

台東縣學前兒童發展篩檢表



6歲(5歲11個月16天~6歲11個月15天)

關於孩子的發展您知道多少呢？出生到六歲是孩子發展最快速的時期，為了讓大家能全面性掌握孩子目前的發展能力，使用「學前兒童發展篩檢表」，可協助大家更能掌握孩子的發展情形。

填表單位：_____ 單位電話：_____ 檢核日期：__年__月__日

填表人姓名：_____ 身份：醫療人員老師社政人員家長其他_____

☞ 兒童基本資料

兒童姓名：_____ 出生日期：__年__月__日 實足年齡：__歲__個月__天(請務必填寫)

身份證字號：_____ 性別：男 女

戶籍地址：__縣市__鄉(鎮/市)__村(里)__路(街)__段__巷__弄__號__樓

通訊地址：同上 _____

電話：(日)_____ (夜)_____ 身份別：一般 原住民_____族

父母國籍：父：台灣 大陸 泰國 印尼 越南 柬埔寨 緬甸 其他_____

母：台灣 大陸 泰國 印尼 越南 柬埔寨 緬甸 其他_____

☞ 發展遲緩高危險因子

1. ①早產(懷孕期末滿36週) ②出生體重未滿2500公克 ③以上皆無

2. 基因缺陷或其他先天性異常

①染色體異常(如唐氏症、特納症等) 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、窒息缺氧需急救、住保溫箱_____天

④Apgar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

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. 疾病或受傷導致中樞神經受損

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. 家族史或環境不利因素

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隔代教養

⑤單親家庭

⑥以上皆無



兒童發展篩檢回條

備註：

台東縣兒童發展通報轉介暨個案管理中心

地址：台東市正氣北路374號

電話：089-333905.333973

傳真：089-333850

E-mail：caeiptt@yahoo.com.tw

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.能單腳跳4步（兩腳均能做到才算通過）	是	否
★2.能將紙大致對摺並壓出一條線（大人先做示範，沒有完全對齊也可以通過）	是	否
3.（實作）能模仿寫簡單的字（圖1：大人先在「人」字下面空格仿寫，然後指著其他空格說「照著寫跟上面一樣的字」。三個字全部寫對才算通過）	是	否
★4.（實作）通常能頭尾清楚地說一個簡單故事（圖2：用手指圖①說「你看，這邊有塊香蕉皮。說說看這幾張圖裡小朋友發生了什麼事？」適時地以手依序指圖②③④，引導兒童說故事。記下兒童的語言反應） 計分：兒童能說出圖片中至少兩個因果關係[如：AB、AC、BC、ABC皆可]才算通過。 因果A：【因】不小心、沒看見、踩到香蕉皮(滑滑的東西)→【果】滑倒、跌倒、摔倒等 因果B：【因】滑倒、跌倒、摔倒等→【果】哭、坐在地上、長包包、受傷等 因果C：【最後】媽媽(醫生、護士、姐姐)來了、救他、幫他治療、擦藥、貼起來、黏起來等	是	否
★5.（實作）能從1數到30（提示：___次，糾正___次，能在 <u>僅提示和糾正合計不超過一次</u> 下完成才算通過）（認語）	是	否
★6.（實作）有「7個」的數量概念（圖3：要求兒童「請你用筆一個一個圈小黑點，圈到7個就停下來，把筆還給我」。兒童如果圈6個或8個，鼓勵兒童再檢查一次，以第二次表現計分）	是	否
7.（實作）有「13個」的數量概念（圖4：要求兒童「請你數一數這邊有幾個黑點？」。兒童如果說12個或14個，鼓勵兒童再數一次，以第二次表現計分）	是	否
★8.（實作）能說出3個相對詞（問「哥哥是男生，姊姊是___？夏天很熱，冬天很___？飛機在天空飛，汽車在___？大象的鼻子長長的，老鼠的鼻子___？」答對3題通過）	是	否
9.（實作）具備基本常識（問：「一隻手有幾個手指頭？你有幾個眼睛？小貓有幾隻腳？消防車是什麼？一加一等於多少？」答對4題通過）紀錄正確率：___/5	是	否
★10.口齒不清，常要求再說一遍或由照顧大人傳譯才能聽懂	是	否
★11.已能用句子表達，但說話明顯不流暢，十句話裡有兩句出現結巴現象，且持續半年以上	是	否
★12.常常自言自語，或像錄音機一樣重覆說自己有興趣的事，不管別人的反應	是	否
★13.因為下列任一行為問題而在團體中顯得突出：如（1）上課無法維持在座椅上，走來走去或離開教室（2）常常和同學或老師發生爭執對立衝突而被孤立、排斥（3）通常自己一個人玩，不會主動交朋友（4）完成工作、參與活動跟不上同學，常常需要別人特別協助等	是	否

圖1



圖2



圖3



圖4



檢核注意事項：

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，請與台東縣發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心聯絡，獲得進一步的服務。請寫是否領有身心障礙手冊：

是（身心障礙類別_____等級_____） 否 申請中

2.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，表示通過此階段的檢測。日後仍隨著小孩的發展，以不同年齡層使用的檢核表持續追蹤發展情形。

資料來源：台北市政府衛生局 修訂第二版



兒童發展篩檢回條

兒童姓名：_____

執行篩檢單位：_____日期：_____

親愛的家長，您的孩子健康篩檢結果如下：

目前發展情形符合同年齡發展狀況，請記得帶著您的孩子按時作預防注射與健康檢查。

您的孩子在___個月/歲的檢查之第___題，尚需再觀察。

您的孩子在___個月/歲的檢查之第___題需再確認，請您帶孩子至早療評估醫院作進一步檢查，若需後續療育或相關福利協助，將轉介您孩子的資料給「台東縣發展遲緩兒童早期療育通報轉介中心」，以提供您相關兒童發展資訊。