



ใบตรวจเช็คการพัฒนาเติบโตของเด็กก่อนเข้าโรงเรียนกรุงเทพฯ



1ขวบ3เดือน (1ขวบ 2เดือน 16วัน - 1ขวบ 5เดือน 15วัน)

แผนกตรวจ : _____ โทรศัพท์ : _____

ชื่อผู้ส่งข้อมูล : _____ หน้าที่ : เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ครู นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ปกครอง อื่นๆ _____

สัญชาติเดิม : บิดา : ไต้หวัน จีนแดง ประเทศไทย อินโดนีเซีย เวียดนาม กัมพูชา พม่า อื่นๆ : กรุณาระบุ : _____

มารดา : ไต้หวัน จีนแดง ประเทศไทย อินโดนีเซีย เวียดนาม กัมพูชา พม่า อื่นๆ : กรุณาระบุ : _____

ข้อมูลเด็ก

ชื่อเด็ก : _____ เพศ : ชาย หญิง วันตรวจ : ปี _____ เดือน _____ วัน _____

เลขบัตรประชาชน : วันเกิด : ปี _____ เดือน _____ วัน _____ (เด็กเกิดก่อนกำหนด)

วันคลอด : ปี _____ เดือน _____ วัน _____

อายุเดิม : ปี _____ เดือน _____ วัน _____ (กรุณารอกข้อมูลนี้)

ที่อยู่เกิด : กรุงเทพฯ ตำบล _____ เขต _____ หมู่ _____ โทรศัพท์ : (กลางวัน) _____ (กลางคืน) _____

เหตุที่ล่าช้าในการพัฒนาเติบโต

- เกิดก่อนกำหนด (ตั้งครรภ์ไม่ถึง36สัปดาห์) น้ำหนักไม่ถึง2500กรัมตอนเกิด ไม่มีที่กล่าว
- ผิดปกติแต่กำเนิด : โครโมโซมผิดปกติ (เช่นปัญญาอ่อน, โรคเทอร์เนอร์ซินโดรม เป็นต้น) ผิดปกติบริเวณศีรษะ (เช่นริมฝีปากแตก, หูดผิดปกติ) โรคเมตาบอลิซึมผิดปกติที่มีมาแต่กำเนิด (เช่นฟีนิลคีโตนูเรีย, ต่อมไทรอยด์) กระดูกสันหลังแตก กระดูกประสานเร็ว โรคหัวใจแต่เกิด ขาแขนผิดปกติ อื่นๆ _____ ไม่มีที่กล่าว
- ปัญหาการนอนหลับ และหลังคลอด : ได้หัดเยอรมันตอนตั้งครรภ์3เดือนแรก แรกตั้งครรภ์มีอาการเลือดออก, โรคเบาหวาน, เลือดพิษ, โรคซิฟิลิส, สุบหรี, ต้มเหล้า ทารกหัวใจเสียวต่ำ, หายใจ อุจจาระขี้, หายใจเร็ว, หายใจไม่ได้ต้องการช่วยฉุกเฉิน, อยู่กึ่งงอ _____ วัน คะแนนต่ำ : 5นาที < 7 (หรือน้อยกว่าเท่ากับ 6) ; กรุณาดูบันทึกการเกิดในคู่มือแม่และเด็ก เป็นตะคริวหลังเกิด, ไม่มีการหายใจ, อาเจียน, อุณหภูมิต่ำ, ให้นมไม่ดี โรคติดเชื้อที่ต้องการเปลี่ยนเลือด อื่นๆ _____ ไม่มีที่กล่าว
- โรคสมองหรือบาดเจ็บ : สมองมีน้ำ เลือดออกหรือขาดอากาศ สมองติดเชื้อ โรคลมบ้าหมู ก้อนเนื้อในสมอง อื่นๆ _____ ไม่มีที่กล่าว
- ประวัติครอบครัวปัจจัยสิ่งแวดล้อม ญาติที่ใกล้มีโรคในการฟัง, ปัญญาอ่อน, โรคประสาท ทางการเงินมีปัญหา เด็กกำพร้าหรือเด็กที่ถูกทารุณ กรรม ไม่มีที่กล่าว

สิ่งที่ควรตรวจในระยะพัฒนาเติบโต

ถ้าเด็กเหมาะกับที่กล่าว เลือก 「ใช่」 , ถ้าไม่เหมือนหรือไม่มีอาการที่กล่าวเลือก 「ไม่」

