

244
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات
MINISTERE DE LA SANTE, DE LA POPULATION
ET DE LA REFORME HOSPITALIERE

الدفتر الصحي
CARNET DE SANTE

Nom..... اللقب
Prénom (s)..... الإسم
Né (e) le 28.07.2009 à F1105 تاريخ الميلاد

Le carnet de santé est un document qui réunit les événements qui concernent la santé de l'enfant depuis sa conception jusqu'à l'âge adulte (20 ans et plus).

Ce carnet constitue un lien entre votre famille et les différents médecins qui interviennent dans la surveillance de votre enfant.

Il doit être présenté à toute personne appelée à prendre en charge la santé de votre enfant.

Pour être utilisé plus facilement, ce carnet comporte :

| Une partie rose pour la surveillance de la grossesse, jusqu'à l'accouchement.

| Une partie bleue pour la naissance et les jours qui la suivent.

| Une partie jaune pour le nourrisson et jusqu'à 2 ans.

| Une partie orange pour l'enfant d'âge pré-scolaire, scolaire et l'adolescent.

| Une partie verte pour les conseils.

Il doit accompagner l'enfant dans tous ses déplacements.
Prenez-en soin au même titre que le livret de famille, et surtout ne l'égariez pas.

يعتبر الدفتر الصحي الوثيقة التي تجمع كل الأحداث المتعلقة بصحة الطفل من الحمل إلى البلوغ (20 سنة وأكثر) ويمثل الدفتر الصحي الرابطة بين العائلة ومختلف الأطباء الذين يتدخلون لمراقبة صحة الطفل. علينا أن نقدم الدفتر لكل من يتكفل بالطفل لتسهيل استعماله وهو يضم.

جزء وردي : يعني بمراقبة الحمل حتى الولادة.

جزء أزرق : لمراقبة الطفل من الولادة حتى نهاية الشهر الأول.

جزء أصفر : لمراقبة الطفل الرضيع حتى سنتين.

جزء برتقالي : لمراقبة الطفل خلال سن التمدرس والمراهقة.

جزء أخضر : يحتوي على نصائح مختلفة.

يجب أن يرافق الدفتر الصحي الطفل خلال تنقلاته الصحية ويجب المحافظة عليه كالمحافظة على الدفتر العائلي والحرص على عدم إضاعته.

وزارة الصحة والسكان

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA POPULATION

الدفتر الصحي

CARNET DE SANTE

اللقب : : Nom :

الإسم : : Prénom (s) :

تاريخ الميلاد : : Né (e) le :

الجنس : : Sexe :

العنوان : : Adresse :

البلدية : : Commune :

الولاية : : Wilaya :

العنوان الجديد : : Nouvelle adresse :

صرح في بلدية : : Déclaré (e) à l'APC de :

تحت رقم : : Sous le numéro :

ولاية : : Wilaya :

MERE

الأم

Nom : : اللقب

Prénoms : : الإسم

Née le : : تاريخ الميلاد

Profession : : المهنة

N° Sécurité Sociale رقم الضمان الإجتماعيGroupe sanguin زمرة الدمRhésus العامل الريسوسي

PERE

الأب

Nom : : اللقب

Prénom : : الإسم

Né le : : تاريخ الميلاد

Profession : : المهنة

N° Sécurité Sociale رقم الضمان الإجتماعيGroupe sanguin زمرة الدمRhésus العامل الريسوسيMariage consanguin زواج الأقاربDegré الدرجة

Nombre d'enfants vivants 01 عدد الأطفال الأحياء

PHASE GESTATIONNELLE

مرحلة الحمل

Quatre visites systématiques au moins

أربعة زيارات على الأقل

Dépistage des grossesses à risque

كشف الحمل الخطر

Vaccinations

التلقيحات

Préparation à l'allaitement maternel

تحضير للرضاعة الطبيعية

Examens complémentaires

الفحوصات التكميلية

Test de grossesse تحليل الحمل
 Taux de prolans (facultatif) نسبة البرولين
 Groupe sanguin زمرة الدم
 Rhésus العامل الريسوسي

