

Preliminary Computer-based Healthcare System for Ministry of Health of Syria

Master of Health informatics (MHI) Program

Dalhousie University

By

Abdulwahhab Alshammari

B00415422

alshamma@cs.dal.ca

Supervisor: Dr. Michael Graven

In partial fulfillment of the requirements of the Master of Health Informatics Program,
Dalhousie University

Report of Internship for the period April 16 – July 16, 2009

Date Submitted: September 17, 2009

Table of Contents

Table of Contents	2
1. Acknowledgement and Endorsement	3
2. Executive Summary	4
3. Introduction.....	5
4. Description.....	6
5. Responsibilities.....	6
6. Achievements.....	7
6.1 Responsibility number 1	7
6.2 Responsibility number 2	8
6.3 Responsibility number 3	8
6.4 Responsibility number 4	9
6.5 Responsibility number 5	9
7. Discussion.....	9
8. Conclusion	12
9. Recommendations.....	13
10. References	14
11. APPENDIX A.....	15
12. APPENDIX B	105

1. Acknowledgement and Endorsement

The author is extremely grateful to his supervisor Dr. Michael Graven for his support and supervision during this internship. I really want to thank and express my gratitude for his enthusiasm during this work.

A special thank goes to the healthcare professionals that helped me in translating the Arabic medical terminology. Last but not least, very special thanks go to Dr. A. Atiyah for giving me the time and his professional opinion in having another look at the translated medical terminology.

2. Executive Summary

This internship work is an initial step in designing a Healthcare System for the Arabian Republic of Syria. Syria itself is located at the eastern edges of the Mediterranean Sea, at the Middle East area in Asia. It has a population of almost 20 million people. Syria is divided into 14 governorates. Each governorate has a number of regions. Each region has many districts and each district includes many villages.

The Ministry of Health in Syria runs the Healthcare System in paper-based format. Information is often duplicated in the various forms used in the Syrian healthcare system. Ministry of Health in Syria is currently using more than 120 forms and reports in their healthcare system. Developing a computer-based system would increase the productivity, efficiency and accuracy for healthcare outcomes

The Arabic language is the only official language in the forms of the Syrian Healthcare Paper System. Important to the success of transferring the Syrian Healthcare system from a paper based system to an electronic system is a solid knowledge of both English and Arabic languages.

The Author obtained 128 forms from Dr. Graven to organize in such a way that would make them uncomplicated and easily understood to anyone working in healthcare administration. Identifying the repeated main forms and the repeated information in the forms of the different departments was a main focus. Extracting all the fields from all the main forms, translating all the fields including the Arabic Medical Terms into English was the biggest task in this internship.

Creating a Data Dictionary is an important step in the design of a database to provide a description of the forms' content. The Author created a data dictionary that contains a unique ID number and name for every main form and its fields. Entering the required fields into an Excel sheet in both languages (Arabic and English) was the last task.

3. Introduction

The objective of this internship is to develop a system that will facilitate the transfer of a paper-based health care system that has been used in the Ministry of Health of Syria to a computer-based healthcare system. The Ministry of Health in Syria is currently using more than 120 forms and reports in their healthcare system. The paper-based system not only consumes a tremendous amount of resources but also requires an enormous amount of management as well as storage. Developing a computer-based system would increase the productivity, efficiency and accuracy for healthcare outcomes (Gari D Clifford, 2009). Moreover, the speed with which a health care professional can access patient records and retrieve results offers tremendous benefits including increases in efficiency, cost savings and positive healthcare outcomes for the patient (Medpac).

The paper-based healthcare system in Syria serves a population of almost 20 million people (Consulting). The healthcare system generates a huge amount of paper records and requires an enormous storage area. Not only does the system require large amounts of storage for this large amount of paper, but these records must be managed. The paper-based system requires a considerable workforce to manage the records including the gathering, recording, compilation, filing, copying, and transferring of patient information. Often information is redundant or outdated and new records must be completed and filed. Information is often duplicated in the various forms used in the healthcare system.

In order to address issues of large amounts of paper being used in the healthcare system and the storage required to manage paper files, the author completed a comprehensive review of the forms currently used in the Syrian healthcare system and reduced the number of forms that are used by the paper-based system by identifying duplicate forms and repeats of information. Reducing the number of forms in use helps the Syrian government in terms of fewer forms to complete and read, as well as decreasing the amounts of space allocated to storage.

After surveying the flow of information and studying the forms currently in use, the author then drafted an Entity Relationship diagram (E-R) (see page 11) which represents the first step in designing a database for developing a computer-based healthcare system. The E-R diagram has a set of entities. The entities have attributes describing the entities' properties; and relationships show the relationships between the entities. The entities in an E-R diagram could be people, places, products ... etc. For example, entities in a hospital could be physicians, patients, and departments. The patient entity could have an attributes of name, Date of Birth, and address. Therefore, Entities would aid in showing what the database needs to include and the relationships between data (Rolland, 1998).

Information Technology is the enabler of better, more efficient, faster, and accurate Health Informatics System outputs (F Vartziotis, 2003). Having a fast, inexpensive, solid Electronic Healthcare System is an ultimate goal for health management and productivity. Taking the first steps in the actual design of an Electronic Healthcare System aids greatly in understanding the requirements of an efficient Healthcare System. Taking the first step in creating a database for a

Ministry of Health of Syria is a significant move forward toward achieving Health Informatics System (HIS).

The remainder of this report is organized as follows: A brief description is given in Section 4. Responsibilities are discussed in Section 5. Section 6 presents the achievements. Section 7 discussed how this internship is related to health informatics.

4. Description

The Author worked with Dr. Michael Graven MD, MSc, MPH, and FAAP. Dr. Graven works as Assistant Professor of Pediatrics, Division of Neonatal – Perinatal Medicine at Dalhousie University in Nova Scotia. Dr. Graven is a Biostatistician, Computer Programmer, and Health Informatics (HI) Practitioner for more than two decades. He is also a member of the Executive Committee for HI Graduate Program at Dalhousie University. He is appointed as a Senior Advisor for Health Affairs by the Ministry of Health, Government of Belize.

The Author completed his first year in Health Informatics under the Faculty of Computer Science at Dalhousie University. Important to the success of transferring the Syrian Healthcare system from a paper based system to an electronic system is a solid knowledge of both English and Arabic. The author is completely bilingual in English and Arabic and is pleased to have the opportunity to work with Dr. Graven since the author has an interest in the field and a desire to be a pioneer in building a Healthcare System for the Ministry of Health in Syria. The project is an initial step in designing a Healthcare System for the Arabian Republic of Syria.

Syria itself is located at the eastern edges of the Mediterranean Sea, at the Middle East area in Asia (Atlas). It has a population of almost 20 million people. Syria's gross national income per capita is \$4,110 and total expenditure on health is 3.9% of Gross Domestic Product (GDP). 54% of the population is in urban areas and it has a 2.5% population growth rate. Syria is divided into 14 governorates. Each governorate has a number of regions. Each region has many districts and each district includes many villages (World Health Organization).

The Ministry of Health in Syria runs the Healthcare System in paper-based format. The Arabic language is the only official language in the forms of the Syrian Healthcare Paper System.

5. Responsibilities

Dr. Graven assigned the author with specific jobs as the follow:

1. Organize the Syrian Ministry of Health forms by categories
2. Find the repeated forms in different department of Syrian Ministry of Health
3. Extracting all the fields from all the main forms and translating all the fields including the Arabic Medical Terms into English

4. Create Data Dictionary in English
5. Input the Data Dictionary into an Excel sheet in English and Arabic

6. Achievements

The Author's role is to finish the work within the specific time of 13 weeks which is the duration of the internship: April 16, 2009-July 16, 2009.

6.1 Responsibility number 1

The Author obtained 128 forms from Dr. Graven. These healthcare forms are forms presently in use in Syria and were not in any particular order or had any obvious relationship to each other. The author's first task was to organize the forms in such a way that would make them uncomplicated and easily understood to anyone working in healthcare administration.

Presently in Syria, information from the various healthcare forms is compiled and used to produce monthly reports for the Ministry of Health. It is the responsibility of the district area to collect the monthly reports from the Healthcare Centers at the various villages throughout the country. These monthly reports contain demographic information, patient diagnosis, and treatments data on patients. The district area takes this information from the various villages, compiles it and generates one major report of the Healthcare Centers at the villages. The Regional Healthcare Department then collects this monthly report from the district areas, and then creates one large monthly report of the district areas. This report is then forwarded to the Ministry of Health.

The author was able to organize the forms used in the Syrian Healthcare system into two main categories. Table 1 shows the categories.

Category	Number of Forms
Reports	94
Main Forms	34

Table 1: Number of Reports and Main Forms

The first category is "Reports". The reports typically vary in size and purpose. Some of the reports are completed in the Healthcare Centers at the villages while others are completed at the district areas, regional areas, and some are completed at the Ministry of Health.

The second category is what the author calls the "Main Forms". The main forms are the forms that contain information such as patient demographics, diagnosis, treatment, procedure, history, tests and lab results, and appointments. One main form contains as few as 6 fields while another main form contains as many as 193 fields (see Appendix A). The main forms have repeated fields like demographic information. It was found that a number of the main forms are handwritten which makes interpretation difficult in some cases. All the fields in the main forms are filled out by handwriting which might lead to misunderstanding or miss interpretations.

6.2 Responsibility number 2

Identifying the repeated main forms and the repeated information in the forms of the different departments is the main focus of the second responsibility. After surveying the forms, it was found that the same data is required to be filled in two different locations at the same health department. Creating one standard master form will not only alleviate repetition with forms and departments, but would also save time and money. The author reduced the number of main forms used by the Paper-Based System in the Syrian Health of Ministry forms from 36 to 34. This is a substantial reduction and it is the first step in achieving the goal of increasing overall efficiency in the healthcare system. Reducing the number of reports and forms reduces the amount of time needed to input data.

6.3 Responsibility number 3

The third responsibility represents the first step to developing a computer-based form and is the most important job of this internship. The third responsibility involves two steps:

- 1- Extracting all the fields from all the main forms (34 forms in total).
- 2- Translating all the fields including the Arabic Medical Terms into English

For the first step, the author extracted a total of 2212 fields from the main 34 forms. The main forms vary in the number of fields within each form from 6 fields to 193 fields. To facilitate the process, every main form has been given a unique code in order to be identified. Within that main form, every field has been given a unique code to be identified within that particular form. The Author then entered all the fields of every main form into a separate Excel sheet.

For the second step, the author translated all the extracted fields from Arabic to English. Translating the Arabic Medical Terminology into English Medical Terminology proved to be a tremendous undertaking. Difficulties in finding a suitable medical translation from Arabic to English or English to Arabic made the process challenging. To further complicate the process, Syria developed its own Arabic medical terms with its own Arabic to English Medical Dictionary which actually makes the translation process more difficult since the author did not have the Syrian Arabic to English Dictionary to refer to.

An alternative to the Syrian Arabic to English Dictionary was online English to Arabic Medical Dictionary. However, the accuracy of the translated terms depended on the accuracy of the Online Medical Dictionary. There are many Arabic terms that have no equivalent medical terms in English. For example, there are two different uses of the term “midwife” used in the Syrian healthcare system forms which have no English Medical term that would clearly differentiate between. One use of “midwife” in Syria is the license midwife while the other is expert, but unlicensed midwife.

To overcome the problems of accuracy and the absence of equivalent terms, the author contacted five Physicians and Specialists who are Arabic speakers and completed their medical training in North America.

The author contacted: 1- Dr. A. Atiyah, Plastic Surgeon who practices in Cape Breton, N.S. 2- Dr. S. Belkhair, Neuro Surgeon practicing in Halifax, N.S. 3- Dr. K. Mussa, Family Physician, practicing in Halifax, N.S. 4- Dr. A. Ashraf, Family Physician, practicing in Saudi Arabia 5: Dr. S. Alleefy, Family Physician, practicing in Saudi Arabia. The author set about arranging meetings with these Physicians and Specialist who willingly gave their time to participate in the project by Conference Meetings and phone calls. A problem faced the participants' physicians and specialists was agreeing on some terms or finding equivalent Arabic to English Medical terms. For example, there are more terms given to describe a baby from the stage of new born baby to child in English Medical Terms than in Arabic Medical Terms.

6.4 Responsibility number 4

Creating a Data Dictionary is another important step in the design of a database. Pertaining to this project, the data dictionary provides a description of the forms' content. The data dictionary is considered as "data about data" or the data schema. The Author created a data dictionary that contains a unique ID number and name for every main form. Every field within a form has a number; name in English; name in Arabic; and type, (see Appendix A). The author designed an E-R diagram which is the first step in constructing a database schema, Figure 1.

6.5 Responsibility number 5

Entering the required fields into an Excel sheet in both languages (Arabic and English) is the last task. It is a complicated process since an Arabic keyboard is required for the Arabic inputs. The Author was able to order an Arabic Keyboard from Saudi Arabia. In order for the computer to support Arabic scripts, changes were made in the computer settings. For example, instead of reading left to right, Arabic requires writing from right to left. See Appendix A for all the translated inputs.

7. Discussion

At the initial phase of designing a database, types of standards could be used. There are many types of standards such as The United States Federal Geographic Data Committee standards (FGDC), Health Level Seven (HL7), and International Organization for Standardization (ISO). Standards serve the goals of having clear interoperability between healthcare workers, improve data exchange, optimize workflow, and reduce ambiguity.

For this particular project the author decided to use standards such as Data Standards, Vocabulary, Terminology, and Messaging Exchanging Standard that are the most useful and the most efficient at this stage in the development of the project.

Data Standards should have a clear description of what a data fields contains, such as data type and length. It provides a type of quality control measure in that data standards help in avoiding mistakes in the various fields such as entering wrong data or entering data in a different format. Agreeing on Standard Vocabulary and Terminology for medical code entries and conditions helps in avoiding confusion and mistakes in patients' medical files. Suggestions regarding Standard Vocabulary and Terminology come from the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10-CA) (WHO).

Message Exchange Standards assists the messaging delivery and exchange among healthcare professionals and centers. For example, a physician in a Healthcare Center can refer a patient to another Healthcare Center or refer a patient to a specialist. Currently in the Syrian healthcare system referrals are made by handwritten cards by a physician. These cards do not have the useful triage categories such as Urgent, semi urgent and elective cases like we tend to see in North America. Instead, upon the patient's arrival at the Healthcare Center, the administrative assistant registers the patient. The referral card contains narrative text, with no straight forward indicator as to the gravity of the patient's condition upon referral. Instead the narrative text must be read which may lead to misspelling or incorrect entry.

Converting the paper-based Healthcare System into a computer-based healthcare system has many advantages in Health Informatics. Having the forms in electronic format eases the data collection and aids in generating various report formats. Not only does an electronic format aid in reporting, but the electronic system helps bring the user's attention to certain necessary fields while inputting the data. Having the electronic forms reduces the time in finding data entry errors which might be costly if doing by hand. Avoiding spelling mistakes or unclear handwriting has tremendous advantages in risk management such as avoiding Adverse Drug Events (ADEs) in hospitals (Hillestad R Bigelow J, 2005).

The physician in a Healthcare Center can refer a patient to another Healthcare Center or a more advanced specialist Healthcare center. Referral cards are handwritten by a physicians and it has no triaged categories such as Urgent, semi urgent and elective cases. Upon the patient arrival at the Healthcare Center, the administrative assistant registers the patient. The Syrian Healthcare System has standard referral card, but with more narrative text which might leads to misspelling or wrong entry.

Turing the paper-based Healthcare System into computer-based healthcare System has many advantages in Health Informatics. Having the forms in electronic format eases the data collection and generating various reports formats. It helps bringing the user attention to certain necessary fields while inputting the data. Having the electronic forms reduces the time in finding data entry errors which might be costly doing by hand. Avoiding spelling mistakes or unclear handwriting has big advantages in avoiding Adverse Drug Events (ADEs) in hospitals (AHRQ).

8. Conclusion

Ministry of health in Syria is using a paper-based healthcare system that requires more than 120 forms and 2200 fields of information which in turn are compiled and reported on. After surveying the forms presently in use, the author managed to make a reduction in the number of forms that would reflect saving time and resources for the ministry.

The goal of this work is to build a complete computer-based healthcare system. In order to build such a system, the forms that are used by the Ministry must be translated into English since computer software is designed in the English language while the main language in Syria is Arabic. As this project stands, more than 2200 terms have been extracted from the forms and have been translated into English. Since many of the terms are medical terms with no clear translation, the author contacted health professionals to assist him in agreeing on appropriate translations.

In order to build a computer-based healthcare system, a database has to be designed. The first step in building a database is to create a data dictionary. A data dictionary has been created and an E-R diagram has been drafted.

9. Recommendations

Initial work for developing an electronic health care record system for the Ministry of Health in Syria has been completed. To move the project into the next phase, the following recommendations are made:

- 1- In order to assure a standard medical language throughout the Ministry of Health in Syria, the translated terms used within the first phase of this project must be compared with those terms listed in a Syrian Arabic-English dictionary that is currently in use in the country. It is therefore advised that this reference be obtained and the cross checking of terms completed before moving into the next phase of the project.
- 2- Work for this project was completed with the health forms available at the time phase one of this project was completed. The health forms supplied for use in this project are not a complete set of forms that are in used by the Ministry of Health. It is therefore recommended that a complete set of forms be supplied in order to update the current work as well as to progress to the second phase of this project.
- 3- Determine what standards are to be used within the Syrian Healthcare System
- 4- A deeper understanding of the communication channels and work flow within the Ministry of Health is required in order to design a system that suits the Ministry of Health needs.
- 5- Survey healthcare workers to determine their particular needs in terms of what the system needs.
- 6- Other recommendations pertain to determining the scope of the project, its duration, as well as the amount of resources allocated to this project. It is therefore recommended that representatives of the project meet with representatives in the Ministry of Health to outline the logistics of the project.

