

# 臺中市學前兒童發展檢核表

1歲3個月（1歲2個月16天～1歲5個月15天）



檢查單位：\_\_\_\_\_ 單位電話：\_\_\_\_\_

填表人姓名：\_\_\_\_\_ 身分：醫療人員 老師 社政人員 家長 其他\_\_\_\_\_

家長國籍(稱謂\_\_\_\_\_)本國籍大陸泰國印尼越南柬埔寨緬甸其他：請註明\_\_\_\_\_

家長國籍(稱謂\_\_\_\_\_)本國籍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

身分證字號： 出生日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日(早產)

戶籍地址：臺中市\_\_\_\_區\_\_\_\_里\_\_\_\_鄰\_\_\_\_\_ 預產日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

聯絡地址：\_\_\_\_\_ 實足年齡：\_\_\_\_歲\_\_\_\_個月\_\_\_\_天

電話：(日) \_\_\_\_\_ (夜) \_\_\_\_\_ (請務必填寫)

## 發展遲緩高危險因子

1. <input type="checkbox"/> 早產（懷孕期未滿36週） <input type="checkbox"/> 出生體重未滿2500公克 <input type="checkbox"/> 以上皆無
2. 先天性異常： <input type="checkbox"/> 染色體異常（如唐氏症、特納氏症等） <input type="checkbox"/> 頭顱顏面異常（如唇顎裂、外耳異常等） <input type="checkbox"/> 先天性新陳代謝異常（如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等） <input type="checkbox"/> 水腦 <input type="checkbox"/> 脊柱裂 <input type="checkbox"/> 頭骨提早密合 <input type="checkbox"/> 先天性心臟病 <input type="checkbox"/> 手足缺損畸形 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： <input type="checkbox"/> 孕期前3個月感染德國麻疹 <input type="checkbox"/> 母親妊娠期有不正常出血安胎、糖尿病、妊娠毒血、梅毒、酗酒、抽菸 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> Apgar分數過低：5分鐘後<7(或小於等於6)；請參考母子手冊的出生紀錄 <input type="checkbox"/> 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 <input type="checkbox"/> 重度黃疸需換血者 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： <input type="checkbox"/> 水腦 <input type="checkbox"/> 出血或缺氧 <input type="checkbox"/> 腦部感染 <input type="checkbox"/> 癲癇 <input type="checkbox"/> 腦瘤 <input type="checkbox"/> 其他 _____ <input type="checkbox"/> 以上皆無
5. 家族史或環境因素： <input type="checkbox"/> 近親有視聽障礙、智能不足、精神疾病 <input type="checkbox"/> 社經不利狀況 <input type="checkbox"/> 孤兒或受虐兒 <input type="checkbox"/> 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. 能不須扶東西自己站起來	是	否
2. 可以放手自己走	是	否
3. 可以拿筆隨意塗塗畫畫（大人可先示範讓小孩模仿）	是	否
4. 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（大人可協助固定容器）	是	否
5. 會想辦法把丟進容器裡的小東西取出來	是	否

背面還有試題，請翻頁評核

★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）。 <b>只會拉大人的手或衣服，且從來不用「指」的手勢者不通過</b>	是	否
7.能聽懂生活中常用的口頭指令（如：喝奶奶、拍拍手、睡覺了、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.會在適當的情況下自己做出拍拍手、再見等手勢	是	否
★9.和照顧大人相處時可以維持目光對視，大人說話、笑、拿出玩具就可以把他逗笑	是	否
10.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ㄅㄩ、ㄉㄛ、ㄍㄨ等） <b>少於三種</b>	是	否
★11.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
★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

有任何 2 題答案是圈選在網底欄內，或有上列表內題號前有★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，請至本表下面所列之醫療院所做進一步檢查。

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題以上答案圈選在網底欄內，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。

親愛的家長：

您好！養兒育女的過程中，除了照顧孩子的身體健康外，相信您也注意到孩子的各項能力也在快速成長。身高、體重的成長我們稱為「生長」，而各項能力的增進我們稱為「發展」-包括粗大動作、精細動作、語言溝通、認知學習、社會適應、情緒及視覺、聽覺能力…等。這些能力是孩子將來各項能力及人格形成的重要基礎，尤其是在學齡前（0~6歲）。所以，若能自嬰幼兒期起及早定期對您的孩子作「發展篩檢」，將能使您多了解孩子的發展，若孩子在發展上有問題，也可早期發現早期治療，以預防或減輕日後的問題。

當孩童檢核出疑似發展遲緩，相關人員將通報至衛生福利部社會及家庭署，本市兒童發展社區資源中心將有專人提供您諮詢服務，並協助轉介您早期療育相關資源。



本市  
兒童發展評估醫院



衛生福利部社會及家庭署  
發展遲緩兒童通報暨  
個案管理服務網



本市兒童發展  
社區資源中心



衛生福利部社會及家庭署  
早期療育資源