ماهه را فرستاد، پس از آن سه سالگی و پنج سالگی فرستاد.



• کامیاب پرورش هم از آن زمان پرورش را فرستاد.



• کامیاب پرورش، اولین بار فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد.



• کامیاب پرورش از آن زمان پرورش را فرستاد، بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد.

• 1 بچه هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد.



• کامیاب پرورش 5 فرزند هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد.

• کامیاب پرورش هم از آن زمان پرورش را فرستاد، بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد.



• کامیاب پرورش هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد.



• سه فرزند هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد. بچه را هم از آن زمان پرورش را فرستاد.



• اگرچه بچه ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد و سرانجام ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد.

• بچه را در خواب آرام نمی کند و در خواب ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد.



• اگرچه بچه ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد و سرانجام ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد.

• ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد و سرانجام ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد.

• اگرچه بچه ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد و سرانجام ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد.

• ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد و سرانجام ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد.

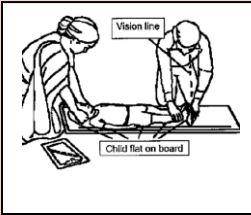
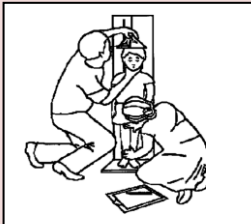


• اگرچه بچه ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد و سرانجام ناآرامی های مکرر و بی سرانجام دارد.





سہ ماہی بچوں کی جانچ

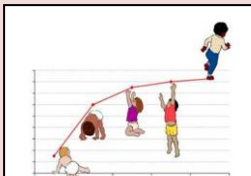


● ماہیگی 5 برسوں سے پہلے جانچ کرنا ضروری ہے۔

بچوں کی آنکھوں کی جانچ کرنے کے لیے سب سے پہلے جانچ کرنا ضروری ہے۔ 2 برسوں سے پہلے جانچ کرنا ضروری ہے۔

● ڈاکٹر کے پاس جانچ کرنا ضروری ہے۔ جانچ کرنا ضروری ہے۔

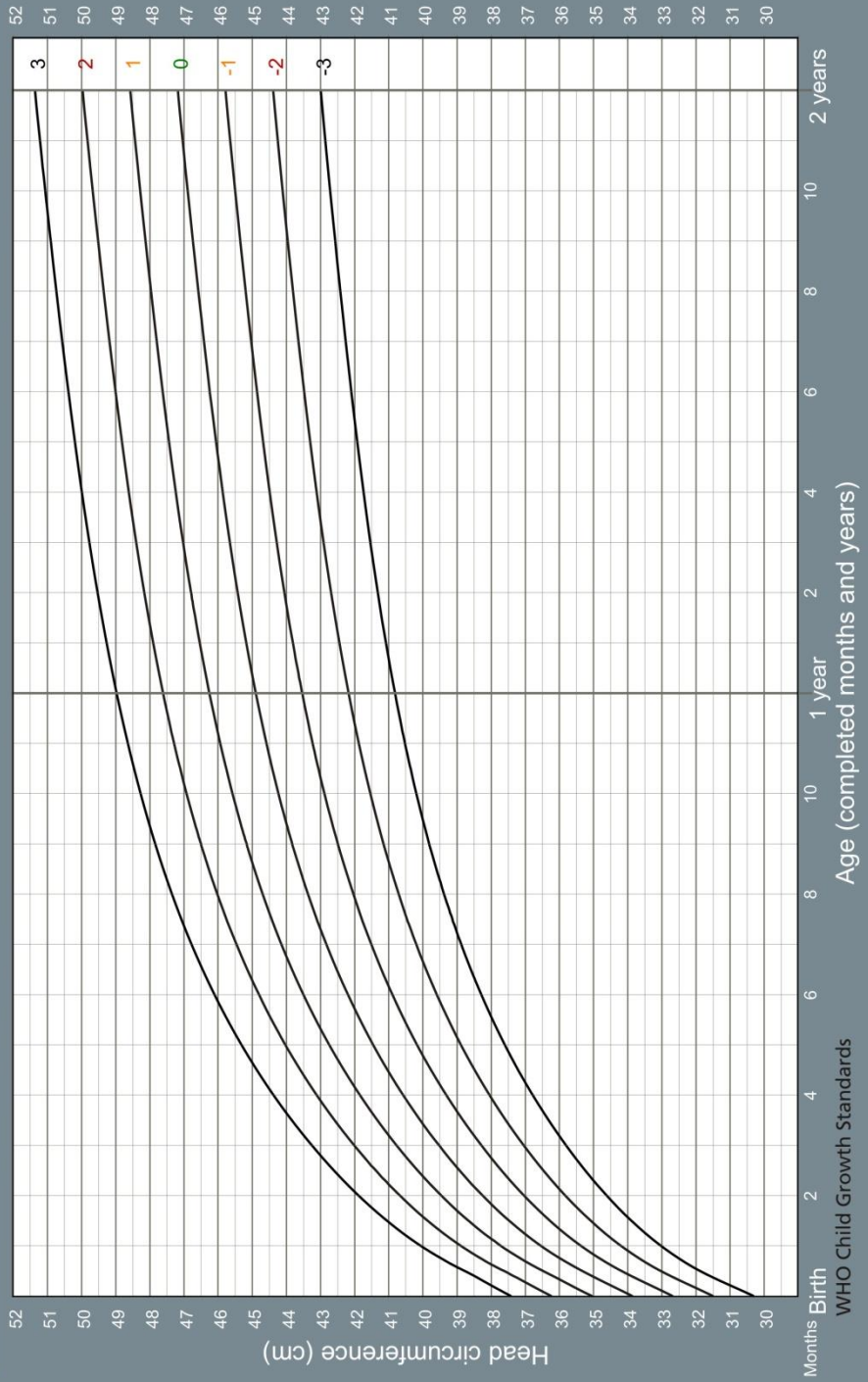
● ماہیگی 6 برسوں سے پہلے جانچ کرنا ضروری ہے۔



