花蓮縣學前兒童發展檢核表

1 歲半（1 歲 5 個月 16 天~1 歲 11 個月 15 天）

檢查單位：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 單位電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

填表人姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿ 身份：□醫療人員 □老師 □社政人員 □家長 □其他＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

身份別： 父：□一般 □原住民＿＿族 □大陸 □泰國 □印尼 □越南 □柬埔寨 □緬甸 □其他，請註明：＿＿＿＿＿＿

母：□一般 □原住民＿＿族 □大陸 □泰國 □印尼 □越南 □柬埔寨 □緬甸 □其他，請註明：＿＿＿＿＿＿

兒童基本資料

兒童姓名：＿＿＿＿＿＿＿＿ 性別：□男 □女 檢核日期：＿＿年＿＿月＿＿日

身份證字號：□□□□□□□□□□ 出生日期：＿＿年＿＿月＿＿日（早產）預產日期：＿＿年＿＿月＿＿日

實足年齡：＿＿歲＿＿個月＿＿天（請務必填寫）

戶籍地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

聯絡地址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 電話：(日)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ (夜)＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

發展遲緩高危險因子

1.①□早產（懷孕期未滿 37 週）②□出生體重未滿 2500 克③□以上皆無

2.先天性異常：

①□染色體異常（如唐氏症、特納氏症等）②□頭顱顏面異常（如唇顎裂、外耳異常等）③□先天性新陳代謝異常（如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等）

④□水腦脊柱裂 ⑤□頭骨提早密合 ⑥□先天性心臟病 ⑦□手足缺損畸形 ⑧□其他＿＿＿＿＿＿⑨□以上皆無

3.產前、產程或產後問題：

①□孕期前 3 個月感染德國麻疹 ②□母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽煙 ③□產程有胎心音下降、吸入胎便、呼吸窘迫、窒息缺氧須急救、住保溫箱＿＿＿天 ④□Apgar 分數過低：5 分鐘後＜7（**或小於等於 6**）；請參考兒童健康手冊的出生紀錄

⑤□出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ⑥□重度黃疸需換血者 ⑦□其他＿＿＿＿＿＿ ⑧□以上皆無

4. 腦部疾病或受傷：

①□水腦 ②□出血或缺氧 ③□腦部感染 ④□癲癇 ⑤□腦瘤 ⑥□其他＿＿＿＿＿＿ ⑦□以上皆無

5. 家族史或環境因素：

①□近親有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ②□社經不利狀況 ③□孤兒或受虐兒 ④□以上皆無

發展里程檢核

兒童符合該項目描述的現象圈選「是」，若不符合或沒有該項目描述的現象圈選「否」。

★1.能不須扶東西自己由坐或躺的姿勢站起來	是	否
2.走得很穩（步態怪異如踮腳尖、左右不對稱、停不下來、無法轉彎、雙腳張開距離超過肩膀寬度、雙臂彎曲在身體兩側而非自然下垂或常常跌倒均不算通過）	是	否
★3.在少許支撐下能蹲下或彎腰撿起地上的東西，然後恢復站的姿勢	是	否
4.可以拿筆隨意塗塗畫畫（大人可先示範讓小孩模仿）	是	否
5.可以用一手拿小零食－如葡萄乾、小饅頭等，放入小容器－如底片盒裡面	是	否
★6.能表達自己的意思（用說、比手勢或眼神示意的方式－如點頭搖頭表示要不要，伸出手心向上表示「要」、用手指出需要的東西、要去的方向等。只會拉大人的手或衣服，且從來不用「指」的手勢者不通過）	是	否
★7.能聽懂並且遵從日常生活中半數的口頭指令（如：給我 xx、過來、拿給爸爸、把 xx 丟掉、坐下、媽媽抱抱等，必須在沒有手勢或表情的提示時也聽懂）	是	否
8.自己記得常用東西藏放的地點（如玩具放哪裡、鞋子擺哪裡），可以隨時把需要的東西找出來	是	否
9.自己會去找照顧大人陪他一起玩，大人說話、笑、玩玩具就可以把他逗樂	是	否
10.高興時會和別人分享喜悅：例如轉頭面對大人微笑，或把喜歡或得意的東西展示給大人看	是	否
★11.完全不會自己發聲；或只有嗯嗯啊啊的喉音；或能發出的組合音種類（如ㄅㄚ、ㄉㄧ、ㄍㄨ等）少於三種	是	否
★12.持續出現不尋常的重複動作，如注視手、玩手、原地轉圈等行為	是	否
★13.通常自顧自玩，大人反覆叫喚名字（或小名）多次仍然不理會，沒有任何抬頭、轉頭看、或回到大人身邊的反應	是	否

有任何 2 題以上答案是圈選在網底欄內，或上列表內題號前有★之任何 1 題答案是圈選在網底欄內，或填寫人認為兒童有其他不尋常的功能或行為表現，請至早療評估醫院作進一步檢查。

請填寫是否領有身心障礙手冊 □是 (身心障礙類別＿＿＿＿等級＿＿＿＿) □否 □申請中

若沒有 2 題以上答題圈選在網底欄內，且無任何 1 題有★的答案是圈選在網底欄內的，表示通過此階段的檢測。

日後仍請隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

資料來源：台北市政府衛生局 修訂第二版

(請沿虛線撕取)

兒童發展篩檢回條

兒童姓名：＿＿＿＿＿＿ 檢查單位：＿＿＿＿＿＿日期：＿＿＿＿＿＿

親愛的家長：您的寶寶健康篩檢結果如下：

□目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時作預防注射與健康檢查。

□您的寶寶在＿＿個月/歲的檢查之第＿＿題，尚需再觀察。

□您的寶寶在＿＿個月/歲的檢查之第＿＿題需再確認，請您帶寶寶至早療評估醫院作進一步檢查。

＊如果您有相關問題，請洽「花蓮縣兒童發展早期療育通報轉介暨個案管理中心」，以提供您相關服務資訊。

中心地址：花蓮縣吉安鄉中正路二段 107 巷 36 號．電話：03-8523355#23．傳真：03-8522185