10. References

- (FGDC), T. F. (n.d.). *The Federal Geographic Data Committee*. Retrieved Sept. 1, 2009, from fgdc: <http://www.fgdc.gov/>
- AHRQ. (n.d.). *Reducing and Preventing Adverse Drug Events To Decrease Hospital Costs*. Retrieved Sept. 1, 2009, from U.S Department of Health & Human Services: <http://www.ahrq.gov/qual/aderia/aderia.htm>
- Atlas, W. (n.d.). *Syria*. Retrieved Sept. 5, 2009, from World Atlas: <http://www.worldatlas.com/webimage/countrys/asia/sy.htm>
- Consulting, A. G. (n.d.). *Syria: Location, Population, Religion, Membership, Currency*. Retrieved Sept 2, 2009, from Arab German Consulting: <http://www.arab.de/arabinfo/syria.htm>
- F Vartziotis, D. I. (2003). A Portable Decision Making Tool for Health Professionals Based on Neural Networks. *SAGE, Health Informatics Journal* , 273.
- Gari D Clifford, J. A.-C. (2009). Medical information systems: A foundation for healthcare technologies in developing countries. *NCBI, PubMed* .
- Hillestad R Bigelow J, B. A. (2005). Can Electronic Medical Record Systems Transform Health Care? *NCBI, PubMed* , 1103-17.
- HL7. (n.d.). *HL7 Standards*. Retrieved Sept. 3, 2009, from HL7: <http://www.hl7.org/>
- ISO. (n.d.). *ISO Standard*. Retrieved Sept. 3, 2009, from ISO Standard: http://www.iso.org/iso/iso_catalogue.htm
- Medpac. (n.d.). *information technology in health care*. Retrieved Sept. 2, 2009, from Medpac: http://www.medpac.gov/publications/congressional_reports/June04_ch7.pdf
- Rolland, F. (1998). *Essence of Computing, the essence of Databases*. Harlow: Prentice Hall 1998.
- WHO. (n.d.). *International Statistical Classification of Diseases*. Retrieved Sept. 1, 2009, from WHO: <http://www.who.int/classifications/icd/en/>
- World Health Organization. (n.d.). *Syrian Arab Republic*. Retrieved Sept. 5, 2009, from WHO: <http://www.who.int/countries/syr/en/>

11. APPENDIX A

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
1	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
1	2	وزارة الصحة	Ministry of Health	Title			
1	3	مديرية الرعاية الصحية الأولية	Primary Healthcare Department	Title			
1	4	مركز	Center Name	Free Text			
1	5	منظمة الصحة العالمية	W.H.O	Title			
1	6	إضبارة العائلة	Family Record	Title			
1	7	نموذج	Model (1)	Title			
1	8	معلومات عن أفراد الأسرة	Family Members Information	Title			
1	9	الاسم	Name	Free Text			Table
1	10	موقعه في الأسرة	Order in the Family	Free Text			
1	11	الجنس	Sex	Free Text			
1	12	تاريخ الولادة	Date Of Birth	Free Text			
1	13	الحالة الإجتماعية	Marital Status	Free Text			
1	14	الحالة التعليمية	Education Level	Free Text			
1	15	المهنة	Job	Free Text			
1	16	متوسط الدخل الشهري	Annual Average Income	Free Text			
1	17	الحالة الصحية الخاصة	Personal Health Condition	Free Text			
1	18	البيئة و السكن	Environment and Residence Information	Title			
1	19	نوع البناء	Materials of Residence	Title			
1	20	حجري	Bricks	Check Box			
1	21	أسمنتي	Cement or Concrete	Check Box			
1	22	طيني	Clay	Check Box			
1	23	خيمة	Tent	Check Box			
1	24	مكان السكن	Residence	Title			
1	25	الإضاءة الطبيعية	Natural Lighting	Title			
1	26	ملائمة	Good Natural Lighting	Check Box			
1	27	غير ملائمة	Not Good aural Lighting	Check Box			
1	28	التهوية الطبيعية	Natural Ventilation	Title			
1	29	ملائمة	Good Natural Ventilation	Check Box			
1	30	غير ملائمة	Not Good Natural Ventilation	Check Box			

1	31	المساحة	Property Size	Title			
1	32	ملائمة	Good property Size	Check Box			
1	33	غير ملائمة	Not Good Property Size	Check Box			
1	34	حمام	Bathroom	Title			
1	35	متوفر	Has Bathroom	Check Box			
1	36	غير متوفر	Has Not Bathroom	Check Box			
1	37	مطبخ	Kitchen	Title			
1	38	متوفر	Has Kitchen	Check Box			
1	39	غير متوفر	Has Not Kitchen	Check Box			
1	40	التدفئة	Heating	Title			
1	41	حطب	Wood	Check Box			
1	42	مشتقات البترول	Petroleum Products	Check Box			
1	43	كهرباء	Electricity	Check Box			
1	44	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text			
1	45	مياه الشرب	Drinking Water	Title			
1	46	شبكة مياه عامة	Public Water System	Check Box			
1	47	منهل عام	Community Water System	Check Box			
1	48	بئر مشترك	Public Well	Check Box			
1	49	بئر منزلي	Private Well	Check Box			
1	50	نهر	River	Check Box			
1	51	تجمع مياه أمطار	Reservoir	Check Box			
1	52	مياه الشرب مراقبة صحيا	Tested Drinking Water	Title			
1	53	نعم	Tested Drinking Water	Check Box			
1	54	لا	Not Tested Drinking Water	Check Box			
1	55	الصرف الصحي	Sewage System	Title			
1	56	شبكة مجاري عامة	Public Sewer System	Check Box			
1	57	حفرة فنية	Septic Tank Whole in the Ground	Check Box			
1	58	حفرة غير فنية	Whole in the Ground	Check Box			
1	59	أقنية تصريف مكشوفة	On Ground System	Check Box			
1	60	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text			
1	61	تصريف القمامة	Garbage Disposal	Title			
1	62	تصريف فني	Waste Disposal System	Check Box			
1	63	تجميع داخل القرية	Collecting garbage center	Check Box			
1	64	تجميع في المنزل	Household Garbage Collecting	Check Box			
1	65	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text			

1	66	تصريف مخلفات الحظائر	Live Stuck Waste Disposal	Title			
1	67	تجميع و تجفيف	Animal Waste Disposal Pit	Check Box			
1	68	تجميع و حرق	Animal Waste Disposal Pit and burn	Check Box			
1	69	إستعمال زراعي	Agriculture use	Check Box			
1	70	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text			
1	71	رقم الإضبارة	Family Record Number	Free Text			
1	72	رقم المنزل	House Number	Free Text			
1	73	رقم الأسرة	Family Number	Free Text			
1	74	أسم القرية	Village Name	Free Text			
1	75	أسم و كنية رب الأسرة	First and last name of the family head	Free Text			
1	76	رقم الخانة	Box Number	Free Text			
1	77	تاريخ الزواج	Marriage Date	Free Text			
1	78	العنوان بالتفصيل	Address in Details	Free Text			
1	79	رقم الهاتف	Phone Number	Free Text			

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
2	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
2	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
2	3	مديرية صحة	Regional Health Department	Title			
2	4	منطقة الصحية	Regional Area Name	Free Text			
2	5	مركز الصحي	Health Center Name	Free Text			
2	6	رقم إضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text			
2	7	رقم هوية السكري	Diabetic Card Number	Free Text			
2	8	رقم التسجيل	Registration Number	Free Text			
2	9	إستمارة تسجيل لمرضى السكري	Diabetic Patient Form Registration	Title			
2	10	الأسم الثلاثي	Legal Name	Free Text			
2	11	الجنس	Sex	Title			
2	12	ذكر	Male	Check Box			
2	13	أنثى	Female	Check Box			
2	14	تاريخ الولادة	Date Of Birth	Free Text			
2	15	العنوان	Address	Free Text			
2	16	الطول	Height	Free Text			
2	17	الوزن الحالي	Current Weight	Free Text			
2	18	الوزن المثالي	Idle Weight	Free Text			
2	19	درجة الثقافة	Education Level	Title			
2	20	أمية	Illiterate	Check Box			
2	21	إبتدائية	Elementary School (Grade6)	Check Box			
2	22	إعدادية	Intermediate School (Grade9)	Check Box			
2	23	ثانوية	Secondary School (Grade12)	Check Box			
2	24	جامعية	Post Secondary	Check Box			
2	25	المهنة	Job	Title			
2	26	مزارع	Farmer	Check Box			
2	27	عمل مكتبي	Office Work	Check Box			
2	28	حرفي	Craftsman	Check Box			

2	29	متقاعد أو عامل غير ماهر	Retired or Unskilled Worker	Check Box			
2	30	تاريخ التشخيص	Diagnosis Date	Free Text			
2	31	التدخين	Smoking	Title			
2	32	أقل من 10 سجائر	Less than 10 cigarettes a day	Check Box			
2	33	من 10 إلى 20 سجارة	From 10 to 20 cigarettes a day	Check Box			
2	34	أكثر من 20 سجارة	More than 20 cigarettes a day	Check Box			
2	35	مدة التدخين	Period of Smoking	Check Box			
2	36	عوامل الخطورة	Risk Factors	Title			
2	37	القصة العائلية	Related Family	Title			
2	38	أحد الأبوين أو الأخوة	First Degree Relative	Check Box			
2	39	أقارب درجة ثانية	Second Degree Relatives	Check Box			
2	40	غير موجودة	None	Check Box			
2	41	البدانة	Obesity	Title			
2	42	أكثر من 20% من الوزن المثالي	More than 20% of Idle Weight	Check Box			
2	43	موجودة	Obese	Check Box			
2	44	غير موجودة	No Obesity	Check Box			
2	45	ارتفاع التوتر الشرياني	Hypertension	Title			
2	46	موجودة	Yes	Check Box			
2	47	غير موجودة	No	Check Box			
2	48	قصة ولادة إيجابية	Normal Birth	Title			
2	49	موجودة	Yes	Check Box			
2	50	غير موجودة	No	Check Box			
2	51	الأبوين	Parents	Title			
2	52	قربانة درجة أولى	First Degree Relative	Check Box			
2	53	قربانة درجة ثانية	Second Degree Relatives	Check Box			
2	54	لا قرابة	Not Related	Check Box			
2	55	غير معروف	Not Known	Check Box			
2	56	ضبط السكر	Diabetes Control	Title			
2	57	جيد	Good	Check Box			

2	58	ضعيف	Weak	Check Box			
2	59	نوع داء السكر	Diabetes Type	Title			
2	60	معتمد على الأنسولين	Insulin Dependent Diabetes Treatment	Check Box			
2	61	غير معتمد على الأنسولين	Non Insulin Dependent Diabetes Treatment	Check Box			
2	62	الإختلاطات	XXXXXXXX	Title			
2	63	موجودة	Exists	Check Box			
2	64	غير موجودة	Does Not Exist	Check Box			
2	65	النوع	Type	Title			Table
2	66	أجرى الفحص	Did Medical Examination	Title			
2	67	الإيجابية	Positive	Title			
2	68	سنة تشخيص الإعتلال	Year of Diagnosis	Title			
2	69	إعتلال شبكية	Diabetic Retinopathy	Title			
2	70	أجرى الفحص	Did Medical Examination	Check Box			
2	71	لم يجري الفحص	Did Not Do Medical Examination	Check Box			
2	72	إيجابية	Positive	Check Box			
2	73	غير إيجابية	Negative	Check Box			
2	74	سنة تشخيص الإعتلال	Year of Diagnosis	Check Box			
2	75	إعتلال كلية	Renal Disease	Title			
2	76	أجرى الفحص	Did Medical Examination	Check Box			
2	77	لم يجري الفحص	Did Not Do Medical Examination	Check Box			
2	78	إيجابية	Positive	Check Box			
2	79	غير إيجابية	Negative	Check Box			
2	80	سنة تشخيص الإعتلال	Year of Diagnosis	Check Box			
2	81	إعتلال أعصاب	Peripheral Neuropathy	Title			
2	82	أجرى الفحص	Did Medical Examination	Check Box			
2	83	لم يجري الفحص	Did Medical Examination	Check Box			
2	84	إيجابية	Positive	Check Box			
2	85	غير إيجابية	Negative	Check Box			

2	86	سنة تشخيص الإعتلال	Year of Diagnosis	Check Box		
2	87	إصابة وعائية قلبية	Cardiac Events	Title		
2	88	أجرى الفحص	Did Medical Examination	Check Box		
2	89	لم يجري الفحص	Did Not Do Medical Examination	Check Box		
2	90	إيجابية	Positive	Check Box		
2	91	غير إيجابية	Negative	Check Box		
2	92	سنة تشخيص الإعتلال	Year of Diagnosis	Check Box		
2	93	إصابة وعائية محيطية	Blood Vessels Injury	Title		
2	94	أجرى الفحص	Did Medical Examination	Check Box		
2	95	لم يجري الفحص	Did Not Do Medical Examination	Check Box		
2	96	إيجابية	Positive	Check Box		
2	97	غير إيجابية	Negative	Check Box		
2	98	سنة تشخيص الإعتلال	Year Of Diagnosis	Check Box		
2	99	إصابة وعائية دماغية	Cerebral Ischemic Injury	Title		
2	100	أجرى الفحص	Did Medical Examination	Check Box		
2	101	لم يجري الفحص	Did Not Do Medical Examination	Check Box		
2	102	إيجابية	Positive	Check Box		
2	103	غير إيجابية	Negative	Check Box		
2	104	سنة تشخيص الإعتلال	Year Of Diagnosis	Check Box		
2	105	المعالجة	Treatment	Title		
2	106	حمية	Diet	Check Box		
2	107	حبوب	Medication	Check Box		
2	108	إنسولين	Insulin	Check Box		
2	109	إنسولين + حب	Insulin and Medication	Check Box		
2	110	تاريخ تنظيم الأسرة	Date Of Keeping Record	Free Text		
2	111	أسم الطبيب	Physician Name	Free Text		
2	112	التوقيع	Signature	Free Text		
2	113	تاريخ بدء المرض	Date Of Sickness	Free Text		Table
2	114	تاريخ المراجعة	Visit Date	Free Text		

2	115	نتائج تحليل السكر في تاريخ المراجعة	Diabetes Lab Result in Date Of Visit	Free Text			
2	116	المعالجة	Treatment	Title			
2	117	حب	Medication	Free Text			
2	118	إنسولين	Insulin Treatment	Free Text			
2	119	الكمية صباحا	Dosage in the Morning	Free Text			
2	120	الكمية مساء	Dosage at Night	Free Text			
2	121	الأسم الثلاثي للطبيب المعالج مع التوقيع	First, Second, and Last Name of the Physician with Signature	Free Text			
2	122		Notes	Free Text			

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
3	A	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title	combination of integers tells the province #, regional health area #, center #, and Family record #	
3	B	وزارة الصحة	Ministry of Health	Title		
3	C	مديرية صحة درعا	Regional Health Department of Dara'a	Title	could be combination of integers	
3	D	إضبارة العائلة	Family Record	Title		
3	1	رقم الإضبارة	Record Number	Free text	What if this member has more than one house	
3	2	رقم البطاقة العائلية	Family ID Number	Free Text		
3	3	رقم الأسرة	Family Number	Free Text	What would happen if the head of the house died? Could be transferred to another record or create a new record	
3	4	رقم المنزل	House Number	Free Text		
3	5	أسم القرية	Village Number	Free text	What if there is more than one wife or having kids from previous marriage?	
3	6	أسم رب الأسرة الثلاثي	Legal Name	Free text		
3	7	مكان و رقم القيد	Place and number of marriage document	Free text		
3	8	تاريخ الزواج	Marriage date	Free text		
3	9	العنوان بالتفصيل	Address in details	Free text		
3	10	رقم الهاتف	Phone Number	Free text		
3	11	منطقة الصحية	Name of Regional Health Area	Free text		
3	12	مركز الصحي	Name of Health Center	Free text		

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
	4A	معلومات عن أفراد الأسرة	Family Members' Information	Title			It would be a good idea to add a unique ID
	4	1 رقم الفرد	Index	Positive Integer			
	4	2 الاسم	Name	Free Text			
	4	3 موقعه في الأسرة	Order in the Family	Free Text			What if the kids are from a different father?
	4	4 الجنس	Sex	Free Text			
	4	5 تاريخ الولادة	Date Of Birth	Free Text			
	4	6 الحالة الإجتماعية	Marital Status	Free Text			how can we update the status
	4	7 الحالة التعليمية	Education Level	Free Text			
	4	8 المهنة	Job	Free Text			How can you update it?
	4	9 متوسط الدخل السنوي	Annual average income	Free Text			How can you update it?
	4	10 الحالة الصحية الخاصة	Personal Health Condition	Free Text			How can you update it?

Table

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
5	A	البينة و السكن	Residence Information	Title		
5	A1	نوع البناء	Materials of Residence	Title		
5	A2	حجري	Bricks	Check Box		
5	A3	إسمنتي	Cement or Concrete	Check Box		
5	A4	طيني	Clay	Check Box		
5	A5	خيمة	Tent	Check Box		
5	B	مكان السكن	Residence	Title		
5	B1	الإضاءة الطبيعية	Natural Lighting	Title		
5	B1A	ملائمة	Good Natural Lighting	Check Box		
5	B1B	غير ملائمة	Not Good Natural Lighting	Check Box		
5	B2	التهوية الطبيعية	Natural Ventilation	Title		
5	B2A	ملائمة	Good Natural Ventilation	Check Box		
5	B2B	غير ملائمة	Not Good Natural Ventilation	Check Box		
5	B3	المساحة	Property Size	Title		
5	B3A	ملائمة	Good property Size	Check Box		
5	B3B	غير ملائمة	Not Good Property Size	Check Box		
5	B4	حمام	Bathroom	Title		
5	B4A	متوفر	Has Bathroom	Check Box		
5	B4B	غير متوفر	Has Not Bathroom	Check Box		
5	B5	مطبخ	Kitchen	Title		
5	B5A	متوفر	Has Kitchen	Check Box		
5	B5B	غير متوفر	Has Not Kitchen	Check Box		
5	C	التدفئة	Heating	Title		
5	C1	حطب	Wood	Check Box		
5	C2	مشتقات البترول	Petroleum Products	Check Box		
5	C3	كهرباء	Electricity	Check Box		
5	C4	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text		
5	D	مياه الشرب	Drinking Water	Title		
5	D1	شبكة مياه عامة	Public Water System	Check Box		
5	D2	منهل عام	Community Water System	Check Box		
5	D3	بئر مشترك	Public Well	Check Box		

5	D4	بئر منزلي	Private Well	Check Box		
5	D5	نهر	River	Check Box		
5	D6	تجمع مياه الأمطار	Reservoir	Check Box		
5	D7	مياه مراقبة صحيا	Tested Drinking Water	Title		
5	D7A	نعم	A Tested Drinking Water	Check Box		
5	D7B	لا	Not Tested Drinking Water	Check Box		
5	E	الصرف الصحي	Sewage System	Title		
5	E1	شبكة مجاري عامة	Public Sewer System	Check Box		
5	E2	حفرة فنية	Septic Tank in the Ground	Check Box		
5	E3	حفرة غير فنية	Whole in the Ground	Check Box		
5	E4	أقنية صرف مكشوفة	On Ground System	Check Box		
5	E5	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text		
5	F	تصريف القمامة	Garbage Disposal	Title		
5	F1	تصريف فني	Waste Disposal System	Check Box		
5	F2	تجميع داخل القرية	Collecting Garbage Center	Check Box		
5	F3	تجميع في المنزل	Household Garbage Collecting	Check Box		
5	F4	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text		
5	G	تصريف مخلفات الحظائر	Live Stuck Waste Disposal	Title		
5	G1	تجميع و تحفيف	Animal Waste Disposal Pit	Check Box		
5	G2	تجميع و حرق	Animal Waste Disposal Pit and burn	Check Box		
5	G3	إستعمال زراعي	Agriculture	Check Box		
5	G4	غير ذلك (حدد)	Others	Free Text		

