

## CHILD HEALTH RECORD



Organization Accredited  
by Joint Commission International



My Baby  
Photo

Name : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Date of Birth : \_\_\_\_\_

URN. No. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Dear Parents

Congratulations to you on the birth of your new baby. This book is your baby's health record. It has all the details regarding his or her birth and the period thereafter. It will be updated by the staff in UHS as and when required. Please keep it safely and remember to bring it along each time you visit the UHS for your baby as it contains all the basic information required by your baby's doctor.

## Your baby's Personal Details

Baby's name : \_\_\_\_\_

Mother's name : \_\_\_\_\_

Father's name : \_\_\_\_\_

Sex : \_\_\_\_\_

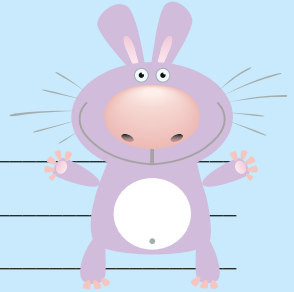
Nationality : \_\_\_\_\_

Address : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contact numbers : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Parent's Email ID : \_\_\_\_\_

Unique Registration : \_\_\_\_\_  
UHS



## Your baby's Birth Details

Date of Birth : \_\_\_\_\_ Day : \_\_\_\_\_

Time of Birth : \_\_\_\_\_

Gestational age : \_\_\_\_\_

Type of delivery : \_\_\_\_\_

APGAR scores : 1 min \_\_\_\_\_ 5 min \_\_\_\_\_ 10 min \_\_\_\_\_

Birth weight : \_\_\_\_\_

Length at birth : \_\_\_\_\_

Head circumference : \_\_\_\_\_



Inj. Vitamin K : Dose : \_\_\_\_\_ Route : \_\_\_\_\_

Delivered by : \_\_\_\_\_

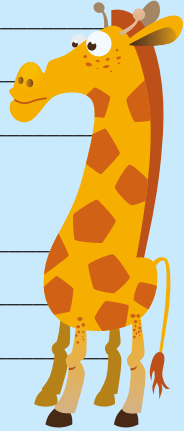
Attended by (Paed.) : \_\_\_\_\_

Mother's blood group : \_\_\_\_\_

Baby's blood group : \_\_\_\_\_

Results of hearing test : Right ear : \_\_\_\_\_

Left ear : \_\_\_\_\_



**Remarks :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Your baby's Examination Details**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

If circumcision was performed in this hospital

Date of circumcision : \_\_\_\_\_

Performed by : \_\_\_\_\_

Date & Time of discharge : \_\_\_\_\_

Baby's Weight on discharge : \_\_\_\_\_

Advice for your baby on Discharge : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Follow up appointment on \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_

With Dr \_\_\_\_\_

Name of discharging \_\_\_\_\_  
doctor

## National Neonatal Screening Program

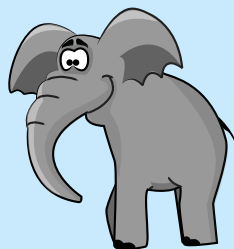
The UHS coordinates with the UAE Central Department of Maternal and Child Health to collect blood samples for the National Neonatal Screening program from all babies born in this hospital and forwards it to their central processing laboratories.

The aim of this program is to test all newborn babies to be sure that they are free from some genetic and congenital disorders, which may affect their physical health and mental development. The early detection and treatment of these disorders are the only ways to protect the newborn babies from mental retardation or other complications associated with these disorders.

**Screening is a must for all newborn babies.** So have your newborn baby tested to give him a healthy normal life.

### What disorders can this screening program identify?

- ★ Amino acid, Organic acid and Fatty acid disorders; eg. Phenylketonuria (PKU).
- ★ Endocrine disorders; eg. Congenital Hypothyroidism and Congenital Adrenal Hyperplasia (CAH).
- ★ Sickle Cell Haemoglobinopathies.
- ★ Biotinidase deficiency (BIO).



### How and when to do the screening test?

It is performed by obtaining a tiny drop of blood by pricking the baby's heel on his third day after birth ( $\geq 48$  hours).

### Where should I take my baby for screening?

The test sample will be collected by a trained nurse in the Paediatric Outpatient clinic in the UHS.

Please bring your baby to the UHS to be tested on the specified date and time.

Date : \_\_\_\_\_ Time : \_\_\_\_\_

If the result is positive for any of the above disorders, the staff from UHS shall inform you about it and advise you about the further care and management required. For more information, please feel free to speak to the concerned staff in UHS or call the UAE Central Department of Maternal and Child Health in Abu Dhabi on **Tel. 02 6117403**.

## About your baby's Vaccinations

Your baby needs to be vaccinated after birth to protect from many infectious diseases to which he or she may be exposed to. These vaccinations are administered by either small injections or oral drops given at different ages as per a standard schedule recommended by the UAE Ministry of Health.

These vaccinations consist of certain mandatory vaccines and some optional vaccines. These vaccines are usually available as combined vaccines to reduce the number of pricks to the infant. More than one vaccine may be administered at a time as decided by your baby's doctor.

