

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：☐中華民國（台灣）☐中華人民共和國（大陸）☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____

母：☐中華民國（台灣）☐中華人民共和國（大陸）☐泰國☐印尼☐越南☐柬埔寨☐緬甸☐其他：請註明：_____

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：____縣(市)____區鄉鎮市____里____鄰____路(街)____段____巷____弄____號____樓
聯絡住址：_____ 電話：(日)_____(夜)_____

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. 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 ☐ 孕前期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 ☐ 近視有視聽障礙、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

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」。		
★ 1. 能不須扶東西自己由坐或躺的姿勢站起來	是	否
2. 走得很穩(步態怪異如惦腳尖、左右不對稱、停不下來、無法轉彎、雙腳張開距離超過肩膀寬度、雙臂彎曲在身體兩側而非自然下垂或常常跌倒均不算通過)	是	否
★ 3. 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
4. 可以拿筆隨意塗塗畫畫(大人可先示範讓小孩模仿)	是	否
5. 可以用一手拿小零食—如葡萄乾、小饅頭等，放入小容器—如底片盒裡面	是	否
★ 6. 能表達自己的意思(用說、比手勢或眼神示意的方式—如點頭搖頭表示要不要，伸出手心向上表示「要」、用手指出需要的東西、要去的方向等。 <u>只會拉大人手或衣服，且從來不用「指」的手勢者不通過</u>)	是	否
★ 7. 能聽懂並且遵從日常生活中半數的口頭指令(如: 給我XX、過來、拿給爸爸、把XX丟掉、坐下、媽媽抱抱等，必須在沒有手勢或表情的提示時也聽懂)	是	否
8. 自己記得常用東西藏放的地點(如玩具放哪裡、鞋子擺哪裡)，可以隨時把需要的東西找出來	是	否
9. 自己會去找照顧大人陪他一起玩，大人說話、笑、玩玩具就可以把他逗樂	是	否
10. 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
★ 11. 完全不會自己發聲；或只有嗯嗯啊啊的喉音；或能發出的組合音種類(如ㄅ、ㄆ、ㄇ等) <u>少於三種</u>	是	否
★ 12. 持續出現不尋常的重複動作，如注視手、玩手、原地轉圈等行為	是	否
★ 13. 通常自顧自玩，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

(請沿虛線撕取)

新北市政府衛生局關心您