

Health Assessment for Children تقييم صحة الأطفال



❖ Growth Measurements: قياسات النمو

Measurement of physical growth in children is a key element in evaluating their health status. Physical growth parameters include weight, height (length), skinfold thickness, arm circumference, and head circumference.

يعد قياس النمو الجسدي عند الأطفال عنصراً أساسياً في تقييم حالتهم الصحية. تشمل معايير النمو الجسدي الوزن والطول وسمك طيات الجلد ومحيط الذراع ومحيط الرأس.

Scope of pediatric nursing practices

نطاق ممارسات تمريض الأطفال

1. Physical characteristics of pediatric الخصائص الجسدية للأطفال

a. Height: الطول

- ✱ AT birth: **46 - 56cm**, average (**50cm**).

عند الولادة: **46 - 56 سم**، متوسط (**50 سم**).

- ✱ Male infant is an average of **2-3cm** longer than of female at birth.

يبلغ متوسط طول الرضيع الذكر **3-2 سم** أطول من الأنثى عند الولادة.

- ✱ During first year of the life the infant HT should increase **25-30 cm** and by age **2** about **12.5 cm**.

خلال السنة الأولى من عمر الرضيع يجب أن يزيد HT بمقدار **25-30 سم** وبعمر السنتين حوالي **12.5 سم**.

- ✱ Before **2 years** height take by supine position.

منعية الاستلقاء على الظهر.

قبل سنتين يتم قياس الار

- ✱ After **2 years** HT take by standing position.

بعد مرور عامين، يتم اتخاذ وضع الوقوف.

b. **Weight:** الوزن

- ✱ At birth, the average newborn weighs **3,400 g**, but normal birthweights can range from **2,500 to 4,000 g**.

عند الولادة، يبلغ متوسط وزن المولود الجديد **3400 جرام**، ولكن يمكن أن يتراوح وزن الولادة الطبيعي من **2500 إلى 4000 جرام**.

- ✱ Infants lose **5-10%** of birth weight at age **3-4 days** to gain it back in **2 weeks**.
يفقد الرضع **5-10%** من وزنهم عند الولادة في عمر **3-4 أيام** ثم يستعيدونه مرة أخرى خلال **أسبوعين**.

- ✱ Infant double birth weight by **6 months**.

وزن الرضيع عند الولادة المزدوجة بعمر **6 أشهر**.

- ✱ They triple the body weight by **12 month = 10 kg**.

يزيد وزن الجسم ثلاث مرات بمقدار **12 شهر = 10 كجم**.

c. **Head circumference and chest circumference:** محيط الرأس ومحيط الصدر

- ✱ **HC** at birth = **33-35 cm**.

محيط الرأس عند الولادة = **33-35 سم**.

- ✱ **CC** = **31-33 cm** at birth.

محيط الصدر = **31-33 سم** عند الولادة.

- ✱ At birth, Head Circumference is larger than Chest Circumference about 2cm and in **1 yrs-18 month**:

عند الولادة، يكون محيط الرأس أكبر من محيط الصدر بحوالي 2 سم وفي عمر **1 سنة إلى 18 شهراً**:

- HC = CC then in **2-3 yrs** HC slightly smaller than CC.

محيط الرأس = محيط الصدر ثم بعد **2-3 سنوات** محيط الرأس أصغر قليلاً من محيط الصدر.

d. **Head:** الرأس

- ✱ **Anterior fontanel** : اليافوخ الأمامي

- ✱ Located between the frontal and 2 parietal bones.