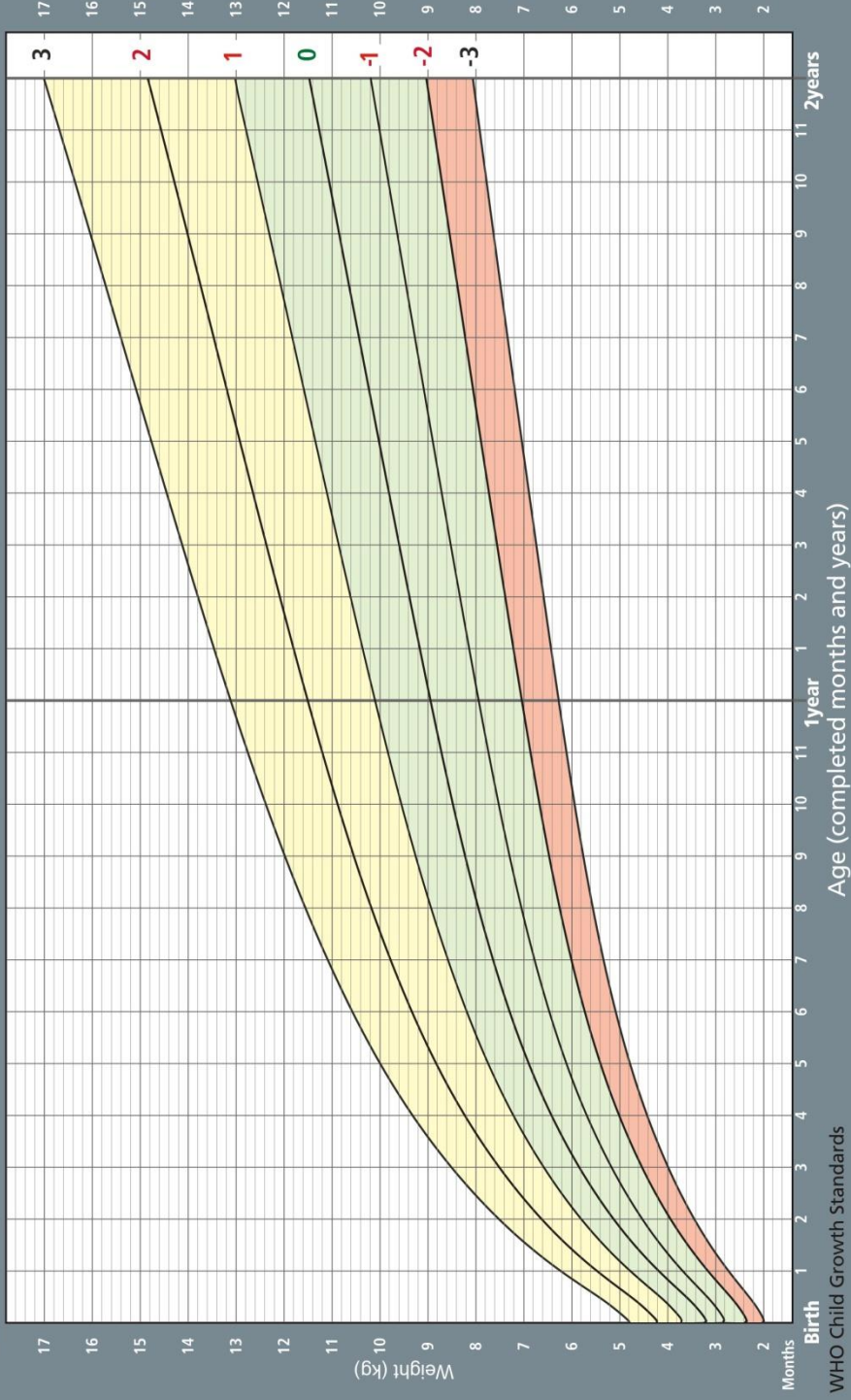
● ماہیگی 6 برسوں سے پہلے جانچ کرنا ضروری ہے۔

● ماہیگی 6 برسوں سے پہلے جانچ کرنا ضروری ہے۔

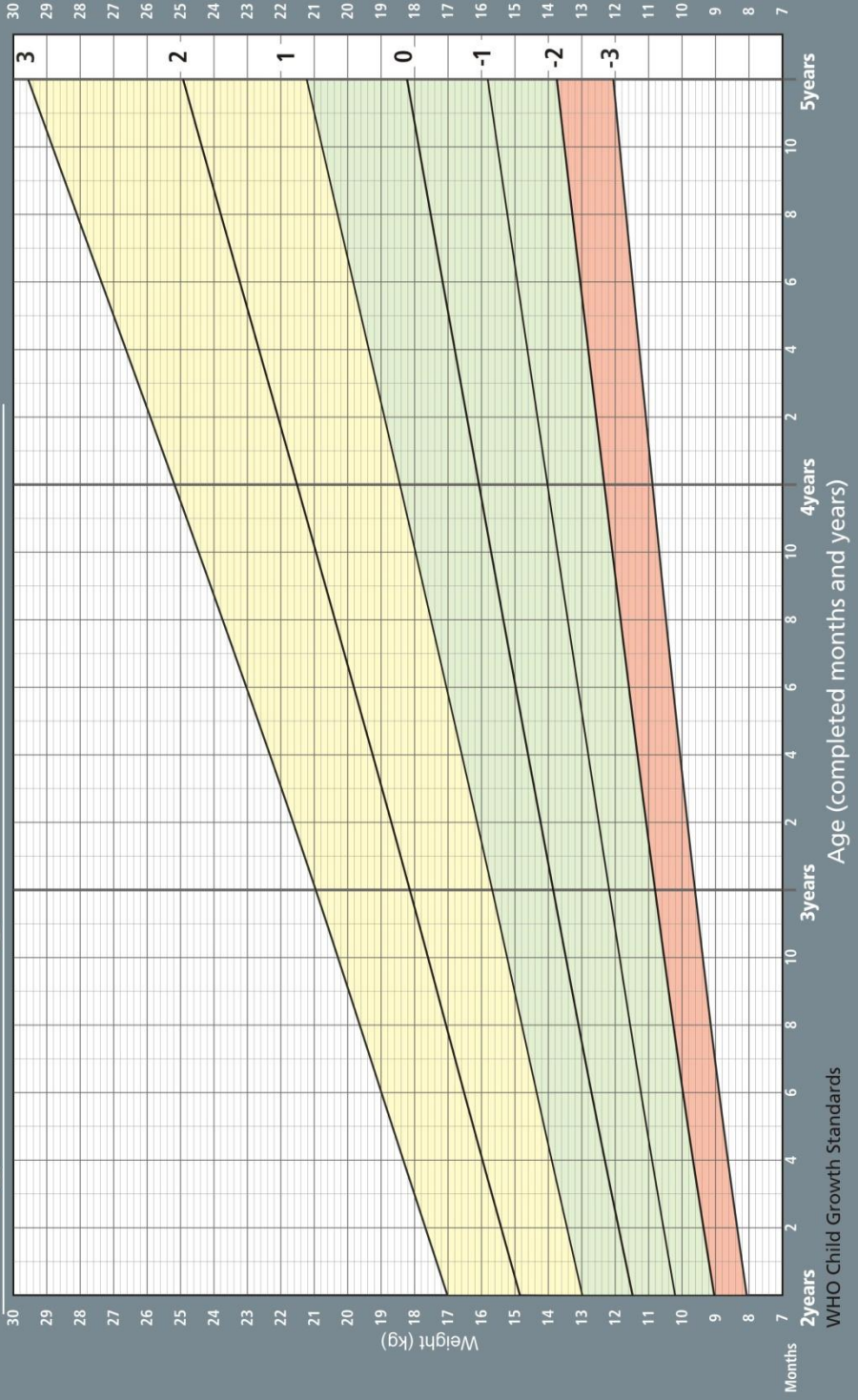
# Head circumference-for-age GIRLS Birth to 2 years (z-scores)