Recherche d'agglutinines irrégulières..... البحث عن الراصات اللامنتظمة

TRIM 1

ف 1

TRIM 2

ف 2

TRIM 3

ف 3

Glycémie السكر في الدم

NFS كمية ونوع الدم

Réactions sérologiques الردود المصلية

- Rubéole الحصبة الألمانية

+

- Toxoplasmose التكسوبلاسموز

+

- Syphilis مرض الزهري

+

- Autres أخرى

- Echographie إكوغرافي

Vaccination antitétanique
et antidiphthérique de la mère

تلقيح الأم ضد الكزاز والخناق

DT	intervalle minimum	Date	N° Lot	Signature & Cachet
التلقيح ضد الكزاز والخناق	الحد الأدنى	تاريخ	رقم الكمية	الختم والتوقيع
1	au 1 ^{er} contact في اللقاء الأول			
2	4 semaines après le DT 1 4 أسابيع بعد اللقاح الأول			
3	6 mois après le DT2 6 أشهر بعد التلقيح الثاني			
4	1 an après le DT3 ou lors de la prochaine grossesse سنة بعد التلقيح الثالث			
5	1 an après le DT4 ou lors de la prochaine grossesse سنة بعد التلقيح الرابع			

— Il n'y a pas de délai maximum entre les doses.

— Il n'existe pas de contre-indication à la vaccination.

— Une maman vaccinée protège son nouveau-né contre une maladie grave, le tétanos.

— لا توجد مدة قصوى ما بين هذه الجرعات.

— لا يوجد مانع من استعمال هذه التلقيحات.

— تحمي الأم ولدها من مرض الكزاز بالتلقيح.

RENDEZ-VOUS

مواعيد

26/09/09

09/04/09

07/05/09

02/07/09

16/07/09

LA NAISSANCE

الولادة

Examen du nouveau-né

فحص الوليد

La mise au sein précoce

رضاعة الثدي المبكرة

B.C.G., V.P.O et H.B.V.

التلقيحات

Visite post-natale et planification familiale

فحص الأم بعد الولادة والتخطيط العائلي

RENDEZ-VOUS

مواعيد

RDU, Polio, RCV 6

28 ج - 07 ن 02H00

EXAMEN DU NOUVEAU-NE

فحص الوليد

Service:

Nom du praticien:

المصاحبة

إسم الطبيب

Sexe <input checked="" type="checkbox"/> م	Date 28.07.09	Heure 7H45-
الجنس	تاريخ	الساعة
Poids 3600g	Taille 52	Périmètre crânien 35
الوزن	القامة	محيط الرأس

Score d'Appgar

1 minute

9
10

1

دقيقة

5 minutes

9
10

5

دقائق

علامة أبكار

Réanimation

Durée

Malformations

إنعاش

المدة

التشوهات

Transfert

Motif du transfert.....

التحويل

سبب التحويل

Examen du cordon 2A/1VOK.....

فحص الحبل السري شريانين ووريد

Emission d'urine

Emission du méconium

التبول الأول

إخراج العق

Cathétérisme des choanesOK..... قسطرة المنخر

Recherche d'une atrésie de l'oesophage قسطرة المري

Organes génitaux externesOK..... فحص الأعضاء التناسلية الخارجية

Vitamine K1à recevoir..... فيتامين ك 1

Collyreà recevoir..... قطرات العيون

La mise au sein doit se faire dans la 1/2 heure qui suit la naissance

- يجب أن تبدأ الرضاعة الطبيعية في النصف ساعة الأولى بعد الولادة

EXAMEN DU NOUVEAU-NE LE PREMIER JOUR DE VIE

فحص الوليد في اليوم الأول

Date	Poids	Taille	Périmètre crânien	Fréquence cardiaque	Fréquence respiratoire
التاريخ	الوزن	القامة	محيط الرأس	نبضات القلب	تواتر التنفس
28/08/09	3600	52	35		