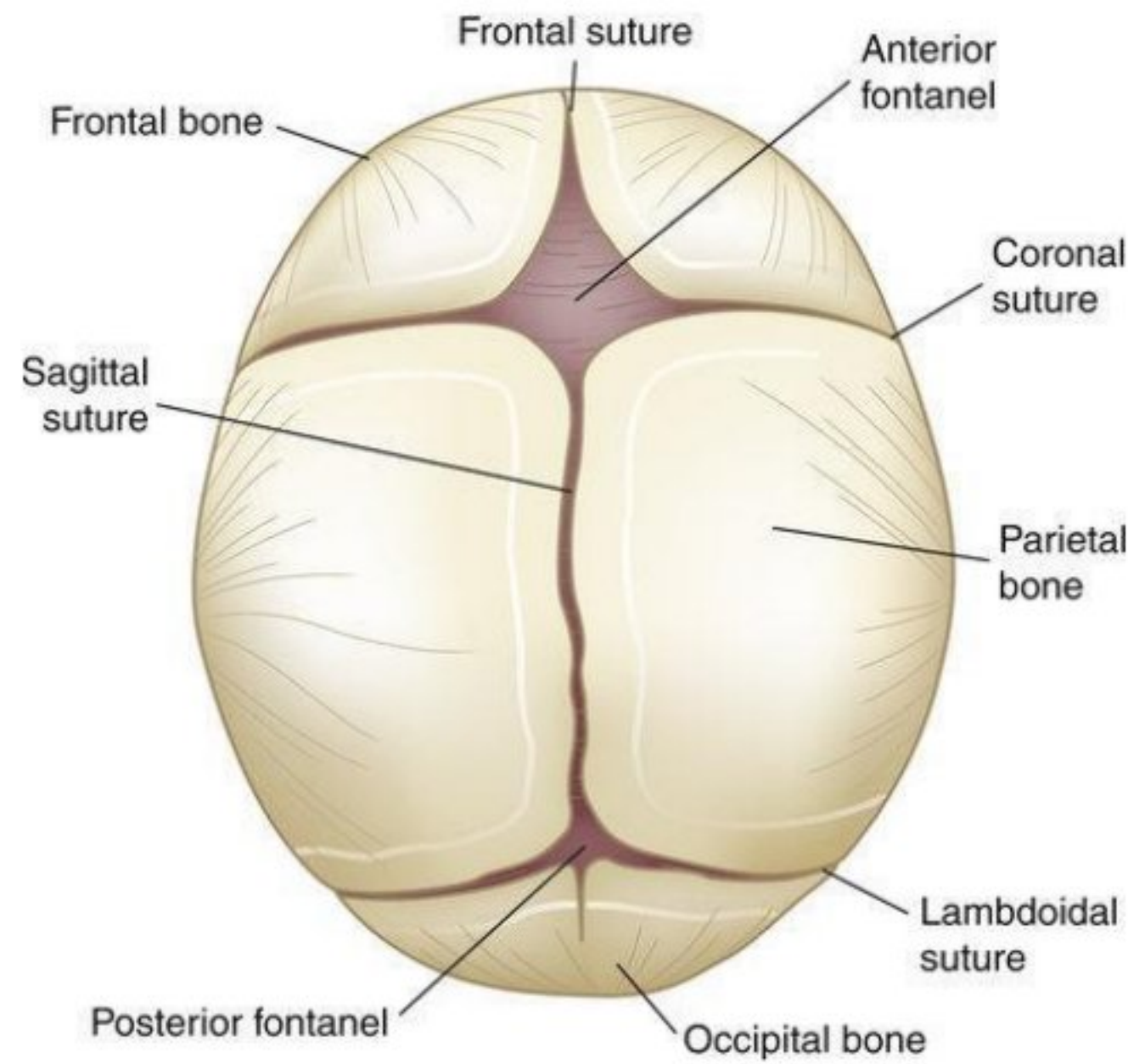
يقع بين العظمتين الأمامية والجدارية

- ✱ Diamond- shaped 2-3 cm (length) x 3-4cm (width).

شكل ماسي 2-3 سم (طول) × 3-4 سم (عرض)

- ✱ Closed between 12 - 18 months of age. مغلق بين عمر 12 - 18 شهراً

- ✱ Bulging fontanel because of crying or coughing. انتفاخ اليافوخ بسبب البكاء أو السعال



❖ **Posterior fontanel:** اليافوخ الخلفي

- ❖ Located between the occipital and parietal bones. يقع بين العظم القذالي والجداري
- ❖ Triangular shape, 1cm (length) x 1cm (width). شكل مثلث 1 سم (طول) × 1 سم (عرض)
- ❖ Closed by the third month of life. يغلق عند الشهر الثالث من العمر

ملاحظة

The head circumference increases rapidly during the first 6 months: increase is about (1.5 cm) per month. From 6 to 12 months the head circumference increases (0.5 cm) monthly.

يزداد محيط الرأس بسرعة خلال الأشهر الستة الأولى: الزيادة حوالي (1.5 سم) شهرياً. ومن 6 إلى 12 شهراً يزداد محيط الرأس (0.5 سم) شهرياً.