The vaccines available presently protect against the following diseases –

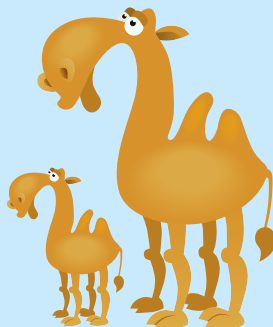
Vaccine	Disease protected
BCG	Tuberculosis
HBV	Hepatitis B virus infection of liver
HiB	Serious diseases caused by the bacteria H. influenzae type B
DTPa	Diphtheria, Whooping cough and Tetanus
OPV and IPV	Polio virus infection
PCV (Pneumococcal)	Serious diseases caused by the bacteria Pneumococcus
MMR	Measles, Mumps and Rubella
Varicella	Chicken pox
Rota virus	Severe diarrhoea due to Rota virus
Viral Influenza	Common Influenza
Hepatitis A	Hepatitis A virus infection of liver
Meningococcal	Brain infection caused by the bacteria Meningococcus
Human Papilloma Virus	Genital infection caused by the virus HPV



The following pages show the vaccination schedules recommended for your baby. Details will be entered in the chart by the concerned staff in the UHS. Please ensure that you **follow and maintain** the recommended age schedule as it is necessary for effective protection and efficacy of the vaccines.

Vaccinations are administered in the Paediatric Outpatient clinic in the UHS. An assigned doctor shall quickly review your baby's health and advise the nurse regarding the vaccines to be administered on that day.

To schedule a vaccination appointment for your baby or if you have any concerns, please call the UHS on Tel. **06 5058555** or visit our website [www.uhs.ae](http://www.uhs.ae)



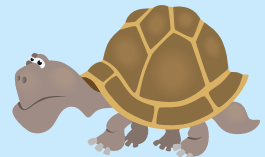
# MANDATORY

برنامج التطعيم Vaccine Schedule	اسم اللقاح Vaccine		طريقة إعطاءه Administration	الجرعة Dose
عند الولادة At Birth	BCG	الدرن	ID	0.05ml
	Hepatitis B	إلتهاب الكبد ب	IM	0.5ml
نهاية الشهر ٢ End of 2nd Month	Hexavalent	السداسي (١)	IM	0.5ml
	PCV 13 (1)	المكورات الرئوية (١)	IM	0.5ml
نهاية الشهر ٤ End of 4th Month	Pentavalent 1	الخماسي (١)	IM	0.5ml
	OPV 2	لقاح شلل الاطفال	PO	1 Dose
	PCV 13 (2)	المكورات الرئوية (٢)	IM	0.5 ml
نهاية الشهر ٦ End of 6th Month	Pentavalent 2	الخماسي (٢)	IM	0.5ml
	OPV 3	لقاح شلل الاطفال (٣)	PO	1 Dose
	PCV 13 (3)	المكورات الرئوية (٣)	IM	0.5ml
نهاية الشهر ١٢ End of Month 12th	MMR 1	حصبة/حصبة ألمانية/نكاف (١)	SC	0.5ml
	Varicella 1	جدري الماء (١)	SC	0.5ml
نهاية الشهر ١٨ End of 18th Month	Acelluar TETRA	الرباعي	IM	0.5ml
	OPV 4	لقاح شلل الاطفال (٤)	PO	1 Dose
	PCV 13 (4)	المكورات الرئوية (٤)	IM	0.5ml
السنة ٥ - ٦ 5 - 6 Years	MMR 2	حصبة/حصبة ألمانية/نكاف (٢)	SC	0.5ml
	DT	لقاح الدفتيريا / الكزاز	IM	0.5ml
	OPV 5	لقاح شلل الأطفال (٥)	PO	1 Dose
	Varicella 2	جدري الماء (٢)	SC	0.5ml

\*Hexavalent : DTPa + Hib + Hep B + IPV Vaccine

\*Pentavalent : DTPa + Hib + Hep B

\*Acelluar Tetra : DTPa + Hib







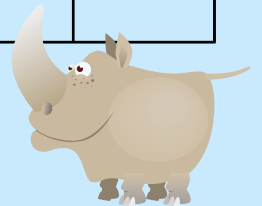
## OPTIONAL

برنامج التطعيم Vaccine Schedule	اسم اللقاح Vaccine		طريقة إعطائه Administration
الشهر الثاني 2 Months	Rotavirus	لقاح فيروس الروتا المسبب للاسهال	PO
الشهر الرابع 4 Months			
الشهر السادس 6 Months	Viral Influenza	لقاح الانفلونزا	IM
الشهر الثامن 8 Months			
ثم مره كل سنه من العام الاول Once Yearly			
عند السنه الاولى 12 Months 1st dose	Hepatitis A	لقاح التهاب الكبد ا	IM
عند السنه وستة اشهر 18 Months 2nd dose			
عند السنتين 2 Years	Meningitis	لقاح السحايا	SC
عند السنتين 2 Years	Pneumococcal Polysaccharide (PPSV) (certain patients)	لقاح الالتهاب الرئوي	IM
عند عشرة اعوام 10 Years	Human Papilloma Virus (HPV series)	لقاح سرطان عنق الرحم	IM
وبعد شهر After 1 month			
ثم بعد ستة اشهر After 6 months			