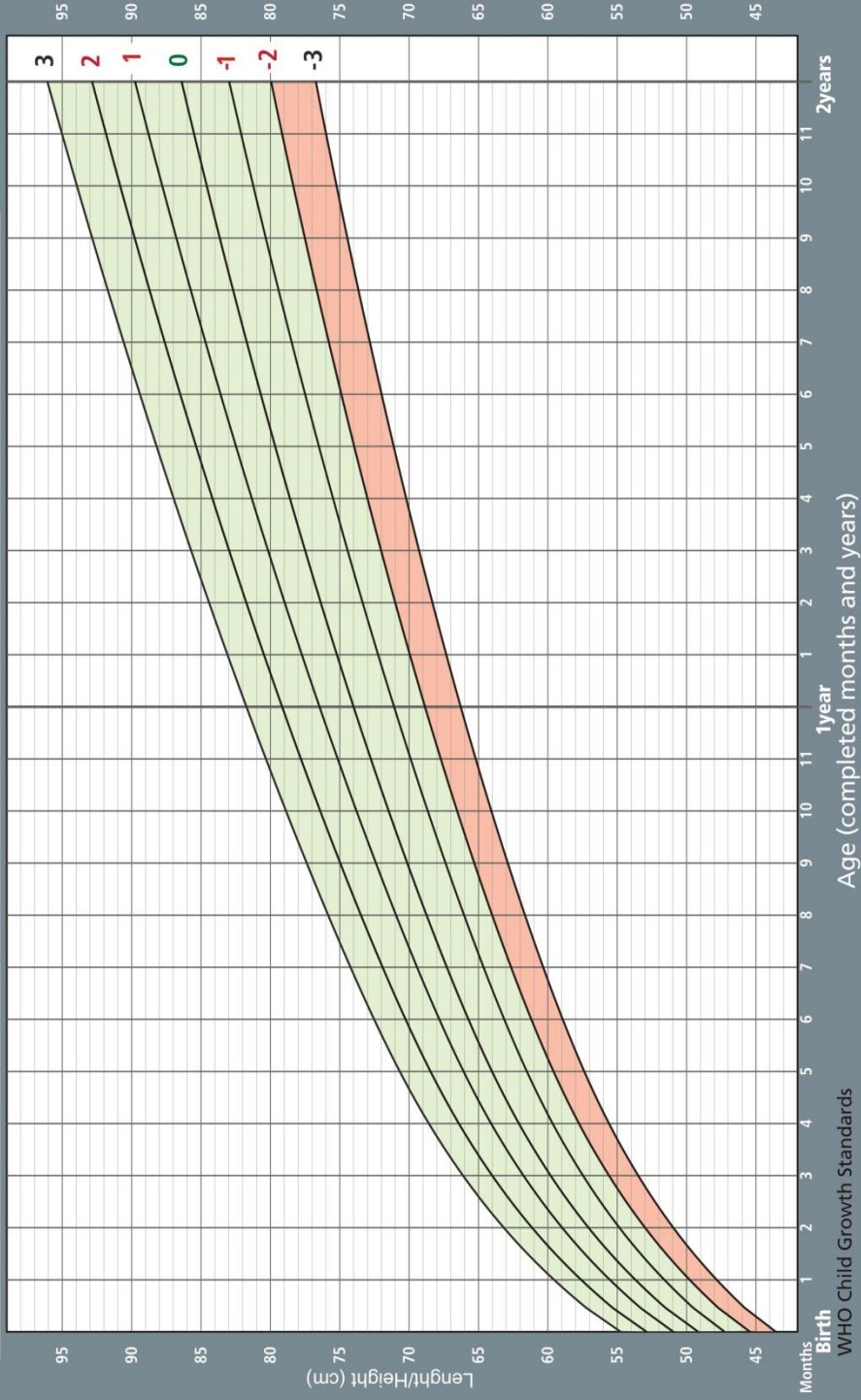
# Weight-for-age GIRLS Birth to 2 years (z-scores)