2. Physiological characteristics الخصائص الفسيولوجية

a. **Temperature:** درجة الحرارة

- ❖ Oral (36.6°-37.2 °C). عن طريق الفم (36.6 درجة - 37.2 درجة مئوية)
- ❖ Rectal (36.1°-37.8 °C). مستقيمي (36.1 درجة - 37.8 درجة مئوية)
- ❖ Axillary (35.9-36.7 °C). إبطي (35.9 - 36.7 درجة مئوية)

b. **Pulse Rate:** معدل النبض

- ❖ At birth normally 120 to 160 beats per minute. عند الولادة يكون المعدل الطبيعي من 120 إلى 160 نبضة في الدقيقة.
- ❖ Under 2 yrs apical pulse for full 1 min. أقل من عامين نبض قمي لمدة دقيقة كاملة.

- ✱ Pulse rate increase with (crying, anxiety, fever, and pain).

زيادة معدل النبض مع (البكاء، القلق، الحمى، الألم)

c. **Respiratory Rate** : معدل التنفس

- ✱ At birth, the RR normally 30 to 60 breaths per minute.

عند الولادة، يكون معدل التنفس الطبيعي عادة من 30 إلى 60 نفساً في الدقيقة

d. **Blood Pressure** : ضغط الدم

- ✱ The cuff should cover 2/3 of the upper arm.

يجب أن تغطي الكفة ثلثي الجزء العلوي من الذراع

- ✱ crying can cause inaccurate blood pressure reading.

البكاء يمكن أن يسبب قراءة غير دقيقة لضغط الدم

Normal Ranges of Vital Sign in Pediatric

المعدلات الطبيعية للعلامات الحيوية في طب الأطفال



Age Group الفئة العمرية	Respiratory Rate معدل التنفس	Heart Rate معدل ضربات القلب	Systolic Blood Pressure ضغط الدم الانقباضي	Weight in kilos الوزن بالكيلوجرام	Weight in pounds الوزن بالرطل
Newborn حديث الولادة	30 - 50	120 - 160	50 - 70	2,5 - 4 g	4.5 - 7
Infant (1-12 months) الرضيع	20 - 30	80 - 140	70 - 100	4 - 10	9 - 22
Toddler (1-3 yrs.) الطفل الصغير	20 - 30	80 - 130	80 - 110	10 - 14	22 - 31
Preschooler (3-5 yrs.) مرحلة ما قبل المدرسة	20 - 30	80 - 120	80 - 110	14 - 18	31 - 40
School Age (6-12 yrs.) سن المدرسة	20 - 30	70 - 110	80 - 120	20 - 42	41 - 92
Adolescent (13+ yrs.) المراهق	12 - 20	60 - 100	90 - 120	>50	>110

Physical Assessment for Pediatric (head to toe)

التقييم الجسدي للأطفال (من الرأس إلى القدمين)



✿ **General appearance:** المظهر العام

- ✿ Child is a well-developed. الطفل متطور بشكل جيد
- ✿ Well-nourished. يتمتع بتغذية جيدة.

a. **Head:** الرأس

- ✿ Normocephalic. رأسي طبيعي
- ✿ Atraumatic with thick hair. غير مصاب بصدمة مع شعر كثيف
- ✿ Anterior fontanelle: is soft and flat with normal pulsations.
اليافوخ الأمامي: ناعم ومسطح مع نبضات طبيعية.
- ✿ Posterior fontanelle: is fingertip. اليافوخ الخلفي: هو طرف الإصبع

b. **Eyes:** العينان

- ✿ Pupils equal. حدقة العين متساوية
- ✿ Round and reactive to light. مستديرة وتتفاعل مع الضوء
- ✿ No discharge, conjunctivitis or scleral icterus.
لا إفرازات أو التهاب الملتحمة أو اليرقان الصلبي
- ✿ No ptosis. لا تدلي الجفون.

c. **Ears:** الأذنان

- ✿ Clear external auditory canals. قنوات السمع الخارجية صافية.
- ✿ Pinnae normal is shape and contour. صيوان الأذن طبيعي الشكل والمحيط.
- ✿ No pre-auricular pits or skin tags. لا حفر أمام الأذن أو علامات جلدية.
- ✿ No erythema. لا احمرار.

d. **Nose:** الأنف

- ✿ Normal pink mucosa. غشاء مخاطي وردي طبيعي
- ✿ No discharge or blood visible. لا إفرازات أو دم مرئي.
- ✿ Normal midline septum. حاجز خط الوسط طبيعي

e. Mouth and Throat: الفم والحلق

- ★ Lips (colors, fissures). الشفاه (الألوان، الشقوق).
- ★ Buccal mucosa (color, vesicles, moist or dry).
الغشاء المخاطي للفم (اللون، الحويصلات، رطب أو جاف)
- ★ Tongue (color, papillae, position, tremors). اللسان (اللون، الحليمات، الموضع، الرعشة).
- ★ Teeth and gums (number, condition). الأسنان واللثة (العدد، الحالة).
- ★ Palate (intact, arch). الحنك (سليم، قوس).
- ★ Tonsils (size, color, exudates). اللوزتين (الحجم، اللون، الإفرازات).
- ★ Posterior pharyngeal wall (color, lymph hyperplasia, bulging).
جدار البلعوم الخلفي (اللون، تضخم الغدد الليمفاوية، الانتفاخ)
- ★ Gag reflex Neck: منعكس البلعوم الرقبة.

