

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2021

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành Bộ công cụ Phát hiện sớm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

*Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Căn cứ Quyết định số 2295/QĐ-BYT ngày 03/6/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc triển khai thử nghiệm Bộ công cụ Phát hiện sớm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em;*

*Căn cứ biên bản họp ngày 15/12/2020 của Hội đồng thẩm định và nghiệm thu Bộ công cụ Phát hiện sớm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Bộ công cụ Phát hiện sớm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em.

**Điều 2.** Bộ Công cụ Phát hiện sớm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em ban hành kèm theo Quyết định này được áp dụng tại gia đình, cộng đồng, cơ sở y tế, các tổ chức, cá nhân có triển khai thực hiện Phát hiện sớm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em trên toàn quốc.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký ban hành.

**Điều 4.** Các Ông, bà: Chánh văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; Giám đốc các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như điều 4;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Công TTĐT Bộ Y tế; website Cục QLKCB;
- Lưu; VT, KCB

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**

**Nguyễn Trường Sơn**



**BỘ Y TẾ**

**BỘ CÔNG CỤ PHÁT HIỆN SỚM  
RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ Ở TRẺ EM**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số / /2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

*Hà Nội, Năm 2021*

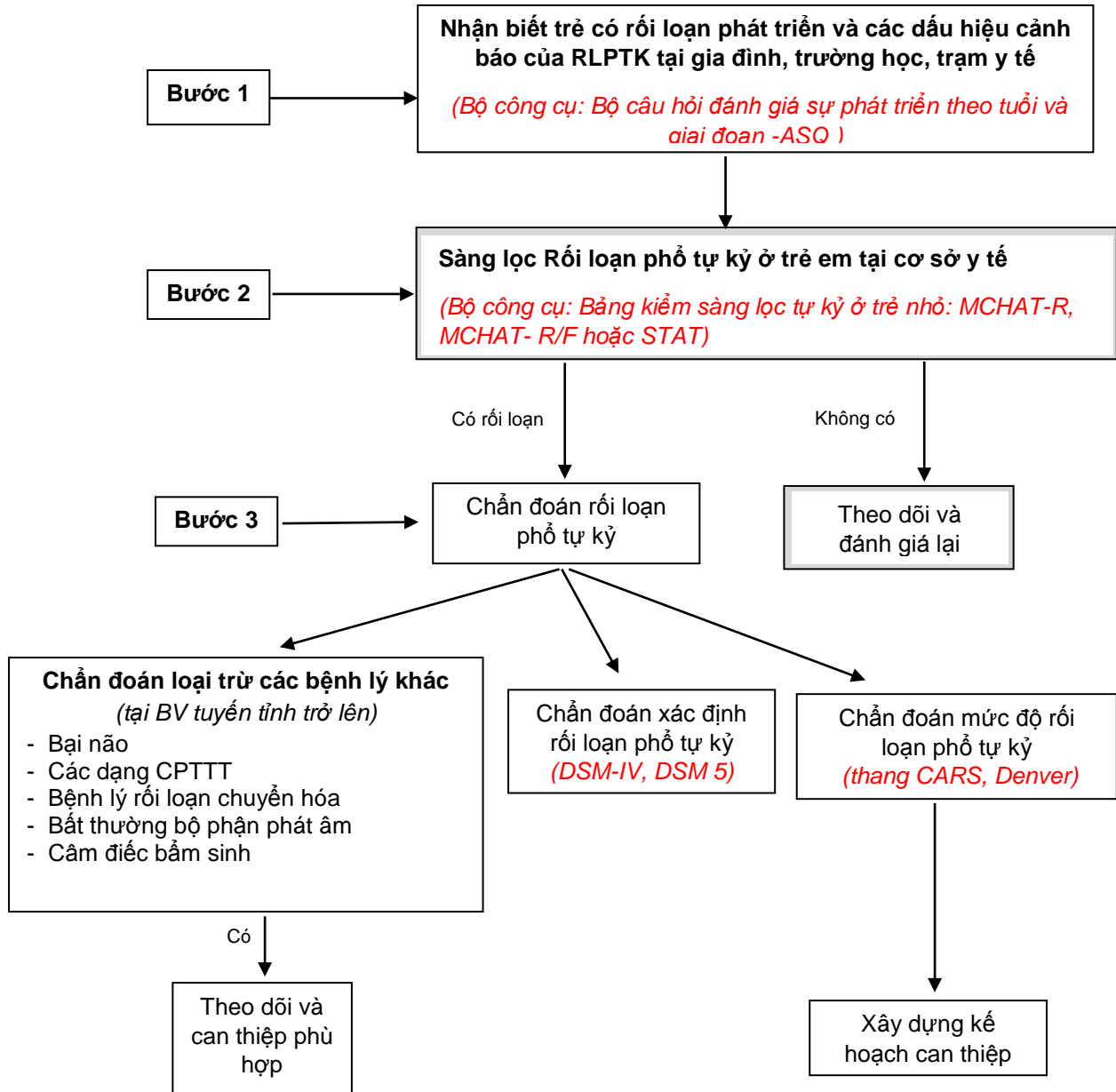
<b>MỤC LỤC</b>	<b>Trang</b>
<b>DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT</b>	2
<b>A. QUI TRÌNH PHÁT HIỆN SỚM RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ Ở TRẺ EM</b>	
I. Sơ đồ qui trình phát hiện sớm rối loạn phổ tự kỷ	3
II. Nội dung và các bước thực hiện	4
<b>B. CÁC PHỤ LỤC</b>	
I. Phụ lục 1. Bộ câu hỏi đánh giá sự phát triển theo tuổi – ASQ	11
II. Phụ lục 2. Quy trình sàng lọc rối loạn phát triển bằng phần mềm a.365	21
III. Phụ lục 3. Bảng kiểm sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ nhỏ có sửa đổi - Hiệu chỉnh (MCHAT-R)	24
IV. Phụ lục 4. Bảng kiểm sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ nhỏ có sửa đổi - Hiệu chỉnh và theo dõi tiếp (MCHAT-R/F)	27
V. Phụ lục 5. Công cụ sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em (STAT)	50
VI. Phụ lục 6. Phiếu đánh giá rối loạn phổ tự kỷ theo Sổ tay thống kê chẩn đoán các rối loạn tâm thần, xuất bản lần thứ 4	68
VII. Phụ lục 7. Phiếu đánh giá rối loạn phổ tự kỷ theo Sổ tay thống kê chẩn đoán các rối loạn tâm thần, xuất bản lần thứ 5	71
VIII. Phụ lục 8. Thang đánh giá sự phát triển tâm vận động Denver	74
IX. Phụ lục 9. Thang cho điểm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em	78
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO</b>	86

## DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

	<b>Tiếng Việt</b>	<b>Tiếng Anh</b>
<b>ASQ</b>	Bộ câu hỏi theo tuổi và giai đoạn	Ages & Stages Questionnaires
<b>CARS</b>	Thang cho điểm tự kỷ ở trẻ em	The Childhood Autism Rating Scale
<b>CDC</b>	Trung tâm kiểm soát bệnh và phòng bệnh	Center for Disease Control and Prevention
<b>DSM-IV</b>	Sổ tay thống kê chẩn đoán các rối loạn tâm thần, xuất bản lần thứ 4	Diagnosics Statistical Manual of Mental Disorders, 4 <sup>th</sup> Edition
<b>DSM 5</b>	Sổ tay thống kê chẩn đoán các rối loạn tâm thần, xuất bản lần thứ 5	Diagnosics Statistical Manual of Mental Disorders, 5 <sup>rd</sup> Edition
<b>DENVER</b>	Thang đánh giá tâm vận động	
<b>M-CHAT -R</b>	Bảng kiểm sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ trẻ nhỏ có sửa đổi – Hiệu chỉnh	Modified Check-list for Autism in Toddlers - Rivised
<b>MCHAT-R/F</b>	Bảng kiểm sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ trẻ nhỏ có sửa đổi – có hiệu chỉnh/ Theo dõi tiếp	Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised/Follow up
<b>PDD</b>	Rối loạn phát triển lan tỏa	Pervasive Developmental Disorder
<b>PHCN</b>	Phục hồi chức năng	Rehabilitation
<b>RLPTK</b>	Rối loạn phổ tự kỷ	Autism Spectrum Disoder
<b>STAT</b>	Công cụ sàng lọc tự kỷ ở trẻ em	Screening Tool for Autism in Toddlers and Young children

# A. QUI TRÌNH PHÁT HIỆN SỚM RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỶ Ở TRẺ EM

## I. Sơ đồ qui trình



## II. Cách thức thực hiện

### 1. Bước 1: Nhận biết trẻ có rối loạn phát triển và các dấu hiệu cảnh báo rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em

#### 1.1. Mục đích

- Phát hiện sớm những rối loạn phát triển và các khuyết tật (thể chất và tâm thần) của trẻ.

- Phát hiện các dấu hiệu cảnh báo sớm của rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em.

**1.2. Đối tượng:** Tất cả trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi.

**1.3. Công cụ:** Có thể lựa chọn bộ công cụ bản giấy hoặc bản điện tử

#### 1.3.1. Bộ công cụ bản giấy

\* Bộ câu hỏi đánh giá sự phát triển theo tuổi và giai đoạn (ASQ 2- Ages & Stages Questionnaires, Second Edition) hiện nay được phổ biến khá rộng rãi, dễ sử dụng nên có thể giúp phát hiện sớm các bất thường của trẻ.

ASQ -3 (Ages and Stages Questionnaires, Third Edition) do các tác giả J. Squires and D. Bricker thuộc trường đại học Oregon xây dựng, và thuộc bản quyền của nhà xuất bản Paul.H.Brookes.

Tại Việt Nam, Bộ câu hỏi ASQ đã được nhóm tác giả thuộc chuyên ngành PHCN Nhi biên soạn cho phù hợp với điều kiện tại Việt Nam và đã được Bộ y tế thông qua với 9 mẫu phiếu. (Phụ lục 1).

- Phiếu 1. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 0-28 ngày tuổi.

- Phiếu 2. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 3 tháng tuổi.

- Phiếu 3. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 6 tháng tuổi.

- Phiếu 4. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 9 tháng tuổi.

- Phiếu 5. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 12 tháng tuổi.

- Phiếu 6. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 24 tháng tuổi.

- Phiếu 7. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 36 tháng tuổi.

- Phiếu 8. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 48 tháng tuổi.

- Phiếu 9. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 60 tháng tuổi.

\* Các dấu hiệu cảnh báo rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em

- 6 tháng: Trẻ không cười, đáp ứng vui vẻ hoặc có biểu hiện thích thú.

- 9 tháng: Trẻ không có sự tương tác qua lại bằng âm thanh, nụ cười hoặc biểu lộ bằng ánh mắt, nét mặt.

- 12 tháng: Trẻ không nói bập bẹ nguyên âm

- 12 tháng: Trẻ không tương tác qua lại bằng cử chỉ, điệu bộ như chỉ ngón trỏ, vờ hoặc vẫy tay.

- 16 tháng: Trẻ chưa nói được từ đơn

- 24 tháng: Trẻ chưa nói được câu 2 từ rõ nghĩa hoặc có dấu hiệu nhại lời.

- Trẻ mất kỹ năng ngôn ngữ hoặc mất kỹ năng xã hội ở bất kỳ lứa tuổi nào.

*1.3.2. Bộ công cụ bản điện tử: Sử dụng đường link <https://a365.vn/> (Phụ lục 2)*

A365.vn cũng sử dụng các Bộ câu hỏi đánh giá sự phát triển theo độ tuổi (ASQ) phiên bản 3, tiếng Việt, do nhà xuất bản Brookes phát hành, gồm có 21 bộ câu hỏi chia theo từng mốc tuổi từ 1 đến 66 tháng. Với sự cho phép của nhà xuất bản và các giả, sự hỗ trợ tài chính của Grand Challenges Canada, Trung tâm Sáng kiến Sức khoẻ và Dân số (CCIHP) đã chuyển thể ASQ-3 tiếng Việt sang phiên bản trực tuyến trên a365.vn để giúp người dùng chọn chính xác bộ câu hỏi cần dùng và có được kết quả sàng lọc ngay lập tức.

#### ***1.4. Nội dung công việc***

- Đánh giá phát triển của trẻ bằng công cụ ASQ.

- Phát hiện các dấu hiệu cảnh báo sớm của RLPTK.

- Hoặc sử dụng phần mềm a365.vn

#### ***1.5. Người thực hiện***

- Cha mẹ hoặc người chăm sóc trẻ: theo dõi sự phát triển của trẻ.

- Giáo viên mầm non: tiếp xúc với trẻ khi đi học tại nhà trẻ (18 tháng tuổi) hoặc lớp mầm non (36 tháng).

- Nhân viên y tế cơ sở khi trẻ đi tiêm chủng hoặc đến khám tại trạm y tế.

#### ***1.6. Nơi thực hiện***

Tại gia đình, Trường mầm non hoặc Trạm y tế

#### ***1.7. Nhận định và kế hoạch***

Nếu sau khi thăm khám, đánh giá (sơ bộ) sự phát triển của trẻ, nếu trẻ phát triển không phù hợp với lứa tuổi hoặc có “dấu hiệu cảnh báo” rối loạn phổ tự kỷ sẽ gửi trẻ đến khám bác sĩ PHCN Nhi và bác sĩ Tâm thần Nhi khoa ở tuyến tỉnh và trung ương để thực hiện bước 2.

### **2. Bước 2: Sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em**

**2.1. Mục đích:** Phát hiện sớm những trẻ mắc RLPTK

**2.2. Đối tượng:** Tất cả trẻ em trong cộng đồng, ưu tiên những trẻ đã sàng lọc từ bước 1.

#### **2.3. Công cụ**

**2.3.1. Bộ công cụ bản giấy**

Bộ câu hỏi MCHAT-R (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised) (*Phụ lục 3*), MCHAT- R/F (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised/Follow up) (*Phụ lục 4*) (Cho các tuyến) hoặc có thể sử dụng STAT (*Phụ lục 5*) (Cho tuyến tỉnh và tuyến Trung ương).

MCHAT là bộ câu hỏi sàng lọc nguy cơ tự kỷ cho trẻ từ 16 đến 30 tháng của các tác giả Diana L. Robins, Deborah Fein, và Marianne Barton phát triển với hai phiên bản: M-CHAT-R dành cho mọi đối tượng người dùng và M-CHAT-R/F dành cho cán bộ y tế để làm chuyên sâu hơn.

STAT (Screening Tool for Autism in Toddlers and Young children) do giáo sư tâm lý Wendy L. Stone và cộng sự xây dựng năm 1997. Các cán bộ y tế sử dụng Bộ công cụ này để sàng lọc nguy cơ RLPTK cho trẻ em từ 2 đến 3 tuổi thông qua quan sát trẻ với 12 hoạt động vui chơi. Thời gian thực hiện bộ công cụ này khoảng 20 phút.

### ***2.3.2 Bộ công cụ bản điện tử***

Tương tự như bước theo dõi phát triển, bước sàng lọc rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em cũng có thể sử dụng bộ công cụ trực tuyến trên a365.vn. A365.vn cung cấp bộ MCHAT-R bản điện tử cho nhóm phụ huynh và giáo viên, và MCHAT-R/F cho nhóm cán bộ y tế.

### ***2.4. Người thực hiện***

Nhân viên y tế từ y tế cơ sở trở lên đã được hướng dẫn sử dụng và nhận định kết quả M CHAT-R, MCHAT- R/F, cán bộ y tế được đào tạo về công cụ STAT.

### ***2.5. Nơi thực hiện***

Tại cơ sở y tế.

### ***2.6. Nhận định và kế hoạch***

- Trẻ có dưới 3 dấu hiệu nguy cơ trong bảng kiểm MCHAT -R: theo dõi tiếp và đánh giá lại vào các mẫu ASQ tiếp theo.

- Trẻ có từ 3 đến 7 dấu hiệu nguy cơ trong bảng kiểm MCHAT- R: Tiếp tục làm bản MCHAT- R/F

- Trẻ có  $\geq 8$  dấu hiệu nguy cơ trong bảng kiểm MCHAT- R hoặc có tổng điểm STAT  $> 2$ : chuyển bước 3.

## **3. Bước 3: Chẩn đoán rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ em**

### ***3.1. Chẩn đoán loại trừ các bệnh lý khác***

#### ***3.1.1. Mục đích***

Phát hiện các nguyên nhân rối loạn phát triển và khiếm khuyết tinh thần, rối loạn ngôn ngữ không phải do rối loạn phổ tự kỷ.



**3.1.2. Đối tượng:** Những trẻ có MCHAT hoặc STAT bất thường.

**3.1.3. Người đánh giá**

- Bác sĩ Tai Mũi Họng: phát hiện cầm đỉc bẩm sinh.
- Bác sĩ Răng Hàm Mặt: phát hiện bất thường bộ máy phát âm.
- Bác sĩ chuyên khoa Thần kinh: phát hiện các bệnh lý hệ thần kinh.
- Bác sĩ chuyên khoa Nội tiết-di truyền và chuyển hóa: phát hiện các bệnh lý hệ nội tiết, chuyển hóa.

- Bác sĩ PHCN, cán bộ Tâm lý lâm sàng trẻ em, bác sĩ Tâm thần trẻ em: đánh giá rối loạn phát triển do bại não hoặc khuyết tật trí tuệ do căn nguyên khác.

**3.1.4. Nơi thực hiện:** Bệnh viện từ tuyến tỉnh trở lên.

**3.1.5. Nhận định và kế hoạch**

Nếu có các bệnh lý khác: theo dõi và có các can thiệp phù hợp theo dạng bệnh.

## **3.2. Chẩn đoán xác định rối loạn phổ tự kỷ**

**3.2.1. Mục đích:** Chẩn đoán xác định trẻ có mắc rối loạn phổ tự kỷ không.

**3.2.2. Đối tượng**

Những trẻ có rối loạn phát triển hoặc MCHAT hoặc STAT bất thường nhưng đã loại trừ các bệnh lý khác.

**3.2.3. Người thực hiện**

- Bác sĩ Phục hồi chức năng hoặc
- Bác sĩ Tâm thần Nhi hoặc
- Bác sĩ có chứng chỉ đào tạo về chẩn đoán và can thiệp trẻ có rối loạn phổ tự kỷ.

**3.2.4. Nơi thực hiện**

Bệnh viện tuyến tỉnh trở lên.

**3.2.5. Công cụ chẩn đoán**

Sử dụng DSM-IV (*Phụ lục 6*) hoặc DSM 5 (*Phụ lục 7*) để chẩn đoán xác định rối loạn phổ tự kỷ.

**3.2.6. Nhận định và kế hoạch**

- Nếu không đủ tiêu chuẩn chẩn đoán: theo dõi tiếp và đánh giá lại.
- Nếu đủ tiêu chuẩn chẩn đoán rối loạn phổ tự kỷ sẽ chuyển sang bước tiếp theo.

## **3.3. Đánh giá mức độ rối loạn phổ tự kỷ**

### *3.3.1. Mục đích*

Đánh giá mức độ rối loạn phổ tự kỷ và mức độ chậm phát triển để có kế hoạch can thiệp phù hợp

*3.3.2. Đối tượng:* Những trẻ đã được chẩn đoán mắc rối loạn phổ tự kỷ.

*3.3.3. Người đánh giá*

Các bác sĩ Tâm thần Nhi, bác sĩ PHCN nhi, hoặc bác sĩ có chứng chỉ đào tạo về rối loạn phổ tự kỷ

*3.3.4. Công cụ*

- Thang đánh giá sự phát triển tâm vận động Denver (Phụ lục 8) để xác định mức độ chậm phát triển

- Thang cho điểm rối loạn phổ tự kỷ ở trẻ nhỏ CARS (Phụ lục 9): để xác định mức độ rối loạn phổ tự kỷ.

*3.3.5. Nhận định và kế hoạch*

Sau khi xác định mức độ RLPTK, quyết định nơi can thiệp (điều trị).

Nếu rối loạn phổ tự kỷ mức độ nhẹ và trung bình có thể điều trị tại tuyến tỉnh, sau khi thuyên giảm sẽ chuyển về cộng đồng quản lý và can thiệp theo mô hình phù hợp tại địa phương. Nếu rối loạn phổ tự kỷ nặng cần điều trị tại tuyến Trung ương, sau khi thuyên giảm có thể chuyển về tuyến tỉnh hoặc về cộng đồng quản lý và can thiệp theo mô hình phù hợp tại địa phương.

## **B. CÁC PHỤ LỤC**

### **I. Phụ lục 1.**

#### **BỘ CÂU HỎI ĐÁNH GIÁ SỰ PHÁT TRIỂN THEO TUỔI -ASQ (Gồm 9 mẫu phiếu)**

- Phiếu 1. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 0-28 ngày tuổi.
- Phiếu 2. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 3 tháng tuổi.
- Phiếu 3. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 6 tháng tuổi.
- Phiếu 4. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 9 tháng tuổi.
- Phiếu 5. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 12 tháng tuổi.
- Phiếu 6. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 24 tháng tuổi.
- Phiếu 7. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 36 tháng tuổi.
- Phiếu 8. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 48 tháng tuổi.
- Phiếu 9. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 60 tháng tuổi

**Phiếu 1. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 0-28 ngày tuổi**  
( Dùng cho trẻ 0 tháng đến dưới 3 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

Các kỹ năng của trẻ (Hỏi và quan sát)		Có	Không
<b>Giao tiếp-Ngôn ngữ:</b>			
1	Trẻ có dấu hiệu “Không bao giờ phát ra những âm thanh “?”		
2	Trẻ có dấu hiệu “Không biết thể hiện gì khi đói, ướt do đái, ỉa”?		
3	Trẻ có dấu hiệu “Không chớp mắt/giật mình khi có tiếng động mạnh”?		
<b>Vận động thô:</b>			
4	Trẻ có giảm vận động ở tay/ chân hoặc mềm nhẽo toàn thân không?		
5	Trẻ có bị hạn chế vận động tại các khớp lớn không? (Háng, gối, cổ chân, vai, khuỷu, cổ tay, quay đầu cổ...)		
6	Trẻ có bị dị tật chân không? (Thừa/ thiếu ngón, cụt một phần, khoèo, ngắn)		
<b>Vận động tinh:</b>			
7	Trẻ có dị tật tay không? (Thừa/ thiếu ngón, cụt một phần, khoèo, ngắn...)		
8	Trẻ có bị hạn chế gập/ duỗi đốt ngón tay không?		
9	Trẻ có nắm bàn tay quá chặt hơn bình thường không?		
<b>Bắt chước và học:</b>			
10	Trẻ có bộ mặt khác thường hoặc dị tật trên mặt không?		
11	Trẻ có khác thường ở đầu không? (Khuyết xương, u đầu, không có thóp...)		
12	Trẻ có dấu hiệu “Không biết mỉm cười (cười khi ngủ)” không?		
<b>Cá nhân - Xã hội:</b>			
13	Trẻ có khó khăn về ỉa, đái không? (Không ỉa phân su, đái khó...)		
14	Trẻ có khóc nhiều suốt ngày đêm (khóc dạ đề) không?		
15	Trẻ mút bú; nuốt, uống có khó khăn không?		
<b>Các dấu hiệu khác thường khác:</b>			
16	Trẻ có khi nào bị co giật không?		
17	Trẻ có khác thường ở mặt (môi, hàm ếch), cổ, cột sống, tay chân không?		
18	Trẻ có khác thường về tai không? VD: không có vành tai hoặc lỗ tai		
19	Trẻ có khác thường về mắt không? (Mắt lác, sụp mí, lồi mắt...)		
20	Trẻ có các khác thường nào khác không? Ghi rõ:		

**Đánh giá:**

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi ít nhất 1 câu trả lời rơi vào ô “Có”

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

## Phiếu 2. Sàng lọc phát hiện sớm rối loạn ở trẻ 3 tháng

( Dùng cho trẻ 3 tháng đến dưới 6 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

	Các dấu hiệu của trẻ (Hỏi và quan sát)	Có		Không
	<b>Giao tiếp-Ngôn ngữ:</b>			
1	Trẻ có dừng khóc khi nghe thấy giọng nói của bạn không?			
2	Trẻ có cười thành tiếng không?			
3	Trẻ có phát ra âm thanh khi nhìn thấy đồ chơi hoặc người không?			
	<b>Vận động thô:</b>			
4	Trẻ có quay đầu về cả hai phía khi nằm ngửa không?			
5	Khi nằm sấp trẻ có nâng đầu lên cao 7-8 cm trong ít nhất 15 giây không?			
6	Khi nằm ngửa trẻ có đưa cả hai tay qua ngực lên miệng để ngậm không?			
	<b>Vận động tinh:</b>			
7	Trẻ có tự mở bàn tay một phần hoặc hoàn toàn không?			
8	Trẻ có giữ đồ chơi trong tay khoảng một phút khi được đặt vào tay không?			
9	Trẻ có thể nắm/ cào vào quần áo mình không?			
	<b>Bắt chước và học:</b>			
10	Trẻ có nhìn theo đồ chơi khi bạn di chuyển sang hai phía trước mặt trẻ không?			
11	Trẻ có nhìn theo đồ chơi khi bạn di chuyển lên xuống trước mặt trẻ không?			
12	Trẻ có nhìn vào đồ chơi khi bạn đặt vào tay trẻ không?			
	<b>Cá nhân- Xã hội:</b>			
13	Trẻ có nhìn tay mình không?			
14	Trẻ có chơi với những ngón tay khi nắm hai tay vào nhau không?			
15	Trẻ có biết sẽ được cho ăn khi nhìn thấy sữa hoặc bình sữa không?			
	<b>Các dấu hiệu chung:</b>			
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ngất xỉu không?			
17	Trẻ có bất thường ở cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?			
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?			
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?			
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/hàm ếch,...			