# VACCINES

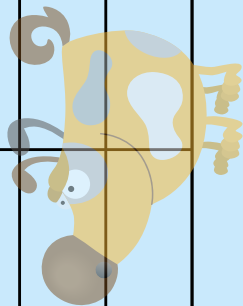
الجرعة Dose	الرقم الكودي Code #	تاريخ التطعيم Vaccination Date			مكان التطعيم Place	التوقيع Signature	الملاحظات Remarks
		يوم Day	شهر Month	سنة Year			
1 ml							
0.25ml							
0.25ml							
0.5 ml							
0.5 ml							
0.5 ml							
0.5 ml							
0.5 ml							





## Details of significant illnesses / hospital admissions during childhood

Date / Age	Symptoms / Diagnosis Date / Age	Management	Hospital / Place	Remarks



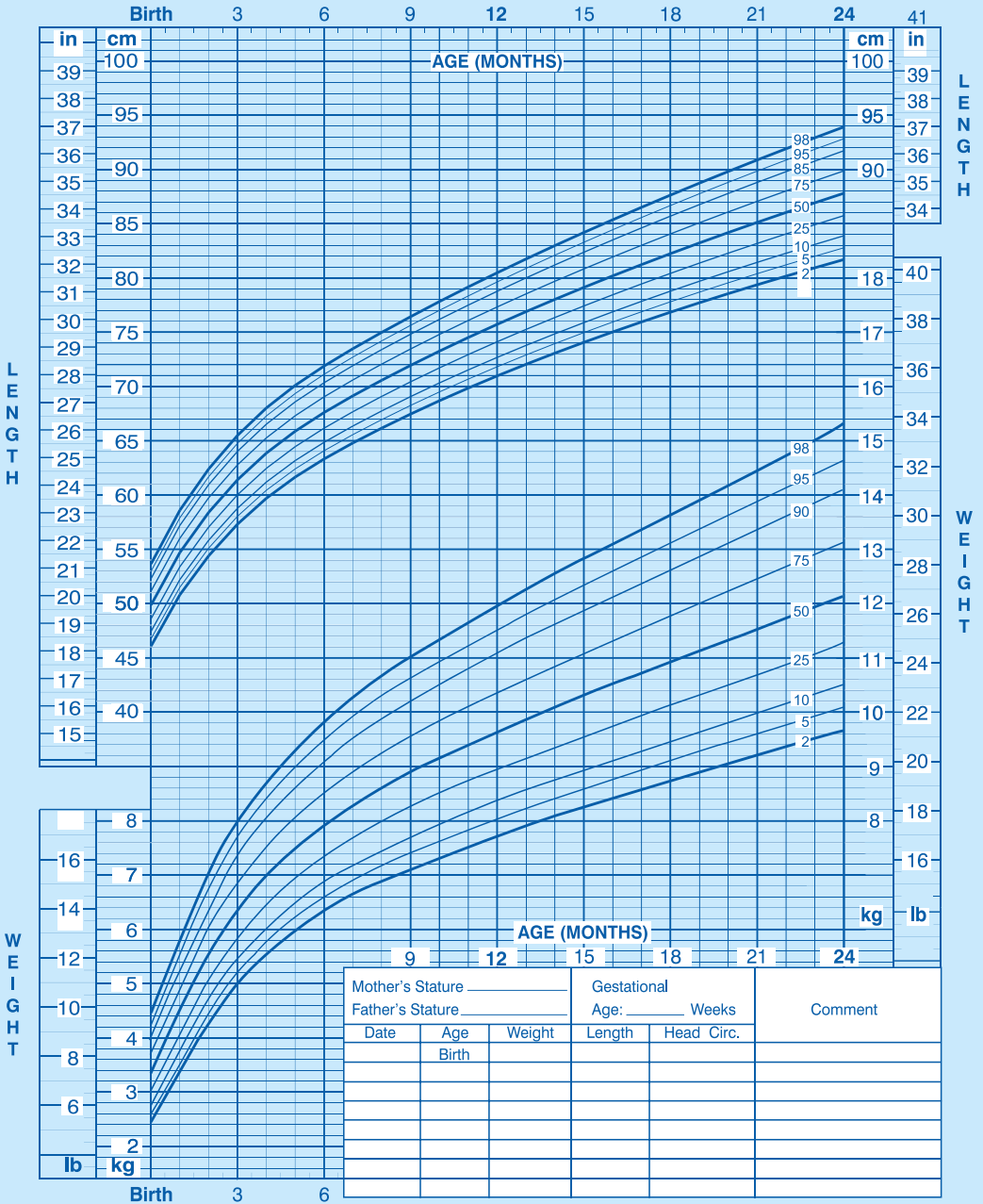


# Birth to 24 months: Boys

## Length-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME \_\_\_\_\_

RECORD # \_\_\_\_\_



Published by the Centers for Disease Control and Prevention, November 1, 2009  
 SOURCE: WHO Child Growth Standards (<http://www.who.int/childgrowth/en>)

