

# 金門縣學前兒童發展檢核表



3歲半 (3歲5個月16天~3歲11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：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 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\_\_\_\_天 (請務必填寫)

戶籍住址：\_\_\_\_\_

聯絡住址：\_\_\_\_\_ 電話：(日)\_\_\_\_\_ (夜)\_\_\_\_\_

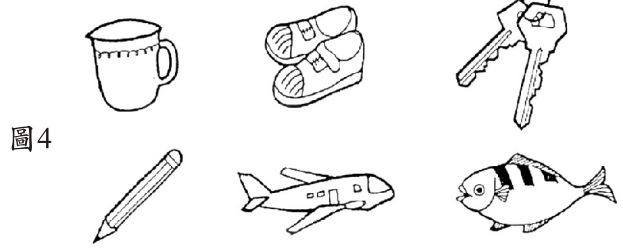
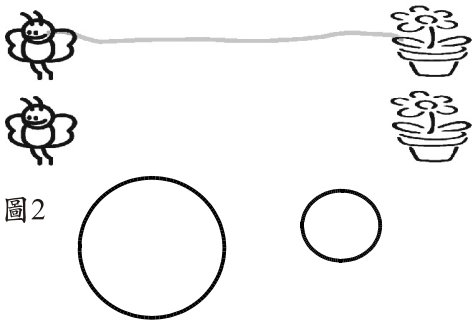
## 發展遲緩高危險因子

1. <input type="checkbox"/> 早產 (懷孕期末滿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"/> 水腦脊柱裂 <input type="checkbox"/> 頭骨提早閉合 <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"/> 孕前期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、抽煙 <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

## 發展里程碑檢核

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. 能不須扶東西輕易地蹲下玩玩具然後恢復站的姿勢	是	否
2. 稍微扶欄杆或牆壁就能走上樓梯	是	否
3. 能跑 (姿勢怪異或常跌倒均不算通過)	是	否
4. 能雙腳離地連續跳躍 (雙腳必須能同時離地然後同時著地，若明顯的力量不對稱而造成兩腳高低不一，則不算通過)	是	否
5. (實作)模仿畫一條平穩的橫線 (圖1：大人先做示範，在蜜蜂和花盆間畫一橫線，然後讓兒童模仿畫；線條兩端連接蜜蜂和花盆，大體為不斷裂橫線就算通過)	是	否
★ 6. 通常可以和人一問一答持續對話，使用3至4個單詞的短句，且回答內容切題	是	否
7. 能主動用至少一種句子問問題 (例如：為什麼...? ...在哪裡?)	是	否
8. (實作)能說出至少三種東西的用途 (圖4：大人用手依序指著杯子、鞋子、鑰匙、鉛筆的圖形，並問「這個是做什麼用的？」如果兒童第一題答不出，可以給提示「杯子是用來喝水的」。之後就不再給提示)	是	否
9. (實作)能理解「大」 (圖2：問「哪個比較大？」必須詢問兩次均正確才通過。評估表必須轉到不同的方向詢問，避免兒童隨便選一個固定位置的答案而猜對)	是	否
10. (實作)能正確指認一個顏色 (圖3：依序問「哪一個是紅色? 黃色? 藍色? 綠色?」亦可替換為「哪一個是蘋果的紅色? 香蕉的黃色? 天空的藍色? 樹葉的綠色?」全部問完再從頭問一輪，必須兩次均指對的顏色才算對，以避免兒童因亂指而猜對)	是	否
★ 11. 口齒不清，說話連最親近的大人也聽不懂	是	否
★ 12. 經常自言自語說出一些固定的話，和當時情境無關、也不具溝通功能	是	否
13. 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



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，請至本縣早期療育中心做進一步檢查。

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。

台北市政府衛生局96年11月同意授權印製  
金門縣衛生局97年2月印製使用  
(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，請您帶寶寶至早療中心，做進一步檢查。

金門縣早期療育聯合服務中心 地址：金門縣金湖鎮中正路1之1號1樓 電話：082-337886  
 金門縣衛生局 330697-815 金城衛生所 325059 金寧衛生所 325735 金沙衛生所 352854 烈嶼衛生所 362078