### Đánh giá:

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1 →15), hoặc
- “Có” 1 trong 5 Các dấu hiệu bất thường khác(Câu 16 →20)

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

**Phiếu 3. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 6 tháng tuổi**  
( Dùng cho trẻ 6 tháng đến dưới 9 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

	<b>Các kỹ năng của trẻ (Hỏi và quan sát)</b>	<b>Có</b>	<b>Không</b>
	<b>Giao tiếp:</b>		
1	Trẻ có quay lại nhìn khi bạn gọi hoặc có tiếng động mạnh không?		
2	Trẻ có phát ra những âm thanh như “da,” “ga,” “ca,” và “ba” không?		
3	Khi ta bắt chước âm thanh của trẻ, trẻ có lặp lại các âm thanh đó không?		
	<b>Vận động thô:</b>		
4	Trẻ có biết lẫy từ tư thế nằm ngửa sang nằm sấp không?		
5	Trẻ có ngồi chống hai tay khi được giữ 2 bên hông của trẻ không?		
6	Trẻ có thể trườn bò bằng tay và hai gối không?		
	<b>Vận động tinh:</b>		
7	Trẻ có biết với lấy đồ vật bằng 2 tay được không?		
8	Trẻ có biết cầm đồ chơi nhỏ bằng bàn tay/ các ngón tay không?		
9	Trẻ có biết nhặt một vật nhỏ bằng bàn tay không?		
	<b>Bắt chước và học:</b>		
10	Trẻ có biết tìm đồ chơi bị rơi ở tư thế nằm sấp không?		
11	Trẻ có biết cầm đồ vật/ đồ chơi đưa vào miệng không?		
12	Trẻ có biết chuyển đồ chơi từ tay này sang tay kia không?		
	<b>Cá nhân- Xã hội:</b>		
13	Trẻ có phản ứng khi nhìn thấy người lạ không?		
14	Trẻ có biết sờ vào hình ảnh hoặc cười với mình ở trong gương không?		
15	Trẻ có biết di chuyển/ trườn người đi để lấy đồ chơi không?		
	<b>Các dấu hiệu khác thường khác:</b>		
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ ngất xỉu không?		
17	Trẻ có bất thường ở cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?		
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?		
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?		
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/ hàm ếch,...		

**Đánh giá:**

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1→15), hoặc
- “Có” 1 trong 5 Các dấu hiệu bất thường khác(Câu 16 →20)

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

## Phiếu 4. Sàng lọc phát hiện sớm rối loạn ở trẻ 9 tháng

( Dùng cho trẻ 9 đến dưới 12 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

Các dấu hiệu của trẻ (Hỏi và quan sát)		Có	Không
<b>Giao tiếp:</b>			
1	Trẻ có quay đầu về phía có tiếng động không?		
2	Trẻ có dừng hoạt động khi bạn nói “không- không” không?		
3	Trẻ có phát ra những âm thanh như baba, gaga...không?		
<b>Vận động thô:</b>			
4	Trẻ có biết đứng khi bạn cầm 2 tay trẻ để giữ thăng bằng không?		
5	Trẻ có tự ngồi thẳng lưng không?		
6	Trẻ có đứng vịn được không?		
<b>Vận động tinh:</b>			
7	Trẻ có biết nhặt vật nhỏ chỉ bằng một tay không?		
8	Trẻ có nhặt được những vật nhỏ, nắm chặt nó trong lòng bàn tay, giữa các ngón tay không?		
9	Trẻ có biết nhặt vật nhỏ bằng đầu ngón cái và các ngón còn lại không?		
<b>Bắt chước và học:</b>			
10	Trẻ có biết chuyển vật từ tay này sang tay kia không?		
11	Trẻ có biết cầm hai tay hai vật và giữ trong 1 phút không?		
12	Khi cầm đồ chơi trẻ có đập nó lên một đồ chơi khác ở trên bàn không?		
<b>Cá nhân- Xã hội:</b>			
13	Trẻ có biết lấy vật ở ngoài tầm với không?		
14	Trẻ có cho chân vào mồm ở tư thế nằm ngửa không?		
15	Trẻ có tự ăn bánh quy không?		
<b>Các dấu hiệu chung:</b>			
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ ngất xỉu không?		
17	Trẻ có bất thường ở cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?		
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?		
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?		
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/ hàm ếch, ...		

### Đánh giá:

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1 →15), hoặc
- “Có” 1 trong 5 Các dấu hiệu bất thường khác(Câu 16 →20)

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

**Phiếu 5. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 12 tháng tuổi**  
( Dùng cho trẻ 12-23 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

	<b>Các kỹ năng của trẻ (Hỏi và quan sát)</b>	Có	Không
	<b>Giao tiếp:</b>		
1	Trẻ có làm theo mệnh lệnh đơn giản không? VD, đưa cho mẹ, lại đây		
2	Trẻ có phát ra từ nào ngoài những âm thanh như baba, gaga... không?		
3	Trẻ có biết chỉ tay vào đồ vật, biết gạt đầu/lắc đầu không?		
	<b>Vận động thô:</b>		
4	Trẻ có biết đứng dậy từ tư thế ngồi có bám tay vào đồ vật không?		
5	Trẻ có biết đi khi bám tay vào đồ vật không?		
6	Trẻ có thể tự đi vài bước mà không cần bám tay không?		
	<b>Vận động tinh:</b>		
7	Trẻ có biết nhặt vật nhỏ bằng đầu các ngón tay không?		
8	Trẻ có biết giơ cao và tung đồ chơi ra phía trước không?		
9	Trẻ có biết cùng bạn lật trang sách không?		
	<b>Bắt chước và học:</b>		
10	Trẻ có biết cầm hai vật đập vào nhau không?		
11	Trẻ có biết bắt chước bỏ đồ vật vào hộp hoặc vào cái bát không?		
12	Trẻ có biết tìm đồ vật khi bạn giấu dưới mảnh vải/ tờ giấy không?		
	<b>Cá nhân- Xã hội:</b>		
13	Trẻ có đưa cho bạn đồ vật khi bạn đưa tay ra yêu cầu không?		
14	Trẻ có biết phối hợp (đưa tay ra, xỏ vào) khi mặc quần áo không?		
15	Trẻ có biết chơi với đồ chơi quen thuộc của mình không?		
	<b>Các dấu hiệu khác thường khác:</b>		
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ ngất xỉu không?		
17	Trẻ có bất thường ở cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?		
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?		
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?		
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/ hàm ếch,...		

**Đánh giá:**

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1→15), hoặc
- “Có” 1 trong 5 Các dấu hiệu bất thường khác (Câu 16→20)

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....



**Phiếu 6. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 24 tháng tuổi**  
( Dùng cho trẻ 24-35 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

Các kỹ năng của trẻ (Hỏi và quan sát)		Có	Không
<b>Giao tiếp:</b>			
1	Trẻ có chỉ đúng vào đồ vật/ con vật trong tranh khi được hỏi không? VD, Con chó đâu? Cái cốc đâu?		
2	Trẻ có nói được câu 2-3 từ đúng ngữ cảnh không? VD, Mẹ về rồi		
3	Trẻ có biết làm theo mệnh lệnh đơn giản không? VD. Cát đồ chơi đi		
<b>Vận động thô:</b>			
4	Trẻ có biết bước lên ít nhất 1-2 bậc cửa/ cầu thang không?		
5	Trẻ có biết chạy nhanh và dừng lại mà không bị ngã không?		
6	Trẻ có thể giơ chân đá bóng khi bám tay không?		
<b>Vận động tinh:</b>			
7	Trẻ có biết dùng thìa xúc thức ăn đưa vào miệng không?		
8	Trẻ có biết xoay núm cửa, xoay nắp đồ chơi không?		
9	Trẻ có biết tự lật trang sách ( mỗi lần tự lật một vài trang ) không?		
<b>Bắt chước và học:</b>			
10	Trẻ có biết chơi tưởng tượng không? VD, Giả vờ gọi điện thoại		
11	Trẻ có bắt chước vẽ đường thẳng theo bạn không?		
12	Trẻ có biết cất đồ vật vào đúng chỗ không? VD, Cát đồ chơi vào hộp		
<b>Cá nhân- Xã hội:</b>			
13	Trẻ có biết uống nước bằng cốc không?		
14	Trẻ có biết bắt chước hành động không? VD : quét nhà, chải tóc...		
15	Trẻ có biết chơi giả vờ với đồ chơi của mình không? VD, Ru bé ngủ		
<b>Các dấu hiệu khác thường khác:</b>			
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ ngất xỉu không?		
17	Trẻ có bất thường ở cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?		
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?		
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?		
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/ hàm ếch,...		

**Đánh giá:**

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1 →15), hoặc
- “Có” 1 trong 5 Các dấu hiệu bất thường khác(Câu 16 →20)

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

**Phiếu 7. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 36 tháng tuổi**  
( Dùng cho trẻ 36-47 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

Các kỹ năng của trẻ (Hỏi và quan sát)		Có	Không
<b>Giao tiếp:</b>			
1	Trẻ có chỉ được 7 bộ phận cơ thể không? VD, Tay, chân, đầu...		
2	Trẻ có nói được câu 3-4 từ đúng ngữ cảnh không? VD, A mẹ về rồi		
3	Trẻ có biết nói họ và tên của mình khi được hỏi không?		
<b>Vận động thô:</b>			
4	Trẻ có tự bước lên cầu thang mỗi chân một bậc không?		
5	Trẻ có biết co hai chân nhảy về phía trước không?		
6	Trẻ có thể đá hoặc ném bóng/đá đồ vật mà không cần bám tay không?		
<b>Vận động tinh:</b>			
7	Trẻ có biết xâu một chuỗi hạt, xỏ dây giày không?		
8	Trẻ có biết bắt chước vẽ 1 đường ngang/ dọc/ vòng tròn không?		
9	Trẻ có biết cầm kéo đúng cách không (có thể chưa biết cắt)?		
<b>Bắt chước và học:</b>			
10	Trẻ có biết bắt chước xếp 4 đồ vật thành 1 hàng ngang không?		
11	Trẻ có nói tên người trong ảnh khi bạn chỉ vào và hỏi “Ai đây” không?		
12	Trẻ có nhắc lại đúng thứ tự khi bạn nói 2-3 số liên tiếp không?VD,825 ( không dùng 3 số liên tục 123)		
<b>Cá nhân- Xã hội:</b>			
13	Trẻ có biết tự xúc ăn bằng thìa mà không rơi vãi không?		
14	Trẻ có biết tự mình mặc quần áo không?		
15	Trẻ có trả lời đúng khi bạn hỏi “Con là trai hay gái” không?		
<b>Các dấu hiệu khác thường khác:</b>			
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ ngất xỉu không?		
17	Trẻ có bất thường ở mắt, cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?		
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?		
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?		
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/ hàm ếch,...		

**Đánh giá:**

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1 →15), hoặc
  - “Có” 1 trong 5 Các dấu hiệu bất thường khác (Câu 16 →20)
- Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

**Phiếu 8. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 48 tháng tuổi**  
( Dùng cho trẻ 48-59 tháng )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

Các kỹ năng của trẻ (Hỏi và quan sát)		Có	Không
<b>Giao tiếp:</b>			
1	Trẻ có kể tên 3 thứ thuộc nhóm không? VD: chó,mèo,gà thuộc nhóm con vật.		
2	Trẻ có mô tả 2 đặc điểm của đồ vật không? VD, Quả bóng to và tròn		
3	Trẻ có dùng từ chỉ số lượng, thời gian đề không? VD: một cái kẹo, sáng nay...		
<b>Vận động thô:</b>			
4	Trẻ có tự trèo lên và trượt xuống cầu thang/ bậc cửa không?		
5	Trẻ có biết nhảy lò cò mà không bị ngã không?		
6	Trẻ có biết bắt bóng /đồ chơi/đồ vật bằng hai tay không?		
<b>Vận động tinh:</b>			
7	Trẻ có biết dùng kéo để cắt giấy không?		
8	Trẻ có biết vẽ hình vuông, hình tròn, dấu cộng theo mẫu không?		
9	Trẻ có biết vẽ người gồm 3 bộ phận không? VD: đầu, chân, tay.		
<b>Bắt chước và học:</b>			
10	Trẻ có biết phân biệt về kích thước không? VD, Chỉ vào vật nhỏ hơn		
11	Trẻ có phân biệt “trên, dưới, giữa” không?VD: sách trên bàn...		
12	Trẻ có phân biệt được 5 màu khác nhau không?VD: đỏ, xanh, vàng...		
<b>Cá nhân- Xã hội:</b>			
13	Trẻ có biết tự rửa mặt, đánh răng không?		
14	Trẻ có biết tự mình mặc và cởi quần áo không?		
15	Trẻ có biết kể tên ít nhất 2 bạn của mình không? ( không tính tên chị em trong nhà )		
<b>Các dấu hiệu khác thường khác:</b>			
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ ngất xỉu không?		
17	Trẻ có bất thường ở cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?		
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?		
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?		
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/ hàm ếch,...		

**Đánh giá:**

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1 →15), hoặc
- “Có” 1 trong 5 Các dấu hiệu bất thường khác (Câu 16 →20)

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

**Phiếu 9. Bộ câu hỏi sàng lọc rối loạn phát triển ở trẻ 60 tháng tuổi**  
( Dùng cho trẻ 60-72 tháng tuổi )

Họ và tên trẻ:..... Ngày sinh: ...../...../..... Nam..... Nữ.....  
 Chỗ ở hiện tại: Thôn (Số nhà)..... Xã(Phường).....  
 Huyện(Quận)..... Tỉnh(Thành phố).....  
 Tên bố/ mẹ:..... Điện thoại NR..... DD.....

	<b>Các kỹ năng của trẻ (Hỏi và quan sát)</b>	<b>Có</b>	<b>Không</b>
	<b>Giao tiếp:</b>		
1	Trẻ có biết dùng từ so sánh không? VD, Chó to hơn mèo, con thấp hơn mẹ		
2	Trẻ có làm đúng theo các hành động liên tiếp mà bạn yêu cầu không? VD, Con xuống bếp, lấy cốc, mang lên đây cho mẹ!		
3	Trẻ có nói câu 4-5 từ không?VD: Con thích ô tô		
	<b>Vận động thô:</b>		
4	Trẻ có ném bóng/ đồ vật ra xa khoảng 2m không?		
5	Trẻ có biết nhảy lò cò 1-2m mà không bị ngã không?		
6	Trẻ có biết đi kiễng chân từ 1-2m không?		
	<b>Vận động tinh:</b>		
7	Trẻ có biết tô đè lên đường thẳng mà không chệch ra không?		
8	Trẻ có biết vẽ cả 3 hình (vuông, hình tròn, dấu cộng) theo mẫu không?		
9	Trẻ có biết vẽ người gồm 3-4 bộ phận không?VD: đầu, chân, tay		
	<b>Bắt chước và học:</b>		
10	Trẻ có biết đếm đúng thứ tự từ 1 đến 10 không?		
11	Trẻ có nhận biết ít nhất 4 chữ cái không?		
12	Trẻ có nhận biết ít nhất 3 chữ số không?		
	<b>Cá nhân- Xã hội:</b>		
13	Trẻ có biết nói họ tên, tuổi, giới, địa chỉ, điện thoại không?		
14	Trẻ có biết tự đi vệ sinh không?		
15	Trẻ có biết chơi theo lượt, theo nhóm không?		
	<b>Các dấu hiệu khác thường khác:</b>		
16	Trẻ có khi nào bị co giật/ ngất xỉu không?		
17	Trẻ có bất thường ở cổ, cột sống, thân mình, tay chân không?		
18	Trẻ có bất thường ở tai, bệnh về tai hoặc nghe kém không?		
19	Trẻ có bất thường ở mắt hoặc nhìn kém không?		
20	Trẻ có các bất thường nào khác không? VD: mặt, môi/ hàm ếch,...		

**Đánh giá:**

Trẻ nghi ngờ có rối loạn phát triển khi:

- “Không” làm được 2 trong 3 kỹ năng ở các lĩnh vực *Giao tiếp-Ngôn ngữ, Vận động thô, Vận động tinh, Bắt chước và học, Cá nhân- Xã hội (Câu 1 →15)*, hoặc
- “Có” 1 trong 5 *Các dấu hiệu khác thường khác (Câu 16 →20)*

→ Gia đình và Cán bộ sàng lọc cần gửi trẻ đi khám bác sĩ Phục hồi chức năng Nhi.

Ngày sàng lọc ...../...../.....

Người trả lời.....

Người sàng lọc .....

Quan hệ với trẻ.....

## II. Phụ lục 2. QUI TRÌNH SÀNG LỌC RỐI LOẠN PHÁT TRIỂN BẰNG PHẦN MỀM a.365

### **Bước 1. Tư vấn trực tiếp trước sàng lọc**

➤ *Mục đích:*

Giúp người chăm sóc trẻ hiểu được lợi ích và tự nguyện tham gia sàng lọc cho trẻ. Đánh giá được nguy cơ về phát triển trí tuệ của trẻ thông qua hai bộ câu hỏi ASQ-3 và M-CHAT-R/F.

➤ *Nội dung:*

Trình bày trình tự các bước thực hiện sàng lọc, và giải thích về bộ công cụ sàng lọc ASQ-3 để xác định nguy cơ về khuyết tật trí tuệ và khuyết tật phát triển của trẻ.

Giải thích ý nghĩa, những lợi ích của hoạt động sàng lọc phát triển cho trẻ.

### **Bước 2. Thực hiện sàng lọc bằng bộ công cụ ASQ -3**

➤ *Nhập thông tin của trẻ để làm bộ công cụ ASQ trên website a365.vn*

- Đăng nhập vào tài khoản của trạm y tế xã trên website a365.vn
- Bấm vào nút chọn trẻ để tìm kiếm thông tin trẻ đã có sẵn trong dữ liệu của tài khoản xã

- Nhập tên trẻ và bấm tìm kiếm.

- Sau khi tìm được tên trẻ bấm nút bài ASQ

- Nếu không tìm được thông tin của trẻ làm theo các bước sau:

- + Chọn tạo trẻ mới

- + Nhập thông tin của trẻ

➤ *Làm bài sàng lọc ASQ - 3*

➤ *Thực hiện hỏi các câu hỏi để sàng lọc phát triển trong bộ công cụ sàng lọc ASQ - 3.*

- Hỏi người chăm sóc các câu hỏi trong bộ sàng lọc ASQ -3 và đánh dấu vào ô trả lời tương ứng trên bảng hỏi.

- Sau khi hoàn thành trả lời các câu hỏi, bấm nút “tiếp tục”

- Điền thông tin người trả lời

- Bấm nút hoàn thành

### **Bước 3: Tư vấn sau sàng lọc bộ ASQ - 3**

#### ➤ *Mục đích:*

- Trong trường hợp trẻ có kết quả sàng lọc bình thường, cần tư vấn, giải thích động viên cho người chăm sóc tiếp tục sử dụng trang website a365 để theo dõi phát triển cho trẻ định kỳ, và theo dõi sự phát triển của trẻ;
- Trong trường hợp trẻ có kết quả sàng lọc là có nguy cơ, cần phải tư vấn cho người chăm sóc và gia đình về trẻ nguy cơ chậm phát triển và đề nghị tiếp tục làm bài sàng lọc M – CHAT – R/F để xác định xem trẻ có nguy cơ mắc rối loạn phổ tự kỷ hay không;

#### ➤ *Nội dung:*

- Giải thích các kết quả sàng lọc;
- Hướng dẫn người chăm sóc và gia đình theo dõi, chăm sóc trẻ đối với trẻ có kết quả sàng lọc bình thường
- Đối với trẻ có kết quả sàng lọc là có nguy cơ và trong độ tuổi làm bài sàng lọc M-CHAT-R/F, đề nghị người chăm sóc tiếp tục trả lời bộ câu hỏi M – CHAT- R/F để xác định trẻ có nguy cơ chậm phát triển hay không;
- Hướng dẫn người chăm sóc tới các cơ sở chuyên môn để thực hiện chẩn đoán cho trẻ có kết quả sàng lọc là có nguy cơ. Đồng thời hướng dẫn người chăm sóc truy cập vào website a365 để tạo tài khoản làm can thiệp cho trẻ;

### **Bước 4. Thực hiện sàng lọc bằng bộ công cụ M – CHAT- R/F**

#### ➤ *Bấm nút tiếp tục làm M – CHAT – R/F*

#### ➤ *Thực hiện hỏi các câu hỏi để sàng lọc phát triển trong bộ công cụ sàng lọc M- CHAT- R/F.*

- Hỏi người chăm sóc các câu hỏi trong bộ sàng lọc M- CHAT – R/F và đánh dấu vào ô trả lời tương ứng trên bảng hỏi.
- Sau khi hoàn thành trả lời các câu hỏi, bấm nút “tiếp tục”
- Điền thông tin người trả lời
- Bấm nút hoàn thành

## **Bước 5: Tư vấn sau sàng lọc bộ M – CHAT- R/F**

### ➤ *Mục đích:*

- Trong trường hợp trẻ có kết quả sàng lọc bình thường, cần tư vấn, giải thích động viên cho người chăm sóc tiếp tục sử dụng trang website a365 để theo dõi phát triển cho trẻ định kỳ, và theo dõi sự phát triển của trẻ;

- Trong trường hợp trẻ có kết quả sàng lọc là có nguy cơ, cần phải tư vấn cho người chăm sóc và gia đình về trẻ nguy cơ mắc rối loạn phổ tự kỷ.