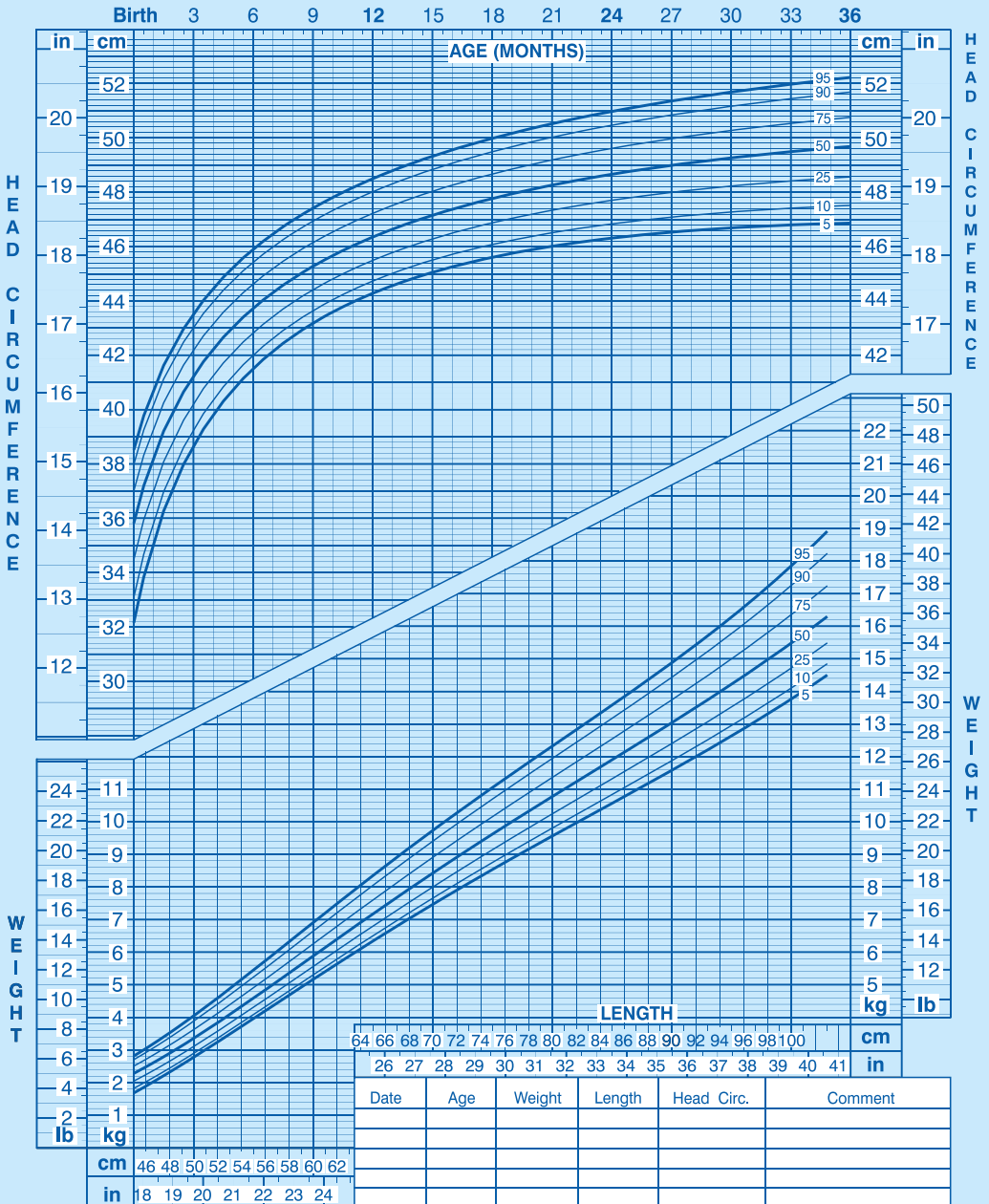


# Birth to 36 months: Boys

## Head circumference-for-age and Weight-for-length percentiles

NAME \_\_\_\_\_

RECORD # \_\_\_\_\_



Published May 30, 2000 (modified 10/16/00).  
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).  
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