f. Neck: رقبة

- ★ No swollen. لا تورم.
- ★ No tracheal deviation. لا انحراف في القصبة الهوائية.
- ★ No decrease in ROM. لا انخفاض في مدى الحركة.
- ★ No lymphadenopathy, goiter or masses detected.
لا يوجد تضخم في الغدد الليمفاوية أو تضخم الغدة الدرقية أو كتل

g. Chest: الصدر

- ★ Look for chest cavity. ابحث عن تجويف الصدر.
- ★ No increase of accessory muscles. لا زيادة في العضلات المساعدة.
- ★ No evidence of increased work of breathing. لا يوجد دليل على زيادة عمل التنفس.
- ★ Lungs are clear to auscultation bilaterally.
الرئتان صافيتان عند الاستماع إليهما من الجانبين.
- ★ No stridor, wheezes, crackles. لا يوجد صرير أو أزيز أو خشخشة.

h. CVS (cardiovascular system): الجهاز القلبي الوعائي

- ★ Look for point of maximal impulse (PMI) in left mid-clavicular line in 6th intercostal space.
ابحث عن نقطة النبض الأقصى (PMI) في خط منتصف الترقوة الأيسر في الحيز بين الضلوع السادس.
- ★ Pulse is regular rate and rhythm. النبض منتظم في المعدل والإيقاع.

i. Abdomen: البطن

- ✱ Soft, non-tender, non-distended. طري، غير مؤلم، غير متمدّد.
- ✱ Bowel movement signs present. توجد علامات حركة الأمعاء.
- ✱ Liver edge palpable 1 cm below costal margin. يمكن لمس حافة الكبد على مسافة 1 سم أسفل حافة الضلع.
- ✱ No noted splenomegaly. لا يوجد تضخم في الطحال.
- ✱ No masses. لا توجد كتل.
- ✱ Umbilicus healing well no erythema, discharge. تلتئم السرة جيداً ولا يوجد احمرار أو إفرازات.

j. Genitalia: الأعضاء التناسلية

- ✱ Circumcised. مختون.
- ✱ Bilaterally descended testes. خصيتان هابطتان على كلا الجانبين.
- ✱ No hernias, no hydroceles. لا فتق، ولا استسقاء.

k. Extremities: الأطراف

- ✱ Warm. دافئة.
- ✱ No clubbing, cyanosis, or edema. No gross deformities. لا تضخم أو زرقة أو وذمة. لا تشوهات واضحة.
- ✱ Good skin turgor. تورم الجلد جيد.
- ✱ No hip dislocated. لا خلع في الورك.

l. Skin: الجلد

- ✱ At birth, bright red, puffy, smooth. عند الولادة، أحمر فاتح، منتفخ، أملس.
- ✱ **Vernix caseosa:** (waxy white substance coating newborn's skin) الطلاء الجبني: (مادة بيضاء شمعية تغطي جلد المولود)
- ✱ **Lanugo** (downy hair that covers the body of some newborns) زغب (شعر زغبى يغطي جسم بعض الأطفال حديثي الولادة)
- ✱ **Acrocyanosis:** Cyanosis of hands and feet. زرقة الأطراف: زرقة اليدين والقدمين.
- ✱ Neonatal jaundice after first 24 hrs. اليرقان عند حديثي الولادة بعد أول 24 ساعة.
- ✱ **Milia:** Distended sebaceous glands that appear as tiny white papules on cheeks, chin, and nose دخنية (الميليا): غدد دهنية منتفخة تظهر على شكل حطاطات بيضاء صغيرة على الخدين والذقن والأنف.
- ✱ **Mongolian spots:** pigmented birthmark Irregular areas of deep blue pigmentation, usually in sacral and gluteal regions البقع المنغولية: علامة ولادة مصطبغة مناطق غير منتظمة من التصبغ الأزرق العميق، وعادة ما تكون في مناطق العجز والألوية.