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
6	A	التاريخ المرضي لأفراد الأسرة	Family Mortality and History	Title			
6	A1	مسلسل	Index	Positive Integer			Table
6	A2	اسم المريض	Patient's Name	Free text			
6	A3	موقعه في الأسرة	Order in the Family	Free text			
6	A4	تاريخ بدء المرض	Date of Sickness	Free text			
6	A5	نوع المرض	Type of Sickness	Free text			
6	A6	ملاحظات	Notes	Free text			
6	B	الوفيات في الأسرة	Mortality in the Family	Title			
6	B1	مسلسل	Index	Positive Integer			Table
6	B2	الاسم	Name	Free text			
6	B3	موقعه في الأسرة	Order in the Family	Free text			
6	B4	تاريخ الوفاة	Date of Death	Free text			
6	B5	سن الوفاة	Age at Death	Free text			
6	B6	سبب الوفاة	Mortality Reason	Free text			

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
7	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
7	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
7	3	التاريخ	Date	Free Text			
7	4	رقم إضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text			
7	5	أسم المحافظة	Province Name	Free Text			
7	6	إسم المنطقة	Regional Area Name	Free Text			
7	7	أسم المركز الصحي	Health Center Name	Free Text			
7	8	بطاقة تشخيص أمراض الفم و الأسنان	Oral and Dental Diagnosis Card	Title			
7	9	الأسم	First Name	Free Text			
7	10	الكنية	Last Name	Free Text			
7	11	أسم الأب	Father's Name	Free Text			
7	12	أسم الأم	Mother's Name	Free Text			
7	13	العمر	Age	Free Text			
7	14	الجنس	Sex	Free Text			
7	15	الحالة الإجتماعية	Marital Status	Free Text			
7	16	المهنة	Job	Free Text			
7	17	رقم الهاتف	Phone Number	Free Text			
7	18	العنوان	Address	Free Text			
7	19	ملاحظات عامة: ضع خطا تحت الكلمة المناسبة	Note: Underline the matching word(Pregnancy-Anesthetics Allergy -Medication Allergy-Fainting History-Smoking-Mentally Challenged-Others)	Title			
7	20	الشكوى الرئيسية	Main Complaints	Free Text			
7	21	أولا- فحص الأسنان	Dental Examination	Title			
7	22	و /ن/بالرمز المنخورة السن يحدد) والسن /*/بالرمز المفقودة السن و /ت/ بالمز ثابت ترميم المرممة ح/ بحشوة المرممة السن	Note: Check tooth with cavity with "N", Missing tooth with "X", check tooth with permanent filling with "T", check filled tooth with temporary filling with "H"	Title			
7	23	جدول فحص الأسنان المؤقتة	Milk Teeth Check Table	Title			Table
7	24	V	V	Free Text			
7	25	IV	IV	Free Text			
7	26	III	III	Free Text			
7	27	I	I	Free Text			
7	28	I	I	Free Text			

7	29	I	Free Text		
7	30	III	Free Text		
7	31	III	Free Text		
7	32	IV	Free Text		
7	33	V	Free Text		
7	34	V	Free Text		
7	35	IV	Free Text		
7	36	III	Free Text		
7	37	III	Free Text		
7	38	I	Free Text		
7	39	I	Free Text		
7	40	III	Free Text		
7	41	III	Free Text		
7	42	IV	Free Text		
7	43	V	Free Text		
7	44	جدول فحص الأسنان الدائمة Permanent Teeth Check Table	Title		Table
7	45	8	8 Free Text		
7	46	7	7 Free Text		
7	47	6	6 Free Text		
7	48	5	5 Free Text		
7	49	4	4 Free Text		
7	50	3	3 Free Text		
7	51	2	2 Free Text		
7	52	1	1 Free Text		
7	53	1	1 Free Text		
7	54	2	2 Free Text		
7	55	3	3 Free Text		
7	56	4	4 Free Text		
7	57	5	5 Free Text		
7	58	6	6 Free Text		
7	59	7	7 Free Text		
7	60	8	8 Free Text		
7	61	8	8 Free Text		
7	62	7	7 Free Text		
7	63	6	6 Free Text		
7	64	5	5 Free Text		
7	65	4	4 Free Text		
7	66	3	3 Free Text		
7	67	2	2 Free Text		
7	68	1	1 Free Text		

7	69	1	1	Free Text			
7	70	2	2	Free Text			
7	71	3	3	Free Text			
7	72	4	4	Free Text			
7	73	5	5	Free Text			
7	74	6	6	Free Text			
7	75	7	7	Free Text			
7	76	8	8	Free Text			
7	77	عدد الأسنان النخرة	Number of teeth with cavity	Check Box			
7	78	عدد الأسنان المفقودة	Number of missing teeth	Check Box			
7	79	عدد الأسنان المرممة ترميم ثابت	Number of teeth with permanent filling	Check Box			
7	80	عدد الأسنان المحشوة	Number of teeth with temporary filling	Check Box			
7	81	فحص تشوهات الأسنان	Dental Defects Examination	Title			
7	82	متحركة	Loose	Check Box			
7	83	مسحوقة	Worn Out	Check Box			
7	84	زائدة	Supernumerary	Check Box			
7	85	منظرة	Partially Erupted	Check Box			
7	86	مهاجرة	xxxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	87	متكلسة	Plaque Build up	Check Box			
7	88	حساسة	Sensitive	Check Box			
7	89	متآكلة	Worn	Check Box			
7	90	متلونة	Discolored	Check Box			
7	91	غير ذلك	Others	Check Box			
7	92	ثانياً- فحص اللثة و الأنسجة الداعمة	Periodontal Examination	Title			
7	93	سليمة	Healthy	Check Box			
7	94	ضخامة	Gingival Hypertrophy	Check Box			
7	95	إنحسار	Gingival Recession	Check Box			
7	96	نزف	Gingival Bleeding	Check Box			
7	97	قلح	xxxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	98	جيوب	xxxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	99	بخر فم	Halitosis	Check Box			

7	100	تقرحات	Gingival Ulcers	Check Box			
7	101	التهاب رباط	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	102	إمتصاص سنخ	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	103	خراج لثوي	Gingival Drainage	Check Box			
7	104	غير ذلك	Others	Check Box			
7	105	ثالثا- فحص اللسان	Tongue Examination	Title			
7	106	سليمة	Healthy	Check Box			
7	107	طلاوة	Color	Check Box			
7	108	تقرحات	Ucles	Check Box			
7	109	تشققات	Fissures	Check Box			
7	110	لون غير طبيعي	abnormal Colour	Check Box			
7	111	التهاب حليمات	Papilla Inflammation	Check Box			
7	112	غير ذلك	Others	Check Box			
7	113	رابعا- فحص المفصل الفكي الصدغي	TUJ Examination	Title			
7	114	سليم	Healthy	Check Box			
7	115	رض	Contusion	Check Box			
7	116	التصاق	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	117	إنخلاع	Dislocation	Check Box			
7	118	كسر	Fracture	Check Box			
7	119	تحدد حركة	Ankylosis	Check Box			
7	120	غير ذلك	Others	Check Box			
7	121	خامسا- فحص الإطباق	Occlusion Examination	Title			
7	122	سليم	Healthy	Check Box			
7	123	تراكب	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	124	عضة أمامية معكوسة	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	125	عضة أمامية حد لحد	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	126	معكوس عضة أمامية مغلقة	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	127	عضة معكوسة خلفية أحادية	xxxxxxxxxxxx	Check Box			
7	128	عضة معكوسة خلفية ثنائية	xxxxxxxxxxxx	Check			

				Box			
7	129	غير ذلك	Others	Check Box			
7	130	سادسا- فحص الترميمات و الحشوات	Permanent and Temporary Filings Examination	Title			
7	131	لا يوجد	None	Check Box			
7	132	جيدة	Good	Check Box			
7	133	مقبولة	Fair	Check Box			
7	134	سيئة	Bad	Check Box			
7	135	سابعا- التقييم العام للعناية بالفم و الأسنان	Overall Oral and Dental Healthcare	Title			
7	136	جيدة	Good	Check Box			
7	137	مقبول	Fair	Check Box			
7	138	سييء	Bad	Check Box			
7	139	جدول الزيارات الدورية	Routine Visit Table	Title			Table
7	140	مسلسل	Index	Positive Integer			
7	141	تاريخ الزيارة	Visit Date	Free Text			
7	142	التشخيص	Diagnosis	Free Text			
7	143	نوع المعالجة	Treatment	Free Text			
7	144	الملاحظات	Notes	Free Text			
7	145	التغيرات الطارئة	Urgent Changes	Free Text			

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
8	1	رقم إضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text			
8	2	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
8	3	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
8	4	التاريخ	Date	Free Text			
8	5	أسم المحافظة	Province Name	Free Text			
8	6	أسم المنطقة	Regional Name	Free Text			
8	7	أسم المركز الصحي	Name of Regional Health Center	Free Text			
8	8	بطاقة الطفل	Pediatric Card	Title			
8	9	رقم إضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text			Table
8	10	الهاتف	Phone Number	Free Text			
8	11	العنوان	Address	Free Text			
8	12	تاريخ الزيارة الأولى	Initial Visit Date	Free Text			
8	13	الاسم	Name	Free Text			Table
8	14	الكنية	Last Name	Free Text			
8	15	تاريخ الولادة	Date Of Birth	Free Text			
8	16	مدة الحمل	Pregnancy Age	Free Text			
8	17	وزن الولادة	Weight at Delivery	Free Text			
8	18	كيفية الولادة	Method of Delivery	Free Text			
8	19	المشرف على الولادة	Delivery Supervisor	Free Text			
8	20	الزمرة الدموية	Blood Type	Free Text			
8	21	يتحسس لمواد معينة	Allergies	Free Text			
8	22	معلومات عائلية	Family Information	Title			
8	23	الأب	Father	Title			
8	24	الأم	Mother	Title			
8	25	الاسم و الكنية للأب	Father's Legal Name	Free Text			
8	26	الاسم و الكنية للأم	Mother's Legal Name	Free Text			
8	27	عمر الأب	Father's Age	Free Text			
8	28	عمر الأم	Mother's Age	Free Text			
8	29	التعليم للأب	Father's Education	Free Text			
8	30	التعليم للأم	Mother's Education	Free Text			
8	31	المهنة للأب	Father's Job	Free Text			
8	32	المهنة للأم	Mother's Job	Free Text			
8	33	الزمرة الدموية للأب	Father's Blood Type	Free Text			
8	34	الزمرة الدموية للأم	Mother's Blood Type	Free Text			
8	35	ملاحظات	Notes	Free Text			

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
9	1	رقم إضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text			
9	2	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
9	3	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
9	4	مديرية الرعاية الصحية الأولية	Primary Healthcare Department	Title			
9	5	اسم المحافظة	Province Name	Free Text			
9	6	اسم المنطقة	Regional Name	Free Text			
9	7	اسم المركز الصحي	Name of the Regional Health Center	Free Text			
9	8	بطاقة تنظيم الأسرة	Family Record Card	Title			
9	9	الاسم	Name	Free Text			
9	10	مواليد	Date Of Birth	Free Text	Means the wife's DOB		
9	11	المهنة	Job	Free Text	Means the wife's job		
9	12	تاريخ الزواج	Date Of Marriage	Free Text			
9	13	اسم الزوج	Husband Name	Free Text			
9	14	مواليد	Date Of Birth	Free Text	Means the Husband's DOB		
9	15	مهنته	Job	Free Text	Means the husband's job		
9	16	العنوان	Address	Free Text			
9	17	عدد الأبناء	Number of Children	Free Text			
9	18	عدد الذكور	Number of Male Children	Free Text			
9	19	عدد الإناث	Number of Female Children	Free Text			
9	20	تاريخ آخر ولادة	Date of Last Birth	Date			
9	21	تاريخ آخر طمث	Date of Last Menstrual Period	Date			
9	22	الإرضاع	Breast Feeding	Title			
9	23	نعم	Breast Feeding	Check Box			
9	24	لا	Do Not Breast Feeding	Check Box			
9	25	السوابق المرضية	Sickness History	Title			
9	26	أفات خثرية	Coagulation	Check Box			
9	27	يرقان	Jaundice	Check Box			

9	28	أفات كبدية أو كلوية	Liver or Renal Diseases	Check Box			
9	29	غير ذلك	Others	Free Text			
9	30	الشكوى الحالية (يوضع/نعم/ في حال وجود شكوى /لا/ في حال عدم وجودها)	Current Complaints	Title			
9	31	ارتفاع التوتر الشرياني	Hypertension	Check Box			
9	32	أفة قلبية	Cardiac Diseases	Check Box			
9	33	فقر دم شديد	Anemia	Check Box			
9	34	سكري	Diabetes	Check Box			
9	35	إبتانات حوضية	XXXXXXXXXXXX	Check Box			
9	36	اضطرابات طمثية	Irregular Menstrual Cycle	Check Box			
9	37	نزوف رحمية	Uterine Bleeding	Check Box			
9	38	سرطانات	Cancers	Check Box			
9	39	أورام في الثدي	Breast Tumor	Check Box			
9	40	أورام ليفية	Fibroid Tumor	Check Box			
9	41	صرع	Epilepsy	Check Box			
9	42	بدانة	Obesity	Check Box			
9	43	شقيقة	Migraine Headache	Check Box			
9	44	دوالي	Varicose Veins	Check Box			
9	45	تدخين	Smoking	Check Box			
9	46	الوسائل المستعملة سابقا	Methods are been used	Title			
9	47	الوسيلة	Methods	Free Text			Table
9	48	مدة الإستعمال(سنة)	Length of Using in years	Free Text			
9	49	سبب ترك الوسيلة	The reason of quitting	Free Text			
9	50	الفحص الطبي	Medical Examination	Title			
9	51	الوزن	Weight	Free Text			
9	52	التوتر الشرياني	Blood Pressure	Free Text			
9	53	الفحص النسائي	Pap Smear	Free Text			
9	54	الجهاز الدوراني	Cardiovascular	Free Text			

9	55	الجهاز التنفسي	Respiratory System	Free Text			
9	56	فحص الثدي	Breast Screen	Free Text			
9	57	ممانع الحمل الموصوف	Prescribed Contraception	Free Text			
9	58	التاريخ	Date	Date			
9	59	أسم الفاحص	Examiner Name	Free Text			
9	60	توقيعه	Signature	Free Text			
9	61	تاريخ الزيارة	Visit Date	Date			
9	62	الفحص الطبي	Medical Examination	Title			
9	63	الوزن	Weight	Free Text			
9	64	الضغط	Blood Pressure	Free Text			
9	65	الدورة الشهرية	Menstrual Period	Free Text			Table
9	66	الوسيلة الموصوفة	Prescribed Contraception	Free Text			
9	67	الكمية	Quantity	Free Text			
9	68	الشكايات و الملاحظات	Complains and notes	Free Text			
9	69	أسم الفاحص و توقيعه	Examiner Name and Signature	Free Text			

Maternity Card(MC)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
10	1	رقم اضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text			
10	2	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
10	3	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
10	4		Primary Healthcare Department	Title			
10	5		Province Name	Free Text			
10	6		Regional Name	Free Text			
10	7		Name of Regional Healthcare Center	Free Text			
10	8		Blood Type	Title			
10	9		Husband's Blood Type	Free Text			
10	10		Wife's Blood Type	Free Text			
10	11		Maternity Card	Title			
10	12		Pregnant Name	Free Text			
10	13		Age	Free Text			
10	14		Job	Free Text			
10	15		Address	Free Text			
10	16		Husband's Name	Free Text			
10	17		Husband's Date Of Birth	Date			
10	18		Husband's Job	Free Text			
10	19		Marriage Date	Free Text			
10	20		Number of Previous Pregnancies	Free Text			

10	21		Number of Abortions	Free Text				
10	22		Live Birth	Free Text				
10	23		Still Birth	Free Text				
10	24		Number of Living Children	Free Text				
10	25		Medication Allergy(Type of Substance)	Free Text				
10	26	عدد الولادات السابقة	Number of Types of Previous Deliveries	Title				
10	27	طبيعية	Vaginal Delivery	Check Box				
10	28	قيصرية	C-Section	Check Box				
10	29	الاستطباب	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Free Text				
10	30	ولادة مساعدة (محجم-ملقط)	Assistance in Delivery (Forceps-Vacuum)	Check Box				
10	31	اختلاطات الحمل و الولادات السابقة	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Free Text				
10	32	السوابق المرضية	Sickness History	Title				
10	33	السكري	Diabetes	Check Box				
10	34	أفات قلبية	Cardiac Diseases	Check Box				
10	35	ارتفاع التوتر الشرياني	Hypertension	Check Box				
10	36	أفات كلوية	Renal Diseases	Check Box				
10	37	صرع	Epilepsy	Check Box				
10	38	تدخين	Smoking	Check Box				
10	39	كحول	Alcohol	Check Box				
10	40	أخرى	Others	Check Box				
10	41	حدد	Specify	Free Text				

10	42	السوابق الجراحية	Previous Surgeries	Free Text				
10	43	السوابق العائلية	Family Medical History	Title				
10	44	سكري	Diabetes	Check Box				
10	45	أفات قلبية	Cardiac Diseases	Check Box				
10	46	ارتفاع التوتر الشرياني	Hypertension	Check Box				
10	47	أخرى	Others	Check Box				
10	48	حدد	Specify	Free Text				
10	49	الحمل الحالي	Current Pregnancy	Title				
10	50	تاريخ آخر طمث	Date of Last Menstrual Period	Free Text				
10	51	تاريخ الولادة المتوقعة	The Expected Delivery Date	Date				
10	52	الفحص العام	General Examination	Title				
10	53	الطول	Height	Free Text				
10	54	القلب	Heart	Free Text			I think it is pulse Rate	
10	55	إصغاء الصدر	Chest Stethoscope	Free Text				
10	56	فحص الثدي	Breast Screen	Free Text				
10	57	الفحص النسائي (عند الضرورة)	Pap Smear (When Needed)	Free Text				
10	58	الزيارات الدورية	Routine Visits	Title				Table
10	59	التاريخ	Date	Free Text				
10	60	عمر الحمل بالأسابيع	Pregnancy Age in Weeks	Free Text				
10	61	الوزن	Weight	Free Text				
10	62	الضغط الشرياني	Blood Pressure	Free Text				
10	63	ارتفاع قعر الرحم	Anterior/posterior Cervix	Free Text				