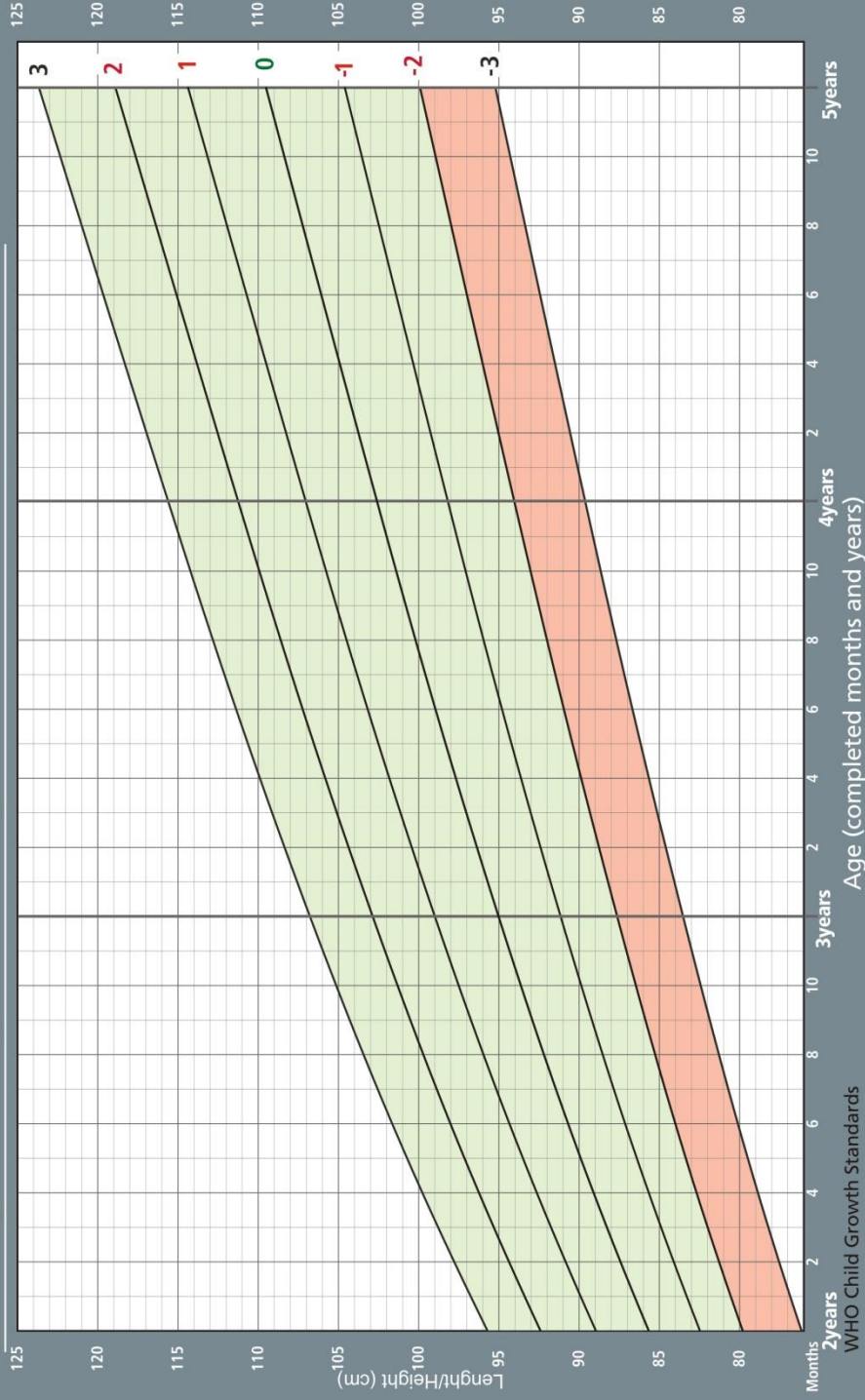
# Weight-for-age GIRLS 2 to 5 years (z-scores)



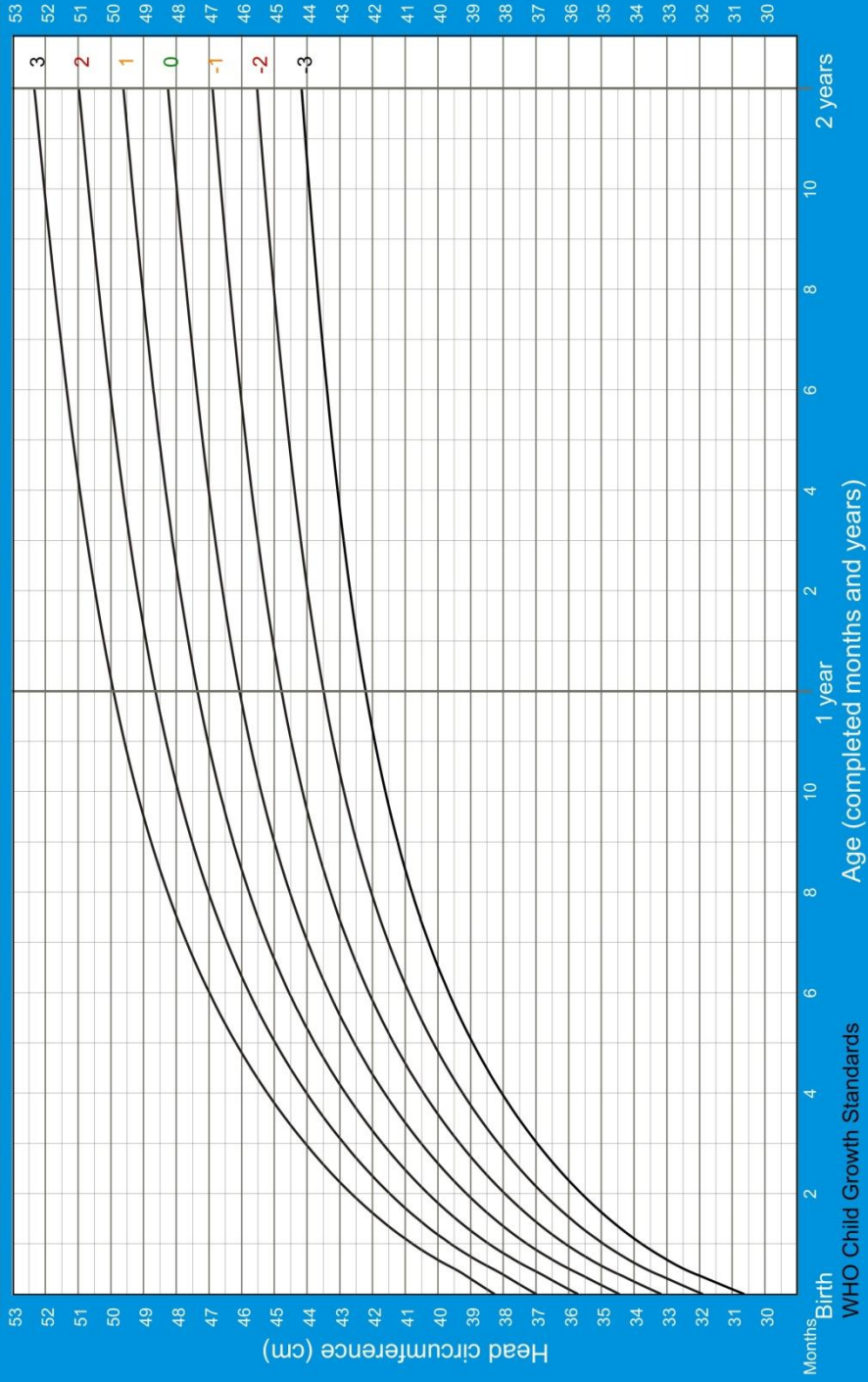
# Length/Height-for-age GIRLS Birth to 2 years (z-scores)