Neurological Assessment

التقييم العصبي



a. cranial nerve examination فحص العصب القحفي

Nerve number رقم العصب	Name اسم	Function وظيفة
I	Olfactory شمي	Smell شم
II	Optic بصري	Vision رؤية Response to light الاستجابة للضوء
III	Oculomotor المحرك للعين	Extrinsic ocular movements الحركات العينية الخارجية response of the pupil to light استجابة الحدقة للضوء eyelid elevation رفع الجفن
IV	Trochlear بكري	Extrinsic ocular movements الحركات العينية الخارجية
V	Trigeminal ثلاثي التوائم	Facial sensibility حساسية الوجه sucking المص Biting العض
VI	Abducens المبعد	Extrinsic ocular movements الحركات العينية الخارجية
VII	Facial الوجه	Facial expression تعبيرات الوجه Taste الذوق
VIII	Vestibulocochlear الدهليزي القوقعي	Hearing السمع vestibular responses الاستجابات الدهليزية
IX	Glossopharyngeal اللساني البلعومي	Sucking المص swallowing البلع vocalization النطق taste التذوق gag reflex منعكس البلع
X	Vagus المبهم	glands الغدد Digestion الهضم heart rate معدل ضربات القلب
XI	Accessory ملحق	Head and neck movements حركات الرأس والرقبة
XII	Hypoglossal تحت اللسان	Movements of the tongue حركات اللسان

b. Reflexes (Primitive Reflexes in Newborn):

ردود الفعل (ردود الفعل البدائية عند حديثي الولادة)

❖ **A reflex is involuntary muscle reaction to a certain type of stimulation.**

ردود الفعل هي ردة فعل عضلية لا إرادية لنوع معين من التحفيز.

❖ Reflexes can determine level of neurological maturation and nervous system is function.

يمكن لردود الفعل تحديد مستوى النضج العصبي ووظيفة الجهاز العصبي.

❖ Reflexes are age-specific normal, healthy infants.

ردود الفعل هي ردود فعل طبيعية خاصة بالعمر عند الرضع الأصحاء.

❖ Severe deviations from normal time frame may indicate neurological immaturity or dysfunction.

الانحرافات الشديدة عن الإطار الزمني الطبيعي قد تشير إلى عدم النضج العصبي أو الخلل الوظيفي.

❖ Reflexes should be tested carefully and only by trained professionals.

يجب اختبار ردود الفعل بعناية ومن قبل متخصصين مدربين فقط.

❖ Appearance and disappearance helpful in diagnosing neurological disorders.

يساعد الظهور والاختفاء في تشخيص الاضطرابات العصبية.

❖ Primitive reflexes occur during gestation or at birth and most are repressed by 6 months of age.

تحدث ردود الفعل البدائية أثناء الحمل أو عند الولادة ويتم قمع معظمها بحلول سن 6 أشهر.

❖ Primitive reflexes are important for protection, nutrition.

ردود الفعل البدائية مهمة للحماية والتغذية.

❖ Postural reflexes are related to the development of later voluntary movement.

ردود الفعل الوضعية مرتبطة بتطور الحركة الإرادية اللاحقة.

❖ **Reflexes include:** تشمل ردود الفعل

❖ Protective reflexes. ردود الفعل الوقائية.

❖ Feeding reflexes. ردود الفعل الغذائية.

❖ Movement reflexes. ردود الفعل الحركية.

❖ **Protective reflexes:** ردود الفعل الوقائية

1. **Blinking reflex:** blink eyes when touched or when sudden bright appears.

رد الفعل الرمش: رمش العينين عند لمسهما أو عند ظهور ضوء ساطع مفاجئ.

2. **Cough reflex:** cough when airway is stimulated.

منعكس السعال: السعال عندما يتم تحفيز مجرى الهواء.

3. **Gag reflex:** gag when the throat or back of mouth is stimulated.

منعكس التقيؤ: التقيؤ عند تحفيز الحلق أو ظهر العثة.

4. **Sneeze reflex:** sneeze when nasal passage irritated.

منعكس العطس: العطس عند تهيج الممر الأنفي.

5. **Yawn reflex:** yawn the body needs additional oxygen.

منعكس التثاؤب: التثاؤب يحتاج الجسم إلى أكسجين إضافي.

❁ **Feeding reflexes:** منعكسات التغذية

1. **Sucking reflex:** stimulus by touch of lips when area around mouth stimulated, sucking action. Disappears by 12 months.

منعكس المص: التحفيز عن طريق لمس الشفاه عند تحفيز المنطقة المحيطة بالفم، فعل المص. يختفي بحلول 12 شهراً.

