臺北市學前兒童發展檢核表

6歲（5歲11個月16天~6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：台北市＿＿區＿＿里＿＿鄰＿＿＿＿＿＿＿＿　電話：（日）＿＿＿＿＿＿＿＿（夜）＿＿＿＿＿＿＿＿

聯絡住址：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

發展遲緩高危險因子

1.①□早產（懷孕期未滿36週）②□出生體重未滿2500公克③□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.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、姊姊）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。能在僅提示和糾正一次下完成才算通過）（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，常需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，10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.因爲下列任一行爲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

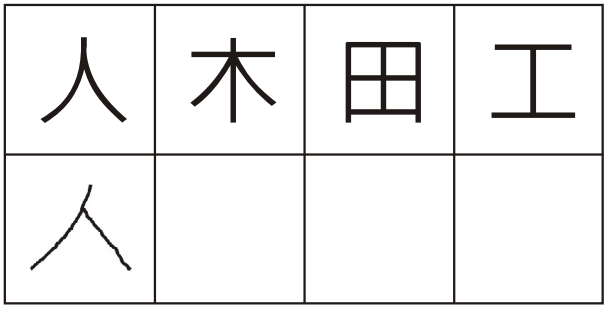


圖2

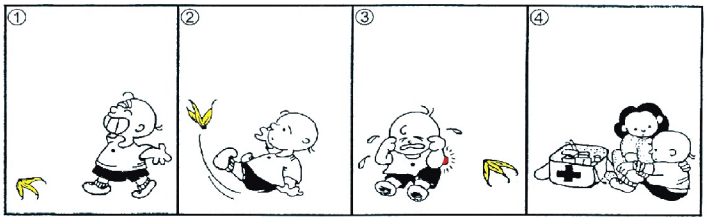
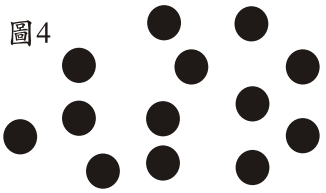


圖3

圖4



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手冊：

□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。

臺北市政府衛生局關心您　95年12月修定二版

（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，醫師將為您的寶寶向「臺北市發展遲緩兒童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。

✻學齡前兒童發展檢核線上檢測　http://www.tpscfddc.gov.tw

✻兒童發展檢核表下載區　http://kid.health.gov.tw

✻臺北市早療評估與療育機構下載區　http://kid.health.gov.tw/content/Content.asp?cid=79

如果您有相關問題，請洽相關諮詢電話(參見回條背面)