

雲林縣學前兒童發展檢核表



雲林縣衛生局105年印製

2歲（1歲11個月16天~2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_____

原始國籍：父：☐本國籍☐大陸☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____

母：☐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**）預產日期：____年____月____日

實足年齡：____歲____個月____日（**請務必填寫**）

戶籍住址：雲林縣_____鄉鎮_____市區_____里_____鄰_____

聯絡住址：_____ 電話：（日）_____（夜）_____

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： 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）；請參考母子手冊的出生紀錄 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」。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. 能夠雙手拿大東西一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：____/ 6____	是	否
5. 能正確指出至少 <u>四個</u> 身體部位（大人依序問「頭、手、腳、眼、耳、鼻、嘴在哪裡？」）正確率：____/ 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. <u>無法</u> 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



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**背面**所列之醫療院所做進一步檢查。請填寫是否領有身心障礙證明：
☐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。

雲林縣衛生局關心您



（請沿虛線撕取）

兒童篩檢回條

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做進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，將為您的寶寶向「**雲林縣兒童發展早期療育通報轉介中心**」進行通報與轉介，以提供您相關服務資訊。

*如果您有相關問題，請洽相關諮詢電話（參見回條背面）