2. **Rooting reflex:** Touching or stroking cheek alongside of mouth causes infant to turn head toward that side and begin to suck; should disappear at about age 3-4 months.

منعكس التجذير: لمس أو مداعبة الخد بجانب الفم يجعل الرضيع يدير رأسه نحو ذلك الجانب ويبدأ في المص؛

يجب أن يختفي في حوالي سن 3-4 أشهر.

3. **Gag reflex:** stimulation of posterior pharynx by food, suction, or passage of tube causes infant to gag; persists throughout life.

منعكس التقيؤ: تحفيز البلعوم الخلفي عن طريق الطعام أو الشفط أو مرور الأنبوب يجعل الرضيع يتقيأ؛ يستمر طوال الحياة.

4. **Swallowing reflex:** this reflex is present at birth and persist throughout life.

منعكس البلع: هذا المنعكس موجود عند الولادة ويستمر طوال الحياة.

❁ **Another reflex:** منعكس آخر

1. **Palmer grasp reflex:** منعكس قبضة اليد

❁ palm stimulated by placing a finger on the infant's open palm.

يتم تحفيز راحة اليد عن طريق وضع إصبع على راحة يد الطفل المفتوحة.

❁ The hand will close around the finger attempting to remove the finger causes the grip to tighten.

سوف تنغلق اليد حول الإصبع، ومحاولة إخراج الإصبع تسبب إحكام القبضة.

❁ Newborn infants have strong grasps, 4 fingers (not thumb) close.

يتمتع الأطفال حديثو الولادة بقبضات قوية، حيث يتم إغلاق 4 أصابع (وليس الإبهام).

❁ Duration 5 months gestation – 4 months postpartum.

المدة 5 أشهر من الحمل – 4 أشهر بعد الولادة.

❁ No palmer grasp may indicate neurological problems (spasticity).

قد يشير عدم وجود قبضة يد إلى مشاكل عصبية (تشنج).

2. **Moro reflexes:** منعكس مورو

- ★ Sudden jarring or change in equilibrium causes sudden extension and abduction of extremities and fanning of fingers, with index finger and thumb forming a C shape, followed by flexion and adduction of extremities.

الاهتزاز المفاجئ أو التغيير في التوازن يسبب تمددًا مفاجئًا واختطافًا للأطراف وتهوئة الأصابع، مع تشكيل السبابة والإبهام شكل حرف C ، يليه ثني وضم الأطراف.

- ★ legs may weakly flex. قد تنثني الأرجل بشكل ضعيف
- ★ infant may cry, disappears after age 3-4 months, usually strongest during first 2 months.

قد يبكي الرضيع، ويختفي بعد سن 3-4 أشهر، وعادة ما يكون أقوى خلال الشهرين الأولين.

3. **Startle reflex:** منعكس الاجفال

- ★ Sudden loud noise causes abduction of arms with flexion of elbows.

الضوضاء العالية المفاجئة تسبب اختطاف الذراعين مع ثني المرفقين

- ★ hands remain clenched. تظل اليدان مشدودتين
- ★ disappears by age 4 months. يختفي بعمر 4 أشهر

4. **Asymmetric tonic neck:** رقبة مشدودة غير متماثلة

- ★ When infant's head is turned to one side, arm and leg extend on that side, and opposite arm and leg flex.

عندما يدير الطفل رأسه إلى أحد الجانبين، تمتد الذراع والساق على هذا الجانب، وتنثني الذراع والساق المعاكسة

- ★ disappears by age 3-4 months, to be replaced by symmetric positioning of both sides of body.

وتختفي هذه الحالة بحلول عمر 3-4 أشهر، لتحل محلها وضعية متماثلة لكلا جانبي الجسم.

5. **Babinski reflex:** رد فعل بابنسكي

- ★ Stroking outer sole of foot upward from heel and across ball of foot causes toes to hyperextend and hallux to dorsiflex.

يؤدي تدليك باطن القدم الخارجي إلى الأعلى من الكعب وعبر مقدمة القدم إلى فرط تمدد أصابع القدم وانحناء ظهر إبهام القدم

- ★ disappears after age 1 yr. تختفي بعد عمر سنة واحدة.

6. **Stepping reflex:** منعكس الخطوة

- ★ by holding the newborn upright and inclined forward with the soles of the feet touching a flat surface.

بحمل المولود في وضع مستقيم ومائل إلى الأمام مع ملاسة باطن القدمين لسطح مستو.

7. **Crawling reflex:** منعكس الزحف

- ★ When placed on abdomen, infant makes crawling movements with arms and legs; disappears at about age 6 wks.