### ➤ *Nội dung:*

- Giải thích các kết quả sàng lọc;

- Hướng dẫn người chăm sóc và gia đình theo dõi, chăm sóc trẻ đối với trẻ có kết quả sàng lọc bình thường

- Đối với trẻ có kết quả là có nguy cơ trong bài M – CHAT- R/F: hướng dẫn người chăm sóc tới các cơ sở chuyên môn để thực hiện chẩn đoán cho trẻ có kết quả sàng lọc là có nguy cơ. Đồng thời hướng dẫn người chăm sóc truy cập vào website a365 để tạo tài khoản làm can thiệp cho trẻ.

**III. Phụ lục 3.**  
**BẢNG KIỂM SÀNG LỌC RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỸ Ở TRẺ NHỎ CÓ**  
**SỬA ĐỔI VÀ HIỆU CHỈNH (M-CHAT-R)**  
**(16-30 tháng)**

Họ tên trẻ:..... Nam/Nữ. ....

Ngày sinh:..... Tuổi:.....

Địa chỉ:.....

Ngày đánh giá:.....

Người đánh giá:  Bố       Mẹ       Người chăm sóc khác:.....

Bạn hãy trả lời các câu hỏi dưới đây về những hành vi có thể gặp ở con mình. Nếu hành vi nào xảy ra rất ít khi (chỉ thấy 1-2 lần) thì coi như không có.

**Có      Không**

1. Nếu bạn chỉ vào một điểm trong phòng, con bạn có nhìn theo không? (Ví dụ: nếu bạn chỉ vào đồ chơi hay con vật, con bạn có nhìn vào đồ chơi đó hay con vật đó không?)		
2. <i>Bạn có bao giờ tự hỏi liệu con bạn có bị điếc không?</i>		
3. Con bạn có chơi trò tưởng tượng hoặc giả vờ không? (Ví dụ: giả vờ uống nước từ một cái cốc rỗng, giả vờ nói chuyện <i>điện thoại</i> hay giả vờ cho búp bê, thú bông ăn)		
4. Con bạn có thích leo trèo lên đồ vật không? (Ví dụ: trèo lên đồ đạc trong nhà, đồ chơi ngoài trời hoặc leo cầu thang)		
5. <i>Con bạn có làm các cử động ngón tay một cách bất thường gần mắt của trẻ không?(Ví dụ: con bạn có vẫy / đưa qua đưa lại ngón tay gần mắt của trẻ)</i>		
6. Con bạn có dùng ngón tay trỏ của trẻ để yêu cầu việc gì đó, hoặc để muốn được giúp đỡ không? (Ví dụ: chỉ vào bim bim hoặc đồ chơi ngoài tầm với)		
7. Con bạn có dùng một ngón tay để chỉ cho bạn thứ gì đó thú vị mà trẻ thích thú không? (Ví dụ: chỉ vào máy bay trên bầu trời hoặc một cái xe tải lớn trên đường)		



8. Con bạn có thích chơi với những đứa trẻ khác không? (Ví dụ: con bạn có quan sát những đứa trẻ khác, cười với những trẻ này hoặc tới chơi với chúng không?)		
9. Con bạn có khoe với bạn những đồ vật bằng cách cầm hoặc mang chúng đến cho bạn xem, không phải để được bạn giúp đỡ mà chỉ để chia sẻ với bạn không? (Ví dụ: khoe với bạn một bông hoa, thú bông hoặc một cái xe tải đồ chơi)		
10. Con bạn có đáp lại khi được gọi tên không? (Ví dụ: con bạn có ngược lên tìm người gọi, đáp chuyện hay bập bẹ, hoặc ngừng việc đang làm khi bạn gọi tên của trẻ?)		
11. Khi bạn cười với con bạn, con bạn có cười lại với bạn không?		
12. Con bạn có cảm thấy khó chịu bởi những tiếng ồn xung quanh? (Ví dụ: con bạn có hét lên hay la khóc khi nghe tiếng ồn của máy hút bụi hoặc tiếng nhạc to?)		
13. Con bạn có biết đi không?		
14. Con bạn có nhìn vào mắt bạn khi bạn đang nói chuyện với trẻ, chơi cùng trẻ hoặc mặc quần áo cho trẻ không?		
15. Con bạn có bắt chước những điều bạn làm không? (Ví dụ: vẫy tay bye bye, vỗ tay hoặc bắt chước tạo ra những âm thanh vui vẻ)		
16. Nếu bạn quay đầu để nhìn gì đó, con bạn có nhìn xung quanh để xem bạn đang nhìn cái gì không?		
17. Con bạn có gây sự chú ý để bạn phải nhìn vào trẻ không? (Ví dụ: con bạn có nhìn bạn để được bạn khen ngợi hoặc trẻ nói “nhìn” hay “nhìn con”)		
18. Con bạn có hiểu bạn nói gì khi bạn yêu cầu con làm không? (Ví dụ: Nếu bạn không chỉ tay, con bạn có hiểu “để sách lên ghế”, “đưa mẹ/bố cái chăn” không?)		
19. Nếu có điều gì mới lạ, con bạn có nhìn bạn để xem bạn cảm thấy thế nào về việc xảy ra không? (Ví dụ: nếu trẻ nghe thấy một		

âm thanh lạ hoặc thú vị, hay nhìn thấy một đồ chơi mới, con bạn có nhìn bạn không?		
20. Con bạn có thích những hoạt động mang tính chất chuyên động không? (Ví dụ: được lắc lư hoặc nhún nhảy trên đầu gối của bạn)		
<b>Tổng dấu hiệu nguy cơ</b>		

Chú ý: Câu 2, 5, 12: câu trả lời “Có” là có ý nghĩa nguy cơ

**IV. Phụ lục 4**  
**BẢNG KIỂM SÀNG LỌC RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỸ Ở TRẺ NHỎ CÓ**  
**SỬA ĐỒI, HIỆU CHỈNH VÀ THEO DÕI TIẾP (M-CHAT-R/F)**  
**(16-30 tháng)**

Họ tên trẻ:..... Nam/Nữ. ....

Ngày sinh:..... Tuổi:.....

Địa chỉ:.....

Ngày đánh giá:.....

Người đánh giá:  Bố       Mẹ       Người chăm sóc khác:.....

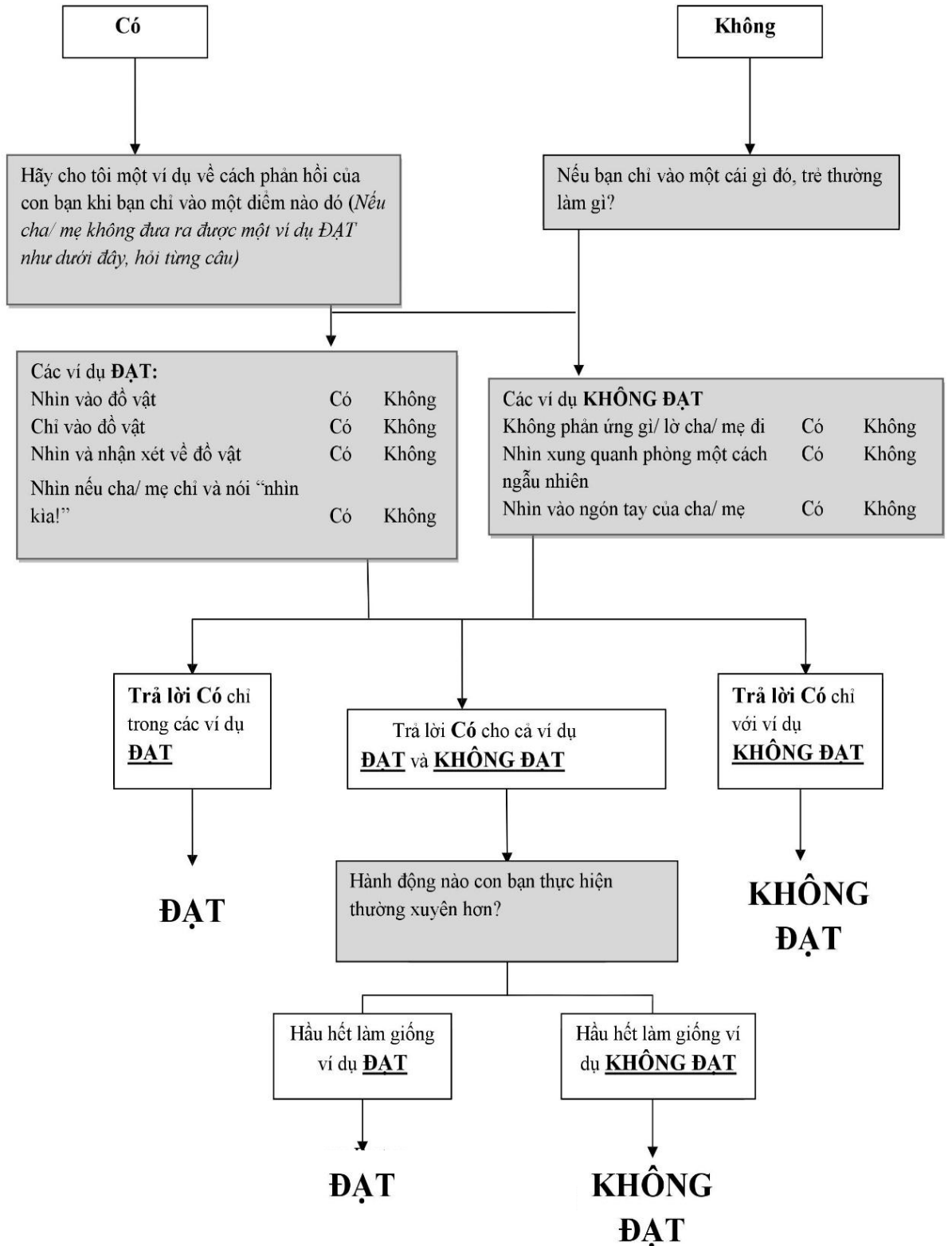
Bạn hãy trả lời các câu hỏi dưới đây về những hành vi có thể gặp ở con mình. Nếu hành vi nào xảy ra rất ít khi (chỉ thấy 1-2 lần) thì coi như không có.

1. Nếu bạn chỉ vào một điểm trong phòng, con bạn có nhìn theo không? (Ví dụ: nếu bạn chỉ vào đồ chơi hay con vật, con bạn có nhìn vào đồ chơi đó hay con vật đó không?)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
2. <i>Bạn có bao giờ tự hỏi liệu con bạn có bị điếc không?</i>	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
3. Con bạn có chơi trò tưởng tượng hoặc giả vờ không? (Ví dụ: giả vờ uống nước từ một cái cốc rỗng, giả vờ nói chuyện <i>điện thoại</i> hay giả vờ cho búp bê, thú bông ăn)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
4. Con bạn có thích leo trèo lên đồ vật không? (Ví dụ: trèo lên đồ đạc trong nhà, đồ chơi ngoài trời hoặc leo cầu thang)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
5. <i>Con bạn có làm các cử động ngón tay <u>một cách bất thường</u> gần mắt của trẻ không?</i> (Ví dụ: con bạn có vẫy / đưa qua đưa lại ngón tay gần mắt của trẻ)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
6. Con bạn có dùng ngón tay trỏ của trẻ để yêu cầu việc gì đó, hoặc để muốn được giúp đỡ không? (Ví dụ: chỉ vào bim bim hoặc đồ chơi ngoài tầm với)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
7. Con bạn có dùng một ngón tay để chỉ cho bạn thứ gì đó thú vị mà trẻ thích thú không? (Ví dụ: chỉ vào máy bay trên bầu trời hoặc một cái xe tải lớn trên đường)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>

8. Con bạn có thích chơi với những đứa trẻ khác không? (Ví dụ: con bạn có quan sát những đứa trẻ khác, cười với những trẻ này hoặc tới chơi với chúng không?)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
9. Con bạn có khoe với bạn những đồ vật bằng cách cầm hoặc mang chúng đến cho bạn xem, không phải để được bạn giúp đỡ mà chỉ để chia sẻ với bạn không? (Ví dụ: khoe với bạn một bông hoa, thú bông hoặc một cái xe tải đồ chơi)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
10. Con bạn có đáp lại khi được gọi tên không? (Ví dụ: con bạn có ngước lên tìm người gọi, đáp chuyện hay bập bẹ, hoặc ngừng việc đang làm khi bạn gọi tên của trẻ?)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
11. Khi bạn cười với con bạn, con bạn có cười lại với bạn không?	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
12. Con bạn có cảm thấy khó chịu bởi những tiếng ồn xung quanh? (Ví dụ: con bạn có hét lên hay la khóc khi nghe tiếng ồn của máy hút bụi hoặc tiếng nhạc to?)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
13. Con bạn có biết đi không?	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
14. Con bạn có nhìn vào mắt bạn khi bạn đang nói chuyện với trẻ, chơi cùng trẻ hoặc mặc quần áo cho trẻ không?	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
15. Con bạn có bắt chước những điều bạn làm không? (Ví dụ: vẫy tay bye bye, vỗ tay hoặc bắt chước tạo ra những âm thanh vui vẻ)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
16. Nếu bạn quay đầu để nhìn gì đó, con bạn có nhìn xung quanh để xem bạn đang nhìn cái gì không?	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
17. Con bạn có gây sự chú ý để bạn phải nhìn vào trẻ không? (Ví dụ: con bạn có nhìn bạn để được bạn khen ngợi hoặc trẻ nói “nhìn” hay “nhìn con”)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
18. Con bạn có hiểu bạn nói gì khi bạn yêu cầu con làm không? (Ví dụ: Nếu bạn không chỉ tay, con bạn có hiểu “để sách lên ghế”, “đưa mẹ/bố cái chăn” không?)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>

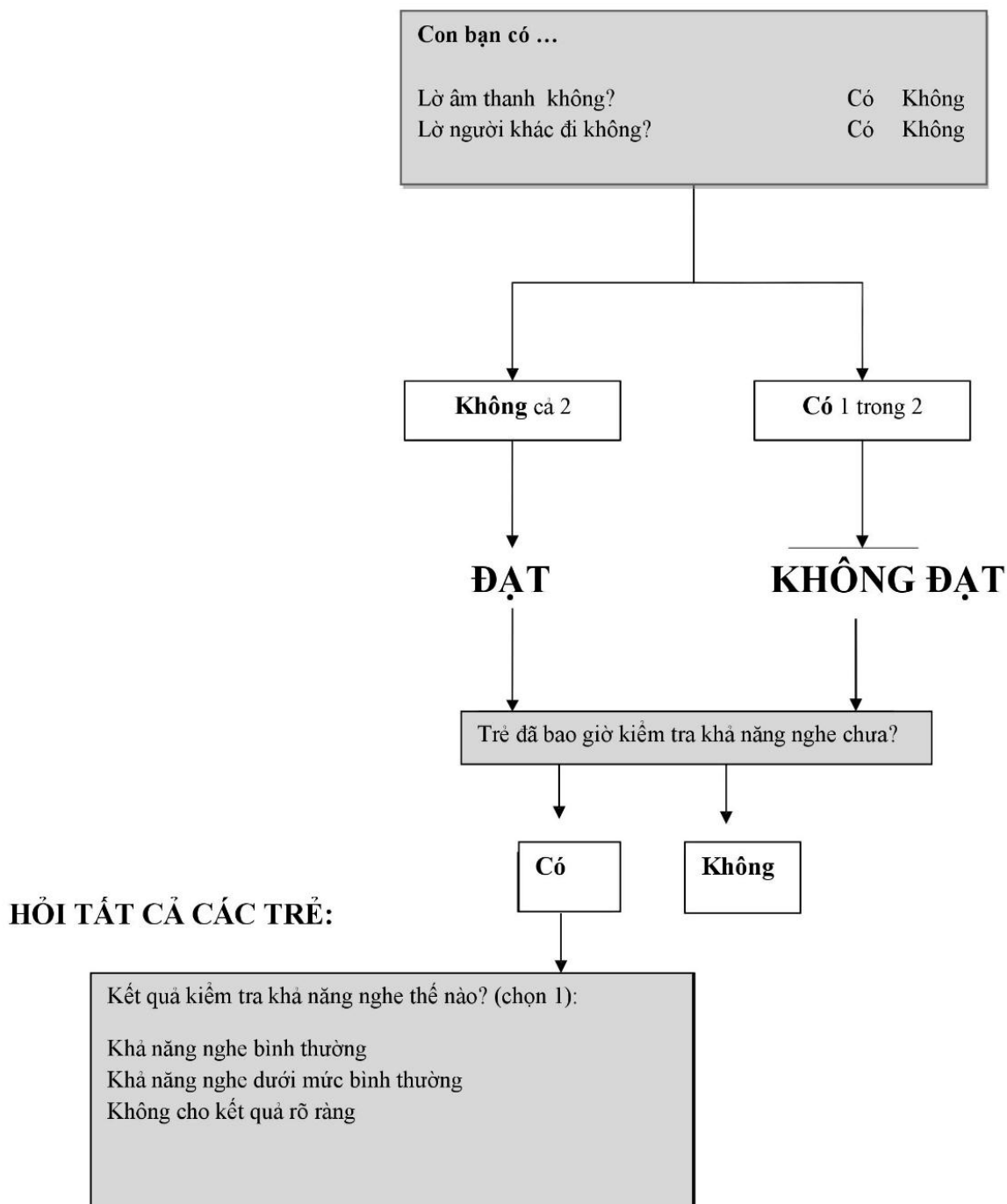
19. Nếu có điều gì mới lạ, con bạn có nhìn bạn để xem bạn cảm thấy thế nào về việc xảy ra không? (Ví dụ: nếu trẻ nghe thấy một âm thanh lạ hoặc thú vị, hay nhìn thấy một đồ chơi mới, con bạn có nhìn bạn không?	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
20. Con bạn có thích những hoạt động mang tính chất chuyên động không? (Ví dụ: được lắc lư hoặc nhún nhảy trên đầu gối của bạn)	<b>Đạt</b>	<b>Không</b>
<b>Tổng dấu hiệu nguy cơ</b>		

1. Nếu bạn chỉ vào một điểm trong phòng, \_\_\_\_\_ (Tên trẻ) có nhìn theo không?

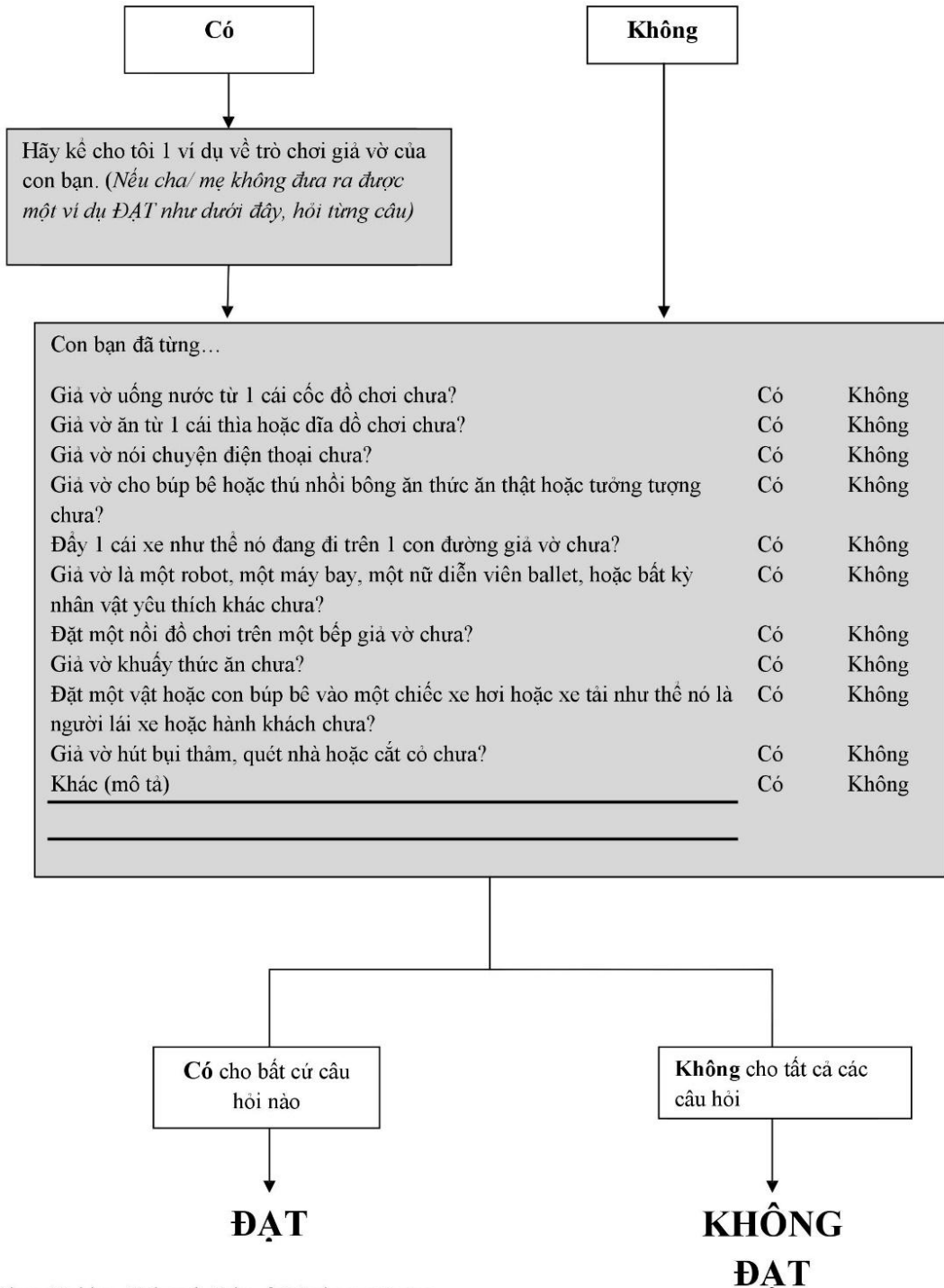


2. Bạn đã nói rằng bạn không biết liệu con mình có bị điếc không? Điều gì khiến bạn có suy nghĩ đó?

□



3. \_\_\_\_\_ (Tên trẻ) có chơi trò giả vờ không?