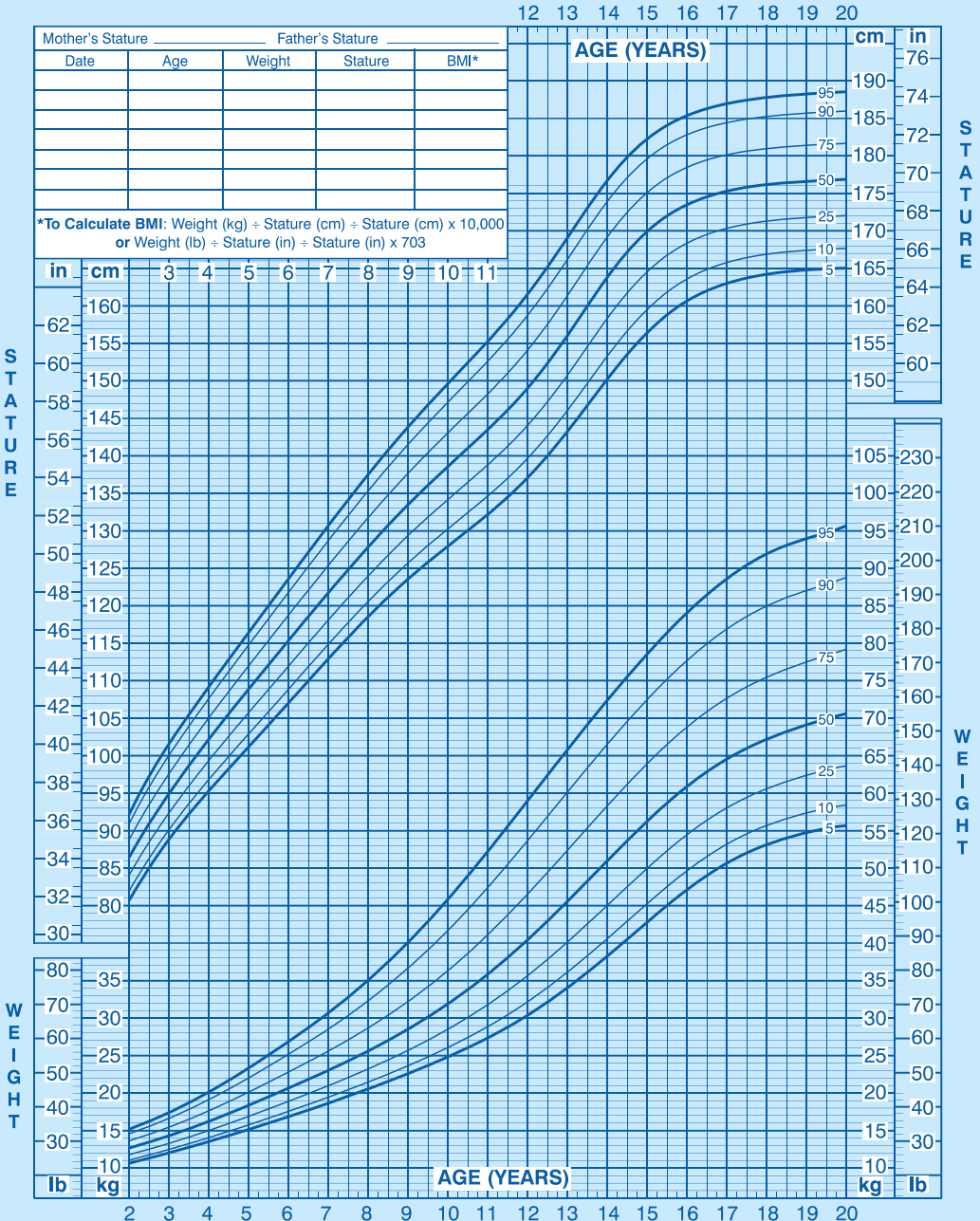


# 2 to 20 years: Boys

## Stature-for-age and Weight-for-age percentiles

NAME \_\_\_\_\_

RECORD # \_\_\_\_\_



Published May 30, 2000 (modified 11/21/00).  
 SOURCE: Developed by the National Center for Health Statistics in collaboration with the National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion (2000).  
<http://www.cdc.gov/growthcharts>



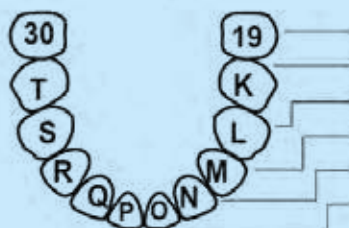
SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

# Tooth Eruption Chart

## Primary Teeth

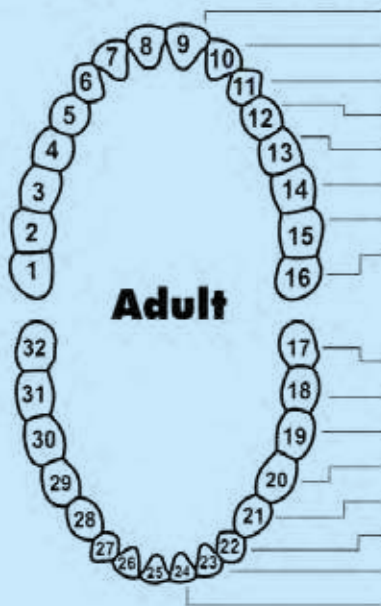


Erupt	Shed	Upper Teeth
8-12 mos	6-7 yrs	Central Incisor
9-13 mos	7-8 yrs	Lateral Incisor
16-22 mos	10-12 yrs	Canine (Cuspid)
13-19 mos	9-12 yrs	First Molar
25-33 mos	10-12 yrs	Second Molar
6-7 yrs	Permanent	First (6-yr) Molar



