



ใบตรวจเช็คการพัฒนาเติบโตของเด็กก่อนเข้าโรงเรียนกรุงเทพฯ

3ขวบครึ่ง (3ขวบ 5เดือน 16วัน - 3ขวบ 11เดือน 15วัน)



แผนกตรวจ : _____ โทรศัพท์ : _____
 ชื่อผู้ส่งข้อมูล : _____ หน้าที : เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ครู นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ปกครอง อื่นๆ _____
 สัญชาติเดิม : บิดา : ไต้หวัน จีนแดง ประเทศไทย อินโดนีเซีย เวียดนาม กัมพูชา พม่า อื่นๆ : กรุงเทพมหานคร : _____
 มารดา : ไต้หวัน จีนแดง ประเทศไทย อินโดนีเซีย เวียดนาม กัมพูชา พม่า อื่นๆ : กรุงเทพมหานคร : _____

📝 ข้อมูลเด็ก

ชื่อเด็ก : _____ เพศ : ชาย หญิง วันตรวจ : ปี _____ เดือน _____ วัน _____
 เลขบัตรประชาชน :
 ที่อยู่เกิด : กรุงเทพฯ ตำบล _____ เขต _____ หมู่ _____ วันคลอด : ปี _____ เดือน _____ วัน _____ (เด็กเกิดก่อนกำหนด)
 ที่อยู่ติดต่อ : _____ โทรศัพท์ : (กลางวัน) _____ (กลางคืน) _____
 อายุเดิม : ปี _____ เดือน _____ วัน _____ (กรณารอกข้อมูลนี้)

📝 เหตุที่ล่าช้าในการพัฒนาเติบโต

- เกิดก่อนกำหนด (ตั้งครรภ์ไม่ถึง36สัปดาห์) น้ำหนักไม่ถึง2500กรัมตอนเกิด ไม่มีที่กล่าว
- ผิดปกติแต่กำเนิด : โครโมโซมผิดปกติ (เช่นปัญญาอ่อน, โรคมอเตอร์เนอริซินโดรม เป็นต้น) ผิดปกติบริเวณศีรษะ (เช่นริมฝีปากแตก, หูดผิดปกติ) โรคเมตาบอลิซึมผิดปกติที่พบบ่อยแต่กำเนิด (เช่นฟีนิลคีโตนูเรีย, ต่อมไทรอยด์) กระดูกสันหลังแตก กระดูกประสานเร็ว โรคหัวใจแต่เกิด ขาแขนผิดปกติ อื่นๆ _____ ไม่มีที่กล่าว
- ปัญหาตอน, ระหว่าง และหลังคลอด : ได้หัดเอมรันทอนตั้งครรภ์3เดือนแรก แรกตั้งครรภ์มีอาการเลือดออก, โรคมะเร็ง, เลือดพิษ, โรคซิฟิลิส, สูดนมหรือ, ติมหแล้ว ทารกหัวใจเสียวต่ำ, หายใจ ลูจจาระขาว, หายใจเร็ว, หายใจไม่ได้อย่างสมบูรณ์, อยู่กลางแจ้ง _____ วัน คะแนนค่า : 5นาที < 7 (หรือน้อยกว่าเท่ากับ 6) ; กรุณาดูบันทึกการเกิดในคู่มือแม่และเด็ก เป็นตะคริวหลังเกิด, ไม่มีการหายใจ, อาเจียน, อุณหภูมิต่ำ, ให้นมไม่ถี่ โรคติดเชื้อต้องการเปลี่ยนเลือด อื่นๆ _____ ไม่มีที่กล่าว
- โรคสมองหรือบาดเจ็บ : สมองมีน้ำ เลือดออกหรือขาดอากาศ สมองติดเชื้ โรคมะเร็ง ก้อนเนื้อในสมอง อื่นๆ _____ ไม่มีที่กล่าว
- ประวัติครอบครัวปัจจัยสิ่งแวดล้อม ญาติที่ใกล้ชิดโรคในการฟ้ง, ปัญญาอ่อน, โรคประสาท ทางการเงินมีปัญหา เด็กกำพร้าหรือเด็กที่ถูกทารุณ กรรม ไม่มีที่กล่าว