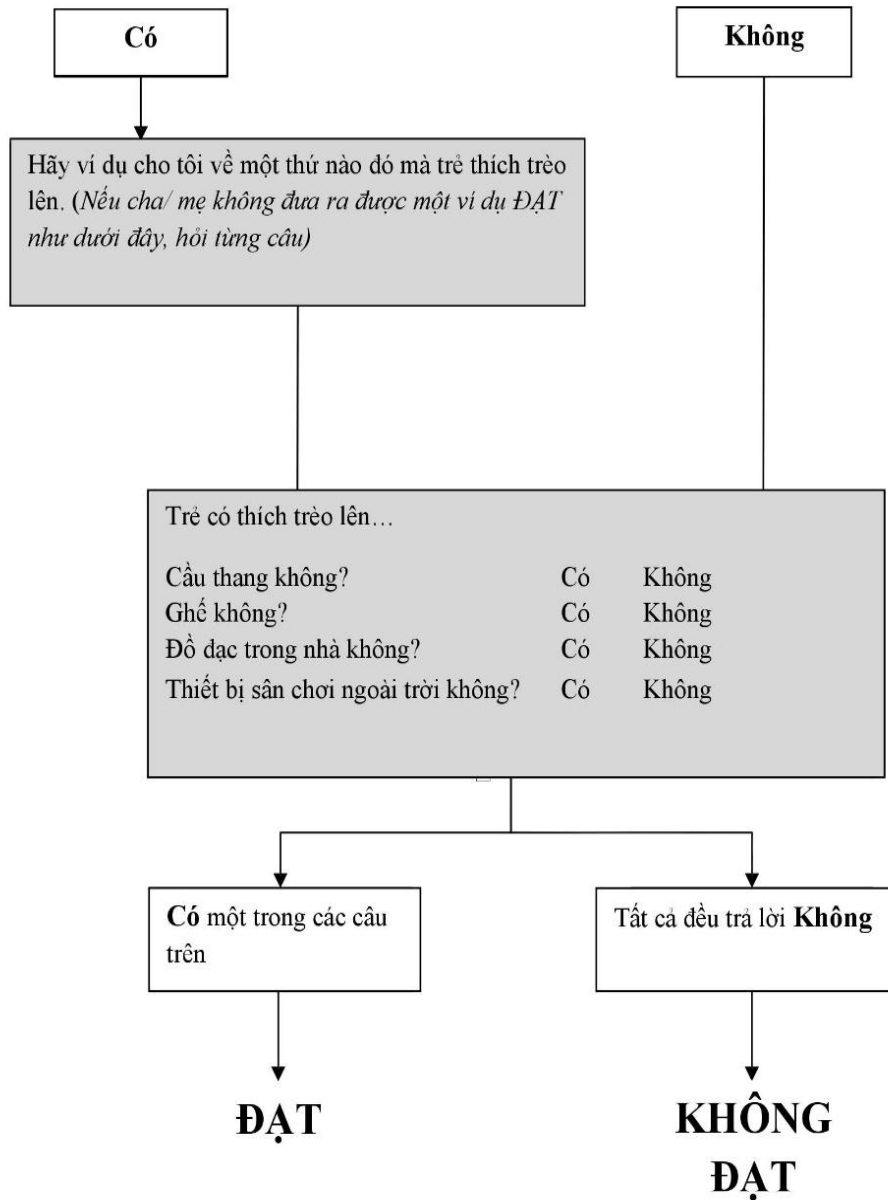


© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

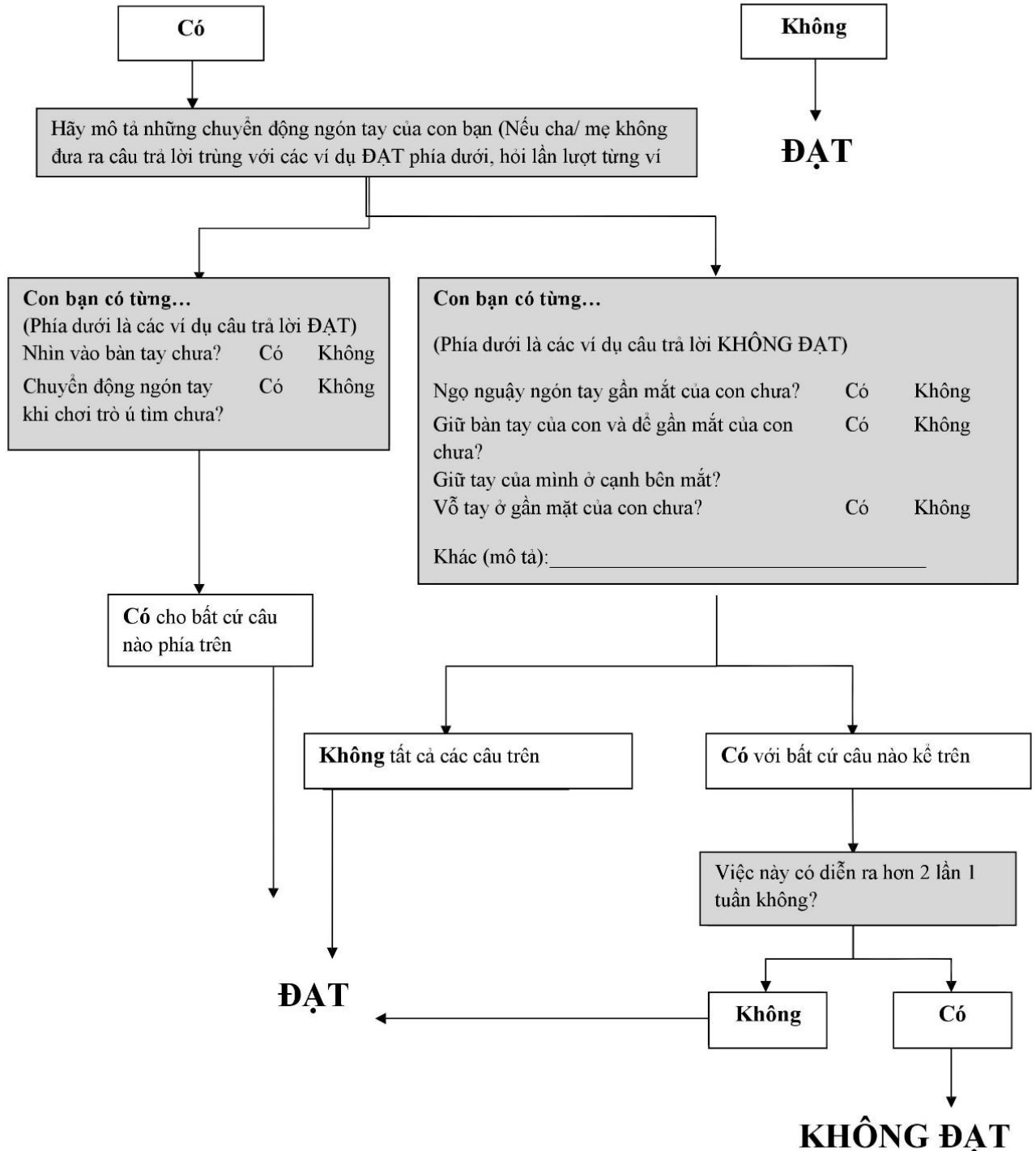
Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015



4. \_\_\_\_\_ (Tên trẻ) có thích leo trèo lên đồ vật không?



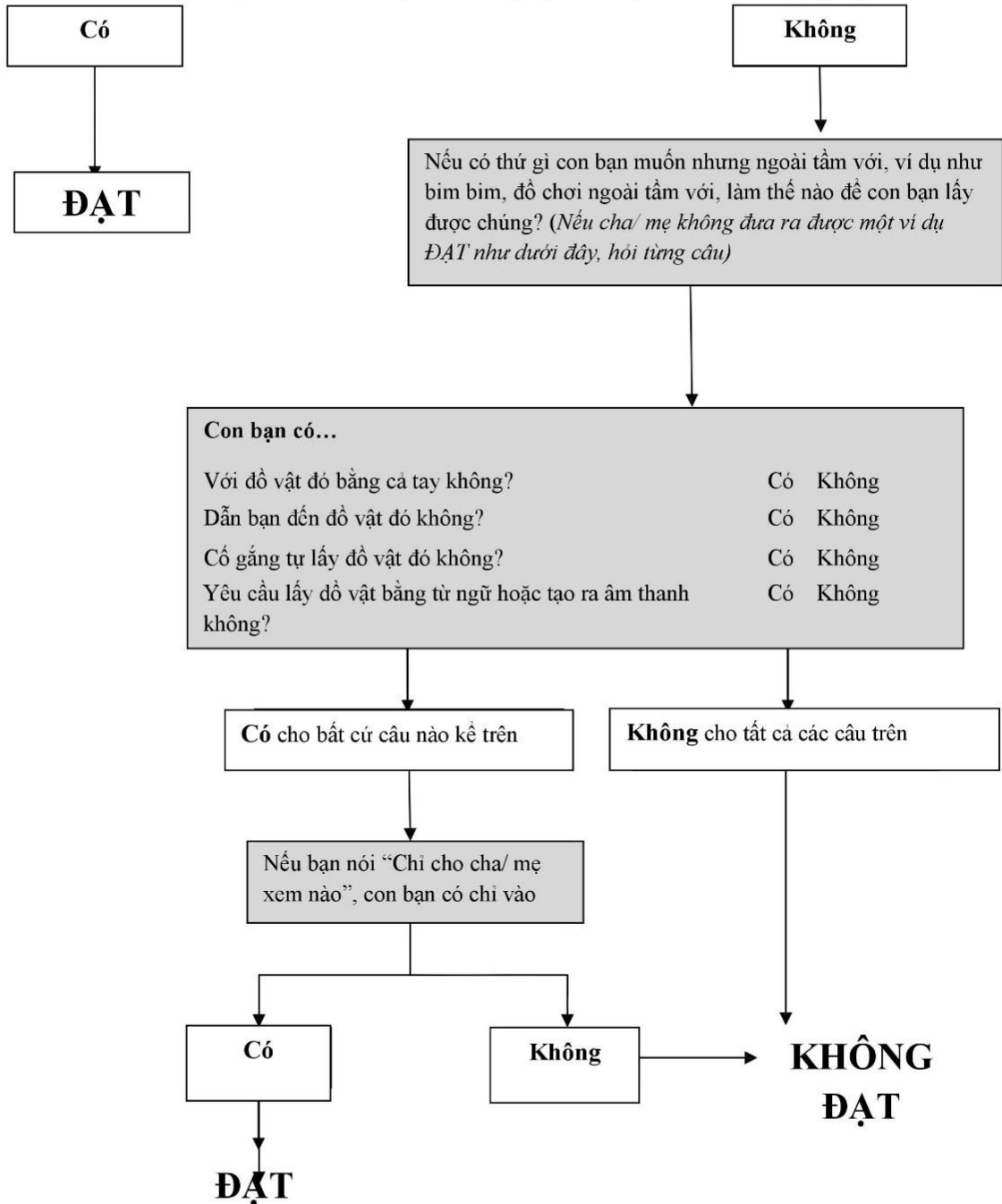
5. \_\_\_\_\_ (Tên trẻ) có làm các chuyển động ngón tay một cách bất thường đến gần mắt của bé không?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

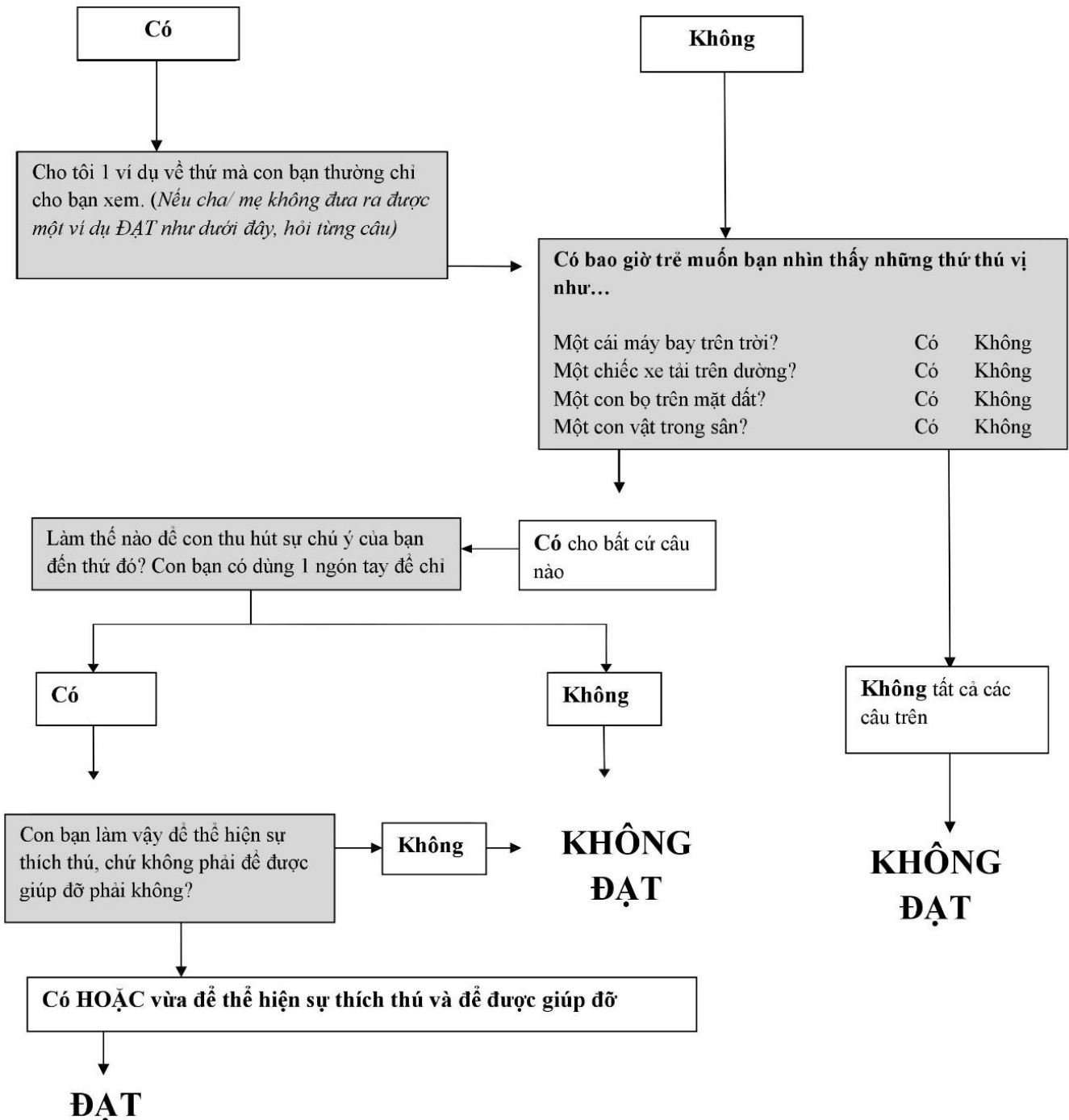
6. Con bạn có dùng ngón tay trỏ của bé để yêu cầu việc gì đó, hoặc để muốn được giúp đỡ?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

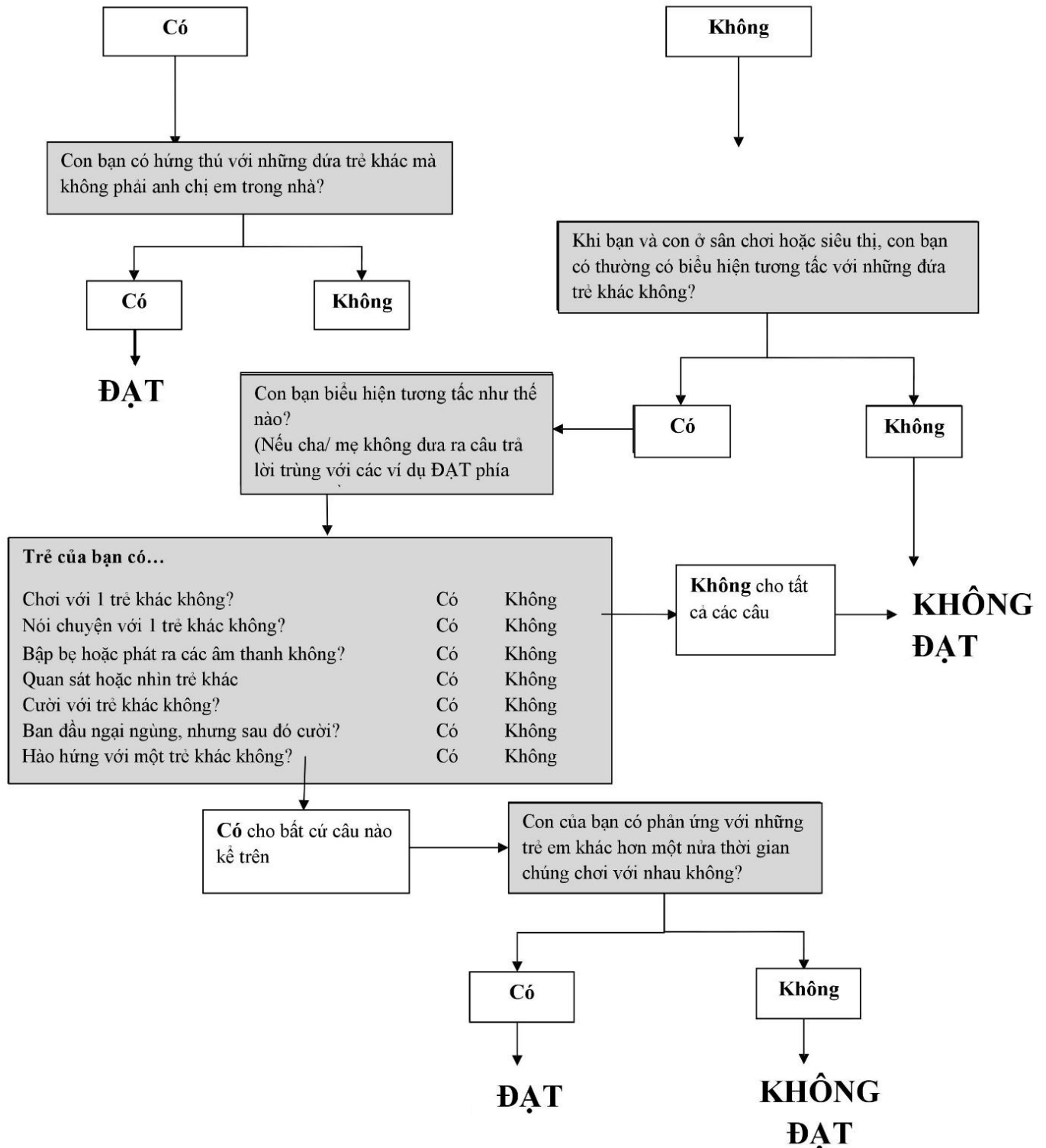
7. \*Nếu vừa mới hỏi câu # 6, hãy bắt đầu như sau: Chúng ta vừa mới nói về dùng ngón tay trở để yêu cầu vật gì đó, **HỎI TẤT CẢ**→Con bạn có dùng ngón tay trở của bé để chỉ cho bạn thấy thứ gì đó thú vị mà trẻ thích thú không?



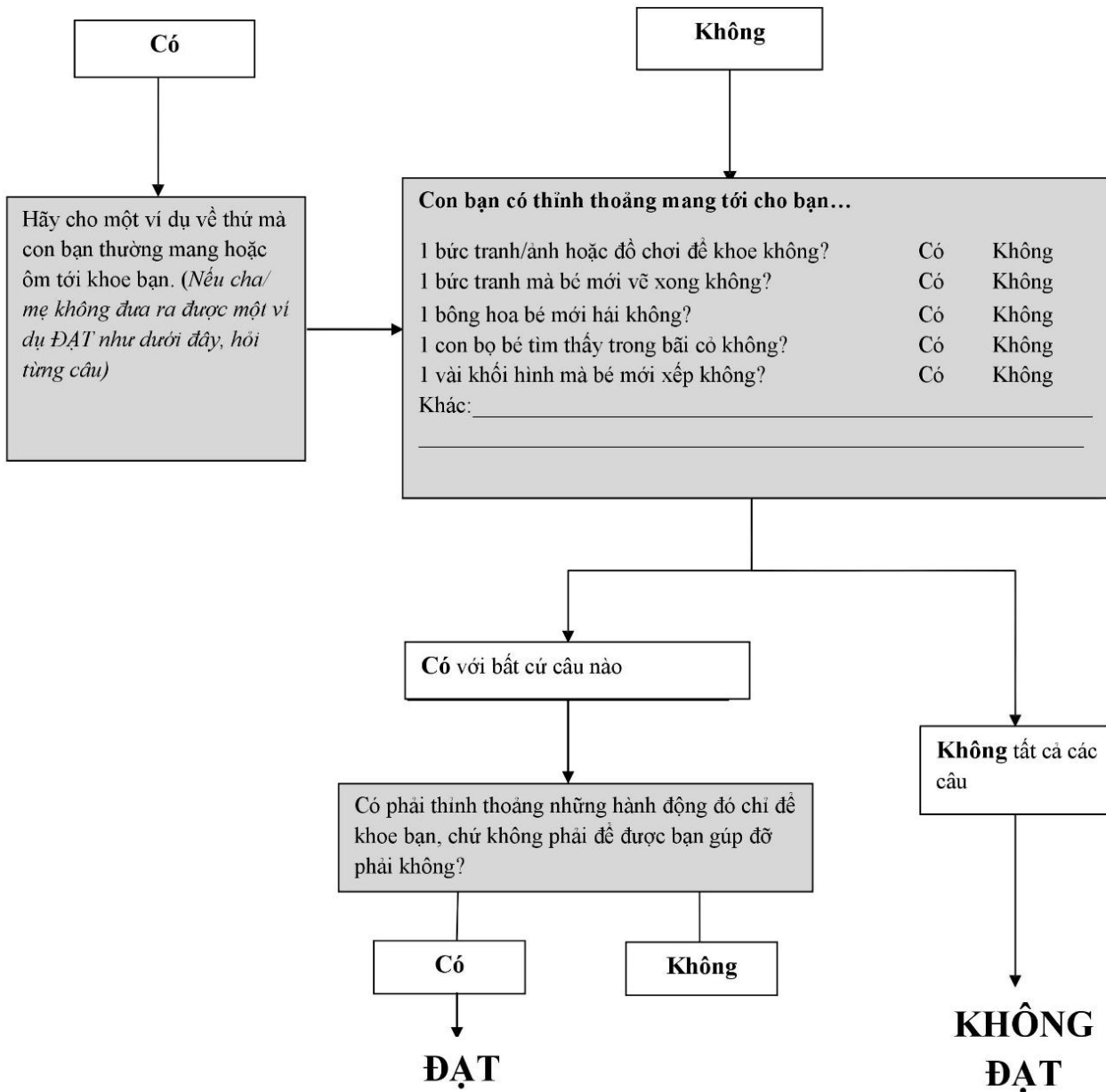
© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

8. \_\_\_\_\_ (Tên trẻ) có hứng thú với những đứa trẻ khác không?



