

宜蘭縣學前兒童發展檢核表

2歲(1歲11個月16天~2歲5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

2歲(1歲11個月16天~2歲5個月15天)

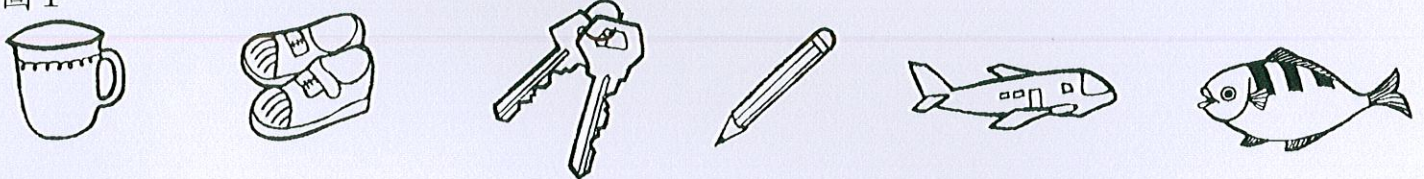


 發展里程碑檢核 (如有填寫上之疑問, 可洽詢各醫療院所人員、幼兒園所教師、保母或社工人員)

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」。註記(實作)的題項表示附有圖形, 請實地測試, 再紀錄兒童反應。

★ 1. 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
2. 能夠雙手拿大東西—如搬小塑膠椅或抱大玩具向前走一小段距離(約十步左右)不會跌倒	是	否
★ 3. 至少有10個穩定使用的語詞(娃娃語如「ㄇㄣˇㄇㄣˇ」為吃、汪汪為狗亦可)	是	否
★ 4. (實作) 能正確指認至少一個圖形(圖1:大人依序問「哪一個是筆? 鞋子? 鑰匙? 魚? 飛機? 杯子?」全部問完再從頭問一輪, 必須兩次均指對的圖形才算對, 以避免兒童因亂指而猜對)正確率: <u> </u> / 6	是	否
5. 能正確指出至少四個身體部位(大人依序問「頭、手、腳、眼、耳、鼻、嘴在哪裡?」)正確率: <u> </u> / 7	是	否
★ 6. 模仿做家事或使用大多數的家用器具(如掃地、用衛生紙擦東西、玩開關、玩鍋碗筷匙梳等)	是	否
★ 7. 有主動探索學習的動機, 例如:會自己去把玩具找出來玩、或自己拿故事書出來翻看	是	否
★ 8. 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
9. 無法模仿說單詞, 因為(1)根本沒有仿說動機, 或(2)發音困難以致難以聽懂	是	否
10. 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
11. 檢核過程中非常不合作, 出現下列任一行為如(1)不聽說明、不看示範(2)眼睛不跟隨大人手指方向(3)不肯指給大人看(4)把大人的東西搶過去自己玩(5)跑來跑去抓不住(6)似乎聽不懂指令	是	否

圖 1



檢核標準

- 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。
- 持續觀察: 有任何1題是圈選在網底欄內。(不含有★之題號)
- 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