Erupt	Shed	Lower Teeth
6-7 yrs	Permanent	First (6-yr) Molar
23-31 mos	10-12 yrs	Second Molar
14-18 mos	9-11 yrs	First Molar
17-23 mos	9-12 yrs	Canine (Cuspid)
10-16 mos	7-8 yrs	Lateral Incisor
6-10 mos	6-7 yrs	Central Incisor

## Permanent Teeth



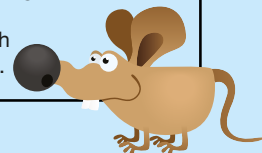
Erupt	Upper Teeth
7-8 yrs	Central Incisor
8-9 yrs	Lateral Incisor
11-12 yrs	Canine (Cuspid, Eye Tooth)
10-11 yrs	First Premolar (First Bicuspid)
10-12 yrs	Second Premolar (Second Bicuspid)
6-7 yrs	First Molar (6-yr molar)
12-13 yrs	Second Molar (12-yr Molar)
17-21 yrs	Third Molar (Wisdom Tooth)

Erupt	Lower Teeth
17-21 yrs	Third Molar (Wisdom Tooth)
12-13 yrs	Second Molar (12-yr Molar)
6-7 yrs	First Molar (6-yr molar)
10-12 yrs	Second Premolar (Second Bicuspid)
10-11 yrs	First Premolar (First Bicuspid)
11-12 yrs	Canine (Cuspid, Eye Tooth)
8-9 yrs	Lateral Incisor
7-8 yrs	Central Incisor



# Normal Child Developmental Milestones

6 weeks	Smiles, Coos Some amount of head control Startles on sudden noise
3 – 4 months	Achieves head control
6 months	Can sit or tries to sit Enjoys bathing Plays peek-a-boo, Babbles Puts things in mouth Responds to own name Starts rolling over
9 months	Shows objects to mother Pats mirror image Speaks “mama” “dada” Understands “No” Crawls, pulls to stand Waves “Ta ta”
12 months	Comes when called Finds hidden objects Understands some words Throws objects Walks with support, Cruises round furniture
18 months	Can self spoon feed Does dusting, sweeping Can point to 3 body parts Say 6-8 words Scribbles, Builds tower of 3-4 cubes Walks well on his own, Can climb stairs
24 – 30 months	Dry by day Speak 2-3 word phrases Has vocabulary of 50 words Puts on shoes, socks Tricycles Can climb down stairs, Run, kick ball
3 – 4 years	Goes to toilet on his own Sings nursery rhymes Gives full name, Can count to 10 Can speak 3-5 word sentences Can match colours Can climb down stairs like an adult
4 – 5 years	Can dress himself except for tying laces or tie Can count up to 20 – 100 Can speak grammatical speech Can catch a ball, skip and hop.



طفلك بحاجة إلى بعض اللقاحات بعد الولادة لحمايته من العديد من الأمراض المعدية التي يمكن أن يتعرض لها. وهذه اللقاحات تعطى عن طريق إما الحقن أو قطرات بالفم في أعمار مختلفة وفقاً للجدول الزمني الموصى به من قبل وزارة الصحة في الإمارات.

حيث أن بعض هذه اللقاحات هي من اللقاحات الإلزامية والبعض الآخر من اللقاحات الاختيارية. وعادة ما تكون بعض هذه اللقاحات متاحة معاً في وعاء واحد للحد من عدد الوخزات للطفل الرضيع. مع العلم بأن أكثر من لقاح واحد ربما يعطى لطفلك في نفس الوقت وذلك تبعاً لما يقره طبيب الأطفال.

واللقاحات المتوافرة حالياً للحماية من الأمراض حسب الجدول المرفق ص ١٢ و ١٣ الصفحات المذكورة تظهر جداول التطعيم الموصى بها لطفلك. وسوف يتم إدخال تفاصيل في هذه الجداول من قبل الموظفين المعنيين في مستشفى الجامعة بالشارقة أثناء وبعد التطعيم. ولذلك نرجوا التأكد من متابعة طفلك والحفاظ على جدول التطعيم الزمني الموصى به بقدر المستطاع حيث أنه ضروري لتوفير حماية فعالة لطفلك من هذه الأمراض بالإضافة الي فاعلية اللقاحات.

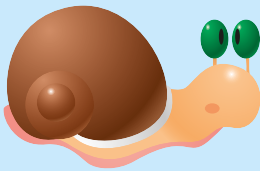
و للعلم تتوفر جميع التطعيم في العيادات الخارجية للأطفال في مستشفى الجامعة بالشارقة. حيث يقوم طبيب الأطفال المتخصص بمعاينة صحة طفلك وتقديم المشورة لك ومن ثم للممرضة بشأن إعطاء اللقاحات اللازمة في نفس اليوم.

جدولة موعد التطعيم لطفلك أو إذا كان لديك أي استفسارات، يرجى الاتصال على هاتف (٠٦٥٠٥٨٥٥٥) أو زيارة موقعنا على الانترنت

إذا كانت النتيجة إيجابية لوجود أحد هذه الأمراض سيتم الإتصال بكم من أجل متابعة وتحديد العلاج المناسب.