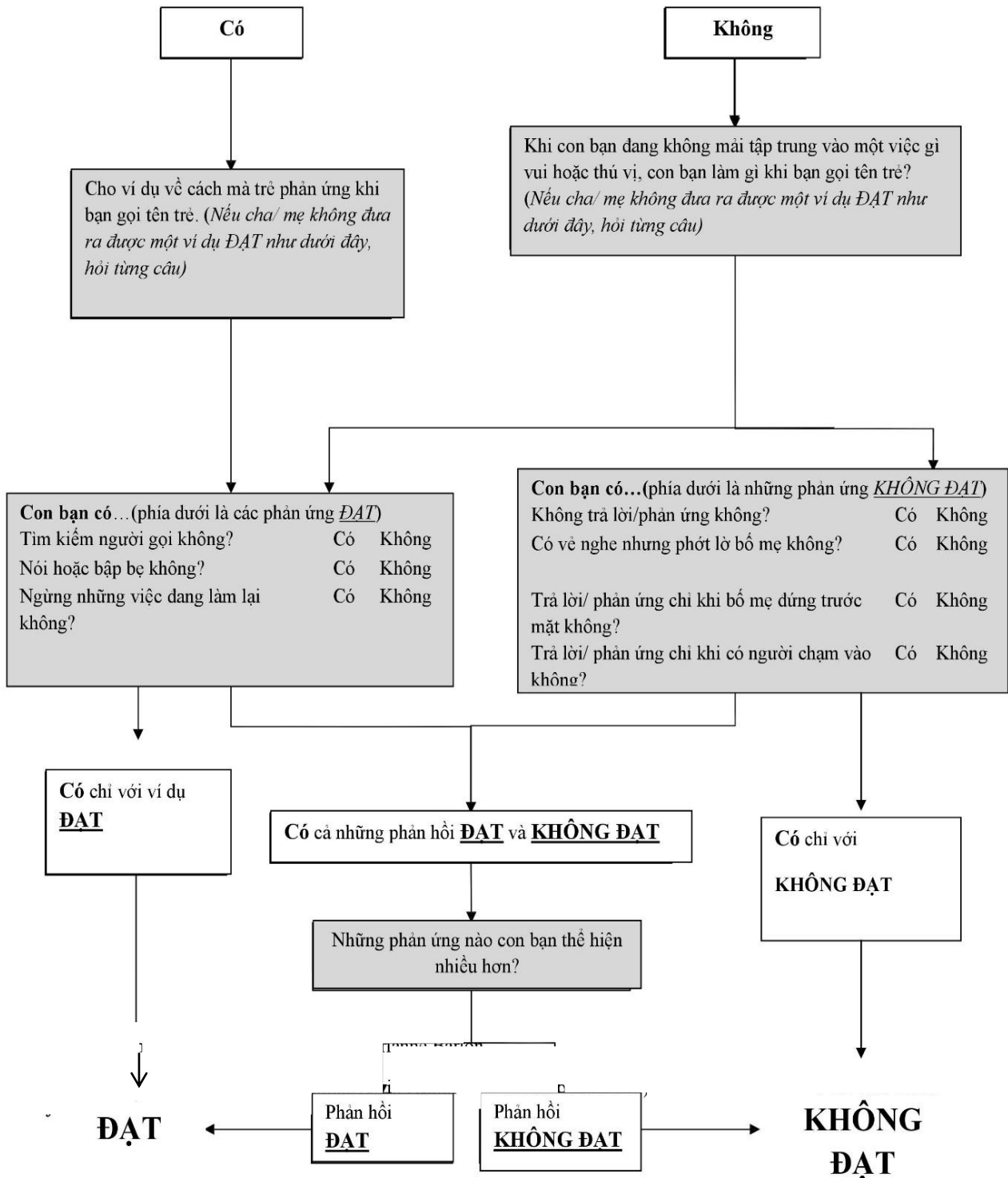
9. \_\_\_\_\_ (Tên trẻ) có khoe bạn những đồ vật bằng cách mang hay ôm chúng đến cho bạn xem? Không phải để được bạn giúp đỡ, chỉ để chia sẻ niềm vui với bạn?



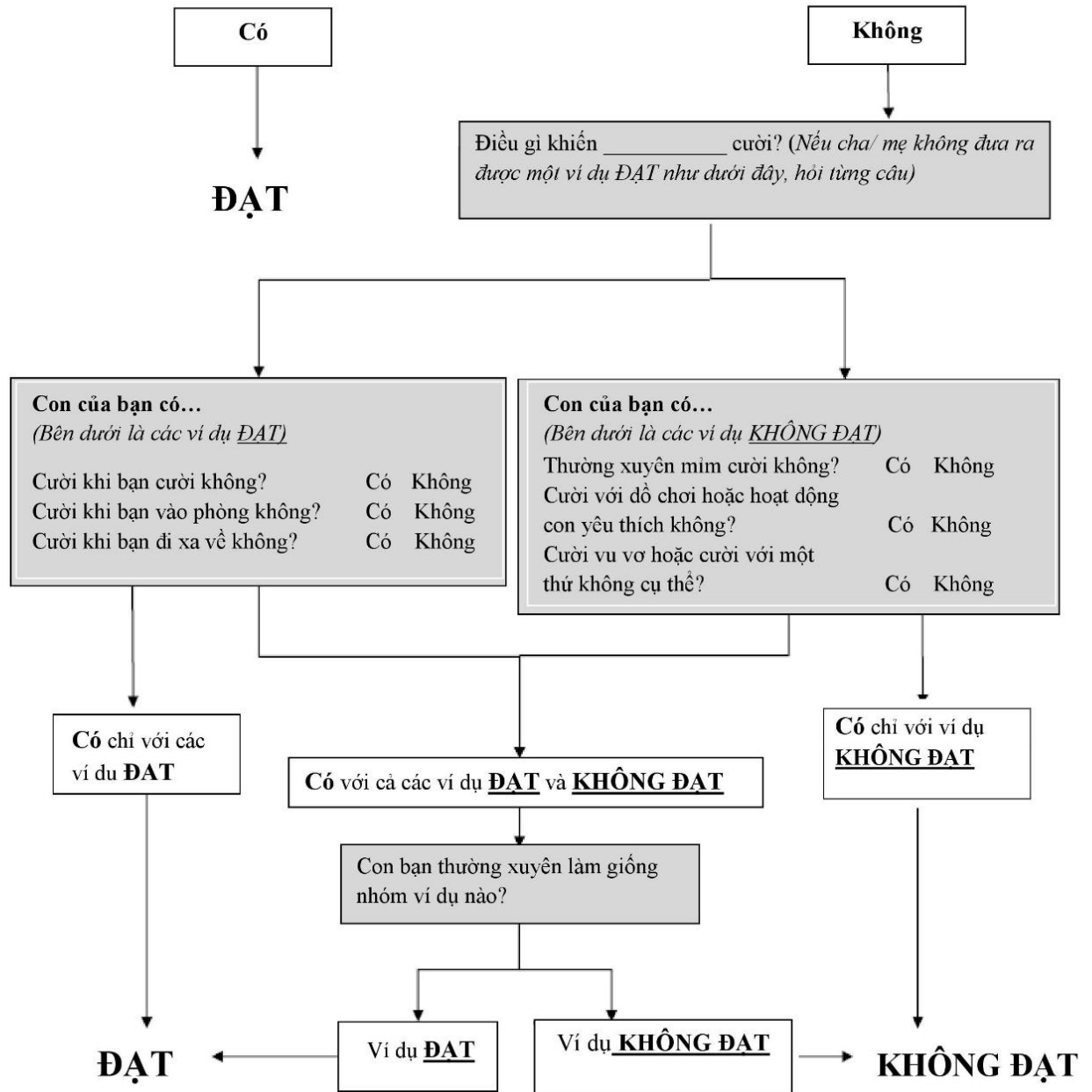
© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

10. \_\_\_\_\_ (Tên trẻ) có đáp lại/ phản ứng gì lại khi được gọi tên không?



11. Khi bạn cười với \_\_\_\_\_, con bạn có cười lại với bạn không?

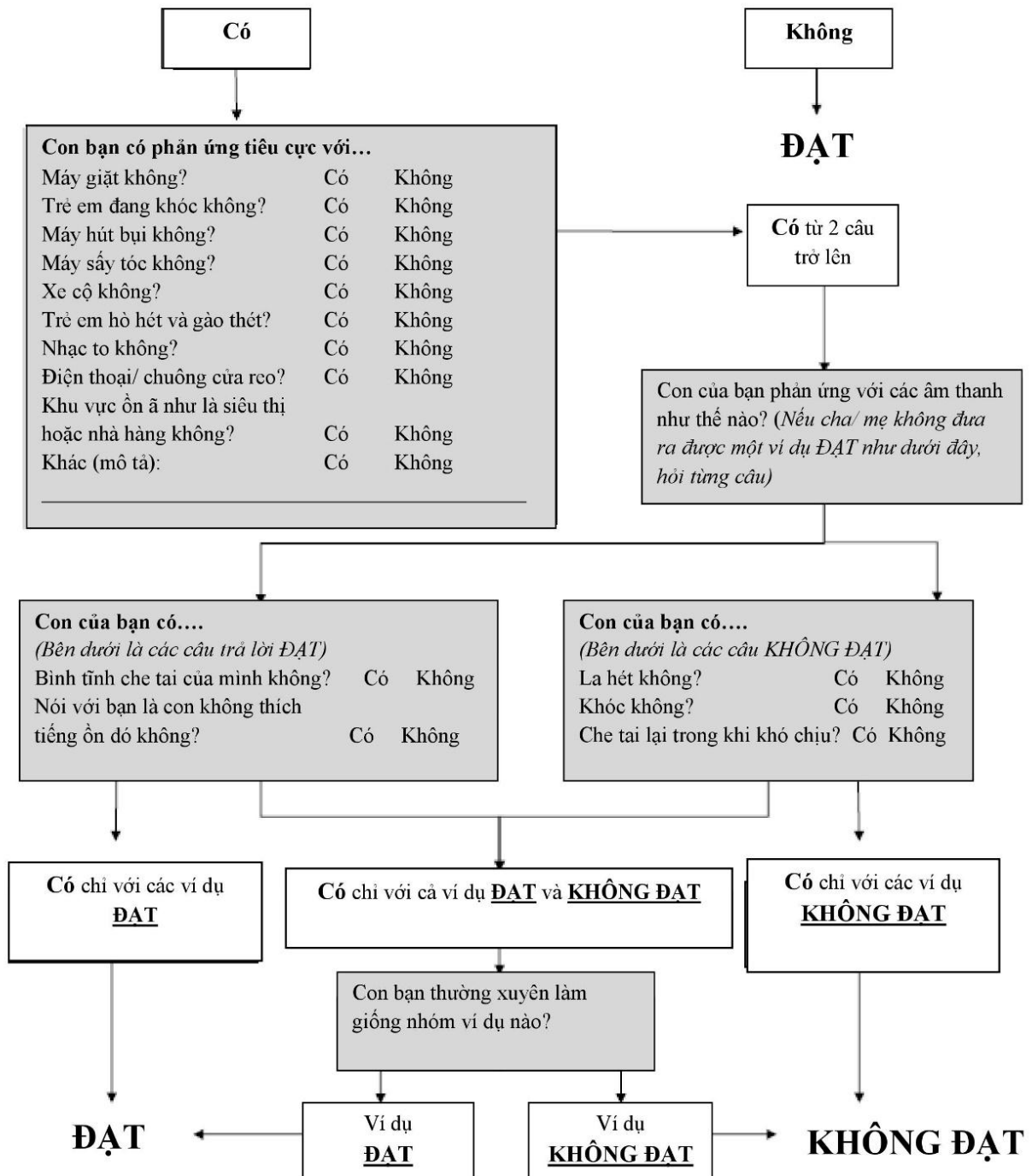


© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015



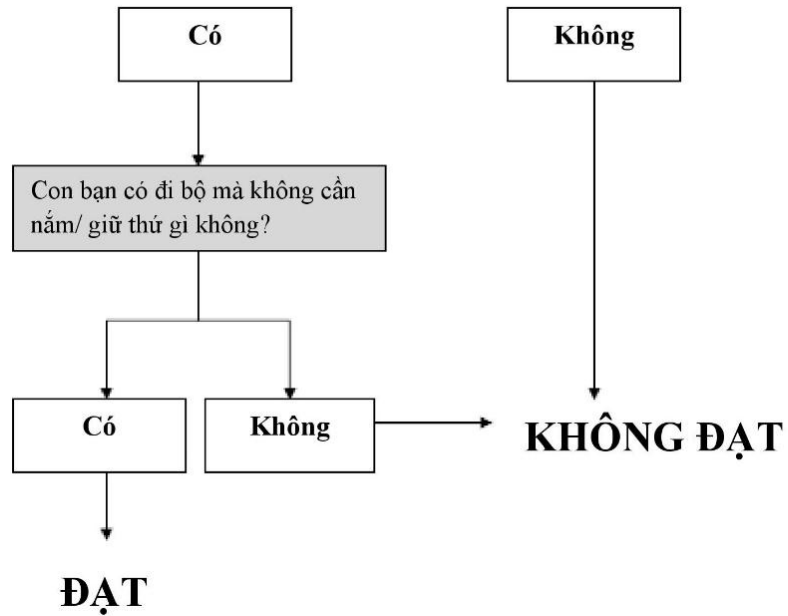
12. \_\_\_\_\_ có cảm thấy khó chịu bởi bất cứ tiếng ồn nào không?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

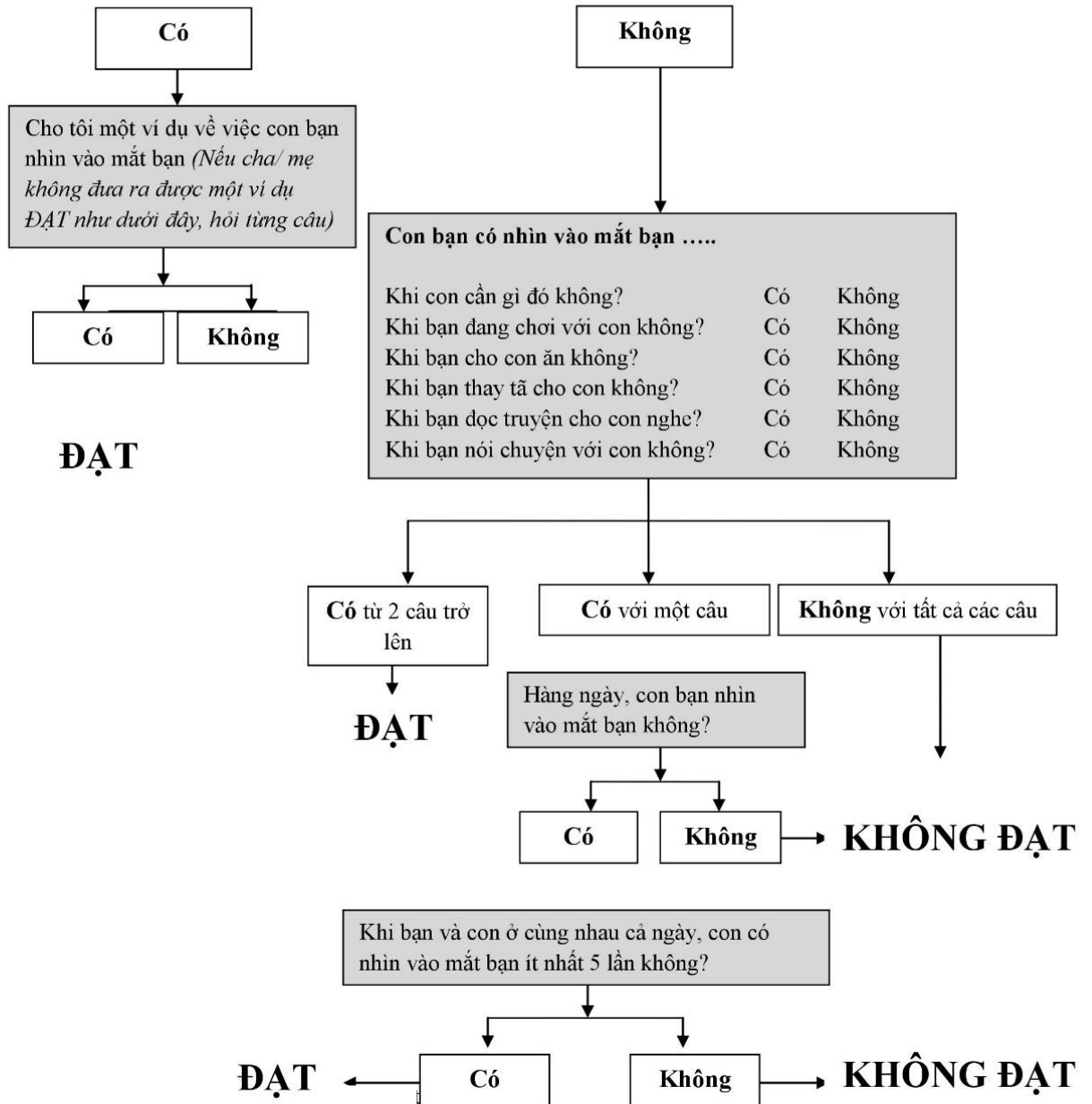
13. \_\_\_\_\_ có đi bộ không?



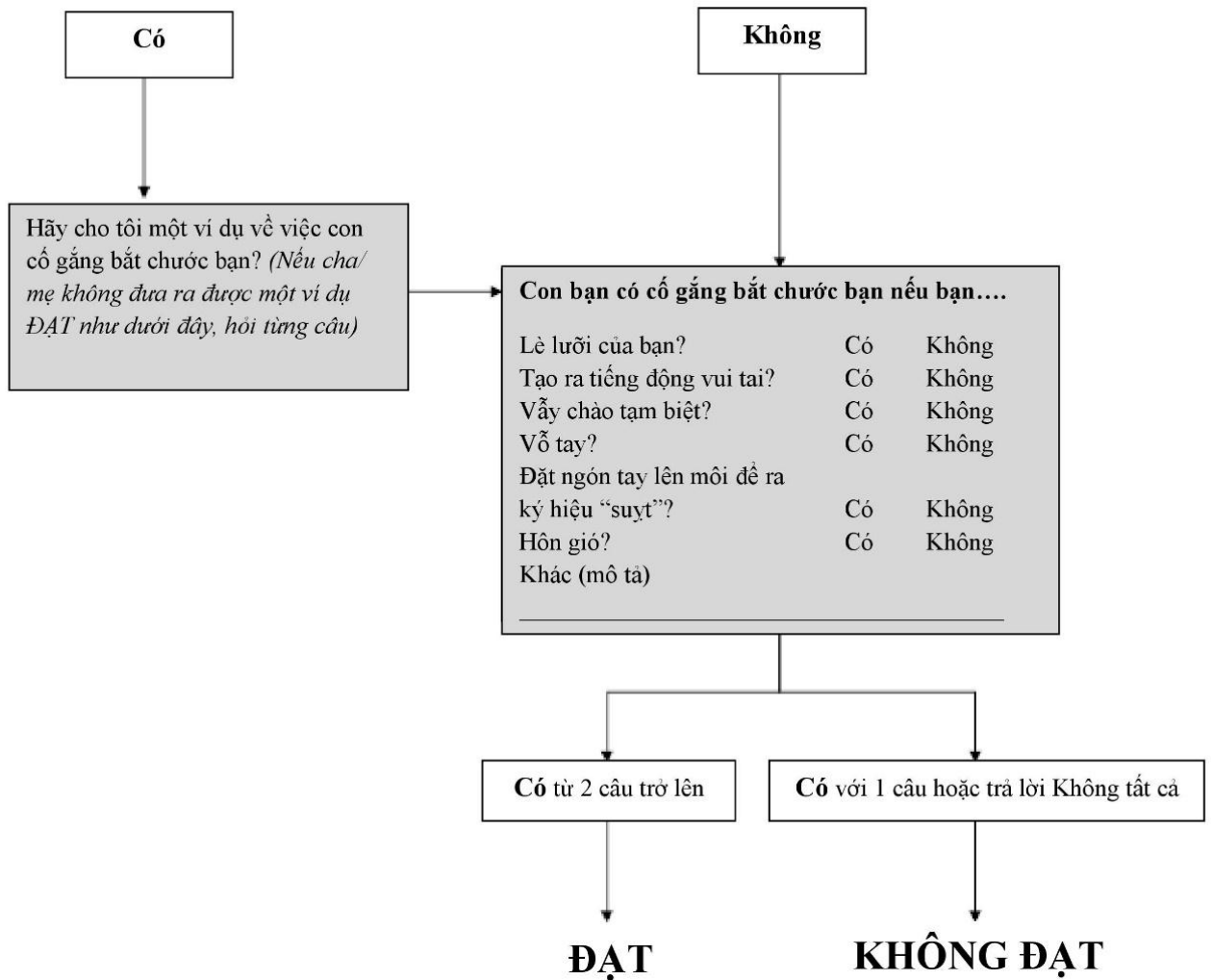
© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

14. \_\_\_\_\_ có nhìn vào mắt bạn khi bạn đang nói chuyện với bé, chơi cùng bé hoặc mặc quần áo cho bé không?