10	64	الحركة الجنينية	Fetal Motion	Free Text			
10	65	الإصغاء	Stethoscope	Free Text			
10	66	فحص الإيكو	Ultra Sonography	Free Text			
10	67	خضاب الدم	Hemoglobin	Free Text			
10	68	بروتين البول	Urine Protein	Free Text			
10	69	سكر البول	Urine Sugar	Free Text			
10	70	كريات بيض بالبول	Urinalysis	Free Text			
10	71	دعم بالحديد والمقويات	Supplementary Iron and Other Vitamins	Free Text			
10	72	إحالة مرضية	Referral	Free Text			
10	73	التدبير والملاحظات	Action and Notes	Free Text			
10	74	اسم الفاحص وتوقيعه	Examiner Name and Signature	Free Text			
10	75	حمل عالي الخطورة	High Risk Pregnancy	Title			
10	76	سوابق مرضية	History Of High Pregnancy Risk	Free Text			
10	77	سوابق ولادية	Previous Deliveries	Free Text			Table
10	78	حمل حالي	Current Pregnancy	Free Text			
10	79	تاريخ تحديد الحال عالي الخطورة	Date of Diagnosis High Risk Pregnancy	Date			
10	80	لقاح الكزاز	Tetanus Vaccine	Title			Table
10	81	عدد الجرعات المأخوذة	Number of Taken Dosages	Title			
10	82	استكمال الجرعات	Taken Dosages	Title			
10	83	عدد الجرعة	Number of Taken Dossages2	Free Text			
10	84	عدد الجرعة	Number of Taken Dossages3	Free Text			
10	85	عدد الجرعة	Number of Taken Dossages4	Free Text			

10	86	عدد الجرعة	Number of Taken Dossages5	Free Text			
10	87	عدد الجرعة	Number of Taken Dossages6	Free Text			
10	88	الحمول عالية الخطورة (يوضع / نعم / في حال الشكوى)	High Risk Pregnancies	Title			Table
10	89	سوابق مرضية	History of Sickness	Title			
10	90	أفة قلبية	Cardiac Diseases	Check Box			
10	91	أفة كلوية	Renal Diseases	Check Box			
10	92	سكري	Diabetes	Check Box			
10	93	ارتفاع توتر شرياني	Hypertension	Check Box			
10	94	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	95	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	96	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	97	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	98	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	99	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	100	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	101	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	102	سوابق مرضية	History of Sickness	Free Text			
10	103	سوابق ولادية	Delivery History	Title			
10	104	إسقاطات متتالية	Spontaneous Miscarriage	Check Box			
10	105	إنسمام حملي	Toxemia	Check Box			
10	106	وزن مولود > 2500	New born Weight Less than 2500 G	Check Box			

10	107	وزن مولود < 4500	New Born Weight Greater than 4500 G	Check Box			
10	108	سوابق جراحية نسائية	Gynecologic Surgeries	Check Box			
10	109	عقم سابق	History Of Infertility	Check Box			
10	110	ولادة عسرة	Difficult Delivery	Check Box			
10	111	وفيات ما حول الولادة	Prenatal Death	Check Box			
10	112	ولادة اجنة مشوة	Congenital Abnormalities	Check Box			
10	113	سوابق مرضية	Delivery History	Free Text			
10	114	سوابق مرضية	Delivery History	Free Text			
10	115	سوابق مرضية	Delivery History	Free Text			
10	116	سوابق مرضية	Delivery History	Free Text			
10	117	حمل حالي	Current Pregnancy	Title			
10	118	حمل توأم- متعدد	Multiple Gestation	Check Box			
10	119	نزف	Bleeding	Check Box			
10	120	فقر دم شديد أقل من 10 غ	Anemia(Less than 10 g)	Check Box			
10	121	محيء معيب	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box			
10	122	استسقاء أمينيوسي	Amniocentesis	Check Box			
10	123	تأخر نمو الجنين داخل الرحم	Intrauterine Growth Retardation	Check Box			
10	124	تمزق أغشية	Membrane Rupture	Check Box			
10	125	عمر أقل من 18 سنة	Less than 18 years old	Check Box			
10	126	عمر أكثر من 40 سنة	More than 40 years old	Check Box			

10	127	انتفاقر RH	Check Box				
10	128	ارتفاع توتر شرياني Hypertension	Check Box				
10	129	سكري Diabetes	Check Box				
10	130	أفة قلبية Cardiac Diseases	Check Box				
10	131	مراقبة النفاس Post Partum Care	Title				
10	132	تاريخ الولادة Date Of Birth	Date				
10	133	المشرف على الولادة Delivery Supervisor	Title				
10	134	طبيب Physician	Check Box				
10	135	قابلة Midwife	Check Box				
10	136	داية Lay Midwife	Check Box				
10	137	أخرى Others	Check Box				
10	138	نوع الولادة Delivery Type	Title				
10	139	طبيعية Natural	Check Box				
10	140	قيصرية C-Section	Check Box				
10	141	ولادة مساعدة Delivery with Assistance	Check Box				
10	142	مكان الولادة Place Of Birth	Title				
10	143	منزل House	Check Box				
10	144	مرفق صحي Healthcare Center	Check Box				
10	145	أخرى Others	Check Box				
10	146	حالة الأم The Mother Status	Title				
10	147	طبيعية Normal	Check Box				
10	148	وفاة Mortality	Check Box				

10	149	وجود شكوى	Current Complain	Check Box				
10	150	حدد	Specify	Free Text				
10	151	حالة المولود	The Infant Status	Title				
10	152	طبيعي	Normal	Check Box				
10	153	وفاة	Mortality	Check Box				
10	154	وجود شكوى	Current Complain	Check Box				
10	155	حدد	Specify	Free Text				
10	156	تاريخ الزيارة	Visit Date	Free Text				Table
10	157	ملاحظات	Notes	Free Text				
10	158	اسم الفاحص وتوقيعه	The Examiner Name and Signature	Free Text				

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class		
11	1		Syrian Arabic Republic	Title				
11	2		Ministry Of Health	Title				
11	3		Visit Card	Title				
11	4		Regional Health Department Of	Title				
11	5		Regional Area Name	Free Text				
11	6		Health Center Name	Free Text				
11	7		Family Record Number/ Member Number	Free Text				
11	8		Name	Free Text				
11	9		Date Of Birth	Date				
11	10		National ID	Free Text				
11	11		Date	Free Text				
11	12		Visit Type	Free Text				
11	13		Body Temperature	Free Text				
11	14		Pulse Rate	Free Text				
11	15		Blood Pressure	Free Text				
11	16		Respiration Rate	Free Text				
11	17		Complains	Free Text				
11	18		Exam	Free Text				
11	19		Diagnosis	Free Text				
11	20		Treatment and Follow Up	Free Text				
11	21		Name of Physician	Free Text				Who made the examination

Table

Comprehensive Medical Examination Card(CMEC)								
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class		
12	1	رقم اضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text				
12	2	رقم البطاقة	Card Number	Free Text				
12	3	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title				
12	4	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title				
12	5	مديرية صحة درعا	Regional Health Department Of Dara'a	Title				
12	6	المحافظة	Province Name	Free Text				
12	7	المنطقة	Region Name	Free Text				
12	8	المركز	Center Name	Free Text				
12	9	بطاقة الفحص الطبي الشامل	Comprehensive Medical Examination Card	Title				
12	10	الاسم	Name	Free Text				
12	11	المواليد	Date Of Birth	Free Text				
12	12	المهنة	Job	Free Text				
12	13	الجنس	Sex	Title				
12	14	ذكر	Male	Check Box				
12	15	انثى	Female	Check Box				
12	16	تاريخ الفحص	Date Of Examination	Free Text				
12	17	فصيلة الدم	Blood Type	Free Text				
12	18	الرقم الوطني	National ID	Free Text			Table	
12	19	الحالة الاجتماعية	Status	Title				
12	20	اعزب	Single	Check Box				
12	21	متزوج	Married	Check Box				
12	22	أرمل	Widow	Check Box				
12	23	مطلق	Divorce	Check Box				
12	24	الحالة التعليمية	Education Level	Title				
12	25	أمي	Illiterate	Check Box				
12	26	يقراً ويكتب	Enable to Read and Write	Check Box				
12	27	ابتدائي	Grade 6	Check Box				
12	28	إعدادي	Grade 9	Check Box				
12	29	ثانوي	Grade 12	Check Box				

12	30	جامعي	University Level	Check Box				
12	31	أخرى	Other	Check Box				
12	32	عنوان السكن	Address	Free Text				
12	33	التاريخ	Date	Free Text				
12	34	رقم المبنى	Building Number	Free Text				
12	35	اسم الشارع	Street Name	Free Text			Table	
12	36	القرية	Village	Free Text				
12	37	هاتف	Phone Number	Free Text				
12	38	العمل	Work	Title				
12	39	التاريخ	Date	Free Text				
12	40	نوع العمل	Type Of Work	Free Text				
12	41	عنوان العمل	Working Address	Free Text				
12	42	هاتف	Work Phone Number	Free Text				
12	43	السوابق المرضية	History	Title				
12	44	المعالجة السابقة	Previous Treatments	Title				
12	45	كمريض خارجي	Out Patient	Free Text				
12	46	مريض مشفى	In Patient	Free Text				
12	47	العمليات السابقة	Previous Surgeries	Free Text				
12	48	الأدوية الحالية	Current Medications	Free Text				
12	49	الرضوض و الحوادث (عددها)	Bruises and Accidents (How many)	Free Text				
12	50	التشخيص (يذكر)	Allergy	Free Text				
12	51	اشياء اخرى (يذكر)	Other (specify)	Free Text				
12	52	العادات الشخصية	Personal Habits	Title				
12	53	تدخين	Smoking	Check Box				
12	54	كحول	Alcohol	Check Box				
12	55	إدمان	Addiction	Check Box				
12	56	أخرى	Others	Check Box				
12	57	الامراض البيئية المزمنة	Chronic Diseases	Title				
12	58	سكري	Diabetes	Check Box				
12	59	أمراض قلب وأوعية	Chronic Diseases and Vaasa	Check Box				
12	60	سل	Tuberculosis	Check Box				
12	61	لايشمانيا	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box				
12	62	ملاريا	Malaria	Check Box				

12	63	تلاسييميا Mediterranean Anemia(Tholassemia)	Check Box				
12	64	السوابق العائلية Family History	Title				
12	65	مسلسل 1 Index 1	Positive Integer				
12	66	مسلسل 2 Index 2	Positive Integer				
12	67	مسلسل 3 Index 3	Positive Integer				
12	68	مسلسل 4 Index 4	Positive Integer				
12	69	مسلسل 5 Index 5	Positive Integer				
12	70	مسلسل 6 Index 6	Positive Integer				
12	71	نتائج الفحوص Test Results	Title				
12	72	زمرة الدم Blood Type	Free Text				
12	73	اليول Urine	Free Text				
12	74	الخضاب Hemoglobin	Free Text				
12	75	البراز Fecal Testing	Free Text				
12	76	الفحص العام General Examination	Free Text				
12	77	الوزن.....كغ Weight in KG	Free Text				
12	78	الطول.....سم Height in CM	Free Text				
12	79	الضغط Blood Pressure	Free Text				
12	80	النبض Pulse Rate	Free Text				
12	81	التنفس Respiration Rate	Free Text				
12	82	الحرارة Body Temperature	Free Text				
12	83	الأمراض والاضطرابات الصحية Diseases and Health Disorders	Title				
12	84	اللوزات Tonsil	Check Box				
12	85	البلعوم Throat	Check Box				
12	86	الحنجرة Laryngitis	Check Box				
12	87	القصبات Trachea	Check Box				Not Sure
12	88	الرئة Lounge	Check Box				
12	89	نفخة الكولون Inflame Colon	Check Box				Not Sure
12	90	ألم شر سوفي Epigastric Pain	Check Box				Not Sure
12	91	زيادة حموضة Heartburn	Check Box				
12	92	غثيان أو اقياء Vomiting or Nausea	Check Box				
12	93	خمول/ وهن عام Fatigue	Check Box				

12	94	ألم صدري	Chest Pain	Check Box				
12	95	ضغط	Hypertension	Check Box				
12	96	نفخات	Murmur	Check Box				Not Sure
12	97	وذمات محيطية	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box				
12	98	لاأوعية المحيطية	Blood Vessels	Check Box				
12	99	الكبد	Liver	Check Box				
12	100	الطحال	Spleen	Check Box				
12	101	الكليتين	Renal Diseases	Check Box				
12	102	حرقة في البول	Burning While Urinating	Check Box				
12	103	تقطير في البول	Urinary Dripping	Check Box				Not Sure
12	104	السمع	Hearing	Check Box				
12	105	الأنف	Nose	Check Box				
12	106	الرؤية	Vision	Check Box				
12	107	الحدقة	Iris	Check Box				Not Sure
12	108	القرنية	Cornea	Check Box				Not Sure
12	109	صداع	Headache	Check Box				
12	110	اكتئاب	Depression	Check Box				
12	111	ألم في الظهر	Back Pain	Check Box				
12	112	ألم في المفاصل	Joints Pain	Check Box				
12	113	آلام هيكلية	Bones Pain	Check Box				Not Sure
12	114	حرارة	High Body Temperature	Check Box				
12	115	إمساك	Constipation	Check Box				
12	116	إسهال	Diarrhea	Check Box				
12	117	سعال/رشح	Cough/Cold	Check Box				
12	118	نقص وزن	Losing Weight	Check Box				
12	119	شحوب	Pale	Check Box				
12	120	زرقة	Cyanosis	Check Box				Not Sure
12	121	الأسنان	Dental	Check Box				
12	122	الكتل	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box				
12	123	أعراض نسائية	Gynecology	Check Box				
12	124	الفحص السريري	Clinical Examination	Title				
12	125	الطبيب	Physician Name	Free Text				

12	126	توقيع	Physician's Signature	Free Text				
12	127	ملخص التاريخ المرضي	Summary Of History Diseases	Title				
12	128	مسلل	Index	Positive Integer				
12	129	تاريخ إكتشاف الحالة	Date of Diagnosed Case	Free Text				
12	130	ملخص الحالة المرضية/ التشخيص	Summary Of the Case/Diagnosis	Free Text				
12	131	اسم الطبيب المعالج	Physician Name	Free Text				

Title:13- Pregnancy Visit Card(CF3)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field- Class	
13	1	رقم البطاقة	Card Number	Free Text			
13	2	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
13	3	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
13	4	مستشفى	Hospital Name	Free Text			
13	5	مركز صحي	Center Name	Free Text			
13	6	حمل عالي الخطورة	High Risk Pregnancy	Title			
13	7	بسبب	Reason	Title			
13	8	زمرة الدم	Blood Type	Title			
13	9	زمرة الدم	Blood Type	Free Text			
13	10	لقاح الكزاز	Tetanus Vaccine	Title			
13	11	الجرعة	Dosage	Title			
13	12	التاريخ	Date	Title			
13	13	لقاح	Vaccine	Free Text			
13	14	الجرعة 1	Vaccine	Positive Integer			
13	15	التاريخ	Date	Free Text			
13	16	لقاح	Vaccine	Free Text			
13	17	الجرعة 2	Vaccine	Positive Integer			
13	18	التاريخ	Date	Free Text			
13	19	لقاح	Vaccine	Free Text			
13	20	الجرعة 3	Vaccine	Positive Integer			
13	21	التاريخ	Date	Free Text			
13	22	لقاح	Vaccine	Free Text			
13	23	الجرعة 4	Vaccine	Positive Integer			
13	24	التاريخ	Date	Free Text			
13	25	لقاح	Vaccine	Free Text			
13	26	الجرعة 5	Vaccine	Positive Integer			
13	27	التاريخ	Date	Free Text			Table
13	28	بطاقة مراجعة الحامل	Routine Visit Card	Title			

13	29	الاسم الكنية (الثلاثي)	Legal Name	Free Text			
13	30	تاريخ الولادة	Date Of Birth	Free Text			
13	31	تاريخ الزواج	Marriage Date	Free Text			
13	32	العنوان	Address	Free Text			
13	33		Advice	Title			
13	34	الولادة	Delivery	Title			
13	35	تاريخ الولادة	Date Of Delivery	Date			
13	36	مكان الولادة	Place of Delivery	Free Text			
13	37	نوع الولادة	Delivery Type	Free Text			
13	38	اختلاطات الولادة	XXXXXXXXXX	Free Text			
13	39	الوليد	New Born	Title			
13	40	الجنس	Sex	Free Text			
13	41	الوزن	Weight	Free Text			
13	42	طولة	Height	Free Text			
13	43	حالة الوليد	Newborn Status	Free Text			
13	44	أبغار في الدقيقة الأولى	Apgar in the first minute	Free Text			
13	45	أبغار في الدقيقة الخامسة	Apgar in the fifth minute	Free Text			
13	46	تشوهات خلقية	Congenital Malformation	Free Text			
13	47	اللقاحات المعطاة للمولود	Given Vaccines	Title			
13	48	سل	Tuberculosis	Check Box			
13	49	شلل جرعة صفر	Polio (Zero)	Check Box			
13	50	التهاب كبد وبائي جرعة اولي	Hepatitis(1)	Check Box			
13	51	ملاحظات	Notes	Free Text			
13	52	مراقبة النفاس	Postnatal Watch	Title			
13	53	تشجيع تنظيم الاسرة و الارضاع	Advice: Encourage Family Planning and Nursing	Title			Table
13	54	تاريخ الزيارة	Visit Date	Title			
13	55	ملاحظات	Notes	Title			
13	56	ملاحظات	Advice:	Title			
13	57	السوابق الولادية	Previous Deliveries	Title			
13	58	عدد الحمل السابقة	Number Of Previous Pregnancies	Free Text			
13	59	عدد الإجهاضات	Number Of Miscarriage	Free Text			

13	60	مولود حي	Live Birth	Free Text			
13	61	مولود ميت	Still Birth	Free Text			
13	62	عدد الأبناء المتوفين	Number Of Dead Children	Free Text			
13	63	عدد الأبناء الأحياء	Number Of Living Children	Free Text			
13	64	اختلاطات حملية سابقة: (حمل عالية الخطورة)	XXXXXXXX(High Risk Pregnancies)	Free Text			
13	65	اختلاطات مخاض وولادات سابقة:	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Title			
13	66	مجيء معيب	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box			
13	67	قيصرية	C-Section	Check Box			
13	68	نزوف	Bleeding	Check Box			
13	69	غيرها	Others	Check Box			
13	70	اختلاطات النفاس السابقة	XXXXXX Previous Postnatal	Free Text			
13	71	السوابق العائلية	Family History	Title			
13	72	سكري	Diabetes	Check Box			
13	73	أفات قلبية	Cardiac Diseases	Check Box			
13	74	ارتفاع توتر شرياني	Hypertension	Check Box			
13	75	غيرها	Others	Check Box			
13	76	السوابق المرضية	Patient History	Title			
13	77	سكري	Diabetes	Check Box			
13	78	أفات قلبية	Cardiac Diseases	Check Box			
13	79	ارتفاع توتر شرياني	Hypertension	Check Box			
13	80	تحسس	Allergy	Check Box			
13	81	أفات كلوية	Renal Diseases	Check Box			
13	82	صرع	Epilepsy	Check Box			
13	83	غيرها	Others	Check Box			
13	84	الحمل الحالي	Current Pregnancy	Title			
13	85	تاريخ آخر طمث	Date Of Last Menstrual Cycle	Free Text			
13	86	اليوم المتوقع للولادة	Expected Date of Delivery	Free Text			
13	87	الطول	Height	Free Text			
13	88	الفحص العام	General Medical Examination	Free Text			
13	89	الفحص النسائي	Pap Smear	Free Text			