Examen de la peau فحص الجلد

- Ictère يرقان
- Pâleur شحوب
- Hémorragie cutanée النزف الجلدي

Appareil cardio-vasculaire الفحص القلبي

OK

Examen pleuro-pulmonaire فحص الجهاز التنفسي

OK

Malformations التشوهات

- Fente palatine إنتقاب سقف الحلق
- Bec de lièvre شفة الأرنب
- Hanches (Ortolani) خلع الوركين
- Imperforation anale إنغلاق الشرج
- Yeux et paupières العينان والجفنان

Traumatismes obstétricaux الصدمات الولادية

- Plexus brachial الضفيرة الساعدية

Examen neurologique فحص الجهاز العصبي

- Réflexes archaïques المنعكسات القديمة
 - Succion المص
 - Signe de Moro منعكس مورو
- Tonus axial normal التوتر المحوري
- Réaction aux stimuli sonores ردود الفعل للتنبيهات الصوتية

Conclusion الخلاصة

Ex de J3 Normal

EXAMEN DU NOUVEAU-NE DANS LES HUIT JOURS QUI SUIVENT LA NAISSANCE

فحص الوليد في الأسبوع الأول

Date	Poids	Taille	Périmètre crânien	Fréquence cardiaque	Fréquence respiratoire
التاريخ	الوزن	القامة	محيط الرأس	نبضات القلب	تواتر التنفس
05/08/09		52	35	120/	30/

Examen cardio-vasculaire :

الفحص القلبي

N/C, pas de souffle, pas de bruits surajoutés

Examen pleuro-pulmonaire :

فحص الجهاز التنفسي

N/C, pas SRR, TV OK

Examen neurologique :

فحص الجهاز العصبي

N/C, Tonus axial et équilibre OK, RA = OK

Conjonctivite إلتهاب الملتحمة

Erythème fessier إحمرار الإلية

Globe vésical قبة المثانة

Dépistage de la phénylcétonurie le الكشف عن الفينيل سيتون في البول

Dépistage de l'hypothyroïdie le الكشف عن القصور الدرقي

Autres dépistages كشوف أخرى

Allaitement

الرضاعة

Maternel طبيعيةArtificiel إصطناعيةMixte مختلطة

Conclusion الخلاصة

Ex de J3, N/C, Aucune Anomalie
ni et de color

Age السن	Vaccins التلقيح	Contre ضد
A la naissance عند الولادة	B.C.G POLIO ORAL HBV (1)	TUBERCULOSE-POLIOMYELITE HEPATITE VIRALE B (1) السل-الشلل-إلتهاب الكبد الفيروسي ب (1)
1 mois شهر	HBV (2)	HEPATITE VIRALE B (2) إلتهاب الكبد الفيروسي ب (2)
3 mois شهر	D.T. Coq POLIO ORAL	DIPHTERIE-TETANOS دفتيريا-كزاز-سعال ديكي-الشلل COQUELUCHE-POLIOMYELITE
4 mois شهر	D.T. Coq POLIO ORAL	DIPHTERIE-TETANOS الكزاز COQUELUCHE-POLIOMYELITE السعال الديكي-الشلل
5 mois شهر	D.T.Coq POLIO ORAL HBV (3)	DIPHTERIE TETANOS COQUELUCHE دفتيريا-الکزاز-السعال الديكي POLIOMYELITE HEPATITE VIRALE B (3) الشلل-إلتهاب الكبد الفيروسي ب (3)
9 mois أشهر	ANTIROUGEOLEUX	ROUGEOLE الحصبة
18 mois شهر	D.T.Coq POLIO ORAL	DIPHTERIE-TETANOS الكزاز COQUELUCHE-POLIOMYELITE السعال الديكي-الشلل
6 ans سنة	D.T. enfant POLIO ORAL ANTIROUGEOLEUX	DIPHTERIE-TETANOS دفتيريا-الکزاز POLIO -ROUGEOLE الحصبة-الشلل
6/13 ans سنة	D.T. adulte POLIO ORAL	DIPHTERIE-TETANOS-POLIOMYELITE الکزاز-الشلل - دفتيريا للبالغين
16/18 ans سنة	D.T. adulte POLIO ORAL	DIPHTERIE-TETANOS-POLIOMYELITE دفتيريا-الکزاز للبالغين
Tous les 10 ans après 18 ans كل 10 سنوات اعتباراً من 18 سنة	DT adulte	DIPHTERIE TETANOS دفتيريا - الكزاز للبالغين