📝 สิ่งที่ต้องตรวจสอบในระยะเวลาพัฒนาเติบโต

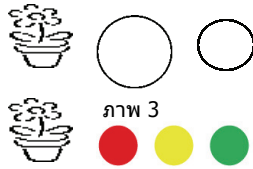
ถ้าเด็กเหมาะกับที่กล่าว เลือก「ใช่」, ถ้าไม่เหมือนหรือไม่มีอาการที่กล่าวเลือก「ไม่」ขอตรวจสอบ (ปฏิบัติ) มีภาพ กรณทดสอบแล้วบันทึกปฏิบัติของเด็ก

★ 1.สามารถไม่ต้องยึดเกาะสิ่งของแล้วนั่งลงเล่นของเล่นแล้วลุกขึ้นทำเป็นยืนได้โดยง่าย	ใช่	ไม่
2.สามารถขึ้นบันไดได้โดยจับราวบันไดหรือกำแพง	ใช่	ไม่
3.สามารถวิ่งได้ (ท่าทางแปลกหรือล้มจะถือว่าไม่ผ่าน)	ใช่	ไม่
4.สามารถกระโดดที่พื้นด้วยขาสองข้างได้ตลอด (ขาทั้งสองต้องกระโดดขึ้นแล้วลงพื้นพร้อมกัน ถ้าออกแรงไม่เท่ากันจะทำให้ขาทั้งสองสูงไม่เท่าจะถือว่าไม่ผ่าน)	ใช่	ไม่
5.(ปฏิบัติตาม)สามารถเลียนแบบโดยวาดเส้นตรง 1 เส้นอย่างคงที่ไว้ (ภาพ 1 : ผู้ใหญ่แสดงสาธิตให้ดูก่อน วาดเส้นตรงระหว่างผนังกับกระถางดอกไม้ แล้วให้เด็กเลียนแบบวาดตาม ปลายเส้นต้องติดกับตัวผนังและกระถางดอกไม้ หากว่าเส้นไม่ขาดจะถือว่าผ่าน)	ใช่	ไม่
★ 6.โดยปรกติแล้วสามารถพูดโต้ตอบกับคนได้ ใช้คำศัพท์ 3~4 คำเป็นประโยคสั้นและตอบถูกเรื่อง	ใช่	ไม่
7.สามารถแต่งประโยคคำถามได้ด้วยตนเอง (เช่น : ทำไม...? อยู่ที่ไหน?)	ใช่	ไม่
8.(ปฏิบัติตาม)สามารถบอกการใช้งานของสิ่งของได้อย่างน้อย 3 ชิ้น (ภาพ 4 : ผู้ใหญ่ชี้ตามลำดับของรูปภาพแก้ว, รองเท้า, กุญแจ, ดินสอ แล้วถามว่า "อันนี้ใช้ทำอะไร?" ถ้าเด็กตอบไม่ได้ขอกร สามารถบอกไว้ได้" แก้วใช้มาใส่น้ำดื่ม หลังจากนั้นก็ไม่ต้องบอกไปอีก)	ใช่	ไม่
9.(ปฏิบัติตาม) สามารถเข้าใจ "ใหญ่" (ภาพ 2 : ถาม "อันไหนใหญ่กว่ากัน?" ถามสองครั้งแล้วตอบถูกทั้งสองถึงจะถือว่าผ่านการประเมินทดสอบจะต้องหันไปในทิศทางที่ไม่เหมือนกัน เพื่อหลีกเลี่ยงเด็กเลือกคำตอบที่อยู่ในตำแหน่งคงที่เดิมอย่างตามใจแล้วเดาถูก)	ใช่	ไม่
10.(ปฏิบัติตาม) รู้จักสีได้ สีได้อย่างถูกต้อง (ภาพ 3 : ถามตามลำดับ "อันไหนคือสีแดง? สีเหลือง? สีฟ้า? สีเขียว" ถามเสร็จแล้วเปลี่ยนคำถามเป็น "อันไหนคือสีแดงของแอปเปิ้ล? สีเหลืองของกล้วย? สีฟ้าของท้องฟ้า? สีเขียวของใบไม้?" ถามหมดให้เริ่มถามใหม่อีกครั้ง จะต้องตอบถูกทั้งสองครั้งจึงจะถือว่าถูก เพื่อหลีกเลี่ยงเด็กใช้การเดาแล้วเดาถูก)	ใช่	ไม่
★ 11.พูดคำพูดไม่ชัด ผู้ใหญ่ที่ใกล้ชิดที่สุดก็ยังไม่เข้าใจ	ใช่	ไม่
★ 12.ใช้คำเดียวกับตัวเองเป็นประจำ สิ่งที่ไม่มีความเกี่ยวข้องกับสถานการณ์และไม่เป็นคำพูดที่ใช้สื่อสาร	ใช่	ไม่
13.ในขั้นตอนตรวจเช็คไม่ให้ความร่วมมือมากและมีการแสดงปฏิกริยาอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้เช่น (1) ไม่ฟังคำอธิบาย, ไม่ดูการสาธิต (2) ตาไม่มองไปตามทิศทางที่ผู้ใหญ่อธิว (3) ไม่ยอมชี้ให้ผู้ใหญ่ดู (4) แยกของจากผู้ใหญ่ไปเล่นเอง (5) วิ่งไปวิ่งมาเอาไม่อยู่ (6) รู้สีฟ้งคำสั่งไม่รู้เรื่อง	ใช่	ไม่