Table

13	90	الثدي	Breast Exam	Free Text			
13	91	تدابير خاصة: استشارات طبية (داخلية, سنية)	Special procedure: Medical Consultations	Free Text			
13	92	التاريخ	Date	Date			
13	93	اسم الطبيب	Physician Name	Free Text			
13	94	مراقبة الحمل الحالي	Watching Current Pregnancy	Title			
13	95	التاريخ	Date	Free Text			
13	96	الحمل بالاسبوع	Age of Pregnancy in Weeks	Free Text			
13	97	الوزن	Weight	Free Text			
13	98	التوتر الشرياني	Blood Pressure	Free Text			
13	99	الوزمة	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Free Text			
13	100	ارتفاع قعر الرحم	Anterior/ Posterior Cervix	Free Text			
13	101	الإصغاء	Stethoscope	Free Text			
13	102	المجىء	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Free Text			
13	103	البول	Urine	Title			
13	104	السكر	Urine Sugar	Free Text			
13	105	الأحبن	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Free Text			Table

Title:14- Maternity Health Card(CF5)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
14	1	رقم البطاقة	Card Number	Free Text			
14	2	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
14	3	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
14	4	مديرية الرعاية الصحية الأولية	Primary Healthcare Department	Title			
14	5	اسم المحافظة	Province Name	Free Text			
14	6	اسم المنطقة	Region Name	Free Text			
14	7	اسم المركز الصحي	Health Center Name	Free Text			
14	8	بطاقة الصحة الإنجابية	Maternity Health Card	Title			
14	9	الاسم	Name	Free Text			
14	10	الحالة العائلية	Marital Status	Free Text			
14	11	العنوان	Address	Free Text			
14	12	مواليد	Date Of Birth	Date			
14	13	اسم الزوج	Husband's Name	Free Text			
14	14	هاتف	Phone Number	Free Text			
14	15	تاريخ الزيارة الأولى	Initial Visit Date	Date			
14	16	خدمات اللطخة	Diagnosis Test	Title			Table
14	17	تاريخ أخذ اللطخة	Date Of Sample	Date			
14	18	العمر	Age	Free Text			
14	19	رقم اللطخة	Sample Number	Free Text			
14	20	نتيجة الطاخة	Sample Result	Free Text			
14	21	التدبير و الملاحظات	Procedures and Notes	Free Text			
14	22	فحص الثدي	Breast Screen	Title			
14	23	سوابق عائلية خاصة بأورام الثدي (يسأل عنها في كل زيارة)	Family History of Breast Masses(Asked in every visit)	Free Text			
14	24	تاريخ الزيارة	Visit Date	Date			Table
14	25	العمر	Age	Free Text			
14	26	الإجراء المتخذ	Procedure	Title			
14	27	فحص سريري	Clinical Examination	Free Text			
14	28	صورة شعاعية	X-Ray	Free Text			

14	29	النتيجة و الملاحظات	Results and Notes	Free Text			
14	30	تاريخ الزيارة	Visit Date	Date			Table
14	31	الفحص الطبي	Medical Examination	Title			
14	32	الوزن	Weight	Free Text			
14	33	الضغط	Blood Pressure	Free Text			
14	34	وضع الدورة الشهرية	Menstrual Cycle Status	Free Text			
14	35	الوسيلة المصروفة	Prescribed Contraception	Free Text			
14	36	الكمية	Quantity	Free Text			
14	37	الشكايات والملاحظات	Complain and Notes	Free Text			
14	38	اسم الفاحص وتوقيع	Examiner Name and Signature	Free Text			
14	39	تاريخ الزيارة	Visit Date	Date			
14	40	الشكوى	Complains	Free Text			
14	41	التدبير و الملاحظات	Procedures and Notes	Free Text			
14	42	أعوام تردد المستفيد على خدمات الصحة الإنجابية:	List of Years of Getting Maternity Health Services	Free Text			Table
14	43	ملاحظات: بدون اعلاه اعوام الزيارات للمستفيدات من خدمات الصحة الإنجابية وبالنسبة للزيارات بهدف تنظيم الأسرة يكتفي فقط بتدوين عام التخرج عند سحب بطاقة التخرج	Above, Record years of visits to the beneficiaries of the Maternity Health Service. Regards to Family planning visit, only write down the year of with drawl of card	Advice			

Title: 15-Referring Card(F19)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
15	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title		
15	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
15	3	رقم اضبارة العائلة	Family Record	Free Text		
15	4	مديرية صحة	Healthcare Department of	Free Text		
15	5	منطقة	Region	Free Text		
15	6	مركز	Center Name	Free Text		
15	7	بطاقة إحالة	Referring Card	Title		
15	8	إلى	To	Free Text		
15	9	الإسم الثلاثي	Legal Name	Free Text		
15	10	العمر	Age	Free Text		
15	11	العنوان	Address	Free Text		
15	12	رقم الهاتف	Phone Number	Free Text		
15	13	ملاحظات	Notes	Free Text		
15	14	مركز الإحالة	Referring Center	Title		
15	15	التشخيص المبدئي	Initial Diagnosis	Free Text		
15	16	التصنيف	Categories	Free Text		
15	17	إجراءات ما قبل الإحالة	Procedures Have Been Done	Free Text		
15	18	يرجى إجراء مازرونة مناسبة	Please do what you think is appropriate	Title		
15	19	التاريخ	Date	Date		
15	20	ساعة الإحالة	The Time of Referring	Free Text		
15	21	اسم الطبيب وتوقيع	Physician's Name and Signature	Free Text		
15	22	جهة الإحالة	The Referred Center	Title		
15	23	التشخيص	Diagnosis	Free Text		
15	24	الفحوصات المتممة	Complete Medical Examination	Free Text		
15	25	العلاج	Treatments	Free Text		
15	26	التوصيات والمتابعة	Recommendations and Follow ups	Free Text		
15	27	التاريخ	Date Of Arrival	Date		
15	28	ساعة الوصول	Time Of Arrival	Free Text		

15	29	تاريخ المغادرة	Discharge Date	Date		
15	30	ساعة المغادرة	Time of Release	Free Text		
15	31	اسم الطبيب وتوقيعة	Physician's Name and Signature	Free Text		

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
16	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title		
16	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
16	3	مديرية صحة	Health Department of	Free Text		
16	4	بطاقة مراجعة خدمات الصحة الانجابية	Maternity Health Record Visit Card	Title		
16	5	المنطقة	Region	Free Text		
16	6	المركز	Center Name	Free Text		
16	7	الاسم الثلاثي	legal name	Free Text		
16	8	اسم الزوج	Husband's Name	Free Text		
16	9	العنوان	Address	Free Text		
16	10	رقم بطاقة الصحة الإنجابية	Maternity Health Record Card	Free Text		
16	11	رقم إضبارة العائلة	Family Record	Free Text		
16	12	تاريخ الزيارة الأولى للمركز	Initial Visit Date to The Center	Date		
16	13	سيدتي: يجب المحافظة على هذه البطاقة من التلف والضياع وكذلك اصطحابها معك في كل زيارة للمركز	Advice: Madam: You must maintain the card from damage and loss as well as carrying this card with you on every visit to the center	Advice		
16	14	أرقام بطاقات خدمات رعاية الحامل	Maternity Services Cards Numbers	Title	Table's Title	Table
16	15	تاريخ منح البطاقة	The Date of the Award Card	Title	To Fill the Table	
16	16	رقم البطاقة	Card Number	Title		
16	17	أرقام بطاقات خدمات تنظيم الأسرة	Card numbers of Family Planning Service		Table's Title	Table
16	18	تاريخ منح البطاقة	The Date of the Award Card	Title	To Fill the Table	
16	19	رقم البطاقة	Card Number	Title		

Title: 17- Child Vaccine Card (CF21)					
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes
17	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title	
17	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title	
17	3	مديرية الرعاية الصحية الأولية	Primary Healthcare Department	Title	
17	4	برنامج التلقيح الوطني	National Vaccine Program	Title	
17	5	المحافظة	Province Name	Free Text	
17	6	المنطقة الصحية	Health Region Name	Free Text	
17	7	المركز الصحي	Healthcare Center Name	Free Text	
17	8	بطاقة لقاحات الطفل	Child Vaccine Card	Title	
17	9	الرقم	Number	Free Text	
17	10	الأسم والكنية	First and Last Name	Free Text	
17	11	تاريخ الولادة	Date Of Birth	Free Text	
17	12	اسم الأب	Father's Name	Free Text	
17	13	اسم الأم	Mother's Name	Free Text	
17	14	زيتي الأم:الطفل نعمة عظيمة	Dear Mother: Baby is a great gift. For your child's health and to protect the child from diseases, come on time for visits and make sure to get vaccine from week one as provided in the table below	Advice	Advice
17	15	الزيارة	Visit	Title	
17	16	عمر الطفل	Child Age	Title	
17	17	اللقاح	Vaccine	Title	
17	18	1	Positive Integer1	Positive Integer	
17	19	خلال الاسبوع الاول من الولادة	During the first week	Title	
17	20	النسل + الشلل صفر+ الكبد(1)	Polio + Tuberculosis + Hepatites(1)	Title	
17	21	2	Positive Integer2	Positive Integer	
17	22	بداية الشهر الثالث	Beginning of the third month	Title	
17	23	رباعي وشلل أولي+ الكبد(2)	Quadriplegia + Polio(1)+Hepatitis(2)	Title	
17	24	3	Positive Integer3	Positive Integer	
17	25	بداية الشهر الرابع	Beginning of the fourth month	Title	
17	26	رباعي وشلل ثانية	Quadriplegia+ Polio(2)	Title	

17	27	4	Positive Integer4	Positive Integer	
17	28	بداية الشهر الخامس	Beginning of the fifth month	Title	
17	29	رباعي وشلل ثالثة	Quadriplegia+ Polio(3)	Title	
17	30	5	Positive Integer5	Positive Integer	
17	31	بداية الشهر العاشر	Beginning of the tenth month	Title	
17	32	حصبه+ كبد(3)	measles + hepatises(3)	Title	
17	33	6	Positive Integer6	Positive Integer	
17	34	بداية الشهر 15	Beginning of Month 15	Title	
17	35	MMR	MMR	Title	
17	36	7	Positive Integer7	Positive Integer	
17	37	بداية الشهر 18	Beginning of Month 18	Title	
17	38	ثلاثي وشلل داعمة	Paraplegia+ CPDT	Title	
17	39	8	Positive Integer8	Positive Integer	
17	40	الأول الابتدائي	Grade One	Title	
17	41	الشلل+ثنائي الأطفال+السحايا	Polio + XXXXXX + Meningococemia	Title	
17	42	9	Positive Integer 9	Positive Integer	
17	43	السادس الابتدائي	Grade six	Title	
17	44	ثنائي الكهلي	XXXXXXXX	Title	
17	45	جدول لقاحات الطفل	Baby Vaccine Table	Title	
17	46	الزيارة	Visit	Title	
17	47	نوع اللقاح	Vaccine Name	Title	
17	48	تاريخ التلقيح	Vaccine Date	Title	
17	49	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Title	
17	50	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Title	
17	51	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Title	
17	52	1	Positive Integer1	Positive Integer	
17	53	السل	Tuberculosis	Title	
17	54	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	55	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	56	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	57	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	58	شلل صفر	Polio (zero)	Title	

17	59	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	60	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	61	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	62	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	63	التهاب كبد اولي	Hepatitis(1)	Title	
17	64	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	65	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	66	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	67	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	68	2	Positive Integer2	Positive Integer	
17	69	رباعي وشلل اولي	Quadriplegia + Polio(1)	Title	
17	70	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	71	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	72	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	73	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	74	التهاب كبد ثانية	Hepatitis(2)	Title	
17	75	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	76	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	77	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	78	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	79	3	Positive Integer3	Positive Integer	
17	80	رباعي وشلل ثانية	Quadriplegia + Polio(2)	Title	
17	81	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	82	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	83	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	84	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	85	4	Positive Integer4	Positive Integer	
17	86	رباعي وشلل ثالثة	Quadriplegia + Polio(3)	Title	
17	87	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	88	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	89	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	

17	90	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	91	5	Positive Integer5	Positive Integer	
17	92	حصبة	measles	Title	
17	93	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	94	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	95	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	96	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	97	التهاب كبد ثالثة	Hepatitis(3)	Title	
17	98	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	99	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	100	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	101	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	102	6	Positive Integer6	Positive Integer	
17	103	MMR	MMR	Title	
17	104	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	105	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	106	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	107	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	108	7	Positive Integer7	Positive Integer	
17	109	ثلاثي وشلل داعمة	CPDT	Title	
17	110	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	111	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	112	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	113	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	114	8	Positive Integer8	Positive Integer	
17	115	الشلل	Polio	Title	
17	116	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	117	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	118	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	119	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	120	الشلل ثنائي الأطفال	XXXXXXX	Title	

17	121	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	122	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	123	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	124	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	125	السحايا	Meningitis	Title	
17	126	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	127	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	128	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	129	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	
17	130	9	Positive Integer9	Positive Integer	
17	131	ثنائي كهلي	XXXXXXX	Title	
17	132	تاريخ التلقيح	Date Of Giving Vaccine	Free Text	
17	133	مركز التلقيح	Vaccine Center Name	Free Text	
17	134	توقيع الملقح	Vaccine Giver Signature	Free Text	
17	135	الزيارة القادمة	Next Scheduled Visit	Free Text	

Follow-up Card(FC)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
18	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Public	Title		
18	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
18	3	محافظة	Province Name	Free Text		
18	4	المنطقة	Region Name	Free Text		
18	5	المركز الصحي	Health Center Name	Free Text		
18	6	رقم البطاقة	Card Number	Free Text		
18	7	رقم التسجيل	Registration Number	Free Text		
18	8	بطاقة مراجعة	Follow-up Card	Title		
18	9	الأسم الثلاثي	First, Second, and Last Name	Free Text		
18	10	اسم الأب الثلاثي	Father's First, Second, and Last Name	Free Text		
18	11	مكان وتاريخ الولادة	Date and Place of Birth	Free Text		
18	12	العنوان	Address	Free Text		
18	13	ملاحظات شخصية	Notes	Free Text		

Family Planning Card Visits (CF2)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
19	1		Syrian Arabic Republic	Title			
19	2		Ministry Of Health	Title			
19	3		Health Department Of	Free Text			
19	4		Region Name	Free Text			
19	5		Center Name	Free Text			
19	6		Family Planning Card Visits	Title			
19	7		Name	Free Text			
19	8		Husband's Name	Free Text			
19	9		Address	Free Text			
19	10		Card Number	Free Text			
19	11		Advice	Title			
19	12		Advice	Title			
19	13		Visit Date	Title			
19	14		Method	Title			Table
19	15		Next Visit	Title			
19	16		Notes	Title			

Early Breast Cancer Screening Form(EBCSF)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
	20	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title	
	20	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title	
	20	3	مديرية صحة	Regional Healthcare Of	Free Text	
	20	4	مركز	Center Name	Free Text	
	20	5	استمارة الكشف المبكر عن سرطان الثدي	Early Breast Cancer Screening Form	Title	
	20	6	رقم الاستمارة	Form Number	Free Text	
	20	7	التاريخ	Date	Date	
	20	8	الاسم الثلاثي	First, Second, and Last Name	Free Text	
	20	9	العمر..... سنة	Age	Free Text	
	20	10	المهنة	Job	Free Text	
	20	11	الحالة الاجتماعية	Status	Free Text	
	20	12	العنوان	Address	Free Text	
	20	13	الهاتف	Phone Number	Free Text	
	20	14	الحالة العامة	General Examination	Title	
	20	15	الوزن	Weight	Free Text	
	20	16	الضغط	Blood Pressure	Free Text	
	20	17	العمر عند البلوغ..... سنة	Puberty Age	Free Text	
	20	18	العمر عند الضهي:..... سنة	Menopause Age	Free Text	
	20	19	العمر عند الو ولادة:..... سنة	Age at First Delivery	Free Text	
	20	20	تاريخ آخر حمل	Date of Last Pregnancy	Free Text	
	20	21	وسائل تنظيم الأسرة المستعملة	Contraception Methods in Use	Title	
	20	22	اسم الوسيلة	Method Name	Free Text	
	20	23	عدد سنوات الاستعمال	Number of Years of Use	Free Text	
	20	24	1	Index 1	Positive Integer	
	20	25	2	Index 2	Positive Integer	
	20	26	3	Index 3	Positive Integer	
	20	27	هل مارست الارضاع	Did You Breastfeed?	Title	
	20	28	حاليا	I Am	Check Box	
	20	29	سابقا	Before	Check Box	

20	30	لم أمارس	Never	Check Box		
20	31	السوابق	History	Title		
20	32	العائلة	Family History	Title		
20	33	سطنانات في الثدي	Breast Cancer	Check Box		
20	34	امراض أخرى	Other Diseases	Free Text		
20	35	الشخصية	Personal History	Title		
20	36	أمراض الثدي	Breast Diseases	Check Box		
20	37	معالجة شعاعية سابقة	History of Chemotherapy	Check Box		
20	38	أمراض اخرى	Others	Free Text		
20	39	فحص الثدي	Breast Examination	Title		
20	40	التأمل	Visual Inspection	Free Text		
20	41	الجس	Palpation Examination	Free Text		
20	42	فحص الابط	Axillary Examination	Free Text		
20	43	تصوير الثدي الشعاعي	Mammography	Free Text		
20	44	التدبير	Procedure	Free Text		