لمزيد من المعلومات يرجى الإتصال بالإدارة المركزية لرعاية الأمومة والطفولة

هاتف ٠٢٦١١٧٤٠٣ أبوظبي



البرنامج الوطني للاكتشاف المبكر لأمراض الأطفال حديثي الولادة  
لقد تم التعاون ما بين مستشفى الجامعة بالشارقة و الإدارة المركزية لرعاية الأمومة  
والطفولة لكي يتم فحص الدم لجميع المواليد لدينا ومن ثم إرساله إلى المختبرات المركزية.  
يشمل البرنامج فحص جميع المواليد الجدد للتأكد من خلوهم من بعض الأمراض الوراثية  
أو الخلقية والتي قد تؤثر بدورها على نموهم وتطورهم العقلي والجسدي. إن الاكتشاف  
والعلاج المبكر لأمراض الأطفال حديثي الولادة هو السبيل لحمايتهم من الإعاقة العقلية أو  
المضاعفات الصحية لهذه الأمراض.

إن هذا الفحص ضروري....فبادروا بفحص مولودكم الجديد.... لينعم بحياة طبيعية  
وسليمة....

الأمراض التي يتم الفحص لها:

١- أمراض الأحماض الأمينية والعضوية والدهنية: مثل أمراض الفيناييل كيتونيوريا.

٢- أمراض إختلالات الغدد:

أ- قصور الغدة الدرقية الخلقي

ب- إختلالات افراز الغدة الكظرية الخلقي

٣- مرض فقر الدم المنجلي.

٤- مرض نقص فيتامين ب<sup>٥</sup> (الببوتين)

كيف ومتى يتم إجراء الفحص؟

باليوم الثالث من عمر المولود (بعد ٤٨ ساعة من الولادة)

أين يتم أخذ العينة؟

في مركز رعاية الأمومة والطفولة التابع لمنطقتك الطبية كذلك يمكن عمله هنا في مستشفى  
الجامعة بالشارقة.

رقم الهاتف.....

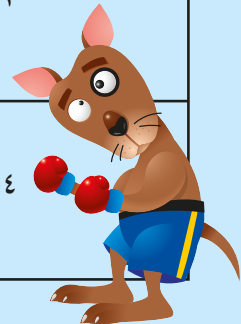
الرجاء الإلتزام بإحضار طفلك لإجراء الفحص حسب التاريخ والوقت المحدد.

التاريخ:..... الوقت:.....

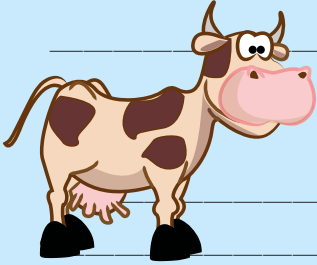


## العلامات الطبيعية لنمو الطفل

يبتسم، يناعي، يتحكم جزئيا بالرأس، يفرغ عند حدوث ضوضاء مفاجئة	٦ أسابيع
يتحكم تماما بالرأس	٣-٤ شهور
يحاول الجلوس، يضع الأشياء بفمه، يلتفت لسماع اسمه، يقلب جسمه	٦ أشهر
يقول ماما، دادا، بابا - يحبو- يحاول الوقوف	٩ شهور
يستجيب للنداء- يرمي الأشياء - يمشي بمساعدة الآخرين - يلف حول أثاث المنزل - يفهم بعض الكلمات	١٢ شهر
يطعم نفسه بالمعلقة- يشير الى ٣ أجزاء من جسمه- يقول ٦-٨ كلمات - يشخبط- يمشي دون مساعدة- يستطيع صعود السلم	١٨ شهر
يتحكم في التبول نهارا - يقول جملة من كلمتين الى ثلاث كلمات- يستطيع ارتداء الجوارب والحذاء - يقود دراجة ذات ثلاث عجلات- يستطيع نزول السلم - يجري - يركل الكرة	٢٤-٣٠ شهر
سيذهب للحمام عند الحاجة لذلك - يغني أغاني الأطفال القصيرة - يذكر اسمه بالكامل - يستطيع العد حتى عشرة - يعرف الألوان المختلفة	٣-٤ سنوات
يستطيع ارتداء ملابس نفسه - يستطيع العد حتى عشرين - يستطيع التقاط الكرة - يقفز	٤-٥ سنوات



فيتامين ك : الجرعة : الطريقة :  
اسم المولدة :  
اسم الطبيب الأطفال :  
فصيلة دم الأم :  
فصيلة دم المولود :  
نتيجة فحص السمع : الأذن اليمنى :  
الأذن اليسرى :  
ملاحظات :



معلومات عن تفاصيل فحص مولودك

إذا تم القيام بعملية الختان في المستشفى  
تاريخ عملية الختان :

اسم الطبيب الذي قام بعملية الختان :

تاريخ ووقت المغادرة :

وزن المولود وقت المغادرة :

نصائح لمولودك وقت المغادرة

تاريخ موعد المراجعة : الوقت :

اسم الطبيب :

اسم الطبيب وقت المغادرة :

## الوالدين العزيزين:

تهانينا القلبية بمولودكم الجديد. يعتبر هذا الكتيب هو السجل الصحي الخاص بطفلكم ويحتوي على التفاصيل المتعلقة بالولادة والفترة التي بعدها. سيتم تحديث هذا الكتيب بواسطة العاملين بمستشفى جامعة الشارقة عند الحاجة لذلك.