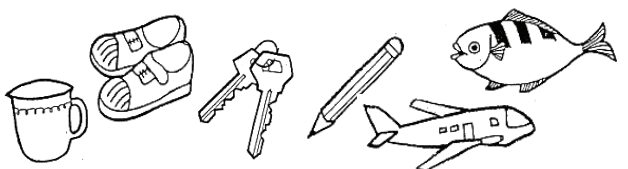
ภาพ 1



ภาพ 2



ภาพ 4



มีคำตอบสองข้อใดที่เลือกในช่องที่มีสี หรือมีคำตอบข้อใดที่มี★แล้วเลือกในช่องที่มีสี หรือผู้ตอบคำถามคิดว่าเด็กมีการกระทำผิดปกติ กรุณาไปร.พ. ที่ระบุหลังแบบฟอร์มนี้เพื่อการตรวจ

มีไม่มีคำตอบสองข้อใดที่เลือกในช่องที่มีสี และมีคำตอบข้อใดที่มี★แล้วเลือกในช่องที่มีสี หมายความว่าผ่านการตรวจ, แต่ยังคงทำการตรวจอื่นๆในระยะเวลาการเติบโตของเด็ก แผนกสุขภาพอนามัยกรุงเทพดูแลคุณ ฉบับที่ ๒.ค. ปี2550

ใบรายงานการตรวจเด็ก

ชื่อเด็ก : _____ แผนกตรวจ : _____ วันที่ : _____

ผู้ปกครองที่เคารพ : การตรวจสุขภาพของเด็กของคุณ :

การเจริญเติบโตปัจจุบันปกติตามอายุ, กรุณาพาเด็กไปวัดขึ้นตามเวลาและตรวจเช็คร่างกาย

การตรวจของเด็กคุณในอายุ _____ เดือน/ปีอยู่ที่ _____, ต้องการเฝ้าดู

การตรวจของเด็กคุณในอายุ _____ เดือน/ปีอยู่ที่ _____, ต้องการตรวจเช็ค, กรุณาพาเด็กของคุณไปที่ร.พ. ประเมินผลทำการตรวจเช็คอีก, ถ้าต้องการรักษาหรือช่วยเหลือ, แพทย์จะแจ้งเด็กของคุณไปที่ "ศูนย์รับเรื่องเด็กเจริญเติบโตช้ากรุงเทพฯ" แล้วจะให้ข้อมูลแก่คุณ

* ตรวจสอบการเจริญเติบโตของเด็กก่อนวัยเรียนออนไลน์ - ศูนย์รับแจ้งเรื่องเด็กเจริญเติบโตช้าองค์กรสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย (<http://www.eirrc.taipei.gov.tw>)

* เขตดาวินโฮลดแบบฟอร์มตรวจเช็คการพัฒนาเจริญเติบโตของเด็กและองค์กรที่ให้การวิเคราะห์และรักษาสำนักงานกรุงเทพฯ -

กรมอนามัยรัฐบาลกรุงเทพฯ (<http://www.health.gov.th>) ข้อมูลบริหารทางการแพทย์) เว็บไชตบริการรักษาเด็กที่มีอาการพัฒนาเจริญเติบโตช้า หากคุณมีปัญหาใดที่เกี่ยวข้อง กรุณาติดต่อสอบถามได้ที่เบอร์โทรศัพท์ (ดูด้านหลังของแบบฟอร์มนี้)