Malta Fever Patient Form(MFPF)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
21	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title		
21	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
21	3	مديرية صحة حلب	Halab Regional Healthcare Department	Title		
21	4	دائرة الامراض البيئية المزمنة	Environmental and Chronic Diseases Department	Title		
21	5	مشروع التقصي الوبائي للحمى المالطية	Malta Fever Screening Program	Title		
21	6	إستمارة مريض حمى مالطية	Malta Fever Patient Form	Title		
21	7	الرقم	Number	Free Text		
21	8	التاريخ	Date	Date		
21	9	منطقة	Region Name	Free Text		
21	10	الصحبة - مركز	Center Name	Free Text		
21	11	تاريخ التسجيل	Registration Date	Date		
21	12	رقم التسجيل	Registration Number	Free Text		
21	13	معلومات المريض	Patient Information	Title		
21	14	الاسم	First Name	Free Text		
21	15	الكنية	Last Name	Free Text		
21	16	اسم الأب	Father Name	Free Text		
21	17	رقم الهوية	ID Number	Free Text		
21	18	تاريخ الميلاد	Date Of Birth	Free Text		
21	19	ذكر	Male	Check Box		
21	20	أنثى	Female	Check Box		
21	21	المهنة	Job	Free Text		
21	22	العنوان	Address	Free Text		
21	23	هاتف	Phone Number	Free Text		
21	24	المحافظة	Province	Free Text		
21	25	المنطقة	Region Name	Free Text		
21	26	القرية	Village	Free Text		
21	27	معلومات عن الحالة	Case Information	Title		
21	28	تاريخ بدء المرض	The Date of Commencement the Diseases	Date		
21	29	تاريخ بدء الاعراض	The Date of Commencement the Symptoms	Date		

21	30	حالة جديدة	New Case	Check Box		
21	31	ناكسة	Recurrent	Check Box		
21	32	محتملة	Possible	Check Box		
21	33	مثبتة	Diagnosed	Check Box		
21	34	الاعراض	Symptoms	Title		
21	35	آلم مفاصل	Joints Pain	Check Box		
21	36	تعرق غزير	Excessive Sweating	Check Box		
21	37	وهن عام	Fatigue	Check Box		
21	38	فقدان شهية	Anorexia	Check Box		
21	39	نقص وزن	Weight Loss	Check Box		
21	40	تعرق ليلي	Night Sweats	Check Box		
21	41	حرارة + صداع	Fever + Headache	Check Box		
21	42	مصدر الاصابة	Infection Source	Title		
21	43	تماس مع الحيوان	Animal Contact	Check Box		
21	44	تماس مع منتجات حيوانية	Animal Product Contact	Check Box		
21	45	استهلاك منتجات الحليب	Dairy Product Consumption	Check Box		
21	46	طرق أخرى للعدوى	Other Sources	Check Box		
21	47	نوع الحيوان	Animal Type	Free Text		
21	48	نوع المنتج	Product Type	Free Text		
21	49	الفحوص المخبرية	Lab Test	Title		
21	50	التشخيص المخبري	Laboratory Diagnosis	Title		
21	51	التاريخ	Date	Free Text		
21	52	الإختبار المستخدم	Used Test	Free Text		
21	53	العيار	Unit	Free Text		
21	54	إختبارات أخرى	Other Tests	Title		
21	55	التاريخ	Date	Free Text		
21	56	الإختبار المستخدم	Used Test	Free Text		
21	57	العيار	Unit	Free Text		
21	58	الإختبار الجرثومي	Microbiological Culture	Free Text		
21	59	التاريخ	Date	Date		

21	60	مدة الحضن	Incubation	Free Text		
21	61	النتيجة	Result	Free Text		
21	62	المعالجة	Treatment	Title		
21	63	تاريخ بدء العلاج	Treatment Date	Date		
21	64	الدواء	Medicine	Free Text		
21	65	طريق الإعطاء	Route	Free Text		
21	66	العيار	Strength	Free Text		
21	67	الجرعة / اليوم	Dosage per Day	Free Text		
21	68	المدة	Duration	Free Text		

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
22	1	نتائج فحص الكلور الحر المتبقي في نماذج مأخوذة من مياه الشرب من محافظة حلب	Chlorine Test Result from the drinking water samples in Halab Province	Title		
22	2	شهر	Month	Free Text		
22	3	عام	Year	Free Text		
22	4	في المنطقة الصحة	Health Region of	Free Text		
22	5	مسلسل	Index	Positive Integer		
22	6	تاريخ فحص النموذج	Date of Sample	Free Text		
22	7	مكان الفحص	Place of Sample	Free Text		
22	8	مصدر المياه	Water Source	Free Text		
22	9	ساعة الفحص	Testing Hour	Free Text		
22	10	النتيجة	Result	Free Text		
22	11	اسم القائم بالمعايرة	Tester Name	Free Text		
22	12	رئيس المنطقة الصحية	Head of Health Region Area Name	Free Text		
22	13	رئيس شعبة صحة البيئة	Head of Health Department Name	Free Text		
22	14	رئيس دائرة الأمراض البيئية و المزمنة	Head of Environment and Chronic Diseases Department Name	Free Text		

Table

Integrated Medical Care for Children(IMCI)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
23	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title		
23	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
23	3	مديرية الرعاية الصحية الأولية	Primary Healthcare Department	Title		
23	4	مديرية صحة	Healthcare Department Name	Free Text		
23	5	المنطقة الصحية	Region Name	Free Text		
23	6	مركز	Center Name	Free Text		
23	7	الرعاية الصحية المتكاملة للطفل IMCI	Integrated Medical Care for Children	Title		
23	8	يعمر " دون الشهرين "	Less than 2 months old	Title		
23	9	شهر	Month	Free Text		
23	10	عام	Year	Free Text		
23	11	مسلسل	Index	Positive Integer		
23	12	الاسم	Name	Free Text		
23	13	رقم إضبارة العائلة	Family Record Number	Free Text		
23	14	العمر بالأيام	Age in days	Free Text		
23	15	الجنس	Sex	Title		
23	16	ذكر	Male	Free Text		
23	17	انثى	Female	Free Text		
23	18	الوزن كغ	Weight in KG	Free Text		
23	19	نوع الزيادة	Visit Type	Title		
23	20	أولي	Initial	Free Text		
23	21	متابعة	Follow Up	Free Text		
23	22	خمج جرثومي	Bacterial Infection	Title		
23	23	احتمال خمج جرثومي خطير	Possibility of dangerous Bacterial Infection	Free Text		
23	24	خمج جرثومي موضعي	Local Bacterial Infection	Free Text		
23	25	الخمج الجرثومي غير محتما	Not possible Bacterial Infection	Free Text		
23	26	يرقان	Jaundice	Title		
23	27	يرقان مهم	XXXXXXXXXXXX	Free Text		
23	28	يرقان	Jaundice	Free Text		
23	29	حالات الإسهال	Diarrhea Cases	Title		

23	30	تجفاف شديد	Dehydration	Free Text		
23	31	بعض التجفاف	Mild Dehydration	Free Text		
23	32	لا يوجد تجفاف	Membranes Moist	Free Text		
23	33	اسهال مستمر شديد	Continuous Diarrhea	Free Text		
23	34	دم في البراز	Melina	Free Text		
23	35	حالات مشكلة إرضاع او نقص وزن	Nursing or weight lost problems	Title		
23	36	مشكلة إرضاع	Nursing Problem	Free Text		
23	37	مشكلة نقص وزن	Weight lost problem	Free Text		
23	38	مشاكل أخرى	Other Problems	Free Text		
23	39	لقاحات غير مستكملة	Untaken Vaccines	Free Text		
23	40	إحالة	Referring	Title		
23	41	فورية	Urgent	Free Text		
23	42	غير فورية	Semi Urgent	Free Text		
23	43	العلاج	Treatment	Title		
23	44	مضادات حيوية	Antibiotics	Title		
23	45	ع	Intramuscular	Free Text		
23	46	ف	Oral	Free Text		
23	47	إمهاة فموية خطة (ب) في المركز	Placebo	Free Text		
23	48	أدوية أخرى	Other Medication	Free Text		
23	49	مركز المتابعة	Follow Up appointment	Free Text		
23	50	نتيجة المتابعة	Follow Up Result	Title		
23	51	تحسن	Improvement	Free Text		
23	52	عدم تحسن	No Improvement	Free Text		
23	53	مجموع الصفحة	Page Total	Free Text		
23	54	اسم الممرضة المسؤولة وتوقيعها	Nurse's Name and Signature	Free Text		
23	55	اسم الطبيب المسؤول وتوقيع	Physician's Name and Signature	Free Text		

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
24	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title		
24	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
24	3	مديرية الصحة	Healthcare Department of	Free Text		
24	4	المنطقة	Region Name	Free Text		
24	5	المركز	Center Name	Free Text		
24	6	تدبير الرضيع الصغير دون الشهرين	Newborn Care under 2 months old	Title		
24	7	الاسم	Name	Free Text		
24	8	العمر	Age	Free Text		
24	9	يوم	Day	Free Text		
24	10	الوزن	Weight	Free Text		
24	11	درجة الحرارة	Body Temperature	Free Text		
24	12	اسأل ماهي مشكلة الرضيع؟	Ask what is the infant problem?	Free Text		
24	13	زيارة اولي؟	Initial visit	Free Text		
24	14	زياره متابعه؟	Follow up visit	Free Text		
24	15	التاريخ	Date	Date		
24	16	تاريخ المتابعة	Follow up date	Date		
24	17	درجة الحرارة	Body Temperature	Free Text		
24	18	الوزن	Weight	Free Text		
24	19	نتيجة المتابعة	Follow up result	Free Text		
24	20	العلاج	Treatment	Free Text		
24	21	قيم (ضع دائرة حول جميع العلامات المكتشفة)	Evaluate: Circle the discovered signs	Title		
24	22	تحري عن احتمال الإصابة بجمع جرثومي	Investigate about the possibility of getting bacterial infection	Title		
24	23	هل أصيب الرضيع بالاختلال أثناء المرض الحالي؟	Did the newborn get bacterial infection during his/her current sickness?	Check Box		
24	24	هل الرضيع غير قادر على الرضاعة؟	Poor Breast Feed?	Check Box		
24	25	هل يتقيأ كل شيء؟	Does the newborn vomit everything?	Check Box		
24	26	انظر هل يعاني الرضيع من الاختلال الآن	Look if the newborn has currently bacterial infection	Check Box		

24	27	عدد مراتب التنفس في الدقيقة	What is the Respiration Rate per minute?	Free Text		
24	28	يعاد في حال الزيادة — / د.	Repeat the Respiration Rate Exam when it exceeds ...	Title		
24	29	تنفس سريع؟	Rapid Respiration Rate	Check Box		
24	30	انظر الى انخفاض الصدر الشديد	Look for Pectus Excavatum	Check Box		
24	31	انظر الى رقص جناحي الأنف	Look at Alar Flaring	Check Box		
24	32	انظر وتسمع الطحة	Look and listen to XXXX	Check Box		
24	33	انظر وتسمع الوزيز	Look and listen to Wheezing	Check Box		
24	34	انظر وتحسس انتاج اليافوخ	Look and feel XXXXXXXX	Check Box		
24	35	انظر الى وجود السيلان الفيحي في الأذن	Look for ear purulent Drainage	Check Box		
24	36	انظر الى وجود النز القحي من العين	Look for Eye Hemorrhage	Check Box		
24	37	انظر الى السرة والختان. هل يوجد احمرار او نز قيحي	Look at the Umbilicus and circumcision; Is there any Erythema or Hemorrhage?	Check Box		
24	38	هل يتمدد الاحمرار الى الجلد؟	Any Cellulites	Check Box		
24	39	ارتفاع الحرارة (ك 37,5 م او سخونة باللمس) او انخفاض حرارة (> 35,5 م او برودة باللمس)	High or low body temperature?	Check Box		
24	40	انظر الى البثرات الجلدية؟ هل هي كثيرة او شديدة؟	Look at Miliia? Is it mild or severe?	Check Box		
24	41	انظر هل الرضيع وسن او فاقد الوعي	Look if the newborn has Lethargy Somnolence or last of been unconscious?	Check Box		
24	42	انظر الى حركات الرضيع. هل هي اقل من الطبيعي؟	Look at the newborn body movements, are they normal?	Check Box		
24	43	صنف	Categorize	Free Text		
24	44	عالج	Treated	Free Text		
24	45	تحر وجود يرقان (بالقصة أو الفحص)؟	Investigate if there is Jaundice?	Title		
24	46	اسأل عن: زمن البدء؟	Ask about when is it started?	Free Text		
24	47	انظر : اين وصل اللون اليرقاني؟	Look what color is it?	Free Text		
24	48	صنف	Categorize	Free Text		
24	49	عالج	treated	Free Text		
24	50	هل يعاني الرضيع من الإسهال؟	Does the newborn have Diarrhea?	Title		
24	51	نعم	Yes	Check Box		
24	52	لا	No	Check Box		
24	53	صنف	Categorize	Free Text		
24	54	منذ متى؟ ————— يوم	How many days ago it started?	Free Text		

24	55	انظر الى حالة الرضيع العامة. هل هو	Look at the newborn case in general, is the newborn	Title		
24	56	هل يوجد دم في البراز؟	Is there any blood in the stool?	Check Box		
24	57	وسن او فاقد الوعي؟	Lethargy or unconscious?	Check Box		
24	58	قلق ومتهيج؟	Irritation and Anxiety?	Check Box		
24	59	انظر الى غؤور العينين	Look at Sunken Eyes?	Check Box		
24	60	صنف	Categorize	Free Text		
24	61	افحص الثنية الجلدية في البطن. هل تتردد ببطء شديد (أكثر من ثانيتين)	Examine the Dry Skin. Does it go back slow(more than 2 second)	Check Box		
24	62	ببطء؟	Slowly?	Check Box		
24	63	صنف	Categorize	Free Text		
24	64	عالج	treat	Free Text		
24	65	تحر عن مشكلة في الإرضاع أو نقص الوزن في حال عدم وجود سبب للإحالة العاجلة	Investigate Weight loss and breast Feeding Problems in non Urgent Cases	Title		
24	66	هل توجد صعوبة بالإرضاع؟	IS there Breast feeding difficulties?	Title		
24	67	نعم	yes	Check Box		
24	68	لا	no	Check Box		
24	69	قدر الوزن بالنسبة للعمر	Estimate Approximate Weight for Age	Title		
24	70	ناقص	Under Weight	Check Box		
24	71	غير ناقص	Normal Weight	Check Box		
24	72	هل يرضع من الثدي	Dose the Child Breast Feed?	Title		
24	73	نعم	yes	Check Box		
24	74	لا	no	Check Box		
24	75	إذا كان الجواب نعم	If yes,	Title		
24	76	كم مره خلال الـ24 ساعة؟	How many times?	Check Box		
24	77	وهل يرضع ليلا	Does the child suckle at night?	Title		
24	78	نعم	Yes	Check Box		
24	79	لا	No	Check Box		
24	80	هل يتلقى الرضيع أطعمة أو وسائل أخرى؟	Dose the Child eat Solid Food or Other Liquid	Title		
24	81	نعم	Yes	Check Box		
24	82	لا	no	Check Box		
24	83	إذا كان الجواب نعم	If yes,	Title		

24	84	كم مره؟	How Many Times?	Title		
24	85	ما هي طريقة الإعطاء	What is the Nutrition Method?	Free Text		
24	86	قيم الإرضاع من الثدي	Estimate Breast Feeding	Title		
24	87	إذا كان الطفل لم يرضع خلال الساعة الماضية , اطلب من الأم أن تضع طفلها على ثديها , ولاحظ الرضاعة مدة 4 دقائق هل وضعيه الرضيع صحيحة؟ لتحري الوضعية انظر الى:	If the Child Did not Suckle in the Last Hour, Ask the Mother to put the Child on her Breast and Watch the Breast Feeding For 4 min.	Title		
24	88	الرقبة مستقيمة أو منحنية قليلا للخلف	Straight or Slight Bend to the Back of the neck.	Title		
24	90	نعم	yes	Check Box		
24	91	لا	no	Check Box		
24	92	جسم الرضيع ملاصق لأمة	Good Body Contact	Title		
24	93	نعم	Yes	Check Box		
24	94	لا	No	Check Box		
24	95	جسم الرضيع بإتجاه أمة	Good Body Contact	Title		
24	96	نعم	Yes	Check Box		
24	97	لا	No	Check Box		
24	98	جسم الرضيع بالكامل مسنود جيدا	Good Whole Body support	Title		
24	99	نعم	Yes	Check Box		
24	100	لا	No	Check Box		
24	101	وضعية سيئة	Bad Position	Title		
24	102	وضعية جيدة	Good Position	Title		
24	103	هل الرضيع قادر على التعلق؟ لتحري التعلق انظر الى؟	Can the Body Latch	Title		
24	104	ذقن الرضيع تلامس الثدي	Infant's Chin Touches the Breast	Title		
24	105	نعم	Yes	Check Box		
24	106	لا	No	Check Box		
24	107	الشفة السفلى مقلوبة للخارج	Lower Lip Averted	Title		
24	108	نعم	yes	Check Box		
24	109	لا	No	Check Box		
24	110	الفم مفتوح بشكل واسع	Mouth Wide Open	Title		
24	111	نعم	Yes	Check Box		
24	112	لا	No	Check Box		

24	113	القسم الظاهر من الهالة فوق الفم أكثر من تحتة	XXXXXXXXXX	Title		
24	114	نعم	yes	Check Box		
24	115	لا	no	Check Box		
24	116	لا يوجد تعلق مطلقا	No Latch	Check Box		
24	117	تعلق غير جيد	Not Good Latch	Check Box		
24	118	تعلق جيد	Good Latch	Check Box		
24	119	هل يرضع بشكل فعال (حركات مص وبطيئة وعميقة مع فترات توقف)	Adequate Breast Feeding	Title		
24	120	لا يوجد رضاعة مطلقا	No Breast Feeding	Check Box		
24	121	رضاعة غير جيدة	Not good Breast Feeding	Check Box		
24	122	رضاعة جيدة	Good Breast Feeding	Check Box		
24	123	انظر الى التقرحات أو السلاق	Look for Ulcers or XXXXXXX	Title		
24	124	صنف	Categorize	Free Text		
24	125	عالج	Treat	Free Text		
24	126	تحر عن حالة الرضيع التلقيحية (ضع دائرة حول اللقاحات التي يجب ان تعطى اليوم)	Investigate Vaccine Status	Title		
24	127	سل	Tuberculosis	Check Box		
24	128	شلل أطفال	Polio (zero)	Check Box		
24	129	التهاب كبد	Hepatitis	Check Box		
24	130	فيتامين K	Vitamin K	Check Box		
24	131	موعد اللقاح القادم	Next Vaccine Date	Free Text		
24	132	عالج	Treat	Free Text		
24	133	تحر وجود مشكلات الأخرى	Investigate Other Problems	Free Text		
24	134	صنف	Categorize	Free Text		
24	135	عالج	Treat	Free Text		
24	136	موعد المتابعة القادم	Next Visit date	Free Text		
24	137	تعريف الأم متى يجب العودة بالرضيع الى العيادة فورا	Advise the Mother When to Take the Child for Immediate Healthcare	Free Text		
24	138	أعط اللقاحات التالية أو الجرعة الإضافية من الفيتامينات	Give due vaccine and or vitamin supplementation	Free Text		
24	139	نصائح التغذية	Nutrition Advices	Free Text		
24	140	اسم وتوقيع العامل الصحي	Health Worker's Name and signature	Free Text		