Un enfant bien vacciné est un enfant protégé

Technique vaccinale تقنية التلقيح	Numéro du lot رقم الكمية	Date تاريخ	Signature/cachet التوقيع / الختم
B.C.G POLIO HBV (1)	107057A g. DT 2009 ES-076 exp 12/2010	07/07/2009	
	129 5900 1 B		
	DTC		
Pentaxim 05/12/09/IM	2040-1 Feb 06 May 08 Exp 04-2011	05/12/09	
IN + HBV (3)	56008 ES 129 129 5900 1 A		
Rappel	22.03.011		12 kg

التلقيح يحمي الطفل من الأمراض

RENDEZ-VOUS

مواعيد

28 - 09 - 09

5 / 09 / 09

28. 9. 09 à 8h.

20V 28 / 10 / 09 DTCP

R.D.V. 22. 03. 09

Prévention du rachitisme

الوقاية من الكساح

La vitamine D3

الفيتامين د

200.000 UI ou 05 mg per-os

05 ملغ أو 200.000 وحدة عن طريق الفم

Age السن	Date التاريخ	Dose et Forme الجرعة و طريقها	Signature et cachet الختم و التوقيع
1 mois شهر	26/08/09	200.000 UI per os	Dr Lylia OUBRAHAM Spécialiste en Pédiatrie 72, rue Mahmoud Ben Merdja Saoula - ALGER -
6 mois أشهر	15/03/10	200.000 UI per os	Dr Lylia OUBRAHAM Spécialiste en Pédiatrie 72, rue Mahmoud Ben Merdja Saoula - ALGER -

- * Mieux vaut prévenir que guérir
- * Exposez régulièrement au soleil les membres inférieurs de votre enfant pendant 10 minutes.
- * Prise régulière de vitamine D3

* الوقاية خير من العلاج

* عرضوا أطراف الطفل السفلى للشمس خلال 10 دقائق

* إعطاء الجرعة المنتظمة من الفيتامين د

Visites systématiques de 1 à 3 mois

الزيارات الطبية المنتظمة من 1 إلى 3 أشهر

Date التاريخ	Age السن	Poids الوزن	Taille القامة	Périmètre crânien محيط الرأس	Observations ملاحظات
26/08/2023	3j	5100g	53	38,3	<p>Ex Neuro:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tonus Axial et segmentaire OK RA OK <p>Ex somatique:</p> <ul style="list-style-type: none"> oeuf: OK, pas de bruit maxillaire ll: OK Hanches: stables oeil: 2 techniques en place Pas de pharyngite <p>Ex: OK => Vit D - Vaccin HBV</p>
27/08/2023					<p>Apparition de diarrhée blanchâtre - sanglante avec douleurs abdominales de 2 antécédents sub fébrile.</p> <p>Ex: pas de signe de DHA, pas de hfg infectieuse.</p>

Le lait de la mère est irremplaçable : protecteur économique, il privilégie les liens affectifs mère/enfant