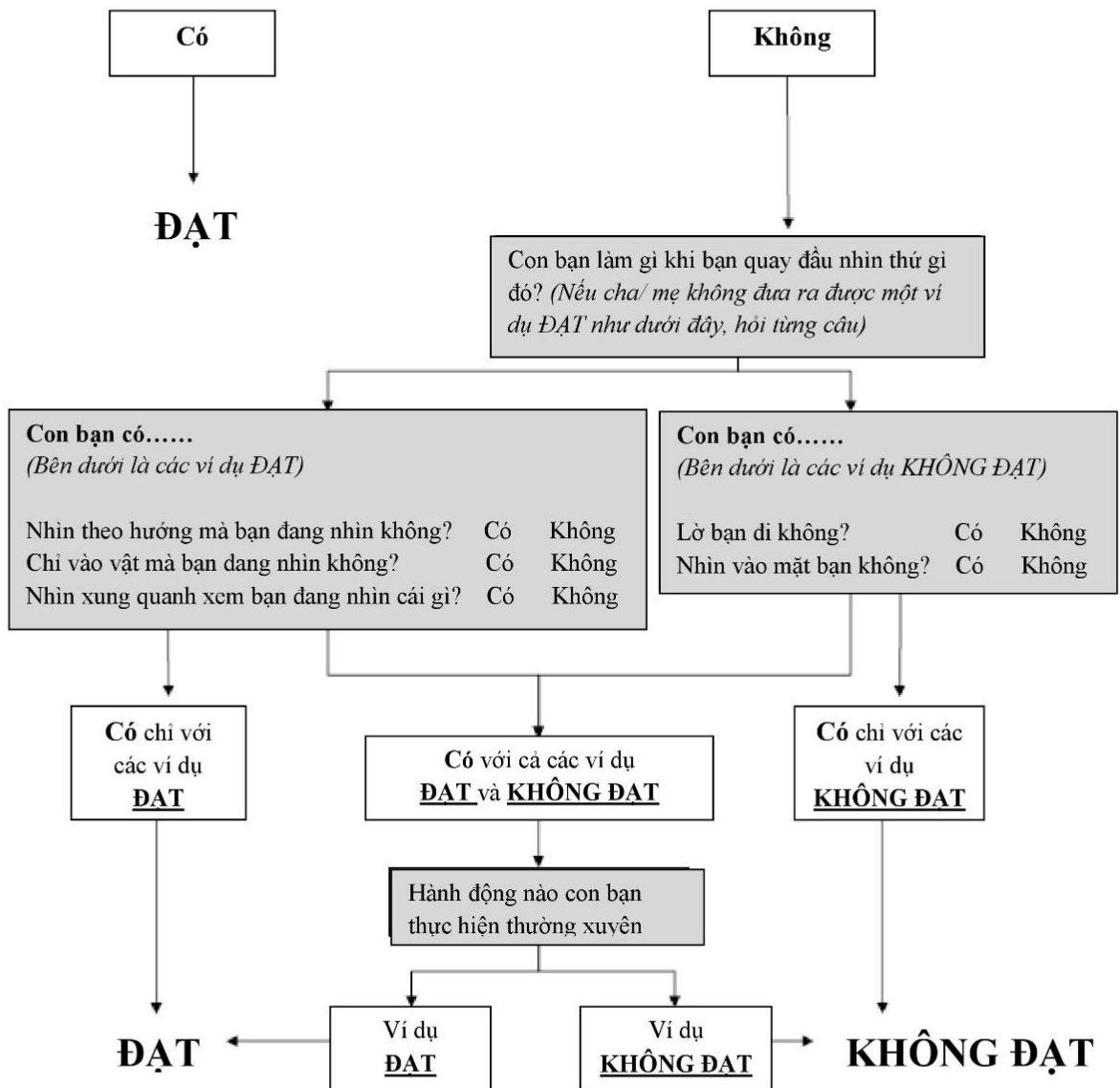
15. \_\_\_\_\_ có cố gắng bắt chước những điều bạn làm không?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

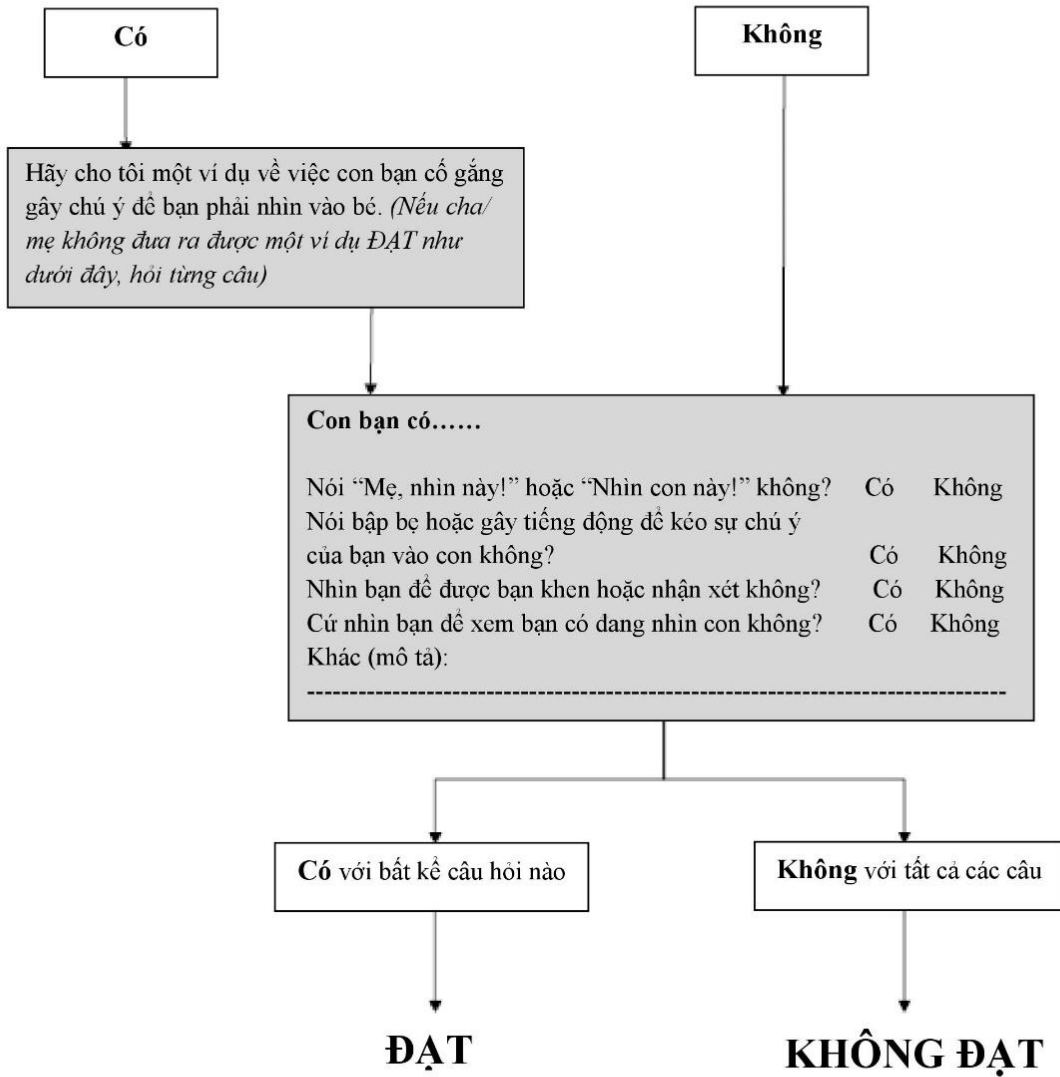
16. Nếu bạn quay đầu để nhìn gì đó, \_\_\_\_\_ có nhìn xung quanh để xem bạn đang nhìn cái gì không?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

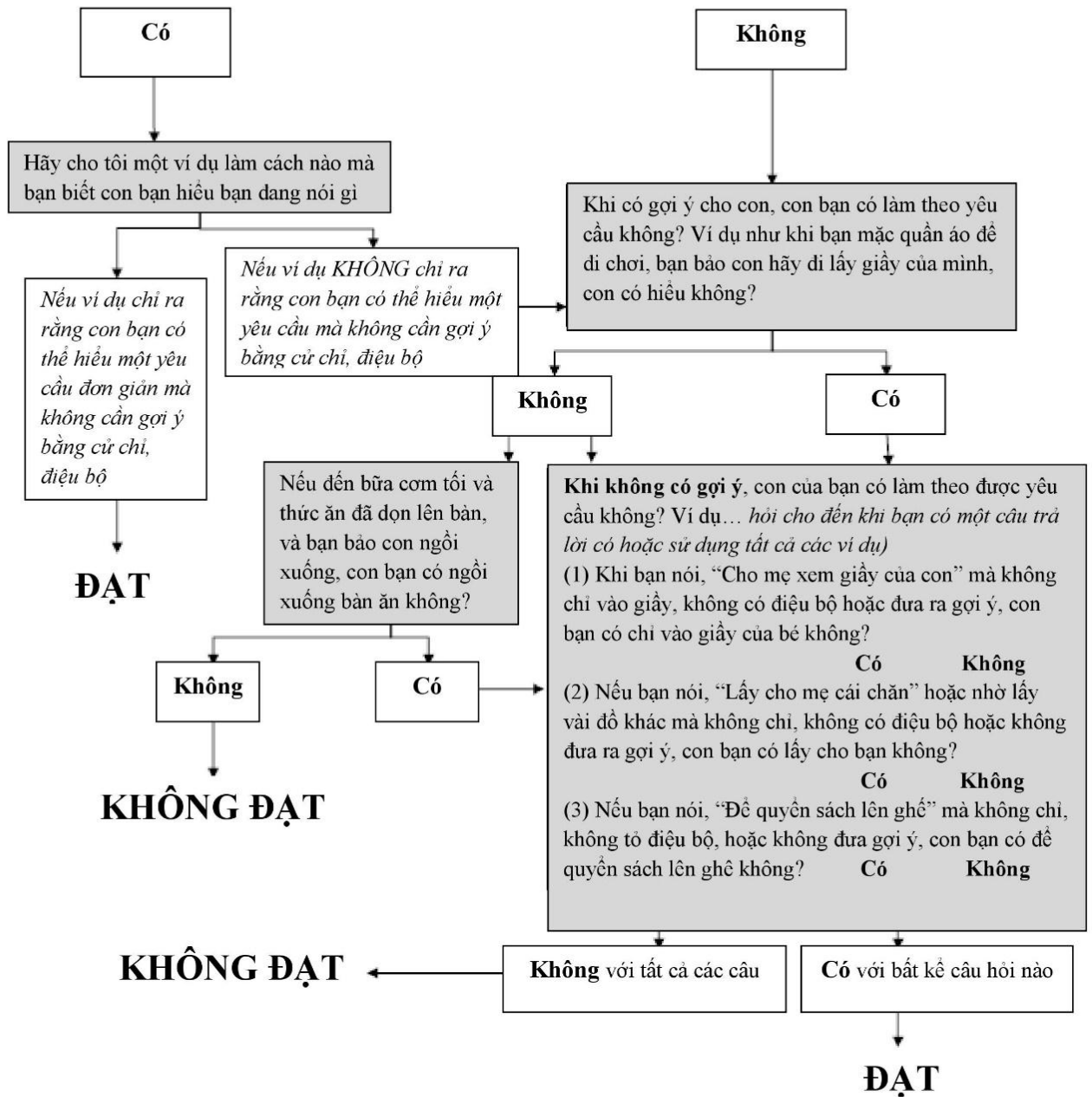
17. \_\_\_\_\_ có cố gắng gây sự chú ý để bạn phải nhìn vào bé không?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

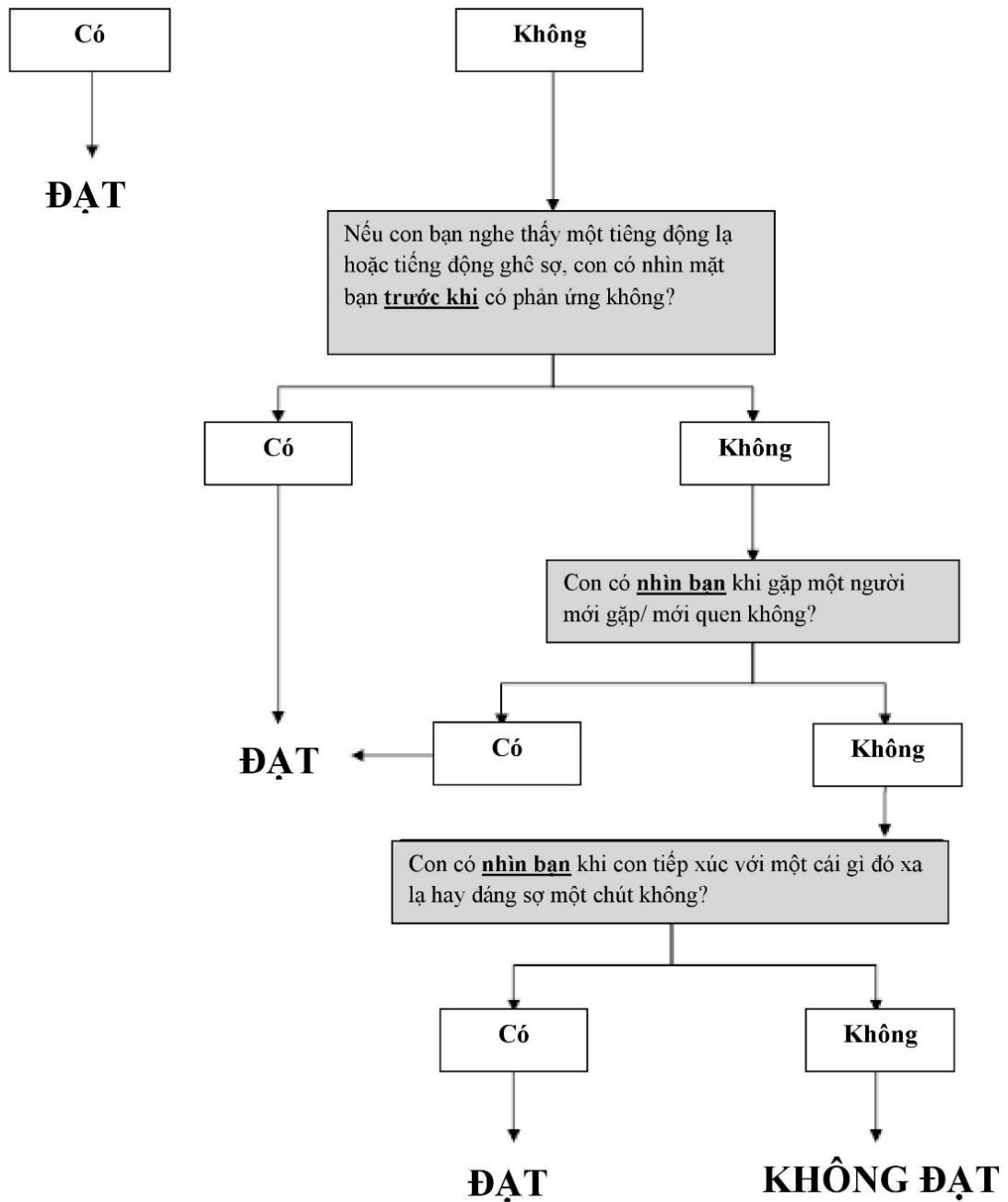
18. \_\_\_\_\_ có hiểu bạn nói gì khi bạn yêu cầu con làm không?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

19. Nếu có điều gì mới lạ, \_\_\_\_\_ có nhìn bạn để xem bạn cảm thấy thế nào về việc xảy ra không?

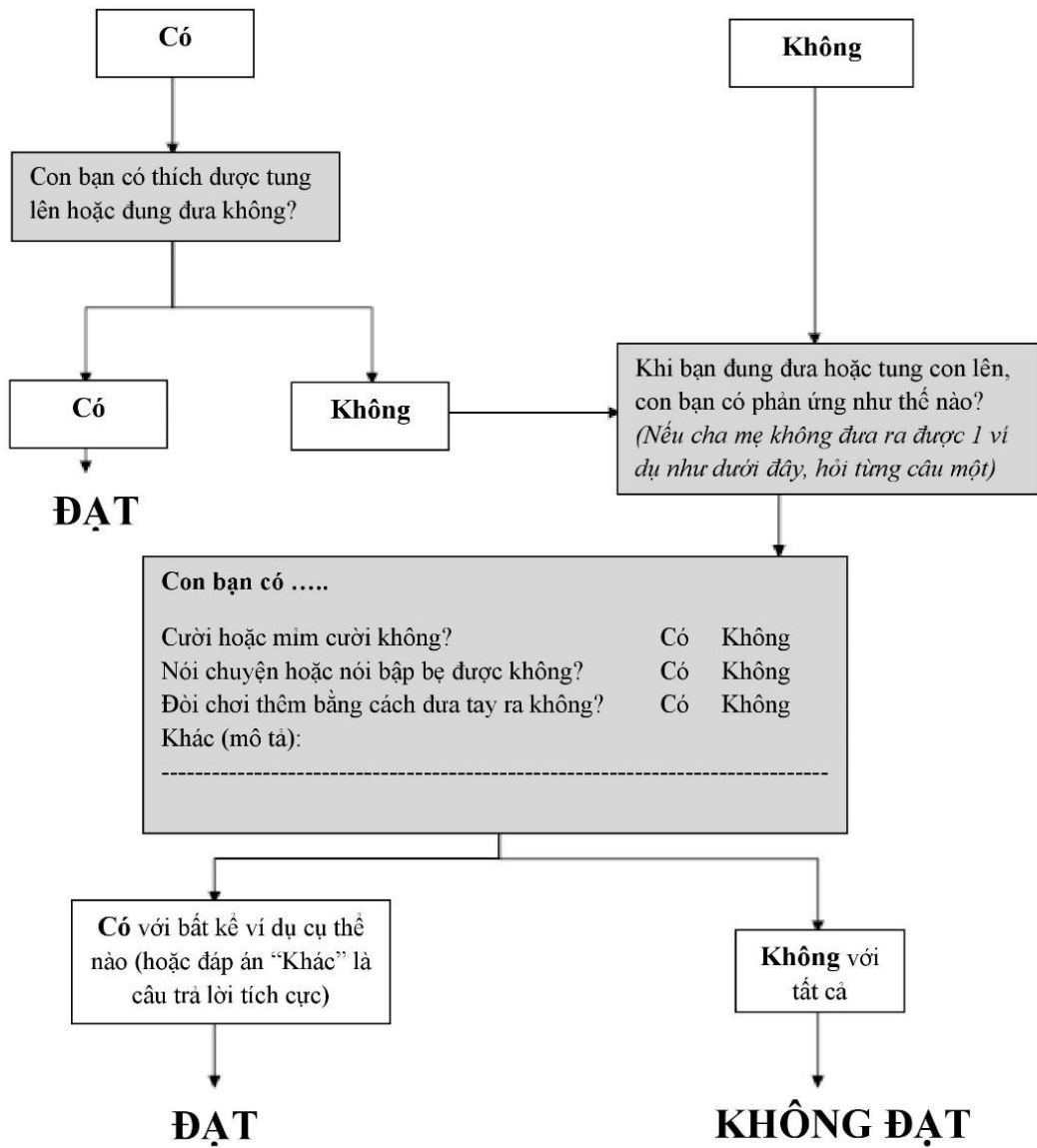


© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015



20. \_\_\_\_\_ có thích những hoạt động mang tính chuyên động không?



© 2009 Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Translated by Center for Creative Initiatives in Health and Population (CCIHP) and edited by Nguyen Thi Nha Trang, June 2015

## V. Phụ lục 5. CÔNG CỤ SÀNG LỌC RỐI LOẠN PHỒ TỰ KỸ Ở TRẺ EM (STAT)

Họ và Tên trẻ.....Tuổi: .....Ngày đánh giá.....

### 1 | Chơi Luân Phiên (Mục Chơi)

- Đặt tất cả các dụng cụ trên sàn nhà, tốt nhất là nên để dụng cụ ra trước khi trẻ vào phòng.
- Ngồi trên sàn và khuyến khích trẻ ngồi xuống. Ngồi cách trẻ khoảng 3-4 feet (1-1.2m).
- Gọi trẻ: “Nhìn này, **tên trẻ**, cô có quả bóng này!” để lấy sự chú ý của trẻ.
- Lăn bóng tới trẻ, đưa hai tay về phía trẻ và kêu trẻ: “Lăn bóng lại cho cô/chú!”
- Nếu trẻ không ĐẠT, anh/chị có thể làm thêm tối đa 4 lần nữa với bóng, và nhiều nhất 5 lần với xe hơi/ô tô đồ chơi.

*Tiêu chuẩn ĐẠT: Lăn bóng hoặc xe hơi đồ chơi qua lại theo lượt liên tiếp.*

Bóng			Xe hơi/ô tô đồ chơi (không bắt buộc)		
Lần	Ném/lăn bóng lại?	# lượt	Lần	Đẩy xe lại?	# lượt
1	Có    Không		1	Có    Không	
2	Có    Không		2	Có    Không	
3	Có    Không		3	Có    Không	
4	Có    Không		4	Có    Không	
5	Có    Không		5	Có    Không	
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT KHÔNG ĐẠT                      TỪ CHỐI					

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

## 2. Chơi Búp Bê (Mục Chơi)

- Đặt vật dụng của búp bê và chén đĩa đồ chơi gần trẻ, theo sắp xếp ngẫu nhiên.
  - Đưa trẻ búp bê và nói: “Nhìn này, **tên trẻ**, nhìn búp bê của cô/chú này!”
  - Nếu trẻ chỉ lấy búp bê và không dùng nó để chơi giả bộ với các món đồ, anh/chị có thể giơ lên đồ ăn cho búp bê và/hoặc bàn ghế của búp bê và nói: “Nhìn đồ chơi khác của cô/chú này!”
- \*\* Không nên gọi tên của đồ vật hoặc làm mẫu các cách chơi với búp bê.\*\*
- Nếu trẻ không ĐẠT, anh/chị có thể làm thêm tối đa 4 lần nữa với búp bê, và nhiều nhất 5 lần với thú nhồi bông.

*Tiêu chuẩn ĐẠT: Trẻ chơi 1 hành động chức năng đơn giản với búp bê hoặc thú nhồi bông.*

Chơi Với Búp Bê		
Lần	Chơi Giả Bộ?	Hành động với búp bê
1	Có Không	
2	Có Không	
3	Có Không	

4	Có Không	
5	Có Không	
Chơi Vớ Thú Nhồi Bông(không bắt buộc)		
Lần	Chơi Giả Bộ?	Hành động với thú nhồi bông
1	Có Không	
2	Có Không	
3	Có Không	
4	Có Không	
5	Có Không	
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠTKHÔNG ĐẠT		TỪ CHỐI

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

### 3. Thổi Bong Bóng (Mục Yêu Cầu)

- Giữ lọ bong bóng xa phòng và nói với trẻ: “Nhìn này, **tên trẻ**, nhìn coi cô/chú có cái gì này!” để lấy sự chú ý của trẻ.
- Thổi bong bóng trong tầm nhìn của trẻ (nhưng đừng để bong bóng bê gần mặt trẻ).
- Nếu trẻ không chú ý bong bóng, anh/chị có thể gọi trẻ: “Nhìn này!” để trực tiếp lấy sự chú ý của trẻ.
- \*\*Không nên chỉ về hướng bong bóng hoặc nói đó là bong bóng. \*\*

- Đặt cây thối trở lại trong lọ, vặn chặt nắp lại, đưa lọ bong bóng cho trẻ và bảo trẻ: “*Con làm đi!*” hoặc “*Tôi lượt con!*”
- Ghi nhận nếu trẻ yêu cầu (Có/Không) ở bảng bên dưới. Nếu *Không*, anh/chị có thể làm thêm 2 lần nữa.

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Trẻ kêu giúp mở lọ hoặc dùng giao tiếp mắt và lời nói yêu cầu anh/chị thổi thêm bong bóng.</i>						
	<b>Lần 1</b>		<b>Lần 2</b>		<b>Lần 3</b>	
Trẻ có yêu cầu?	Có	Không	Có	Không	Có	Không
	Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:	
	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt
Yêu cầu bằng lời nói						
Tạo tiếng						
Đưa đồ vật						
Chỉ trỏ						
Nắm kéo tay						
Không phải các dạng trên						
Lời/ Tiếng trẻ dùng:	Bubba		Abbi		Giúp con	
Khoanh tròn Điểm số Mục:	ĐẠT		KHÔNG ĐẠT		TỪ CHỐI	

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

#### 4 | Thức Ăn (Mục Yêu Cầu)

- Giơ hộp đựng đồ ăn lên và nói với trẻ: “Nhìn này, **tên trẻ**, nhìn xem cô/chú có cái gì này!” và lắc lắc cái hộp để lấy sự chú ý của trẻ.
- Đưa trẻ cái hộp và nói: “Cho con một chút đó!”  
\*\*Nấp hộp phải được vận kỹ lại.\*\*
- Nếu trẻ không quan tâm đến cái hũ, anh/chị có thể mở cái hộp và cho trẻ một miếng nhỏ, sau đó lặp lại.
- Ghi nhận nếu trẻ yêu cầu (Có/Không) ở bảng bên dưới. Nếu *Không*, anh/chị có thể làm thêm tối đa 2 lần nữa.