نرجو من حضراتكم المحافظة على هذا الكتيب، كما نذكركم بضرورة احضاره معكم في كل زيارتكم لمستشفى جامعة الشارقة لانه يحتوي على المعلومات الاساسية عن المولود والتي يحتاج اليها طبيب الاطفال.



### البيانات الشخصية لطفلكم:

اسم المولود : \_\_\_\_\_

اسم الأم: \_\_\_\_\_

اسم الأب: \_\_\_\_\_

الجنس: \_\_\_\_\_

العنوان : \_\_\_\_\_

أرقام يمكن الاتصال بها : \_\_\_\_\_

البريد الالكتروني للوالدين : \_\_\_\_\_

رقم التسجيل الخاص

بمستشفى الجامعة الشارقة : \_\_\_\_\_



### التفاصيل المتعلقة بالولادة

تاريخ الميلاد : \_\_\_\_\_ اليوم : \_\_\_\_\_

وقت الولادة : \_\_\_\_\_

العمر الرحمي : \_\_\_\_\_

نوع الولادة : \_\_\_\_\_

علامات أبغار : دقيقة \_\_\_\_\_ ٥ دقائق \_\_\_\_\_ ١٠ دقائق \_\_\_\_\_

الوزن عند الولادة : \_\_\_\_\_

الطول عند الولادة : \_\_\_\_\_

محيط الرأس : \_\_\_\_\_





Notes:



# mustela®

## SOOTHING COMFORT BALM



**For cold, cough & running nose**

### Soothing Comfort Balm

From Birth on

Moisturising chest rub with purifying scents  
Free from Camphor, Menthol & Eucalyptus



40 ml

#### USE:

- ◆ Apply Soothing Comfort Balm 3 times a day to the Chest and back - also just before sleep.
- ◆ Massage lightly until fully absorbed

## Mustela®

European leader of baby care products sold in pharmacies\*  
Partner of maternity hospital

Mustela®. The skincare expert for babies and mothers-to-be for over 60 years.



**SCOPE OF SERVICES AT UHS**

MEDICAL SERVICES	SURGICAL SERVICES	CARDIOLOGY	MEDICAL DIAGNOSTICS IMAGING (MDI)
<ul style="list-style-type: none"> <li>General Surgery</li> <li>Obstetrics &amp; Gynaecology</li> <li>Urology</li> <li>Orthopaedics</li> <li>ENT</li> <li>Vascular Surgery</li> <li>Neurosurgery</li> <li>Bariatric Surgery</li> <li>Plastic &amp; Reconstructive Surgery</li> <li>Ophthalmology</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Internal Medicine</li> <li>Paediatrics</li> <li>Cardiology</li> <li>Dermatology</li> <li>Oncology</li> <li>Neurology</li> <li>Nephrology</li> <li>Gastroenterology</li> <li>Emergency Medicine</li> <li>ICU</li> <li>NICU</li> <li>Psychiatry</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stress Test</li> <li>Echo</li> <li>TMT</li> <li>Colour Doppler</li> <li>Transesophageal echo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vascular Interventional Lab</li> <li>Digital X-Rays</li> <li>MRI 1.5 TESLA</li> <li>128 Slice CT SCAN</li> <li>Ultrasound</li> <li>Bone Densitometry</li> <li>Mammography</li> <li>Endoscop Pure tone</li> </ul>
PATHOLOGY & LABORATORY MEDICINE	AUDIOLOGY	NEUROPHYSIOLOGY	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Biochemistry</li> <li>Hematology</li> <li>Immunology</li> <li>Transfusion Medicine</li> <li>Microbiology</li> <li>Histology</li> <li>Cytology</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pure tone Audiometry (PTA)</li> <li>Newborn hearing Screening</li> <li>Speech Audiometry</li> <li>Free Field Audiometry</li> <li>Tympanometry</li> <li>Acoustic Reflex Threshold</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>EEG</li> <li>EMG</li> <li>Nerve conduction studies (NCS)</li> <li>Evoked potential test</li> </ul>	
EMERGENCY SERVICES	PHARMACY SERVICES	AMBULANCE SERVICES	

**University Hospital Sharjah**  
 P.O. Box 72772 Sharjah, UAE

Tel: +971 6 5058555

Fax: +971 6 5058444

Email: [info@uhs.ae](mailto:info@uhs.ae) Website: [www.uhs.ae](http://www.uhs.ae)

© University Hospital Sharjah, 2012



European leader of baby care products sold in pharmacies\*  
**Partner of maternity hospital**