حليب الأم لا بديل له، حامي، إقتصادي ويوطد العلاقات العاطفية بين الأم والطفل

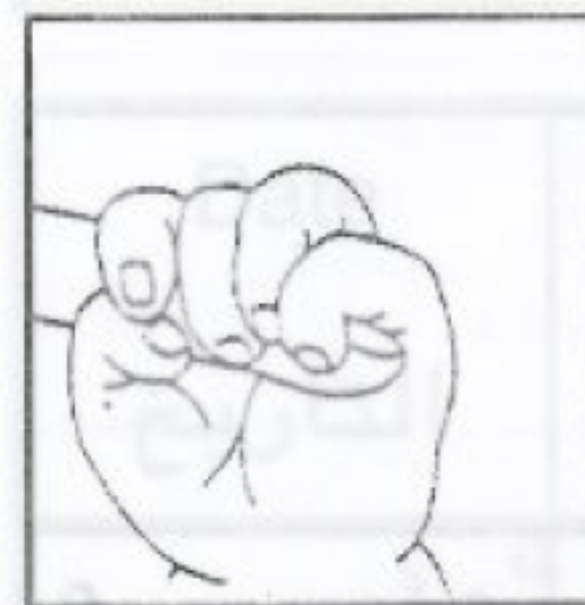
Bachim + Plafyl

Développement psychomoteur de 1 à 3 mois

التطور النفسي الحركي من 1 إلى 3 أشهر

Autour de 1 mois

حوالي شهر



Serre le doigt introduit dans sa main
يتشبث بالاصبع عند وضعه في يده



Lève la tête de temps en temps, en position assise, maintenu des 2 côtés par le milieu du corps: إذا أمسك من الجانبين في وضعيه الجلوس يرفع رأسه من حين الى آخر



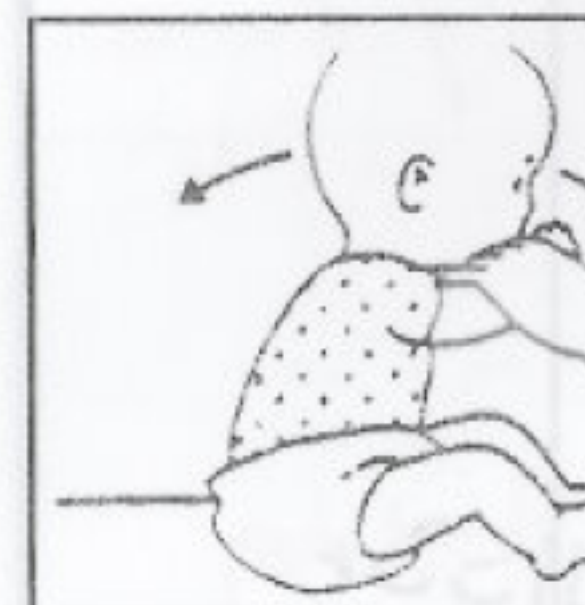
Fixe du regard le visage d'une personne lui parlant
يركز نظره في وجه شخص يكلمه



S'immobilise ou tourne la tête quand on lui parle
يتوقف عن الحركة أو يدير رأسه عندما نكلمه

Autour de 2 mois

حوالي شهرين



Couché sur le dos, retient la tête quand on le soulève par traction sur les avant-bras
ممددا على ظهره، محافظا على إستقامة رأسه إذا سحب من الذراعين



Tenu dans les bras, suit une personne qui se déplace devant lui
محمول على الذراعين يتتبع بعينه شخصا ينتقل أمامه



Emet plusieurs vocalises «a a», «eu eu»
ينطق عدة أصوات ا ا ا ا



Sourit en réponse au sourire
يبسم إستجابة للإبتسامة

Autour de 3 mois

حوالي ثلاثة أشهر



Tient la tête droite en position assise, maintenu par le milieu du corps
محافظا على إستقامة رأسه في وضعية الجلوس مسعفا من وسط جسمه



Tourne la tête pour suivre un objet qui disparaît lentement
يدير رأسه ليتتبع شيئا يختفي ببطئ



Regarde ses mains
يلعب بيديه



Vocalise quand on lui parle : «are are», «angurr», «agre»
يردد أصوات عندما نكلمه أغ أغ أنغغ أنغغ

Observations ملاحظات

Service de psychologie-INSP

DPN à 2 mois correct
DPN à 2 mois OK
DPN à 3 mois OK

dT	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Rubéole	Date vaccination		
	Lot N°		
Hépatite B	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
BCG	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Penta DTC-HBV- Hib	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Polio	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Rougeole	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
DTC	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		

dT	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Rubéole	Date vaccination		
	Lot N°		
Hépatite B	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
BCG	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Penta DTC-HBV- Hib	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Polio	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
Rougeole	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		
DTC	Date Rendez-vous		
	Date vaccination		
	Lot N°		