	24	141	أسم و توقيع الطبيب	Physician's name and signature	Free Text		
--	----	-----	--------------------	--------------------------------	--------------	--	--

Sick Infant Procedure(From 2 months old to 5 years old)(SIP)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
25	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title		
25	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
25	3	مديرية صحة	Healthcare Department of	Free Text		
25	4	المنطقة	Region Name	Free Text		
25	5	المركز	Center Name	Free Text		
25	6	تدبير الطفل المريض بعمر شهرين حتى 5 سنوات	Sick Infant Procedure(From 2 months old to 5 years old)	Title		
25	7	الاسم	Name	Free Text		
25	8	العمر	Age	Free Text		
25	9	الشهر	Month	Free Text		
25	10	الوزن	Weight	Free Text		
25	11	درجة الحرارة	Body Temperature	Free Text		
25	12	أسأل ماهي مشكلة الطفل	Chief Complaint	Free Text		
25	13	زيارة أولى	Initial Visit	Free Text		
25	14	زيارة متابعة	Follow-up Visit	Free Text		
25	15	تاريخ المتابعة	Follow-up Date	Date		
25	16	درجة الحرارة	Body Temperature	Free Text		
25	17	الوزن	Weight	Free Text		
25	18	نتيجة العلاج	Follow-up Result	Free Text		
25	19	العلاج	Treatment	Free Text		
25	20	التاريخ	Date	Date		
25	21	قيم : (ضع دائرة حول جميع العلامات المكتشفة)	Evaluate: Circle the discovered (signs)	Title		
25	22	تحذر هل الطفل مصاب بأي علامة خطيرة عامة	Investigate if the infant has any serious health problem sign?	Title		
25	23	نعم	Yes	Check Box		
25	24	لا	No	Check Box		
25	25	غير قادر على الشرب او الرضاعة	Unable to drink or breast-feed?	Check Box		
25	26	يتقيأ كل شيء	Vomiting every thing	Check Box		

25	27	قصة اختلاجات مترافقة	Got bacterial infection	Check Box		
25	28	وسن او فاقد وعي	Lethargy or unconscious	Check Box		
25	29	يختلج الآن	XXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
25	30	صنف	Categorize	Check Box		
25	31	عالج	Treated	Check Box		
25	32	هل يعاني الطفل من السعال او صعوبة التنفس؟	Does the infant has difficulties in breathing or does he/she cough?	Title		
25	33	نعم	Yes	Check Box		
25	34	لا	No	Check Box		
25	35	منذ متى؟..... يوما	How many days ago?	Free Text		
25	36	عدد مرات التنفس في الدقيقة دقيقة	What is the respiration rate per minute?	Free Text		
25	37	تنفس سريع؟	Rapid respiration rate?	Check Box		
25	38	انظر الى انخساف الصدر	look at XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Title		
25	39	انظر وتسمع الى الصرير	Look and listen to XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Title		
25	40	انظر وتسمع الى الوزيز	Look and listen to XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Title		
25	41	صنف	Categorize	Free Text		
25	42	عالج	Treated	Free Text		
25	43	هل يعاني الطفل من الإسهال؟	Does the infant have diarrhea?	Title		
25	44	نعم	Yes	Check Box		
25	45	لا	No	Check Box		
25	46	ممنذ متى؟..... يوما	How many days ago?	Free Text		
25	47	انظر إلى حالة الطفل العامه: هل هو؟	Look at the infant case in general, is the infant	Title		
25	48	وسن او فاقد وعي	Lethargy or unconscious?	Check Box		
25	49	قلق و متهيج؟	Irritation and anxiety?	Check Box		
25	50	صنف	Categorize	Free Text		
25	51	هل يوجد دم في البراز؟	Is there blood in the stool	Check Box		
25	52	انظر في غوؤر العين	look at XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	Title		
25	53	قدم الماء للطفل. هل هو؟	Give some water for the infant, is the infant	Title		
25	54	غير قادر على الشرب او يشرب بضعف؟	Unable to drink or has some difficulties in drinking?	Check Box		
25	55	يشرب بنهم , عطشان؟	Drinking in XXXXXXXX, thirsty?	Check		

				Box		
25	56	صنف	Categorize	Free Text		
25	57	افحص التنية الجلدية في البطن . هل ترتد؟	Examine the XXXXXXXX, does it go	Title		
25	58	بيبط شديد (اكثر من ثانيتين)	slow(More than 2 seconds)	Check Box		
25	59	بيبط	very slow	Check Box		
25	60	الصنف	Categorize	Free Text		
25	61	عالج	Treated	Free Text		
25	62	تححر من وجود مشكلة في البلعوم:	Investigate if there is any problem in the throat?	Title		
25	63	هل توجد حمى؟	Is there fever?	Check Box		
25	64	تحسس وجود عقد بلغمية متضخمة ومؤلمة في مقدمة العنق	Feel if there is XXXXXXXX	Check Box		
25	65	هل يوجد الم في البلعوم؟	Is there any pain in the throat?	Check Box		
25	66	انظر وجود احمرار في البلعوم	Look if there is redness in the throat?	Check Box		
25	67	انظر وجود نتحات فب البلعوم او اللوزتين	Look if there is XXXXXXXX	Check Box		
25	68	صنف	Categorize	Free Text		
25	69	عالج	Treated	Free Text		
25	70	هل يعاني الطفل من مشكلة في الأذن؟ نعم	Does the infant have problem in the ear?	Title		
25	71	نعم	Yes	Check Box		
25	72	لا	No	Check Box		
25	73	هل يوجد الم مزعج بالأذن؟	Is there annoying pain in the ear?	Check Box		
25	74	انظر الي وجود السيلان القيحي من الأذن	look at xxxxxxxxxxxxxxxxx	Check Box		
25	75	هل يوجد سيلان أذني	Is there XXXXXXXX	Check Box		
25	76	تحسس وجود تورم مؤلم خلف الأذن	Feel if there painful swollen at the back of the ear?	Check Box		
25	77	إذا كان نعم منذ متى؟..... يوم	If so, since when?	Free Text		
25	78	صنف	Categorize	Free Text		
25	79	عالج	Treated	Free Text		
25	80	هل يعاني الطفل من ترفع حروري؟	Does the infant have fever?	Title		
25	81	نعم	Yes	Check Box		
25	82	لا	No	Check Box		
25	83	منذ متى؟..... يوم	How many days ago?	Free		

				Text		
25	84	انظر وأفحص صلابة النقر	Look and examine XXXXXXXXX	Title		
25	85	إذا كانت المدة أكثر من 5 ايام , هل الحرارة مستمرة يوميا؟	If it was for more than 5 days, does the infant have fever every day?	Check Box		
25	86	تحقق من وجود علامات الحصبة	Check for Measles signs	Title		
25	87	طفح معمم مع: وجود واحد مما يلي: سعال- سيلان أنف- احمرار بالعينين	signs of one of the following: Cough, Running Nose, Redness in the eye	Check Box		
25	88	هل أصيب الطفل بالحصبة خلال الأشهر الثلاثة الماضية؟	Did the infant infected by Measles in the last 3 months?	Check Box		
25	89	هل هو قادم من منطقة موبوءة بالمalaria؟	Did the infant come from a region have Malaria infection?	Check Box		
25	90	صنف	Categorize	Free Text		
25	91	عالج	Treat	Free Text		
25	92	إذا كان الطفل مصابا حاليا بالحصبة	If the child infected by Measles	Title		
25	93	انظر إلى القرحة الفموية. هل هي عميقة أو منتشرة؟	Look for oral ulcers. Is it deep or superficial	Title		
25	94	صنف	Categorize	Free Text		
25	95	عالج	Treat	Free Text		
25	96	أو خلال الأشهر الثلاثة الماضية	or in the three past months	Title		
25	97	انظر الى النز القيجي من العين	Look for discharge	Title		
25	98	انظر الى تغيم القرنية	Look for opacity cornea	Title		
25	99	تحرس سوء التغذية وفقير الدم	Investigate malnutrition and anemia	Title		
25	100	انظر الى النجول الشديد الواضح	Look for Cachexia	Title		
25	101	حدد الوزن بالنسبة إلى العمر	Estimate appropriate weight for age (Growth milestone)	Title		
25	102	ناقص	under weight	Check Box		
25	103	غير ناقص	Normal weight	Check Box		
25	104	صنف	Categorize	Free Text		
25	105	عالج	Treat	Free Text		
25	106	انظر و تحرس الوزمة النطباعية في القدمين	Look and investigate XXXXXXXXX	Title		
25	107	انظر إلى شحوب الراحتين	Look for XXXXXXXX	Title		
25	108	هل يوجد شحوب شديد	Is there XXXXXXXX	Title		
25	109	هل يوجد بعض الشحوب	Is there XXXXXXXX	Title		
25	110	صنف	Categorize	Free Text		
25	111	تحرس التطور	Growth Milestone	Title		

25	112	هل يسمع الطفل	Does the child hear?	Title		
				Check Box		
25	113	نعم	Yes	Check Box		
				Check Box		
25	114	لا	No	Check Box		
				Check Box		
25	115	هل يجلس لوحده (عمر 7 أشهر)	Sitting Unassisted(7 months old)	Title		
				Check Box		
25	116	نعم	Yes	Check Box		
				Check Box		
25	117	لا	No	Check Box		
				Check Box		
25	118	هل يرى الطفل	Does the child see?	Title		
				Check Box		
25	119	نعم	Yes	Check Box		
				Check Box		
25	120	لا	No	Check Box		
				Check Box		
25	121	هل يقف لوحده (عمر 12 شهر)	Standing Unassisted	Title		
				Check Box		
25	122	نعم	Yes	Check Box		
				Check Box		
25	123	لا	No	Check Box		
				Check Box		
25	124	صنف	Categorize	Free Text		
				Free Text		
25	125	عالج	Treat	Free Text		
				Free Text		
25	126	تحر تغذية الطفل	Investigate Child's Nutrition	Title		
				Check Box		
25	127	هل يرضع الطفل من الثدي	Does the child breast feed?	Title		
				Check Box		
25	128	نعم	Yes	Check Box		
				Check Box		
25	129	لا	No	Check Box		
				Check Box		
25	130	إذا كان يرضع. ما هي عدد الرضعات خلال 24 ساعة؟... مرة	If the child breast feed, how many times a day?...times	Title		
				Check Box		
25	131	هل يرضع خلال الليل؟	Does the child breast feed at night?	Title		
				Check Box		
25	132	نعم	Yes	Check Box		
				Check Box		
25	133	لا	No	Check Box		
				Check Box		
25	134	صنف	Categorize	Free Text		
				Free Text		
25	135	عالج	Treat	Free Text		
				Free Text		
25	136	هل يتناول الطفل أطعمة أو سوائل أخرى؟	Does the child eat solid food or other liquids/	Title		
				Check Box		
25	137	نعم	Yes	Check Box		
				Check Box		
25	138	لا	No	Check Box		
				Check Box		
25	139	إذا كان نعم ما هي هذه الأطعمة و السوائل؟	If yes, what are the solid food and the other liquids?	Title		
				Free Text		
25	140	كم مره يتناولها في اليوم؟	How many times a day?	Free Text		

25	141	ما هي طريقة الأطفمة	What is the feeding method?	Free Text		
25	142	ما هي كمية الطعام المقدمة للطفل في الوجبة؟	What is the food portion in a meal?	Free Text		
25	143	هل يتناول الطفل وجبة خاصة بة؟	Is there a special meal?	Title		
25	144	نعم	Yes	Check Box		
25	145	لا	No	Check Box		
25	146	من يطعم الطفل وكيف؟	Who feeds the child and how?	Free Text		
25	147	خلال المرض هل يتغير نظام الطعام لدى الطفل؟	During sickness, does eating habits change?	Title		
25	148	نعم	Yes	Check Box		
25	149	لا	No	Check Box		
25	150	إذا نعم كيف؟	If yes, How?	Free Text		
25	151	تحر العناية من أجل التطور و التواصل:	Investigate Developmental Growth Milestones	Title		
25	152	صنف	Categorize	Free Text		
25	153	عالج	Treat	Free Text		
25	154	إسأل: كيف تلاحظين ابنك عندما يكون سليما؟	Ask about recreational activities?	Title		
25	155	إسأل: كيف تتواصلين مع ابنك عندما يكون سليما؟	Ask about communication activities?	Title		
25	156	صنف	Categorize	Free Text		
25	157	عالج	Treat	Free Text		
25	158	تحر حالة الطفل التلقيحة و الجرعة الإضافية من فيتامين أ (ضع دائرة حول اللقاحات و جرعة فيتامين أ اللازمة اليوم)	Investigate vaccine status and vitamin A supplements?	Title		
25	159	الاسبوع الأول	Week 1	Title		
25	160	سل	Tuberculosis	Check Box		
25	161	شلل صفر	Polio (Zero)	Check Box		
25	162	التهاب كبد 1	Heptoses (1)	Check Box		
25	163	الشهر 3	Month 3	Title		
25	164	رباعي 1	quadriplegia (1)	Check Box		
25	165	شلل 1	Polio (1)	Check Box		
25	166	التهاب كبد 2	Hepatosis (2)	Check Box		
25	167	الشهر 4	Month 4	Title		
25	168	رباعي 2	Quadriplegia (2)	Check Box		

25	169	شلل 2	Polio (2)	Check Box		
25	170	الشهر 5	Month 5	Title		
25	171	رباعي 3	Quadriplegia(3)	Check Box		
25	172	شلل 3	Polio (3)	Check Box		
25	173	الشهر 10	Month 10	Title		
25	174	حصبة	Measles	Check Box		
25	175	التهاب كبد 3	Hepatitis (3)	Check Box		
25	176	فيتامين أ	A vitamin	Check Box		
25	177	الشهر 15	Month 15	Title		
25	178	حصبة وحصبة ألمانية	Measles and Rubella	Check Box		
25	179	نكاف	Mumps	Check Box		
25	180	الشهر 18	Month 18	Title		
25	181	ثلاثي داعمة	Paraplegia	Check Box		
25	182	شلل داعمة	Polio PCDT	Check Box		
25	183	موعد اللقاح التالي	Next vaccine date	Free Text		
25	184	عالج	Treat	Free Text		
25	185	تحري وجود المشكلات الأخرى	Investigate other problems	Title		
25	186	صنف	Categorize	Free Text		
25	187	عالج	Treat	Free Text		
25	188	موعد المتابعة القادم	Next vaccine date	Free Text		
25	189	تعريف الأم متى يجب ان تعيد الطفل الى العيادة فوراً	Advise the mother when to take the child for immediate healthcare	Free Text		
25	190	اعط اللقاحات التالية او جرعة إضافية من الفيتامينات	Give coming due vaccine for extra vitamins	Free Text		
25	191	نصائح التغذية	Nutrition Advices	Free Text		
25	192	اسم وتوقيع العامل الصحي:	Health Worker's name and signature	Free Text		
25	193	اسم و توقيع الطبيب:	Physician's name and signature	Free Text		

No Title(NT)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
26	1	بشره بيضاء	White Epidermis(WE)	Check Box		
26	2	منطقه وصل طبيعية (TZ)	XXXXXXXXXXXX(TZ)	Check Box		
26	3	كيسات احتباسية (NC)	XXXXXXXXXXXX(NC)	Check Box		
26	4	طلوان (HY)	Leukoplakia(HY)	Check Box		
26	5	تنقط (PN)	XXXXXXXXXXXX(PN)	Check Box		
26	6	موازيك (MO)	Mosaic(MO)	Check Box		
26	7	أوعية دموية شاذة (AV)	XXXXXXXXXXXX(AV)	Check Box		
26	8	أخرى	Others	Free Text		
26	9A		A	Free Text		
26	10B		B	Free Text		
26	11C		C	Free Text		
26	12D		D	Free Text		
26	13		Image	Table		
26	14	الفاحص	Examiner	Title		
26	15	أخصائي	Specialist	Check Box		
26	16	مقيم	XXXXXXXXXX	Check Box		
26	17	الاسم و التوقيع	Name and Signature	Free Text		
26	18	التشريح المرضي والجراحي	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Title		
26	19	موجودات طبيعية	XXXXXXXXXX	Check Box		
26	20	التهاب عنق مزمن لا نوعي	XXXXXXXXXX	Check Box		
26	21	ثولول	XXXXXXXXXX	Check Box		
26	22	حمات راسخة غير ثولية	XXXXXXXXXXXX	Check Box		
26	23	SIL-LG	SIL-LG	Check Box		
26	24	SIL-HG	SIL-HG	Check Box		
26	25	سرطان غازي مجهري	XXXXXXXXXX	Check Box		
26	26	سرطان غازي	XXXXXXXXXXXX	Check Box		
26	27	إصابة الغدد العنقية	XXXXXXXXXXXX	Check Box		
26	28	أخرى	Others	Check Box		
26	29	حدد	Specify	Free Text		
26	30	الإجراء التشخيصي التالي	Next Diagnostic Procedure	Title		

26	31	إعادة اللطاخة بعد... شهر	Re-sample after.... Months	Free Text			
26	32	إعادة اللطاخة والتنظير بعد... شهر	Re-sample and scope after.... Months	Free Text			
26	33	إعادة اللطاخة والتنظير بعد المعالجة... شهر	Re-sample and scope after treatment	Check Box			
26	34	جزعة استئصالية : مخروطة	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	35	اسفينية	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	36	حلقية	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	37	عروة حرارية	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	38	استئصال رحم	Hysterectomy	Check Box			
26	39	اخرى	Others	Check Box			
26	40	حدد	Specify	Free Text			
26	41	التشخيص النهائي	Final Diagnosis	Free Text			
26	42	المعالجة	Treatment	Title			
26	43	التاريخ	Date	Date			
26	44	اسم الطبيب المعالج	Physician's name and signature	Free Text			
26	45	لاشيء	Nothing	Check Box			
26	46	معالجة التبدلات الالتهابية	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	47	معالجة التبدلات الضمورية	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box			
26	48	تخريب موضعي	XXXXXXXXXX	Title			
26	49	ليزر	Laser	Check Box			
26	50	جراحة قرية	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box			
26	51	عروة حرارية	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	52	كي كهربائي	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box			
26	53	خزعة استئصالية	XXXXXXXXXX	Title			
26	54	مخروطة	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box			
26	55	اسفينية	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	56	حلقية	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box			
26	57	فرتهايم	XXXXXXXXXX	Check Box			
26	58	اشعة	X-Ray	Check Box			
26	59	استئصال رحم	Hysterectomy	Check Box			
26	60	اخرى	Others	Check Box			
26	61	حدد	Specify	Free Text			
26	62	ملاحظات	Notes	Free Text			
26	63	المتابعة	Follow up	Title			Table