عند وضعه على البطن، يقوم الرضيع بحركات الزحف بذراعيه وساقيه؛ يختفي في عمر 6 أسابيع تقريباً.

Summary of newborn reflexes

ملخص ردود الفعل عند حديثي الولادة

Moro reflex

منعكس مورو



Tonic neck reflex

منعكس توتر الرقبة



Dance reflex

منعكس الرقص



Crawl reflex

منعكس الزحف



Plantar or grasp reflex

منعكس أخمص القدم أو الإمساك



Grasp reflex

منعكس القبضة



Apgar Score

درجة أبغار

- ★ The Apgar score is a screening test used worldwide to quickly assess the health of an infant one minute and five minutes after birth.

درجة أبغار هي اختبار فحص يستخدم في جميع أنحاء العالم لتقييم صحة الرضيع بسرعة بعد دقيقة وخمس دقائق من الولادة.

- ★ The baby is then scored based on these factors.

ثم يتم تسجيل الطفل بناءً على هذه العوامل.

- ★ A baby with a score of 4 or less is considered in need of medical attention, which is not good

يعتبر الطفل الذي حصل على درجة 4 أو أقل بحاجة إلى رعاية طبية، وهذا ليس جيداً

Sign العلامة	Score = 0 النتيجة = 0	Score = 1 النتيجة = 1	Score = 2 النتيجة = 2
Heart rate معدل ضربات القلب	Absent غائب	Weak 100 pre minute ضعيف 100 قبل الدقيقة	Above 100 pre minute أعلى من 100 قبل الدقيقة
Respiratory force قوة التنفس	Absent غائب	Weak, irregular, or gasping ضعيف، غير منتظم، أو متقطع	Good, crying جيد، بكاء
Muscle tone توتر العضلات	Flaccid مترهل	Some flexion of arms and legs بعض الانثناءات في الذراعين والساقين	Well flexed, or active movements of extremities حركات مرنة أو نشطة للأطراف
Reflex/ irritability ردود الفعل/ التهيج	No response لا يوجد استجابة	Grimace or weak تجهم أو ضعف	Good cry بكاء جيد
Color اللون	Blu all over, or pale أزرق في كل مكان، أو شاحب	Body pink, hands and feet blue الجسم وردي اللون، اليدين والقدمين زرقاء	Pink all over لون وردي في كل مكان

New Ballard scale to assessment assigns to 2 criteria (physical and neurological criteria)

يخصص مقياس بالارد الجديد للتقييم معيارين (معايير جسدية وعصبية)

❖ **Physical include** (skin, lanugo, planter surface, breast, eye\ ear, genitals\ male, and genitals\ female). From 20 to 44 weeks).

تشمل المعايير الجسدية (الجلد، الزغب، سطح المزروع، الثدي، العين / الأذن، الأعضاء التناسلية / الذكر، والأعضاء التناسلية / الأنثى). من 20 إلى 44 أسبوعاً.

❖ **Neurological criteria include** (posture, square window wrist, arm recoil, popliteal angle, scarf sign, heel to ear).

تشمل المعايير العصبية (الوضعية، نافذة الرسغ المربعة، ارتداد الذراع، الزاوية المأبضية، علامة الوشاح، الكعب إلى الأذن).

Stages of Breast Milk

مراحل حليب الأم



❖ **Stage one** : colostrum, a yellowish fluid that is the first fluid from the breast, is present in the first 2 to 3 days after birth.

المرحلة الأولى : اللبأ، وهو سائل مصفر اللون وهو أول سائل يخرج من الثدي، ويتواجد في أول يومين إلى ثلاثة أيام بعد الولادة.

❖ **Stage two** : the milk becomes transitional from 3 to 10 days after birth.

المرحلة الثانية : يصبح الحليب انتقاليًا من 3 إلى 10 أيام بعد الولادة.

❖ **Stage three** : the mature milk begins after 10 days of birth.

المرحلة الثالثة : يبدأ الحليب الناضج بعد 10 أيام من الولادة.

❖ **Foremilk is the milk** : that is produced at the beginning of the feeding and has a higher water and lactose content and a lower fat content.

الحليب الأول : هو الحليب الذي يتم إنتاجه في بداية الرضاعة ويحتوي على نسبة أعلى من الماء واللاكتوز ومحتوى أقل من الدهون.

❖ **The hind milk** : is released at the end of the feeding and has a higher fat content.

الحليب الخلفي : يتم إخراجه في نهاية الرضاعة ويكون محتويًا على نسبة دهون أعلى.

