

宜蘭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：_____ *本表請與通報單一併寄至或傳真至「宜蘭縣兒童發展通報轉介中心」
單位電話：_____ 身分：☐醫療人員 ☐老師 ☐社政人員 ☐家長 ☐保母 ☐教保人員
填表人姓名：_____ ☐其他 _____

原始國籍：父：☐台灣☐大陸☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____
母：☐台灣☐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 家長姓名：_____
身分證字號：_____
檢核日期：_____年_____月_____日
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)
身心障礙手冊/證明：☐是(身心障礙類別_____等級_____) ☐否
戶籍地址：宜蘭縣_____
聯絡住址：_____
電話：(日) _____ (夜) _____ (手機) _____

發展遲緩高危險因子

1. ☐ 早產 (懷孕期末滿36週) ☐ 出生體重未滿2500公克 ☐ 以上皆無
2. 先天性異常： ☐ 染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) ☐ 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) ☐ 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等) ☐ 水腦脊柱裂 ☐ 頭骨提早密合 ☐ 先天性心臟病 ☐ 手足缺損畸形 ☐ 其他 _____ ☐ 以上皆無
3. 產前、產程或產後問題： ☐ 孕期前3個月感染德國麻疹 ☐ 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 ☐ 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 ☐ 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 ☐ 出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 ☐ 重度黃疸需換血者 ☐ 其他 _____ ☐ 以上皆無
4. 腦部疾病或受傷： ☐ 水腦 ☐ 出血或缺氧 ☐ 腦部感染 ☐ 癲癇 ☐ 腦瘤 ☐ 其他 _____ ☐ 以上皆無
5. 家庭史或環境因素： ☐ 近親有視聽障礙、智能不足、精神疾病 ☐ 社經不利狀況 ☐ 孤兒或受虐兒 ☐ 以上皆無

(請沿虛線撕取)

宜蘭縣學前兒童發展檢核結果回條 (_____ 個月/歲)

檢查單位：_____ 日期：_____

兒童姓名：_____

親愛的家長： 您的寶寶健康篩檢結果如下：

- ☐ 通過 符合同年齡發展狀況。
☐ 持續觀察寶寶的發展狀況。
☐ 需進一步檢查，請帶著寶寶至兒童發展聯合評估中心或醫療院所檢查，若需後續療育或相關福利資源，可尋求「宜蘭縣兒童發展通報轉介中心」提供協助。

*如果您有相關問題，可參見回條背面諮詢電話，以提供您相關服務資訊。

*兒童發展檢核表下載區<http://sntroot.e-land.gov.tw/dowl.aspx>

宜蘭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)



發展里程檢核 (如有填寫上之疑問,可洽詢各醫療院所人員、幼兒園所教師、保母或社工人員)

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(步態怪異如惦腳尖、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一如葡萄乾、小饅頭等,放入小容器一如底片盒裡面	是	否
★ 6. 能表達自己的意思(用說、比手勢或眼神示意的方式一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。 <u>只會拉大人手或衣服,且從來不用「指」的手勢者不通過</u>)	是	否
★ 7. 能聽懂並且遵從日常生活中 <u>半數</u> 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ㄅㄆ、ㄆㄆ、ㄆㄆ等) <u>少於三種</u>	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. 通常自願自玩,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

檢核標準

1. 通過: 沒有2題以上答案是圈選在網底欄內,且無圈選任何1題有★的答案。
2. 持續觀察: 有任何1題是圈選在網底欄內。(不含有★之題號)
3. 需進一步檢查: 有任何2題答案是圈選在網底欄內,或圈選有任何1題有★的答案。

檢核結果: ☐ 通過 ☐ 持續觀察 ☐ 進一步檢查

..... (請沿虛線撕取)

如您有相關問題,請洽:

1. 宜蘭縣兒童發展通報轉介中心諮詢專線: 03-9334040 傳真: 03-9332462
聯絡地址: 宜蘭縣宜蘭市同慶街95號

2. 兒童發展聯合評估中心諮詢專線:

溪北區: 國立陽明大學附設醫院: 03-9325192分機2120或2123

聯絡地址: 宜蘭縣宜蘭市新民路152號

溪南區: 天主教靈醫會羅東聖母醫院: 03-9544106分機6516

聯絡地址: 宜蘭縣羅東鎮中正南路160號

3. 宜蘭縣特殊教育資源中心: 03-9312385分機210、204