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Trẻ kêu giúp mở hộp hoặc dùng ánh mắt và lời nói yêu cầu anh/chị mở hộp.</i>						
	<b>Lần 1</b>		<b>Lần 2</b>		<b>Lần 3</b>	
Trẻ có yêu cầu?	Có	Không	Có	Không	Có	Không
	Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:	
	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt
Yêu cầu bằng lời						

nói						
Tạo tiếng						
Đưa đồ vật						
Chỉ trỏ						
Nắm kéo tay						
Không phải các dạng trên						
Lời/ Tiếng trẻ dùng:	Giúp con...					
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT                      KHÔNG ĐẠT                      TỪ CHỐI						

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

### 5. Bong Bóng Bay (Mục Hướng sự chú ý)

- Giơ một quả bóng chưa thổi lên và nói với trẻ: “Nhìn này, **tên trẻ**, nhìn coi cô/chú có cái gì nè!” để lấy sự chú ý của trẻ.
- Thổi bóng và giữ bóng cao quá đầu của anh/chị.
- Lấy sự tập trung của bé và nói: “1, 2, 3...” rồi thả bong bóng cho bay
- \*\*Đừng nói/tạo tiếng gì hoặc làm khuôn mặt ngạc nhiên. \*\*
- Ghi nhận nếu trẻ muốn anh/chị chú ý bong bóng (Có/Không) ở bảng bên dưới. Nếu *Không*, anh/chị có thể làm thêm tối đa 2 lần nữa.

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Trẻ muốn anh/chị chú ý bong bóng trong khi (hoặc sau khi) bóng xì hơi.</i>						
	<b>Lần 1</b>		<b>Lần 2</b>		<b>Lần 3</b>	
Trẻ có hướng sự chú ý của bạn?	Có	Không	Có	Không	Có	Không
	Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:	
	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt
Nhận xét mang tính xã hội (Vd: ồ, ôi...)	?		?		?	
Câu hỏi (Vd: Nó đâu rồi?)	?		?		?	
Gọi tên đồ vật						
Tạo tiếng						
Thay đổi cảm xúc						
Chỉ trỏ						
Cho xem						
Không phải các mục trên						
Lời/ Tiếng nói được trẻ dùng:						
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT                      KHÔNG ĐẠT                      TỪ CHỐI						



<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

#### 6. Con Rối (Mục Hướng sự chú ý)

**\*\*Chỉ thực hiện đánh giá 1 lần thử cho mục này.\*\***

- Giấu bàn tay khỏi tầm nhìn của trẻ (nghĩa là, để dưới bàn hoặc sau lưng), và đặt con rối vào tay thuận của anh/chị.
- Nói với trẻ: “Cô/chú cần phải viết cái này” để lấy sự chú ý của trẻ khi anh/chị bắt đầu viết bằng con rối trong tay. **\*\* Giữ mặt không cảm xúc và tránh nhìn trẻ khi bạn viết.\*\***
- Nếu trẻ không phản ứng, anh/chị giả bộ ngáp và lấy rối che miệng, sau đó lấy rối gãi đầu. Nếu trẻ vẫn không phản ứng, im lặng đặt con rối trên bàn, trong tầm với của trẻ.

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Trẻ muốn anh/chị chú ý về phía con rối.</i>		
Lần 1 (Chỉ được thực hiện 1 lần)		
Trẻ có hướng sự chú ý của bạn?	Có/Không	
	Nếu có, đánh dấu phần hành vi:	
	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt
Nhận xét mang tính xã hội (Vd: ồ, ôi...)	?	

Câu hỏi (Vd: Nó đâu rồi?)	?	
Gọi tên đồ vật		X
Tạo tiếng		
Thay đổi cảm xúc		
Chỉ trỏ		X
Cho xem		
Không phải các mục trên		All done
Lời/ Tiếng nói được trẻ dùng:		
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT	KHÔNG ĐẠT	TỪ CHỐI

GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

### 7. Túi Đồ Chơi (Mục Hướng sự chú ý)

- Giơ túi đồ chơi lên và lắc túi để trẻ chú ý và nói: “Nhìn này, **tên trẻ**, xem cô/chú có cái gì này!”
- Để túi đồ chơi trước mặt trẻ, giữ túi mở, và nói: “Nhìn đồ chơi của cô/chú này!”

- Nếu trẻ không lấy món nào từ túi, lấy 1 món và kéo 1 phần ra khỏi túi để trẻ nhìn thấy. Nếu trẻ vẫn không phản ứng, kéo món đồ chơi hoàn toàn ra khỏi túi và đặt trước mặt trẻ.
  - Ghi nhận nếu trẻ muốn anh/chị chú ý món đồ chơi (Có/Không) ở bảng bên dưới. Nếu không, anh/chị có thể làm thêm tối đa 2 lần nữa.
- \*\*Anh/chị có thể cần bỏ lại một vài hoặc toàn bộ đồ chơi vào túi để bắt đầu lần thử mới.\*\***

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Trẻ muốn anh/chị chú ý về phía bất kỳ món đồ chơi nào trong túi.</i>						
	<b>Lần 1</b>		<b>Lần 2</b>		<b>Lần 3</b>	
Trẻ có hướng sự chú ý của bạn?	Có	Không	Có	Không	Có	Không
	Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:		Nếu có, đánh dấu hành vi:	
	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt
Nhận xét mang tính xã hội (Vd: ồ, ôi...)	?		?		?	
Câu hỏi (Vd: Nó đâu rồi?)	?		?		?	
Gọi tên đồ vật						
Tạo tiếng						
Thay đổi cảm xúc						
Chỉ trỏ						
Cho xem						
Không phải các mục trên						

Lời/ Tiếng nói được trẻ dùng:			
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT			TỪ CHỐI

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

**8. Thiết bị tạo tiếng ồn (Mục Hướng sự chú ý)**

**\*\*Chỉ thực hiện đánh giá 1 lần thử cho mục này.\*\***

- Thực hiện đánh giá mục này khi trẻ đang chơi với đồ chơi và không nhìn anh/chị.
- Giữ cái còi ngoài tầm nhìn của trẻ và mở nó kêu trong 10 giây. Giữ mặt không cảm xúc và tránh nhìn trực tiếp trẻ khi đang tạo tiếng ồn.
- Nếu trẻ không phản ứng, anh/chị có thể làm lại 2 đến 3 lần kéo dài 5 giây (hoặc cho đến khi trẻ chú ý tới tiếng ồn.)
- Ghi nhận nếu trẻ muốn anh/chị chú ý tới âm thanh (Có/Không) ở bảng bên dưới. Nếu không, chuyển qua thực hiện mục kế tiếp.

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Trẻ muốn anh/chị chú ý tới tiếng động.</i>	
<b>Lần 1 (Chỉ được thực hiện 1 lần)</b>	
Trẻ có hướng sự chú ý của bạn?	Có    Không

	Nếu có, đánh dấu phần hành vi:	
	Không giao tiếp mắt	Giao tiếp mắt
Nhận xét mang tính xã hội (Vd: ồ, ôi...)	?	
Câu hỏi (Vd: Nó đâu rồi?)	?	
Gọi tên đồ vật		
Tạo tiếng		
Thay đổi cảm xúc		
Chỉ trỏ		
Cho xem		
Không phải các mục trên		
Lời/ Tiếng nói được trẻ dùng:		
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT	KHÔNG ĐẠT	TỪ CHỐI

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

### 9. Lắc Lục Lạc (Mục Bắt chước)

- Giơ lục lạc lên và làm cho trẻ chú ý bằng cách nói: “Nhìn coi cô/chú có cái gì này!”

- Lắc lục lạc qua lại trong khoảng 10 giây và nói: “*Bop-bop-bop*” theo nhịp bạn đang lắc.
  - Đưa trẻ lục lạc và nói: “*Con làm đi!*” hoặc “*Tới lượt con!*”
  - Nếu trẻ không ĐẠT, anh/chị có thể làm thêm tối đa 2 lần nữa.
- \*\*Bắt chước bằng lời không cần thiết để xét ĐẠT.\*\***

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Lắc lục lạc qua lại ít nhất 2 lần</i>			
<b>Lần #</b>	<b>Điểm</b>		
<b>1</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>2</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>3</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT KHÔNG ĐẠT TỪ CHỐI			

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

#### *10. Đẩy Xe Hơi Đồ Chơi (Mục Bắt chước)*

- Giơ xe hơi/ô tô đồ chơi lên và làm trẻ chú ý bằng cách nói: “*Xem cô/chú có cái gì này!*”
- Bắt đầu từ phía bên trái của trẻ, đẩy xe tới lui dọc theo cái bàn trong khoảng 10 giây, và nói “*Whee-whee-whee*” khi anh/chị đẩy xe.
- Đưa trẻ cái xe và nói: “*Con làm đi!*” hoặc “*Tới lượt con!*”

- Nếu trẻ không ĐẠT, anh/chị có thể làm thêm tối đa 2 lần nữa.
- **\*\*Bắt chước bằng lời không cần thiết để xét ĐẠT.\*\***

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Đẩy xe tới lui dọc mặt bàn ít nhất 1 lần</i>			
<b>Lần #</b>	<b>Điểm</b>		
<b>1</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>2</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>3</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT      KHÔNG ĐẠT      TỪ CHỐI			

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

### *11. Dùng Tay Chơi Trống (Đồ Vật Mô Phỏng)*

- Nói với trẻ: “*Xem cô/chú làm gì này!*” để lấy sự chú ý của trẻ.
- Dùng tay đập như đánh trống từ từ trên bàn, thay đổi tay trái và tay phải. Tiếp tục trong khoảng 10 giây, cùng lúc nói: “*Bum-bum-bum*” theo nhịp mỗi khi tay đánh lên bàn.
- Chỉ về phía trẻ và nói: “*Con làm đi!*” hoặc “*Tôi lượt con!*”
- Nếu trẻ không ĐẠT, anh/chị có thể làm thêm tối đa 2 lần nữa.
- **\*\*Bắt chước bằng lời không cần thiết để xét ĐẠT.\*\***

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Đánh trống bằng tay trên bàn, thay đổi tay, và mỗi tay đùng mặt bàn ít nhất 1 lần</i>			
Lần #	Điểm		
<b>1</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>2</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>3</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT      KHÔNG ĐẠT      TỪ CHỐI			

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

### 12. Cho Chó Đồ Chơi Nhảy Cóc (Mục Bắt chước)

- Giơ chó đồ chơi lên và làm trẻ chú ý bằng cách nói: “*Xem cô/chú có cái gì này!*”
- Bắt đầu từ phía bên trái của trẻ, di chuyển chó đồ chơi kiểu nhảy cóc dọc mặt bàn trong khoảng 10 giây, cùng lúc nói “*Beep-beep-beep*” theo nhịp khi cho chó nhảy.
- Đưa trẻ con chó và nói: “*Con làm đi!*” hoặc “*Tới lượt con!*”



- Nếu trẻ không ĐẠT, anh/chị có thể làm thêm tối đa 2 lần nữa.

**\*\*Bắt buộc bằng lời không cần thiết để xét ĐẠT.\*\***

<i>Tiêu chuẩn ĐẠT: Cho chó nhảy cóc sao cho chó di chuyển dọc mặt bàn và đứng mặt bàn ít nhất 2 lần</i>			
<b>Lần #</b>	<b>Điểm</b>		
<b>1</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>2</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
<b>3</b>	Đạt	Mới hình thành	Không đạt
Khoanh tròn Điểm số Mục: ĐẠT      KHÔNG ĐẠT      TỪ CHỐI			

<b>GHI CHÚ THỰC HIỆN ĐÁNH GIÁ</b>					
<i>Xin vui lòng ghi chú lại câu hỏi hay lo ngại cho từng phần</i>					
Cung cấp thêm hướng dẫn hoặc gợi ý bằng lời nói	Cung cấp thêm gợi ý không lời (cử chỉ, hành động)	Thực hiện không chính xác # lần thử	Thực hiện mục đánh giá không chính xác	Không tối ưu vị trí ngồi hoặc khoảng cách ngồi so với trẻ	Không tối ưu chuẩn bị phòng hoặc bố trí trong phòng

### *Câu Hỏi Sau Sàng Lọc*

1. Khi tiến hành đánh giá STAT, có cha hoặc mẹ của trẻ ở trong phòng không?

Có       Không

2. Xin xác định nếu có những trường hợp sau đây vì sẽ ảnh hưởng tới kết quả của trẻ theo sàng lọc STAT:

**Tình trạng thể chất:**

Đói

Mệt mỏi

Bị bệnh

Khác: \_\_\_\_\_

**Đặc điểm hành vi:**

E then

Gây gắt khi cách xa người chăm sóc

Khó khăn trong việc thay đổi tình huống

Khó khăn trong việc ngừng chơi đồ chơi ưa thích

Sợ hãi một vật đặc trưng

(Nêu rõ: \_\_\_\_\_)

Khác: \_\_\_\_\_

**Vấn đề cảm giác:**

Khiếm thính

Khiếm thị

Khác: \_\_\_\_\_

**Vấn đề vận động:**

Giảm trương lực cơ

Kết hợp vận động kém

Khác: \_\_\_\_\_

3. Xin miêu tả các cách chơi, bắt chước, và hành vi giao tiếp mà trẻ đã dùng trong các tình huống nằm ngoài đánh giá sàng lọc STAT:

Chơi: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bắt chước: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Yêu cầu: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hướng sự chú ý: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Bảng Chấm Điểm STAT

24-36 tháng

Họ và Tên: \_\_\_\_\_ Giới tính: Nam/Nữ Tuổi: \_\_\_\_\_

Người Đánh Giá: \_\_\_\_\_ Ngày \_\_\_\_\_ Ngày Sinh: \_\_\_\_\_

### CHƠI

### ĐIỂM SỐ

Số lần Không đạt	0	1	2	
Điểm phần	0	.5	1	

### YÊU CẦU

Số lần Không đạt	0	1	2	
Điểm phần	0	.5	1	

### HƯỚNG SỰ CHÚ Ý

Số lần Không đạt	0	1	2	3	4	
Điểm phần	0	.25	.5	.75	1	

### BẮT CHUỐC

Số lần Không đạt	0	1	2	3	4	
Điểm phần	0	.25	.5	.75	1	

### TỔNG ĐIỂM

---

### TỔNG ĐIỂM CÓ LỚN HƠN 2 KHÔNG?

Có = Có Nguy Cơ

Không = Không Có Nguy Cơ

**IV. Phụ lục 6**  
**PHIẾU ĐÁNH GIÁ TỰ KỶ THEO SỔ TAY THỐNG KÊ CHẨN ĐOÁN**  
**CÁC RỐI LOẠN TÂM THẦN (DSM – IV)**

Mã số của trẻ:.....Nam / Nữ

Họ và tên:.....Ngày sinh:...../...../.....

Ngày đánh giá:...../...../.....

Họ tên cha / mẹ:.....ĐT:.....

Địa chỉ: .....

Tuổi của trẻ khi đánh giá (tháng): .....Điểm MCHAT:.....Điểm CARS:.....

Người đánh giá:.....:..... Khám lần: .....

Tiền sử trẻ:.....Tiền sử gia đình:.....

**Chẩn đoán:** .....

**Nhóm 1: Tổng số có 6 hoặc nhiều hơn các tiêu chí từ nhóm (A), (B) và (C), với ít nhất 2 tiêu chí của nhóm A và 1 tiêu chí của nhóm (B) và (C).**

	Có (1)	Không (0)	Ghi chú
<b>(A) Khiếm khuyết về chất lượng trong quan hệ xã hội, có <u>ít nhất ở hai</u> trong số các biểu hiện sau:</b>			
1. Khiếm khuyết rõ rệt về sử dụng hành vi không lời một cách đa dạng như: Giao tiếp mắt – mắt, Thể hiện nét mặt, Cử chỉ, Điều bộ để điều hòa các mối quan hệ xã hội.			..... ..... ..... ..... ..... .....
2. Kém phát triển mối quan hệ bạn hữu tương ứng với lứa tuổi			..... ..... .....
3. Thiếu tìm kiếm sự chia sẻ niềm vui, các mối quan tâm hay các thành tích với những người khác (không biết khoe, mang cho người khác xem những thứ mình thích)			..... ..... ..... .....
4. Thiếu các mối quan hệ xã hội hoặc thể			.....

<p>hiện tình cảm. <u>Chú ý</u> : mô tả theo ví dụ sau</p> <p>Không tham dự vào các hoạt động hoặc trò chơi xã hội.</p> <p>Thích các hoạt động đơn độc, hoặc Cần người khác như một dụng cụ hoặc máy móc trợ giúp.</p>			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<b>Tổng số (ít nhất là 2 tiêu chí)</b>			
<b>(B) Khiếm khuyết về chất lượng giao tiếp, có <u>ít nhất ở một</u> trong số các biểu hiện sau:</b>			
1. Chậm hoặc hoàn toàn không phát triển kỹ năng nói (Không cố gắng thay thế bằng các kiểu giao tiếp khác như cử chỉ, nét mặt hoặc điệu bộ).			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
2. Với những trẻ nói được thì khiếm khuyết rõ rệt khả năng khởi xướng hoặc duy trì hội thoại.			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
3. Sử dụng ngôn ngữ rập khuôn, lặp lại hoặc ngôn ngữ khác thường.			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
4. Thiếu những hoạt động hoặc chơi đa dạng như: đóng vai, chơi giả vờ hoặc bắt chước mang tính xã hội phù hợp với mức độ phát triển.			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<b>Tổng số (ít nhất 1 tiêu chí)</b>			
<b>(C) Mẫu hành vi bất thường có <u>ít nhất ở một</u> trong số các biểu hiện sau:</b>			
1. Mỗi bận tâm bao trùm với 1 hoặc nhiều kiểu thích thú mang tính định hình bất thường cả về cường độ và độ tập trung.			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
2. Bị cuốn hút rõ rệt, không khoan nhượng với hoạt động hoặc những nghi thức đặc biệt			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
3. Có những cử động mang tính rập khuôn, lặp lại (vd: vỗ tay, vẫy ngón tay hoặc lắc lư, đu đưa toàn thân).			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
4. Bận tâm dai dẳng tới chi tiết của đồ vật.			<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

			.....
<b>Tổng số (ít nhất 1 tiêu chí)</b>			
<b>Tổng toàn bộ (ít nhất 6 tiêu chí)</b>		<b>Tổng điểm:</b>	

**Nhóm 2. Trẻ có chậm hoặc chức năng không bình thường xuất hiện trước 3 tuổi?**

- Quan hệ xã hội Có    Không
- Sử dụng ngôn ngữ trong giao tiếp Có    Không
- Chơi tượng trưng hoặc tưởng tượng Có    Không

**Nhóm 3. Trẻ có rối loạn Rett' hoặc rối loạn tan rã ở trẻ nhỏ không?**

Có            Không

Trẻ phải có nhiều hơn 6 tiêu chí của nhóm (A), (B) và (C) trong đó ít nhất 2 tiêu chí của nhóm (A) và 1 tiêu chí của nhóm (B) và (C) VÀ “có” ở mục 2 VÀ “không” ở mục 3.

**VII. Phụ lục 7.**  
**PHIẾU ĐÁNH GIÁ TỰ KỸ THEO SỔ TAY THỐNG KÊ CHẨN ĐOÁN**  
**CÁC RỐI LOẠN TÂM THẦN (DSM 5)**

Họ và tên:..... Tuổi:..... Giới:.....  
 Ngày đánh giá:...../...../.....  
 Người đánh giá:.....  
 Địa chỉ:..... Số ĐT liên lạc:.....

<b>A. Khiếm khuyết kéo dài trong giao tiếp xã hội và tương tác xã hội trong nhiều tình huống, với những biểu hiện sau đây, xảy ra hiện tại hoặc trước đây (ví dụ có tính minh họa, không bao quát mọi khía cạnh).</b>		
1	<p>Những thiếu hụt trong trao đổi qua lại cảm xúc - xã hội, phạm vi từ cách tiếp cận xã hội bất thường và kém hội thoại qua lại; đến giảm chia sẻ sở thích, tình cảm hoặc cảm xúc; kém khởi xướng hoặc đáp ứng với các tương tác xã hội.</p> <p>Ví dụ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ít quan tâm, chia sẻ hoặc đáp ứng thích hợp với cảm xúc của người khác</li> <li>- Không thể biểu hiện cảm xúc của mình phù hợp</li> <li>- Không cần / không tìm đến sự vỗ về, an ủi của người khác, hoặc tìm đến theo cách không phù hợp</li> <li>- Có các đáp ứng xã hội không phù hợp (coi người khác như công cụ)</li> <li>- Không thể chia sẻ tự nhiên niềm vui, thành tựu hoặc mối quan tâm của mình hay của người khác</li> <li>- Không thể tham gia hoạt động hợp tác với người khác (cho và nhận), trò chơi mang tính xã hội</li> <li>- Khó khăn khởi đầu hoặc duy trì hội thoại, gọi tên ít đáp ứng</li> </ul> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	0 1
2	<p>Thiếu hụt các hành vi giao tiếp không lời dùng trong tương tác xã hội, phạm vi từ sự nghèo nàn trong kết hợp giao tiếp có lời và không lời; đến những bất thường trong giao tiếp mắt và ngôn ngữ cơ thể, thiếu hụt trong việc hiểu và sử dụng các cử chỉ / điệu bộ; đến thiếu hoàn toàn biểu hiện nét mặt và giao tiếp không lời.</p> <p>Ví dụ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Giảm tiếp xúc mắt (kém chú ý chung: không nhìn theo tay chỉ, chỉ ngón để chia sẻ chú ý)</li> <li>- Không hiểu hoặc thiếu cử chỉ điệu bộ (biểu cảm nét mặt, ngôn ngữ cơ thể)</li> <li>- Không hiểu hoặc thiếu âm, tông giọng phù hợp (VD khi chê bai)</li> </ul> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	0 1
3	<p>Thiếu hụt việc phát triển, duy trì và hiểu các mối quan hệ, phạm vi từ khó khăn điều chỉnh hành vi phù hợp với các tình huống xã hội khác nhau; đến khó khăn trong chia sẻ trò chơi tưởng tượng hoặc trong việc kết bạn; đến thiếu quan tâm đến bạn cùng lứa.</p> <p>Ví dụ:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ít hứng thú chơi bạn cùng lứa, hoặc khó khăn kết bạn, duy trì tình bạn với bạn cùng lứa</li> <li>- Khó khăn điều chỉnh hành vi phù hợp với tình huống xã hội</li> <li>- Không tham gia trò chơi tưởng tượng, đóng vai xã hội cùng người khác</li> </ul>	0 1