26	64	تاريخ المتابعة	Follow up date	Free Text		
26	65	الإجراء المتخذ	Taken Procedures	Free Text		
26	66	النتيجة	Result	Free Text		
26	67	المعالجة المعطاة	Provided Treatments	Free Text		
26	68	ملاحظات	Notes	Free Text		
26	69	اسم الطبيب وتوقيعه	Physician's name and signature	Free Text		

Cervix Uteri NA Sample Form for Clinical Pathology(CUNAS)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
	27	1	استمارة لطاخة عنق الرحم لإحصائي التشريح المرضي	Cerrical Pathology Form		Title
	27	2	تصنيف بيتسدا المعدل	Adjusted XXXXXXXXXXXX Classification		Title
	27	3	كفاية العينة	Adequate Specimen		Title
	27	4	مقبول للتقييم	Acceptable for Assessment		Check Box
	27	5	مقبول للتقييم ولكنها محددة بـ	Acceptable for Assessment, but limited to		Free Text
	27	6	غير مقبول للتقييم	Not Accepted for Assessment		Check Box
	27	7	الإنثان	Spepsis		Title
	27	8	مشعرات مهبلية	Trichomonas Vaginals		Check Box
	27	9	مبيضات بيض	Candida Albicans		Check Box
	27	10	حمة العقبول البسيط	XXXXXXXXXXXXXXXX		Check Box
	27	11	أخرى	Others		Check Box
	27	12	حدد	Specify		Free Text
	27	13	تبدلات تتفق شكليا مع	XXXXXXXXXXXXXXXX		Title
	27	14	التهاب	Infection		Check Box
	27	15	ضمور	Atrophia		Check Box
	27	16	أشعة	X-Ray		Check Box
	27	17	أخرى	Others		Check Box
	27	18	حدد	Specify		Free Text
	27	19	شذوذات الخلية الظاهرية	Dysplasia		Title
	27	20	أ. الخلية الرصفية	XXXXXXXXXXXXXXXX		Title
	27	21	خلايا رصفية شاذة ذات أهمية غير محدد	XXXXXXXXXXXXXXXX		Check Box
	27	22	أفة داخل الظهارة الرصفية منخفضة الدرجة (عسرة تصنع خفيفة / الإصابة بحمة الورم الحليمي البشري)	XXXXXXXXXXXXXXXX		Check Box
	27	23	أفة داخل الظهارة الرصفية عالية الدرجة (عسرة تصنع متوسط شديده / السرطان داخل الظهارة)	XXXXXXXXXXXXXXXX		Check Box
	27	24	سرطان رصفي	XXXXXXXXXXXXXXXX		Check Box
	27	25	ب. الخلية الغدية	XXXXXXXXXXXXXXXX		Title

27	26	خلايا بطانة الرحم سليمة خلويًا	Normal Endometrial Cell	Check Box		
27	27	خلايا باطن عنق الرحم سليمة خلويًا	Normal Cervical Cell	Check Box		
27	28	سرطان غدي	XXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	29	التصنيف العام	General Classification	Title		
27	30	ضمن الحدود الطبيعية	XXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	31	تبدلات خلوية سليمة	XXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	32	شذوذات الخلية الظهارية	XXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	33	التشخيص	Diagnosis	Free Text		
27	34	التاريخ	Date	Date		
27	35	اسم اخصائي التشريح المرضي وتوقيع	Pathology Specialist's name and signature	Free Text		
27	36	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title		
27	37	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title		
27	38	مديرية صحة	Healthcare Region Name	Free Text		
27	39	منطقة	Region Name	Free Text		
27	40	مركز	Center Name	Free Text		
27	41	استارة دراسة لطاخة عنق الرحم	XXXXXXXXXX Sample Study Form	Title		
27	42	الرقم	Number	Free Text		
27	43	تاريخ إكمال الإستمارة	Date of filling the form	Date		
27	44	اسم السيدة	Lady's Name	Free Text		
27	45	عمر السيدة	Lady's Age	Free Text		
27	46	عنوان السيدة التفصيلي	Lady's Address in details	Free Text		
27	47	رقم الهاتف	Phone Number	Free Text		
27	48	الوضع العائلي	Marital Status	Free Text		
27	49	عدد مرات الزواج	The number of times married	Free Text		
27	50	العمر عند الزواج الأول	Age at the first marriage	Free Text		
27	51	العمر عند الحمل الأول	Age at the first pregnancy	Free Text		
27	52	عدد الحمل	number of Times Getting Pregnant	Free Text		
27	53	عدد الأولاد	Children Number	Free Text		
27	54	الحالة الراهنة للسيدة	Current Status	Title		

27	55	حامل	Pregnant	Check Box		
27	56	نفساء	Post Partum	Check Box		
27	57	خلال 6-12 أسبوع من الولادة	Within 6-12 weeks from delivery	Check Box		
27	58	مستفيدة من اللولب	Using IUD Device	Check Box		
27	59	مدخنة	Smoker	Check Box		
27	60	تتناول وسائل تنظيم أسرة هرمونية	Using Hormonal Contraception Method	Check Box		
27	61	نوع الوسيلة	Method Type	Free Text		
27	62	مدة الاستخدام	Duration of use	Free Text		
27	63	تتناول أدوية هرمونية أخرى	Using other Hormonal Medication	Check Box		
27	64	نوع الدواء	Medication Type	Free Text		
27	65	مدة الاستخدام	Duration of use	Free Text		
27	66	تاريخ آخر طمث	Date of last Menstrual Cycle	Date		
27	67	تاريخ أخذ اللطاحة نسبة للدورة الطمثية	Sample Date(Date according to the menstrual cycle) in days	Free Text		
27	68	تاريخ آخر لطخة (في حال وجود لطخة سابقة)	Date of last sample(in case of previous Sample)	Date		
27	69	نتيجة اللطخة السابقة	Result of last sample	Free Text		
27	70	الأعراض	Signs	Title		
27	71	ضائعات	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	72	نزف بعد الجماع	Bleeding After Intercourse	Check Box		
27	73	نزيف رحمي	Cervical Bleeding	Check Box		
27	74	نزف بعد سن الصبهي	Bleeding After Menopause Age	Check Box		
27	75	أخرى	Others	Check Box		
27	76	حدد	Specify	Free Text		
27	77	مظهر عنق الرحم	Cervical Appearance	Title		
27	78	طبيعي	Normal	Check Box		
27	79	شتر	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	80	إلتهاب مزمن	Chronic Inflammation	Check Box		
27	81	مرجل	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	82	مشتبه	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	83	أخرى	Others	Check		

				Box		
27	84	حدد	Specify	Title		
27	85	الفحص المجهرى	Microscopic Examination	Title		
27	86	غير مقبول للتقييم	Not Accepted for Assessment	Check Box		
27	87	سلبية الخلايا الشاذة	Abnormal Cell	Check Box		
27	88	تغيرات خلوية حدية	XXXXXXXXXXXX	Check Box		
27	89	تحال الى اخصائي التشريح المرضي	Referred to pathology Specialist	Check Box		
27	90	التهاب لا نوعي	Non Specific Inflammation	Title		
27	91	خفيف	Minor	Check Box		
27	92	متوسط الشدة	Intermediate	Check Box		
27	93	شديد	Server	Check Box		
27	94	اسم فني المختبر وتوقيعه	Lab Technician's Name and Signature	Free Text		
27	95	خطة التدبير	Procedure Plan	Title		
27	96	شهر إعادة اللطاخة بعد	Re-sample after.... Months	Free Text		
27	97	شهر معاجة التبلات الإلتهابية و الضمورية ثم إعادة اللطاخة بعد	Treating XXXXXXX and XXXXXX, then re-sample after....months	Free Text		
27	98	أجراء تنظير عنق رحم مكبر	Early Pap Exam	Title		
27	99	بعد علاج الإلتهاب المرافق	After Medical Treatment	Check Box		
27	100	مباشرة	Immediate	Check Box		
27	101	غير ذلك	Others	Check Box		
27	102	حدد	Specify	Free Text		
27	103	اسم الفاحص وتوقيعة	Examiner's Name and Signature	Free Text		

28-Diabetes National Program(DNP)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
	28	1	مدیر صحة حلب Halab Regional Health Department	Title			
	28	2	البرنامج الوطني للداء السكري Diabetes National Program	Title			
	28	3	عيادة Clinic Name	Free Text			
	28	4	بطاقة المريض Patient Card	Title			
	28	5	الاسم Name	Free Text			
	28	6	العمر Age	Free Text			
	28	7	الإقامة Address	Free Text			
	28	8	الرقم Number	Free Text			
	28	9	المهنة Job	Free Text			
	28	10	الفحص العيني السنوي Annual Medical Examination	Title			Table
	28	11	التاريخ Date	Free Text			
	28	12	الرؤية Vision	Free Text			
	28	13	فحص قعر العين Fundoscopic Examination	Free Text			
	28	14	ملاحظات Notes	Free Text			
	28	15	التاريخ Date	Free Text			
	28	16	الدواء Medicine	Free Text			Table
	28	17	الجرعة Dosage	Free Text			
	28	18	التحليل Lab Result	Free Text			
	28	19	تاريخ المراجعة Follow up Date	Free Text			

Field Survey Table(FST)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
29	1	جدول المسح الميداني بالحالة التلقيحية للأطفال دون سن الخامسة	Field Survey Table of the children immunization under the age of five years old and women of childbearing age	Title			
29	2	في مركز	Center Name	Free Text			
29	3	بتاريخ	Date	Date			
29	4	اسم قطاع المدروس	The field name	Free Text			
29	5	المسلسل	Index	Positive Integer			
29	6	اسم رب الاسرة	The head of the family's name	Free Text			
29	7	اسم ام الطفل	The child's mother name	Free Text			
29	8	الاسم والكنية	First and last name	Free Text			
29	9	رقم البطاقة	Card Number	Free Text			
29	10	اللقاحات والجرعات المستحقة	Vaccine and doses due	Free Text			
29	11	ملاحظات	Notes	Free Text			

Table

Pathological Report(PR)						
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
30	1	الإدارة الصحية في حلب	Administration Health In Aleppo	Title		
30	2	مستشفى ابن رشد	The Ibn Rushd Hospital	Title		
30	3	قسم التحاليل المخبرية	Department of Pathology	Title		
30	4	اسم المريض	Patient's Name	Free Text		
30	5	الجنس	Sex	Free Text		
30	6	العمر	Age	Free Text		
30	7	المستشفى	Hospital	Free Text		
30	8	تحويل عن طريق	Referred By	Free Text		
30	9	مرجع رقم	Reference No.	Free Text		
30	10	التاريخ	Date	Free Text		
30	11	العينة	Specimen	Free Text		
30	12	التقرير المخبري	Pathological Report	Free Text		

Cervix Uteri NA Study Record(CUNASR)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
31	1	سجل دراسة تنظير عنق الرحم	Cervical Study Record	Title			
31	2	رقم التسلسل	Index	Positive Integer			Table
31	3	اسم المريضة	Patient's Name	Free Text			
31	4	العمر	Age	Free Text			
31	5	السوابق الولاديه	Previous Deliveries	Free Text			
31	6	استطباب التنظير	Colposcopy	Free Text			
31	7	موجودات التنظير	Findings	Free Text			
31	8	التشخيص و التدبير	Diagnosis and Procedure	Free Text			

Title: 32-Early Cervix Uteri NA Scope Cases Record(ECUSCR)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
32	1	سجل حالات تنظير عنق الرحم المبكر	Screening Pap Smear Records	Title			
32	2	الرقم	Number	Free Text			Table
32	3	رقم استمارة التنظير	Endo Scope Form Number	Free Text			
32	4	اسم السيدة	Lady's Name	Free Text			
32	5	العنوان مفصلا مع رقم الهاتف إن وجد	Detailed Address and Phone Number if applicable	Free Text			
32	6	ملاحظات	Notes	Free Text			

Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class
33	1	سجل السكري	Diabetic Record	Title		
33	2	رقم الإضبارة في مركز العيادات	Family Record Number in the clinics Center	Free Text		Table
33	3	الأسم الثلاثي	First, Middle, and Last Name	Free Text		
33	4	الجنس	Sex	Free Text		
33	5	رقم الهوية	ID Number	Free Text		
33	6	المواليد	Date of Birth	Free Text		
33	7	العنوان	Address	Free Text		
33	8	رقم الهاتف	Phone Number	Free Text		
33	9	تاريخ التشخيص	Diagnosis Date	Free Text		
33	10	تاريخ بدء العلاج	Treatment Starting Date	Free Text		
33	11	نمط داء السكري	Diabetic Patterns	Free Text		
33	12	العلاج	Treatment	Free Text		
33	13	نوع الأنسولين والجرعة اليومية (آخر جرعة)	Insulin Type and daily dosage	Title		
33	14	صباحا	Morning	Title		
33	15	النوع	Type	Free Text		
33	16	الجرعة	Dosage	Free Text		
33	17	ظهرا	Noon	Title		
33	18	النوع	Type	Free Text		
33	19	الجرعة	Dosage	Free Text		
33	20	مساء	Evening	Title		

33	21	النوع	Type	Free Text		
33	22	الجرعة	Dosage	Free Text		
33	23	نوع الخوافض وعدد الحبات اليومية	Daily Medications and Types	Title		
33	24	صباحا	Morning	Title		
33	25	النوع	Type	Free Text		
33	26	الجرعة	Dosage	Free Text		
33	27	ظهرا	Noon	Title		
33	28	النوع	Type	Free Text		
33	29	الجرعة	Dosage	Free Text		
33	30	مساء	Evening	Title		
33	31	النوع	Type	Free Text		
33	32	الجرعة	Dosage	Free Text		
33	33	عوامل الخطورة المرافقة	Associated Risk Factors	Title		Table
33	34	بداية	Obesity	Free Text		
33	35	وراثة	Genetic	Free Text		
33	36	تدخين	Smoking	Free Text		
33	37	سكري حلمي	Diabetes Mellitus	Free Text		
33	38	قلبية	Cardiac	Free Text		
33	39	الضغط	Blood Pressure	Title		
33	40	الختلاطات	XXXXXXXXXXXXXX	Title		
33	41	اعتلال شبكية	Diabetic Retinopathy	Free Text		
33	42	نعم/لا	Yes/No	Free Text		
33	43	تاريخ الإصابة	Disorder Date	Free Text		

33	44	اعتلال كلية	Renal Disorders	Title		
				Free Text		
33	45	نعم/لا	Yes/No	Free Text		
				Free Text		
33	46	تاريخ الإصابة	Disorder Date	Free Text		
				Free Text		
33	47	اعتلا أعصاب	Peripheral Neuropathy	Title		
				Free Text		
33	48	نعم/لا	Yes/No	Free Text		
				Free Text		
33	49	تاريخ الإصابة	Disorder Date	Free Text		
				Free Text		
33	50	اعتلال وعائي قلبي	Cardiac Events	Title		
				Free Text		
33	51	نعم/لا	Yes/No	Free Text		
				Free Text		
33	52	تاريخ الإصابة	Disorder Date	Free Text		
				Free Text		
33	53	اعتلال وعائي دماغي	Cerebral Ischemic	Title		
				Free Text		
33	54	نعم/لا	Yes/No	Free Text		
				Free Text		
33	55	تاريخ الإصابة	Disorder Date	Free Text		
				Free Text		
33	56	اعتلال وعائي محيطي	Blood Vessels Disorder	Title		
				Free Text		
33	57	نعم/لا	Yes/No	Free Text		
				Free Text		
33	58	تاريخ الإصابة	Disorder Date	Free Text		
				Free Text		
33	59	العمليات الجراحية المجراة للمريض/ نوعها	Patient's Previous Surgeries	Free Text		
				Free Text		
33	60	يستخدم قلم (نعم / لا)	Can Read and Write(yes/No)	Free Text		
				Free Text		
33	61	متقف (نعم / لا)	Literate(Yes/No)	Free Text		
				Free Text		
33	62	المتخرجين	XXXXXXXXXXXXXX	Title		
				Free Text		
33	63	تحويل	Referral	Title		
				Free Text		
33	64	المكان	Place	Free Text		
				Free Text		
33	65	التاريخ	Date	Free Text		
				Free Text		
33	66	وفاة	Death	Title		

33	67	التاريخ	Date	Free Text		
33	68	السبب	Reason	Free Text		
33	69	انقطاع لأكثر من عامين	Not coming for more than two years	Title		
33	70	التاريخ	Date	Free Text		
33	71	المركز المحال إليه	Name of the center referred to	Free Text		
33	72	رقم الإضبارة في المركز	Record Number in the Center	Free Text		

Echo Service Record(ESR)							
Form	Field	Desc-Arabic	Desc-English	Type	Notes	Field-Class	
34	1	الجمهورية العربية السورية	Syrian Arabic Republic	Title			
34	2	وزارة الصحة	Ministry Of Health	Title			
34	3	مديرية صحة القنيطرة	Regional Health Department of Qonayterah Healthcare Region	Title			
34	4	المنطقة الصحية الرابعة	Fourth Healthcare Region	Title			
34	5	مركز النيابية الصحي	Theyabiyah Health Center	Title			
34	6	سجل خدمات الإيكو	Ultra Sonography Services Record	Title			
34	7	الرقم المتسلسل	Index	Positive Integer			
34	8	رقم بطاقة السيدة	Card Number	Free Text			
34	9	اسم السيدة	Name	Free Text			
34	10	العنوان مفصل مع رقم الهاتف إن وجد	Specific Address with Phone Number if possible	Free Text			Table
34	11	وضع السيدة (حامل - غير حامل)	The lady status(Pregnant- not pregnant)	Free Text			
34	12	تاريخ إجراء الإيكو	The date of echo procedure	Free Text			
34	13	استطباب الإيكو	Indication	Free Text			
34	14	نتيجة الإيكو	Echo Result	Title			
34	15	حالة الجنس	Fetus Status	Free Text			
34	16	تقدير عمر الحمل	Fetus Age Estimation	Free Text			
34	17	وضعية الجنين	XXXXXXXXXXXX	Free Text			
34	18	توضع المشيمة	XXXXXXXXXXXX	Free Text			
34	19	التشوّهات	Congenital Deformities	Free Text			
34	20	الرحم	Uterus	Free Text			
34	21	الملحقات	XXXXXXXXXXXX	Free Text			Table
34	22	السائل الأمنيوسي	Amniotic Fluid	Free Text			
34	23	أخرى	Others	Free Text			
34	24	التشخيص النهائي	Final Diagnosis	Free Text			
34	25	الإجراء المتخذ	Taken Procedure	Title			
34	26	تدبير	Procedure	Free Text			
34	27	إحالة	Referral	Free Text			
34	28	اسم الطبيب	Physician's Name	Free Text			

12. APPENDIX B

This report has been written by me and has not received any previous academic credit at this or any other institution.

(signature)

Abdulwahhab Alshammari