# Length/Height-for-age GIRLS 2 to 5 years (z-scores)



# Head circumference-for-age BOYS Birth to 2 years (z-scores)

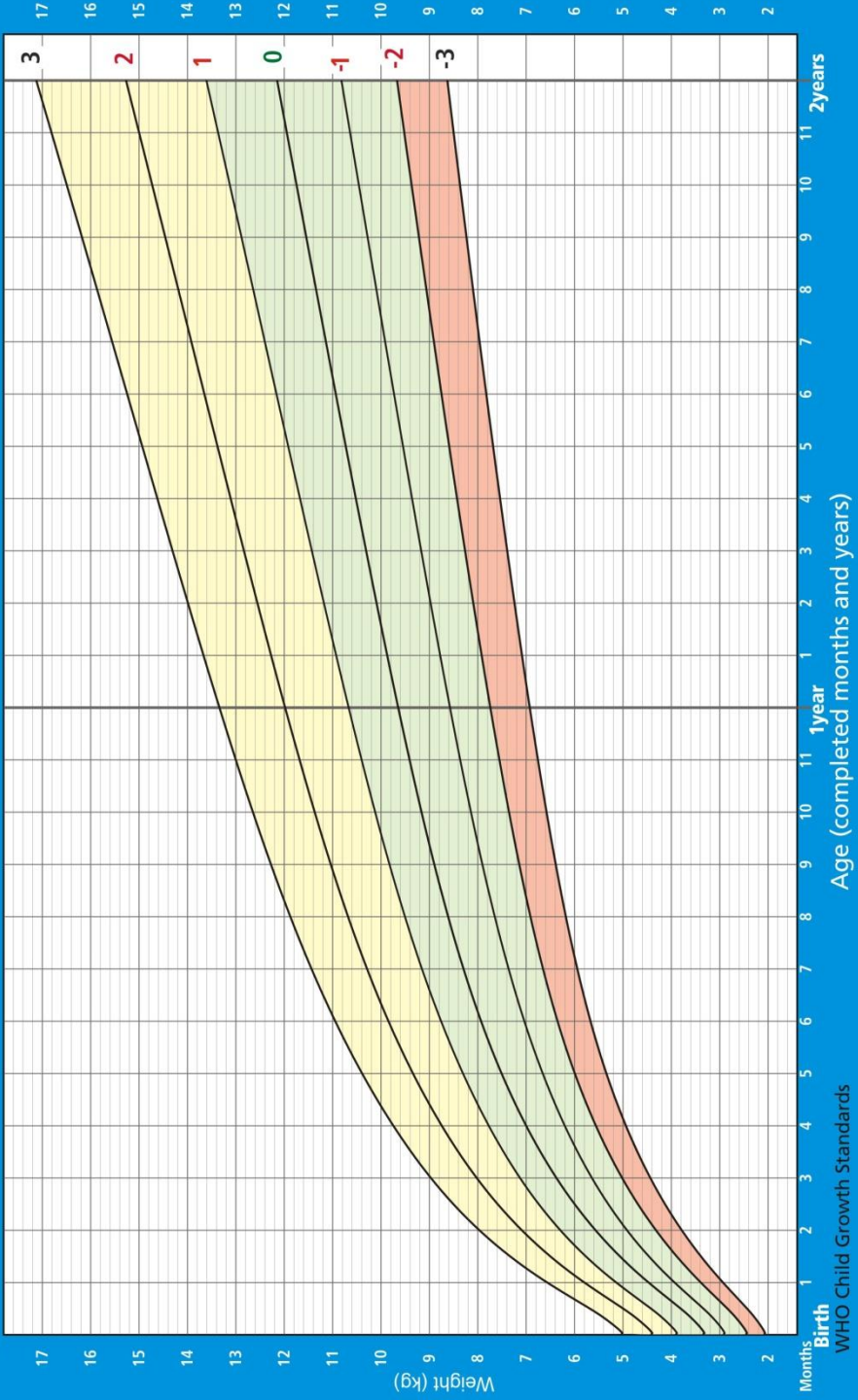