1. สามารถยืนขึ้นมาเองโดยไม่ต้องจับของ	ใช่	ไม่
2. สามารถปล่อยมือแล้วเดินเอง	ใช่	ไม่
3. สามารถจับปากกาวาดเล่นเอง (ผู้ใหญ่สามารถสาธิตให้เด็กทำตาม)	ใช่	ไม่
4. สามารถใช้มือจับของกินเล็กน้อย เช่น ลูกเกด, ขนมปังใส่เข้าปาก, เช่น กล้องฟิล์ม (ผู้ใหญ่ช่วยภาษาจะได้)	ใช่	ไม่
5. จะหาวิธีเอาของเล็กๆ ที่ใส่ในภาชนะออกมา	ใช่	ไม่
★ 6. สามารถแสดงสิ่งที่จะบอก (ใช้คำพูด, ท่าท่าหรือสายตา, เช่นพยักหน้าส่ายหัวบอกถึงเอาไม่เอา, ฝ่ามือขึ้นหมายความว่าเอา, ใช้นิ้วชี้ของที่ต้องการหรือที่ทิ้งไป) รู้แค่จับมือผู้ใหญ่หรือดึงเสื้อ และ ไม่เคยใช้นิ้วชี้ "ชี้" ถือว่าไม่ผ่าน	ใช่	ไม่
7. สามารถเข้าใจคำพูดประจำวัน (เช่น ต้มนม, ต้มมือ, นอนซะ, แม่อุ่น...อื่นๆ ต้องเข้าใจในกรณีที่ไม่มีท่ามือมาช่วย)	ใช่	ไม่
★ 8. ในกรณีที่เหมาะสมสามารถทำท่าต้มมือ, บ้ายบายและอื่นๆ	ใช่	ไม่
★ 9. สามารถมองที่ตาของผู้ใหญ่ที่ดูแล, เวลาผู้ใหญ่พูด, หัวเราะ, ของเล่นก็จะทำให้เขาหัวเราะได้	ใช่	ไม่
10. ไม่สามารถออกเสียงเอง หรือออกเสียงได้แค่ฮือฮือๆ, หรือออกเสียงผสม (เช่น ปา, ตี, ก) น้อยกว่าเสียง	ใช่	ไม่
★ 11. ปกติจะเล่นเอง, เวลาผู้ใหญ่เช่นเรียกชื่อซ้ำ (หรือชื่อเล่น) ไม่สนใจ, ไม่ยกศีรษะ, หันหัวหรือกลับไปหาผู้ใหญ่	ใช่	ไม่
★ 12. มีการกระทำที่ซ้ำตลอด, เช่นมองที่มือ, เล่นมือ, หมุนกับที่และอื่นๆ	ใช่	ไม่

มีคำตอบสองข้อใดที่เลือกในช่องที่มีสี หรือมีคำตอบข้อใดที่มี★แล้วเลือกในช่องที่มีสี หรือผู้ตอบคำถามคิดว่าเด็กมีการกระทำผิดปกติ กรุณาไปร.พ.

ที่ระบุหลังแบบฟอร์มนี้เพื่อการตรวจ

ใช่ (พิจารณา _____ ระดับ _____) ไม่ กำลังขออยู่

มีไม่มีคำตอบสองข้อใดที่เลือกในช่องที่มีสี และไม่มีคำตอบข้อใดที่มี★แล้วเลือกในช่องที่มีสี หมายความว่าผ่านการตรวจ, แต่ยังคงทำการตรวจอื่นๆในระยะเวลาการเติบโตของเด็ก

แผนกสุขภาพอนามัยกรุงเทพฯและคุณ ฉบับที่ ๒ ๕.ค. ๒๕๕๐

กรุณาลูกตามเส้นนี้

ใบรายงานการตรวจเด็ก

ชื่อเด็ก : _____ แผนกตรวจ : _____ วันที่ : _____

ผู้ปกครองที่เคารพ : การตรวจสุขภาพของเด็กของคุณ :

การเจริญเติบโตปัจจุบันปกติตามอายุ, กรุณาพาเด็กไปวัดขึ้นตามเวลาและตรวจเช็คร่างกาย

การตรวจของเด็กคุณในอายุ _____ เดือน/ปีข้อที่ _____, ต้องการเฝ้าดู

การตรวจของเด็กคุณในอายุ _____ เดือน/ปีข้อที่ _____, ต้องการตรวจเช็ค, กรุณาพาเด็กของคุณไปที่ร.พ.ประเมินผลทำการตรวจเช็คอีก,

ถ้าต้องการรักษาหรือช่วยเหลือ, แพทย์จะแจ้งเด็กของคุณไปที่ "ศูนย์รับเรื่องเด็กเจริญเติบโตกรุงเทพฯ" แล้วจะให้ข้อมูลแก่คุณ

* ตรวจสอบการเจริญเติบโตของเด็กก่อนวัยเรียนออนไลน์

ศูนย์รับแจ้งเรื่องเด็กเจริญเติบโตล่าช้าองค์กรสังคมสงเคราะห์แห่งประเทศไทย (<http://www.eirrc.taipei.gov.tw>)

* เขตดาวน์โหลดแบบฟอร์มตรวจเช็คการพัฒนาเจริญเติบโตของเด็กและองค์กรที่ให้การวิเคราะห์และรักษาล่วงหน้ากรุงเทพฯ

กรมอนามัยรัฐบาลกรุงเทพฯ (<http://www.health.gov.tw>) ข้อมูลบริหารทางการแพทย์) เว็บไซต์บริการรักษาเด็กที่มีอาการพัฒนาเจริญเติบโตล่าช้า

หากคุณมีปัญหาใดที่เกี่ยวข้อง กรุณาติดต่อสอบถามได้ที่เบอร์โทรศัพท์ (ดูด้านหลังของแบบฟอร์มนี้)