



# 臺北市學齡前兒童發展檢核表

1歲半（1歲5個月16天～1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\_\_\_\_\_

家長國籍(稱謂\_\_\_\_\_)：台灣 大陸 泰國 印尼 越南 柬埔寨 緬甸 其他：請註明：\_\_\_\_\_

家長國籍(稱謂\_\_\_\_\_)：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\_\_\_\_日 (請務必填寫)

戶籍住址：臺北市\_\_\_\_區\_\_\_\_里\_\_\_\_鄰\_\_\_\_\_ 電話：(日)\_\_\_\_\_ (夜)\_\_\_\_\_

## 發展遲緩高危險因子

1. 早產(懷孕期未滿37週) 出生體重未滿2500公克 以上皆無

2. 先天性異常：

染色體異常(如唐氏症、特納氏症等) 頭顱顏面異常(如唇顎裂、外耳異常等) 先天性新陳代謝異常(如苯酮尿症、甲狀腺功能低下等)  
水腦脊柱裂 頭骨提早密合 先天性心臟病 手足缺損畸形 其他\_\_\_\_\_ 以上皆無

3. 產前、產程或產後問題：

孕期前3個月感染德國麻疹 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 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 Apgar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狀況紀錄表  
出生後有痙攣、無呼吸、反覆嘔吐、低體溫或哺乳不良等 重度黃疸需換血者 其他\_\_\_\_\_ 以上皆無

4. 腦部疾病或受傷：

水腦 出血或缺氧 腦部感染 癲癇 腦瘤 其他\_\_\_\_\_ 以上皆無

5. 家族史或環境因素：

近親有視聽障礙、智能不足、精神疾病 社會不利狀況 孤兒或受虐兒 以上皆無

## 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」。

★ 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(步態怪異如蹠腳尖、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. 可以拿筆隨意塗畫(大人可先示範讓小孩模仿)	是	否
5. 可以用一手拿小零食一如葡萄乾、小饅頭等，放入小容器一如小罐子裡面	是	否
★ 6. 能表達自己的意思(用說、比手勢或眼神示意的方式一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。只會拉大人手或衣服，且從來不用「指」的手勢者不通過)	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ㄩㄚ、ㄩ一、ㄍㄨ等)少於三種	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

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，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。

臺北市政府關心您 95年12月修定二版 /111年印製

(請沿虛線撕取) .....

兒童姓名：\_\_\_\_\_ 親愛的家長：\_\_\_\_\_

## 兒童發展篩檢回條

檢查單位：\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_

您的寶寶篩檢結果如下：

目前發展情形符合同齡發展狀況，請記得帶著您的寶寶按時做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「臺北市政府社會局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下載區—

臺北市政府衛生局首頁(<https://health.gov.taipei>) / 主題專區 / 兒童及青少年保健 / 兒童發展檢核資料下載。

\*學前兒童發展檢核表及臺北市早療評估與療育機構下載區—

臺北市政府衛生局首頁(<https://health.gov.taipei>) / 市民服務 / 特殊照護 / 兒童早期療育。

如果您有相關問題，請洽相關諮詢電話(參見背面)