WHO Child Growth Standards

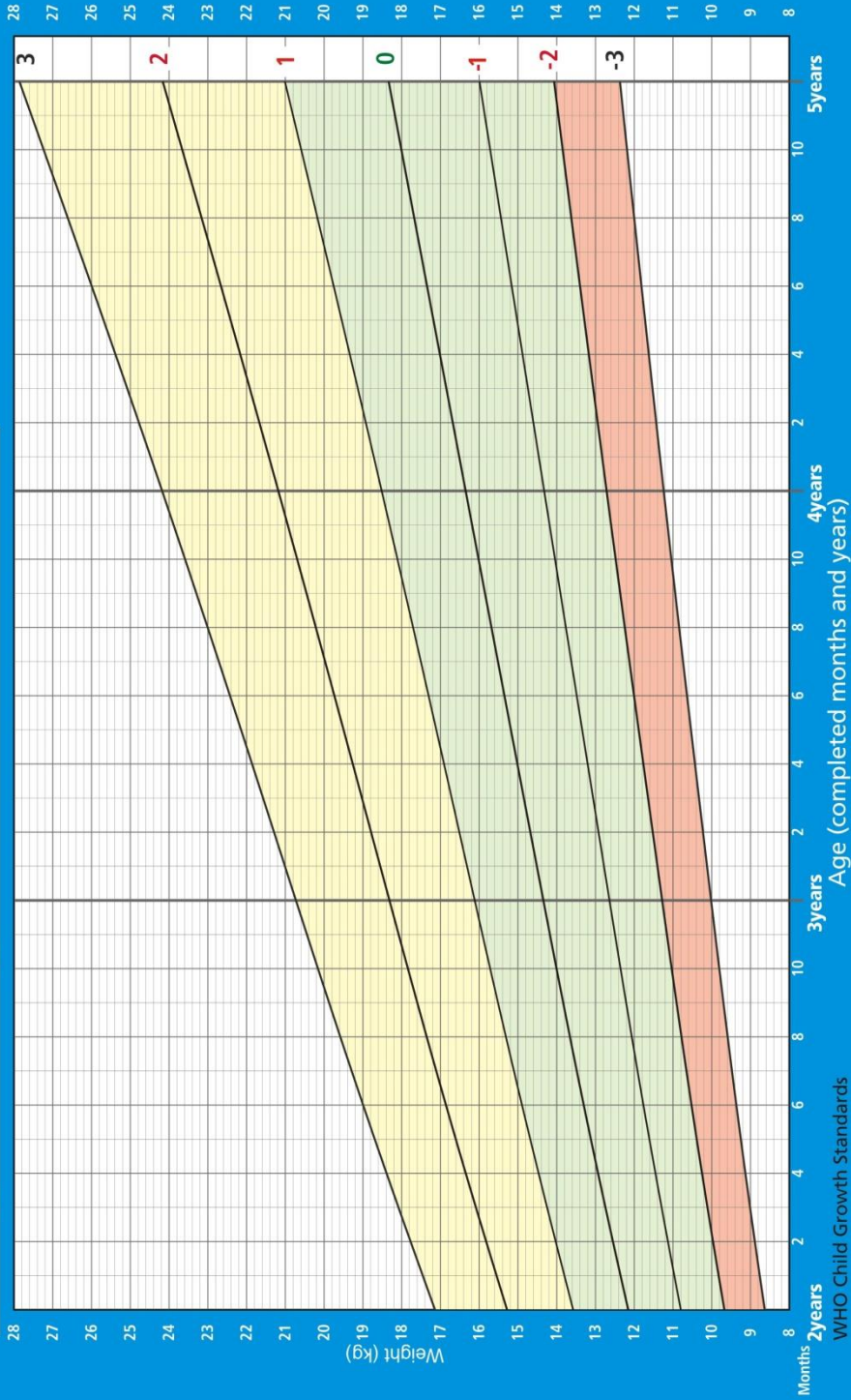


# Weight-for-age BOYS

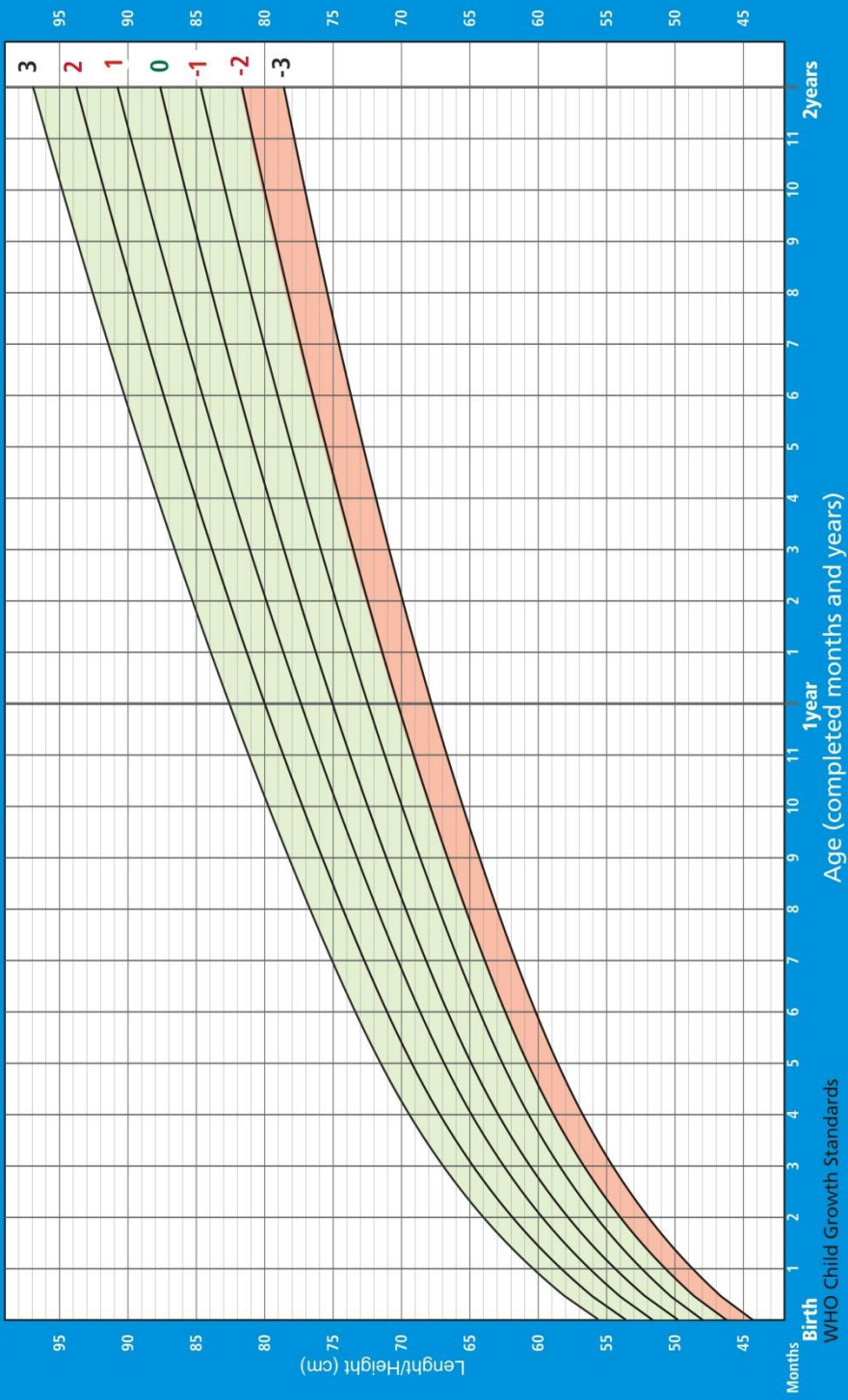
Birth to 2 years (z-scores)