Immediate care at birth

الرعاية الفورية عند الولادة

1. Aspirate mucus to provide an open airway.

شفط المخاط لتوفير مجرى هوائي مفتوح.

2. Evaluate with Apgar score 1 and 5 minutes following birth.

التقييم باستخدام درجة أبغار بعد الولادة بدقيقة واحدة وخمس دقائق.

3. Score determined by points for heart rate (most critical), respiration, muscle tone, reflex irritability, and color.

يتم تحديد الدرجة من خلال نقاط معدل ضربات القلب (الأكثر أهمية)، والتنفس، وتوتر العضلات، والتهيج الانعكاسي، واللون.

4. Dry infant and place in skin-to-skin contact with mother or under radiant warmer to maintain body temperature.

تجفيف الرضيع ووضع على اتصال مباشر بجلد الأم أو تحت جهاز تدفئة مشع للحفاظ على درجة حرارة الجسم.

5. Perform newborn assessment. إجراء تقييم للمواليد الجدد.

6. Promote interaction between parents and newborn.

تعزيز التفاعل بين الوالدين والمواليد الجدد.

7. Provide prophylactic eye care; instill prescribed antibiotic to prevent infection.

تقديم رعاية وقائية للعين؛ غرس المضادات الحيوية الموصوفة لمنع العدوى.

8. Administer vitamin K to prevent hemorrhage. إعطاء فيتامين ك لمنع النزيف.

Care of newborn

رعاية الأطفال حديثي الولادة



1. Monitor vital signs. مراقبة العلامات الحيوية.

2. Assess skin color. تقييم لون الجلد.

3. Monitor intake and output. مراقبة المدخول والمخرج.

4. Perform laboratory reports of blood gases for acidosis.

أداء التقارير المختبرية لغازات الدم للحمض.

5. Maintain airway. الحفاظ على مجرى الهواء.

6. Suction secretions when necessary. شفط الإفرازات عند الضرورة.

7. Position with head and chest elevated to promote ventilation.

وضع الرأس والصدر مرتفعين لتعزيز التهوية.

8. Maintain respirations. الحفاظ على التنفس

9. Observe for changes in respiratory status (e. g, increasing cyanosis; rapid, irregular respirations; flaring of nostrils; intercostal or suprasternal retractions; grunting on expiration).

راقب التغيرات في الحالة التنفسية (على سبيل المثال، زيادة الزرقة؛ التنفس السريع غير المنتظم؛ توسع فتحتي الأنف؛ الانكماش بين الضلوع أو فوق القص؛ الشخير عند الزفير).

10. Stimulate if apnea occurs. قم بالتحفيز إذا حدث انقطاع النفس

11. Administer oxygen as needed; monitor responses, regulate flow rate to prevent retinopathy of the newborn.

أعط الأكسجين حسب الحاجة؛ راقب الاستجابات، ونظم معدل التدفق لمنع اعتلال الشبكية لدى حديثي الولادة.

12. Check ventilator function, if used. تحقق من وظيفة جهاز التنفس الصناعي، إذا تم استخدامه

13. Maintain body temperature. Adjust environmental temperature of radiant heater accordingly.

حافظ على درجة حرارة الجسم. اضبط درجة حرارة البيئة المحيطة بالسخان المشع وفقاً لذلك.

14. Monitor for CNS changes. Watch for muscle twitching; seizures; cyanosis; abnormal respirations.

راقب التغيرات في الجهاز العصبي المركزي. راقب ارتعاش العضلات؛ النوبات؛ الزرقة؛ التنفس غير الطبيعي.

15. Maintain nutrition. Observe weight gain pattern. Monitor amount of intake. Adhere to techniques of gavage feeding.

حافظ على التغذية. راقب نمط زيادة الوزن. راقب كمية المدخول. التزم بتقنيات التغذية عن طريق التغذية القسرية.

16. Maintain aseptic technique to prevent infection.

حافظ على تقنية التعقيم لمنع العدوى.

17. Institute phototherapy for hyperbilirubinemia as ordered.

ابدأ العلاج بالضوء لفرط بيليروبين الدم حسب الطلب.

18. Support parents. دعم الوالدين

✱ Encourage verbalization to relieve anxiety. تشجيع التعبير اللفظي لتخفيف القلق

✱ Encourage participation in care. تشجيع المشاركة في الرعاية

✱ Arrange for follow-up care before and after discharge.

✱ ترتيب الرعاية المتابعة قبل وبعد الخروج من المستشفى.