# Weight-for-age BOYS 2 to 5 years (z-scores)



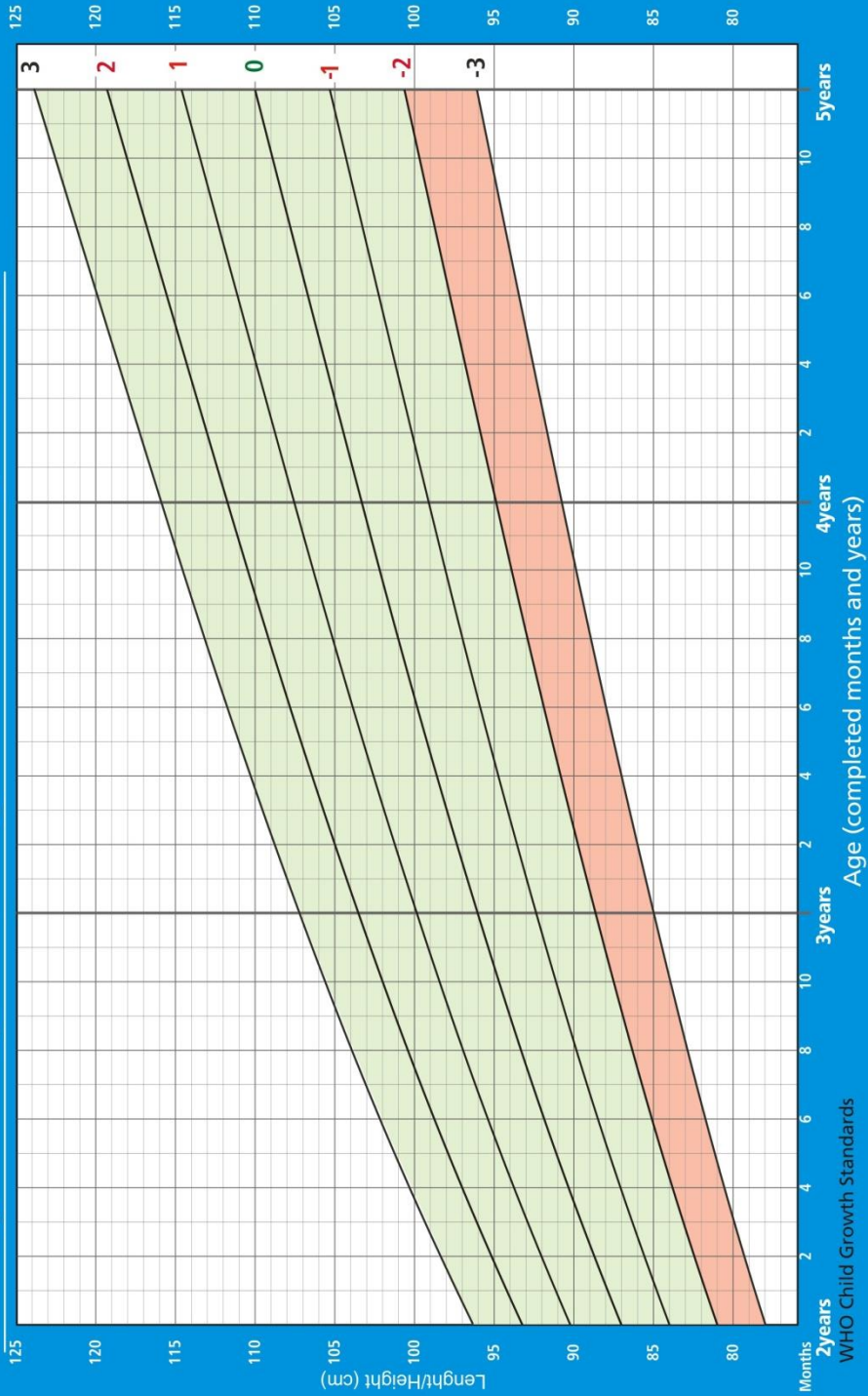
# Length/Height-for-age BOYS Birth to 2 years (z-scores)



WHO Child Growth Standards

# Length/Height-for-age BOYS 2 to 5 years (z-scores)

P.25



## Colour coding for charts

Z-score	Growth indicators		
	Weight-for-age	Length/height-for-age	Weight-for-length/height
Above 3	Possible risk <sup>1</sup>	Possible risk <sup>2</sup>	Obese
Above 2	Possible risk <sup>1</sup>	Normal	Overweight
Above 1	Possible risk <sup>1</sup>	Normal	Risk of overweight
0 (median)	Normal	Normal	Normal
Below -1	Normal	Normal	Normal
Below -2	Underweight	Stunted	Wasted
Below -3	Severely underweight	Severely stunted	Severely wasted
<sup>1</sup> Possible risk status may be better assessed in comparison with weight-for-length/height or BMI-for-age			
<sup>2</sup> May indicate an endocrine disorder			

ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش  
 ئۆزگىرىش نۇقتىسىدىكى ئۆزگىرىشلەرنى كۆزەتكۈزۈش ۋە تىزىملىك قىلىش

**Developmental Milestones**












It is important for parents to monitor their child's development. A child's brain grows very quickly in the early years, therefore it is important to detect and treat developmental problems early to prevent further difficulties later in life.

Children develop at their own pace. However, there are ages at which most children will be able to do a particular task. Complete the following checklists regularly at least once a month to monitor your child's development. If your child has not reached one or more of the milestones at the expected age, contact a health professional for advice

Babies delivered prematurely may have slight delays in achieving developmental milestones










From birth to 6 months

6 ئايغىچە

#	Developmental Milestones	Average age	Picture	Yes	No
1	Startled by loud noises ئەڭ ئېشىقۇنۇشقا قورقۇش	1 Months بىر ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Smile responsively بىر نەرسىگە قارىتا قىيىنچىلىق بىلەن قىيىنچىلىق	2 Months ئىككى ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Holds head up باشنى ئۈستۈن تۇرۇشقا قىيىنچىلىق	3 Months ئۈچ ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Make simple sounds e.g. aah/oooh ئاددىي ئاۋازلارنى چىقىرىش (ئە، ئۇ)	3 Months ئۈچ ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Wiggles and kicks with arms and legs قولىنى ۋە ئايىقىنى ئۈزۈش	4 Months تۆت ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Communicate hunger, fear, discomfort (through crying or facial expression) ھۆڭمە، قورقۇنۇش، ئىشەنچسىزلىق، ئىشەنچسىزلىق ئارقىلىق ئىشەنچسىزلىق ئىشەنچسىزلىق، ئىشەنچسىزلىق، ئىشەنچسىزلىق، ئىشەنچسىزلىق	4 Months تۆت ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Sits with some support بىر قانچە قولدا ئولتۇرۇشقا قىيىنچىلىق	4 Months تۆت ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Eyes track moving object 180 degrees 180 دەرىجىدە ھەرىكەت قىلىدىغان نەرسىنى كۆرۈش ئۆزگەرتىش	5 Months بىش ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Roll over ئۆزگەرتىش	5 Months بىش ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Turns head to sounds ئاۋازغا قارىتا باشنى ئايرىتىش	6 Months ئالتە ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Reach and grasp objects ئۇچۇرغا يېتىش ۋە تۇتۇش بۇ ئىشەنچسىزلىق ئارقىلىق	6 Months ئالتە ئاي		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 months 12 months









6 ماہ 12 ماہ

#	Developmental Milestones	Average age	Picture	Yes	No
1	Sits well without support بچہ بغیر کسی مدد کے بیٹھ سکتا ہے	7 Months 7 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Passes object from hand to hand. e.g. cube/block بچہ ہاتھ سے ہاتھ میں کچھ شے ڈالتا ہے جیسے مکعب یا بلاک	8 Months 8 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Stands holding on Eg: hold onto chair بچہ کھڑے ہو کر کچھ شے پکڑتا ہے جیسے کرسی یا میز	9 Months 9 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Imitate simple speech sounds Eg: Baba بچہ سادہ آوازوں کی تقلید کرتا ہے جیسے بابا	9 Months 9 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Pull to standing position without help بچہ کھڑے ہونے کے لیے ہاتھ پکڑتا ہے بغیر مدد کے	10 Months 10 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Begins placing objects in and out of a container بچہ شے ڈالنے اور نکلانے کے لیے کوشش کرتا ہے	11 Months 11 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Plays simple game like peek-a-boo بچہ سادہ کھیل کھیلتا ہے جیسے پیک-ا-بو	11 Months 11 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Copies simple gestures (clap) بچہ سادہ اشاروں کی تقلید کرتا ہے (جیسے ہاتھ پکڑنا)	11 Months 11 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Crawls on hands and knees بچہ ہاتھوں اور گھٹائیوں پر چل سکتا ہے	11 Months 11 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>












1 to 2 years

1-2 ياشلار ئىشلىرى





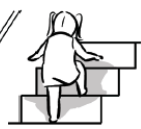


#	Developmental Milestones	Average age	Picture	Yes	No
1	Stand without support ئۆز ئۆزىگە تايغۇسىز تۇرۇش	14 Months سەككىز دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Says Mamma/Bappa specifically دەرياغا ھەمما ياكى باببا دەيدۇ	14 Months سەككىز دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Wave bye-bye سەي سەي دەيدۇ	14 Months سەككىز دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Asks for things by pointing at or by using one word بىر نەرسەنى كۆرسىتىش ياكى بىر سۆز ئىشلىتىش ئارقىلىق نەرسەنى تەلەپ قىلىش	15 Months ئۆزىگە دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Walks alone ئۆز ئۆزىگە ئىشلىتىش	16 Months سەككىز دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Drink from cup كاسىدىن ئىچىش	17 Months سەككىز دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Build a tower of 2 cubes. e.g. 1 cube on top of other ئىككى كۇبىنى بىر-بىرىگە قويۇش. مەسىلەن: بىر كۇبىنى ئىككىنچى كۇبىنىڭ ئۈستىگە قويۇش.	21 Months ئۆزىگە دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Kicks ball forward توپنى ئالدىغا تارتىش	24 Months سەككىز دۆڭدە		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2 to 3 years

2 تا 3 سال کی عمر کے بچوں کے لیے









#	Developmental Milestones	Average age	Picture	Yes	No
1	Point to 2 pictures دو چیزوں کی طرف اشارہ کرنا مثلاً: دو رنگوں کی چیزیں	25 Months 25 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Combine 2 words/simple sentences e-g. play ball دو لفظوں یا سادہ جملوں کو ملا کر کہنا مثلاً: کھیلو گیند	27 Months 27 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Name 1 picture ایک چیز کا نام لگانا مثلاً: گیند	29 Months 29 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Points to body parts شہ کی مختلف حصوں کی طرف اشارہ کرنا مثلاً: آنکھ، ناک	30 Months 30 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Throw ball گیند پھینکانا	34 Months 34 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Carries on a conversation using 2 to 3 sentences دو یا تین جملوں کے ساتھ بات چیت کرنا مثلاً: میں پھولوں کو پسند کرتی ہوں۔	36 Months 36 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Sorts out objects by shape and colour اشیاء کی شکل اور رنگ کے لحاظ سے جدا کرنا مثلاً: گول اور چوکور چیزیں	36 Months 36 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Runs easily آسانی سے دوڑنا	36 Months 36 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Pretend play تعمیراتی کھیل مثلاً: کھانا پکانا	36 Months 36 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3 to 4 years 3 تا 4 سال

#	Developmental Milestones	Average age	Picture	Yes	No
1	Names 4 pictures چار چیزوں کے نام لے سکتے ہیں	37 Months 37 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Name friend/sibling دوست یا بھائی/بھینس کا نام لے سکتے ہیں	38 Months 38 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Can say own age/sex/name اپنی عمر، جنس اور نام کہہ سکتے ہیں	40 Months 40 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Name 1 colour ایک رنگ کا نام لے سکتے ہیں	45 Months 45 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Walks up and down stairs, one foot on each step پہلے سے پھرتے ہوئے پہلوں پر قدم رکھتے ہوئے تھکانے	48 Months 48 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Catches a bouncing ball most of the time بھیڑتی ہوئی گولے کو بھیڑتی ہوئی گولے کو	48 Months 48 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Scribble on paper کاغذ پر لکھنا	48 Months 48 ماہ		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4 to 5 years

4 سے 5 سال تک کی عمر

#	Developmental Milestones	Average age	Picture	Yes	No
1	Retells a familiar story اپنے پرانے کہانیوں کو یاد دلا کر کہتا ہے	49 Months 49 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Copies a circle ایک دائرہ کھینچتا ہے	49 Months 49 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Hops پھرتا ہے	51 Months 51 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Speech fully understandable اپنی بات بولنے کی ساری باتیں سمجھائی جاسکتی ہیں	52 Months 52 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Counts 1 to 10 in correct sequence 1 سے 10 تک صحیح ترتیب میں گنتی لگاتا ہے	53 Months 53 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Dresses on their own or with little help اپنے کپڑے پہنتا ہے یا کچھ مدد سے	54 Months 54 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Draw a person ایک شخص کھینچتا ہے	56 Months 56 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Brushes teeth without help اپنی دانتوں کو دھوئے بغیر مدد کے	60 Months 60 سے		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Important Medical Records

Serious medical conditions and additional support needs should be recorded in this section. All entries should be made and signed by a doctor.

Diagnosis and Management	<input checked="" type="checkbox"/>	Date	Facility	Doctor's Name	Signature
<b>Allergies</b>	<input type="checkbox"/>				
Specify: .....					
.....					
<b>G6PD Deficiency</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>Chronic Diseases</b>					
• Asthma	<input type="checkbox"/>				
• Heart Diseases	<input type="checkbox"/>				
• Thalassemia Major	<input type="checkbox"/>				
Others (Specify): .....					
.....					
<b>Any congenital disorder</b>	<input type="checkbox"/>				
Specify: .....					
.....					
<b>Any physical disability</b>	<input type="checkbox"/>				
Specify: .....					
.....					
<b>Any developmental delay or disorder</b>	<input type="checkbox"/>				
Specify: .....					
.....					



**Health Protection Agency (HPA)**  
**H.Roashanee Building/4<sup>th</sup> Floor**  
**Male', Republic of Maldives**  
**Phone: +960 3014494**  
**Fax: +960 3014484**  
**e-mail : [hpa@health.gov.mv](mailto:hpa@health.gov.mv)**  
**[www.hpa.gov.mv](http://www.hpa.gov.mv)**



**United Nations Children's Fund**  
**UNICEF Maldives Country Office**  
**5<sup>th</sup> Floor, H. Thuniya, Boduthakurufaanu Magu**  
**Male', Republic of Maldives**  
**[www.unicef.org/maldives/](http://www.unicef.org/maldives/)**