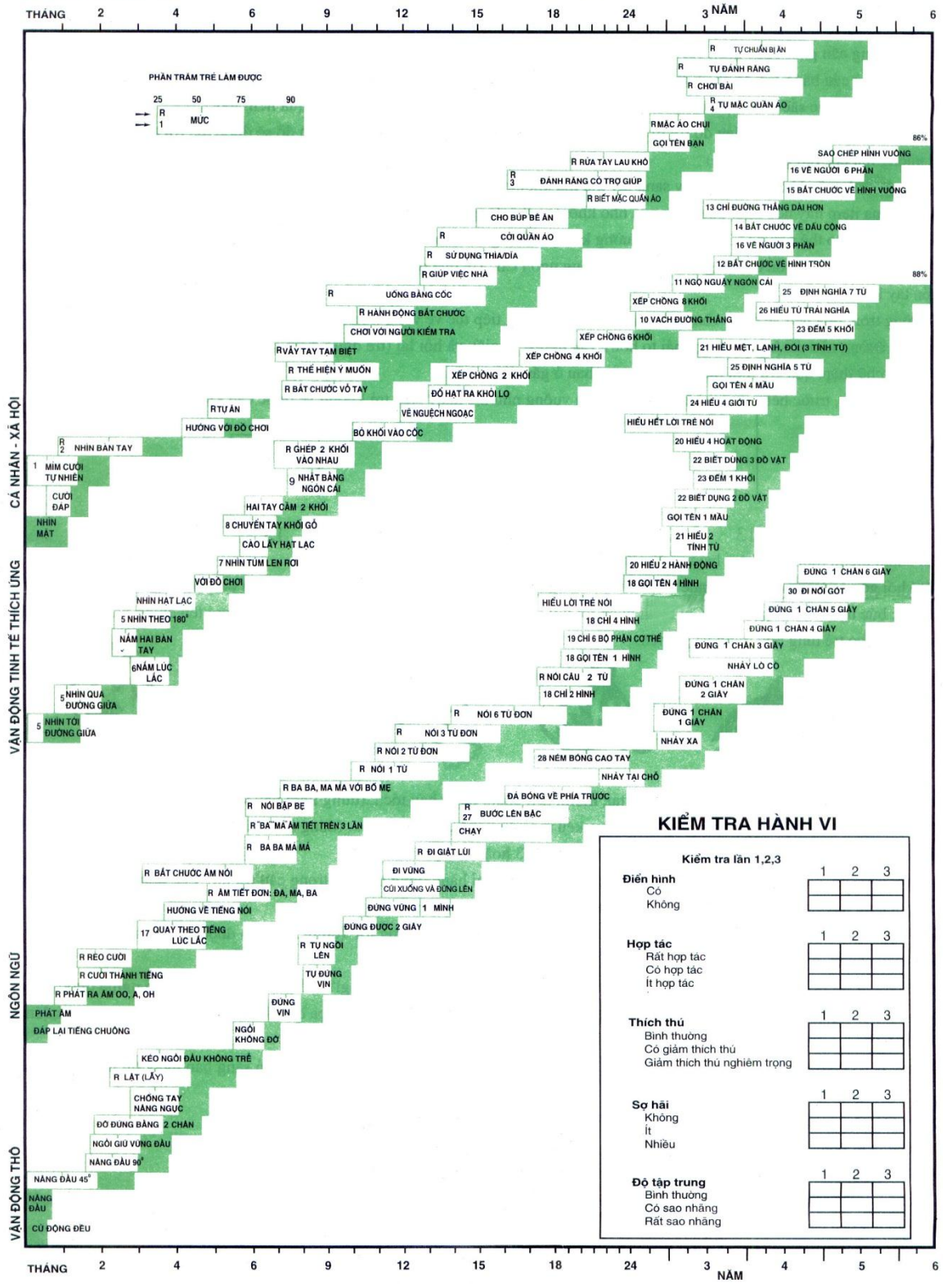
Có hay không có khuyết tật trí tuệ đi kèm.	Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Có hay không có suy giảm ngôn ngữ đi kèm.	Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Liên quan tới tình trạng bệnh, yếu tố di truyền / môi trường.	Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Liên quan tới RL phát triển thần kinh, RL tâm thần, RL hành vi khác.	Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>
Kèm tăng trương lực (xem tiêu chuẩn tăng trương lực liên quan rối loạn tâm thần khác để xác định).	Có <input type="checkbox"/>	Không <input type="checkbox"/>

# VIII. Phụ lục 8

## THANG ĐÁNH GIÁ SỰ PHÁT TRIỂN TÂM VẬN ĐỘNG

### Denver II

Người kiểm tra : \_\_\_\_\_  
 Ngày : \_\_\_\_\_  
 Họ tên : \_\_\_\_\_  
 Ngày sinh : \_\_\_\_\_  
 Mã : \_\_\_\_\_



## Hướng dẫn tiến hành thử nghiệm

1. Làm cho trẻ cười bằng cách mỉm cười, nói chuyện hay vẫy tay chào. Không chạm vào người trẻ.
2. Trẻ phải nhìn chăm chăm vào tay trong vòng vài giây.
3. Cha mẹ có thể hướng dẫn chải răng và cho kem đánh răng lên bàn chải.
4. Trẻ không phải buộc dây giày hoặc cài nút hay kéo khóa ở phía sau lưng.
5. Hai tay cầm sợi chỉ và di chuyển sợi chỉ chậm từ bên này sang bên kia, cách mặt của trẻ khoảng 20 cm.
6. Đạt, Nếu trẻ nắm lấy cái xúc xắc khi nó chạm vào mu bàn tay hoặc đầu ngón tay của trẻ.
7. Đạt, nếu trẻ cố gắng nhìn theo đường đi của cuộn len. Cuộn len nên được thả xuống nhanh chóng từ tay của người kiểm tra mà không chuyển động cánh tay.
8. Trẻ phải chuyển được vật khối từ tay này sang tay kia mà không cần sự giúp đỡ của, miệng, cơ thể hoặc bàn.
9. Đạt, nếu trẻ nhặt lấy nho khô hoặc hạt bằng bất kỳ phần nào của ngón cái và các ngón khác.
10. Đường thẳng trẻ kẻ chỉ sai khác so với đường thẳng người kiểm tra kẻ 1 góc  $\leq 30^{\circ}$
11. Đầu tiên giơ và cử động ngón tay cái của mình cho trẻ xem. Đạt, nếu trẻ bắt chước mà không cử động các ngón tay khác.



12. Đạt, nếu trẻ vẽ được 1 hình kín bất kỳ

13. Đường thẳng nào dài hơn. Quay lại trang giấy và hỏi lại. Đạt, nếu trả lời đúng 3/3 hoặc 5/6 lần

14. Đạt, nếu trẻ vẽ được 1 đường cắt ngang với điểm cắt

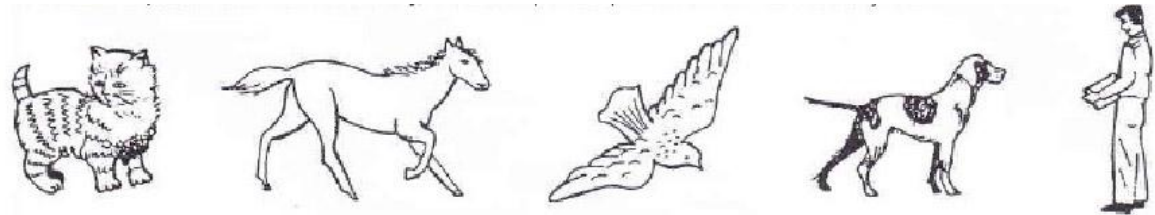
15. Để cho trẻ bắt chước vẽ trước. Nếu trẻ không vẽ được, hướng dẫn trẻ vẽ

Khi đưa ra những hình 12, 14, 15 không được nói tên của hình, đồng thời cũng không hướng dẫn cách vẽ hình 12, 14.

16. Khi tính điểm, mỗi cặp (2 tay, 2 chân, vv) được tính như là một bộ phận

17. Đặt 1 vật khối vào cốc, lắc nhẹ nhàng gần tai trẻ (nhưng không cho trẻ nhìn thấy). Làm tương tự với tai bên kia

18. Chỉ vào hình và cho trẻ đọc tên. Nếu trẻ gọi tên đúng ít hơn 4 hình thì để cho trẻ chỉ vào hình mà người kiểm tra gọi tên.



19. Sử dụng 1 con búp bê, bảo trẻ chỉ cái mũi, mắt, tai, miệng, tay, chân, bụng, tóc. Đạt, nếu trẻ chỉ được 6/8 bộ phận

20. Sử dụng hình ảnh trên, đặt câu hỏi cho trẻ: con nào có thể bay? kêu meo meo ? có thể nói? có thể sữa ? có thể phi? Đạt, nếu trẻ chỉ được 2/5, 4/5 hình

21. Hãy hỏi trẻ: cháu sẽ làm gì khi đang lạnh?...mệt?...đói...? Đạt, nếu trẻ trả lời được 2/3, 3/3/

22. Hãy hỏi trẻ: Cái cốc dùng để làm gì? Cái ghế dùng để làm gì? Cái bút chì dùng để làm gì?

Trẻ phải trả lời được thành câu hoàn chỉnh.

23. Đạt, nếu trẻ nói đúng vị trí và cho biết có bao hình trên giấy. (1,5).

24. Nói với trẻ: Đặt 1 vật trên bàn; dưới bàn, trước mặt tôi, phía sau tôi. Đạt nếu trẻ làm được 4/ 4.

(Không giúp trẻ bằng cách chỉ, cử động đầu hoặc mắt.)

25. Hãy hỏi trẻ: một quả bóng là gì? ... cái hồ? ... cái bàn? ...cái nhà? ...quả chuối ?...cái rèm ?... hàng rào? ... trần nhà? Đạt, nếu trẻ xác định được những thứ đó dùng để làm gì, hình dạng thế nào, hoặc thể loại nói chung (như chuối là trái cây, không chỉ là màu vàng). Đạt, nếu trẻ trả lời được 5 / 8, 7 / 8.

26. Hãy hỏi trẻ: Nếu con ngựa lớn, thì con chuột như thế nào ? Nếu lửa nóng, thì nước đá như thế nào ? Nếu mặt trời chiếu sáng vào ban ngày, thì mặt trăng tỏa sáng khi nào? Đạt, nếu trẻ trả lời được 2 / 3.

27. Trẻ có thể vịn vào tường, tay vịn cầu thang, nhưng không được vịn vào người đi

cùng. Trẻ không được bò.

28. Trẻ phải ném quả bóng cao quá 3 feet = 91.44( cm) trong tầm với của người kiểm tra.

29. Trẻ phải thực hiện đứng nhảy xa hơn chiều rộng của bảng kiểm tra (8 1/2 inch).

30. Nói trẻ đi về phía trước theo kiểu gót chân trước liền với ngón chân sau. Người kiểm tra có thể làm mẫu. Trẻ phải đi 4 bước liên tiếp.

31. Một nửa số trẻ em bình thường 2 tuổi là không hợp tác

**IX. Phụ lục 9.**  
**THANG CHO ĐIỂM RỐI LOẠN PHỔ TỰ KỸ Ở TRẺ EM ( CARS)**

<p><b>1</b></p> <p><b>1,5</b></p> <p><b>2</b></p> <p><b>2,5</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>3,5</b></p> <p><b>4</b></p>	<p><b>I. QUAN HỆ VỚI MỌI NGƯỜI</b></p> <p><b>Không có biểu hiện khó khăn hoặc bất thường trong quan hệ với mọi người:</b> Hành vi của trẻ tương ứng với tuổi. Có thể thấy được một số hiện tượng bẽn lẽn, nhắng nhít hoặc khó chịu khi bị yêu cầu làm việc gì, nhưng không ở mức độ không điển hình</p> <p><b>Quan hệ không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Trẻ tránh tiếp xúc với người lớn bằng ánh mắt, tránh người lớn hoặc trở nên nhắng nhít nếu như có sự tác động, trở nên quá bẽn lẽn, không phản ứng với người lớn như bình thường, hoặc bám chặt vào bố mẹ nhiều hơn hầu hết trẻ cùng lứa tuổi.</p> <p><b>Quan hệ không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Tỉnh thoảng trẻ thể hiện sự tách biệt (dường như không nhận thức được người lớn). Để thu hút sự chú ý của trẻ, đôi khi cần có những nỗ lực liên tục và mạnh mẽ. Quan hệ tối thiểu được khởi đầu bởi trẻ.</p> <p><b>Quan hệ không bình thường ở mức độ nặng:</b> Trẻ luôn tách biệt hoặc không nhận thức được những việc người lớn đang làm. Trẻ hầu như không bao giờ đáp ứng hoặc khởi đầu mối quan hệ với người lớn. Chỉ có thể những nỗ lực liên tục nhất mới nhận được sự chú ý của trẻ.</p>	<p><b>1</b></p> <p><b>1.5</b></p> <p><b>2</b></p> <p><b>2.5</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>3.5</b></p> <p><b>4</b></p>	<p><b>II. BẮT CHƯỚC</b></p> <p><b>Bắt chước đúng:</b> Trẻ có thể bắt chước âm thanh, từ và các hành động phù hợp với khả năng của chúng.</p> <p><b>Bắt chước không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Trẻ thường bắt chước các hành vi đơn giản như là vỗ tay hoặc các từ đơn , đôi khi trẻ chỉ bắt chước sau khi có sự khích lệ hoặc sau đôi chút trì hoãn.</p> <p><b>Bắt chước không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Trẻ chỉ bắt chước một lúc nào đó và đòi hỏi cần có sự kiên trì và giúp đỡ của người lớn; thường xuyên chỉ bắt chước sau đôi chút trì hoãn.</p> <p><b>Bắt chước không bình thường ở mức độ nặng:</b> Trẻ rất ít khi hoặc không bao giờ bắt chước âm thanh, từ hoặc các hành động ngay cả khi có sự khích lệ và giúp đỡ của người lớn.</p>
<b>Quan sát:</b>	<b>Quan sát:</b>		

	<b>III. THỂ HIỆN TÌNH CẢM</b>	<b>IV. CÁC ĐỘNG TÁC CƠ THỂ</b>
<b>1</b>	<b>Thể thiện tình cảm phù hợp với tuổi và phù hợp với tình huống:</b> Trẻ thể hiện đúng với thể loại và mức độ tình cảm thông qua nét mặt, điệu bộ và thái độ .	<b>1</b> <b>Thể hiện các động tác phù hợp với tuổi:</b> Trẻ chuyển động thoải mái, nhanh nhẹn, và phối hợp các động tác như những trẻ khác cùng lứa tuổi.
<b>1.5</b>		<b>1.5</b>
<b>2</b>	<b>Thể hiện tình cảm không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Trẻ đôi khi thể hiện tình cảm không bình thường với thể loại và mức độ tình cảm. Phản ứng đôi khi không liên quan đến đối tượng hoặc sự việc xung quanh.	<b>2</b> <b>Thể hiện các động tác không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Trẻ đôi khi thể hiện một số biểu hiện khác thường nhỏ., ví dụ như vụng về, động tác diễn đi diễn lại, phối hợp giữa các động tác kém, hoặc ít xuất hiện những cử động khác thường.
<b>2.5</b>		<b>2.5</b>
<b>3</b>	<b>Thể hiện tình cảm không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Trẻ biểu hiện không bình thường với thể loại và/hoặc mức độ tình cảm. Phản ứng của trẻ có thể khá hạn chế hoặc quá mức hoặc không liên quan đến tình huống; có thể là nhăn nhó, cười lớn, hoặc trở nên máy móc cho dù không có sự xuất hiện đối tượng hoặc sự việc gây xúc động.	<b>3</b> <b>Thể hiện các động tác không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Những hành vi rõ ràng khác lạ hoặc không bình thường của trẻ ở tuổi này có thể bao gồm những cử động ngón tay, ngón tay hoặc dáng điệu cơ thể khác thường, nhìn chăm chăm hoặc một chỗ nào đó trên cơ thể, tự mình bị kích động, đu đưa, ngón tay lắc lư hoặc đì bãng ngón chân.
<b>3.5</b>		<b>3.5</b>
<b>4</b>	<b>Thể hiện tình cảm không bình thường ở mức độ nặng:</b> Phản ứng của trẻ rất ít khi phù hợp với tình huống; khi trẻ đang ở một tâm trạng nào đó thì rất khó có thể thay đổi sang tâm trạng khác. Ngược lại, trẻ có thể thể hiện rất nhiều tâm trạng khác nhau khi không có sự thay đổi nào cả.	<b>4</b> <b>Thể hiện các động tác không bình thường ở mức độ nặng:</b> Sự xuất hiện các biểu hiện nói trên một cách liên tục và mãnh liệt là biểu hiện của việc thể hiện các động tác không phù hợp ở mức độ nặng. Các biểu hiện này có thể liên tục cho dù có những cố gắng để hạn chế hoặc hướng trẻ và các hoạt động khác.
<b>Quan sát:</b>		<b>Quan sát:</b>



	<b>V.SỬ DỤNG ĐỒ VẬT</b>	<b>VI.SỰ THÍCH ỨNG VỚI THAY ĐỔI</b>
1	<p><b>Sử dụng phù hợp, và ham thích chơi với đồ chơi và các đồ vật khác:</b> Trẻ thể hiện sự ham thích đồ chơi và các đồ vật khác phù hợp với khả năng và sử dụng những đồ chơi này đúng cách.</p>	<p><b>Thích ứng với thay đổi phù hợp với tuổi:</b> Trong khi trẻ có thể để ý hoặc nhận xét về những thay đổi trong thông lệ, trẻ chấp nhận sự thay đổi này mà không bị rơi vào tâm trạng lo lắng.</p>
1.5		1.5
2	<p><b>Không bình thường ở mức độ nhẹ trong những ham mê hoặc trong việc sử dụng đồ chơi và các đồ vật khác:</b> Trẻ có thể thể hiện sự ham muốn không bình thường vào đồ chơi hoặc việc sử dụng những đồ chơi này không phù hợp với tính cách trẻ em (ví dụ như đập hoặc mút đồ chơi).</p>	<p><b>Sự thích ứng với thay đổi không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Khi người lớn cố gắng thay đổi các động tác, trẻ có thể vẫn tiếp tục thực hiện các hoạt động trước hoặc sử dụng các đồ vật trước đó.</p>
2.5		2.5
3	<p><b>Không bình thường ở mức độ trung bình trong những ham mê hoặc trong việc sử dụng đồ chơi và các đồ vật khác:</b> Trẻ có thể ít ham thích đến đồ chơi hoặc các đồ vật khác hoặc có thể chiếm giữ những đồ chơi và các đồ vật khác một cách khác thường. Trẻ có thể tập chung vào một bộ phận không nổi bật của đồ chơi, bị thu hút vào phần không phản xạ ánh sáng, liên tục di chuyển một vài bộ phận của đồ vật hoặc chỉ chơi riêng với một đồ vật.</p>	<p><b>Sự thích ứng với thay đổi không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Trẻ chống lại sự thay đổi thông thường một cách hăng hái, cố gắng tiếp tục với các hoạt động cũ và khó có thể bị đánh lạc hướng. Trẻ có thể trở nên cáu giận hoặc buồn phiền khi những thói quen thông thường bị thay đổi.</p>
3.5		3.5
4	<p><b>Không bình thường ở mức độ nặng trong những ham mê hoặc trong việc sử dụng đồ chơi và các đồ vật khác:</b> Trẻ có thể có những hành động như trên với mức độ thường xuyên và cường độ lớn hơn. Rất khó có thể bị đánh lạc hướng/lãng quên khi đã có những hành động như trên.</p>	<p><b>Sự thích ứng với thay đổi không bình thường ở mức độ nặng:</b> Trẻ phản ứng rất gay gắt đối với sự thay đổi. Nếu bị buộc phải thay đổi, trẻ có thể sẽ trở nên rất cáu giận hoặc không hợp tác và phản ứng với sự cáu kỉnh.</p>
Quan sát:		Quan sát

<p><b>1</b></p> <p><b>1.5</b></p> <p><b>2</b></p> <p><b>2.5</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>3.5</b></p> <p><b>4</b></p>	<p><b>VII.SỰ PHẢN ỨNG BẰNG THỊ GIÁC</b></p> <p><b>Thể thiện sự phản ứng bằng thị giác phù hợp với tuổi:</b>Trẻ thể hiện sự phản ứng bằng thị giác bình thường và phù hợp với lứa tuổi.Thị giác được phối hợp với các giác quan khác khi khám phá ra đồ vật mới.</p> <p><b>Thể hiện sự phản ứng bằng thị giác không bình thường ở mức độ nhẹ:</b>Đôi khi trẻ phải được nhắc lại bằng việc nhìn lại đồ vật.Trẻ có thể thích nhìn vào gương hoặc ánh đèn hơn chúng bạn, có thể thỉnh thoảng chăm chú nhìn lên trên bầu trời, hoặc tránh nhìn vào mắt người lớn.</p> <p><b>Thể hiện sự phản ứng thị giác không bình thường ở mức độ trung bình:</b>Trẻ thường xuyên phải được nhắc nhìn vào những gì trẻ đang làm.Trẻ có thể nhìn chăm chăm vào bầu trời, tránh không nhìn vào mắt người lớn, nhìn vào đồ vật từ một góc độ bất thường, hoặc giữ đồ vật rất gần với mắt.</p> <p><b>Thể hiện sự phản ứng thị giác không bình thường ở mức độ nặng:</b>Trẻ luôn tránh không nhìn vào mắt người lớn hoặc các đồ vật cụ thể nào đó và có thể thể hiện các hình thức rất khác biệt của các hiện tượng khác thường về thị giác nói trên.</p>	<p><b>VIII.SỰ PHẢN ỨNG BẰNG THÍNH GIÁC</b></p> <p><b>Thể thiện sự phản ứng bằng thính giác phù hợp với tuổi:</b>Các biểu hiện thính giác của trẻ bình thường và phù hợp với tuổi.Thính giác được dùng cùng với các giác quan khác.</p> <p><b>1.5</b></p> <p><b>2</b></p> <p><b>2.5</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>3.5</b></p> <p><b>4</b></p> <p><b>Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ nhẹ:</b>Trẻ đôi khi không phản ứng, hoặc hơn phản ứng với một số loại tiếng động.Phản ứng với âm thanh có thể chậm, và tiếng động cần được lặp lại để gây được sự chú ý của trẻ.Trẻ có thể bị phân tán bởi âm thanh bên ngoài.</p> <p><b>Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Phản ứng của trẻ với âm thanh có nhiều dạng;luôn bỏ qua tiếng động sau những lần nghe đầu tiên; có thể giật mình hoặc che tai khi nghe thấy những âm thanh thường ngày.</p> <p><b>Thể hiện sự phản ứng bằng thính giác không bình thường ở mức độ nặng:</b>Trẻ quá phản ứng hoặc phản ứng dưới mức bình thường với âm thanh ở một mức độ khác thường cho dù đó là lại âm thanh nào.</p>
<p><b>Quan sát:</b></p>	<p><b>Quan sát:</b></p>	<p><b>Quan sát:</b></p>

<p><b>1</b></p> <p><b>1.5</b></p> <p><b>2</b></p> <p><b>2.5</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>3.5</b></p> <p><b>4</b></p>	<p><b>IX. VỊ GIÁC, KHÚU GIÁC VÀ XÚC GIÁC</b></p> <p><b>Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác bình thường:</b> Trẻ khám phá đồ vật mới với một thái độ phù hợp với lứa tuổi, thông thường bằng xúc giác và thị giác. Vị giác hoặc khứu giác có thể được sử dụng khi cần thiết. Khi phản ứng với những đau đớn nhỏ, thường ngày thì trẻ thể hiện sự khó chịu nhưng không không quá phản ứng.</p> <p><b>Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Trẻ có thể khăng khăng đút đồ vật vào miệng; có thể ngửi hoặc ném các đồ vật không được; có thể không để ý hoặc quá phản ứng với những đau đớn nhẹ mà những trẻ bình thường có thể thấy khó chịu.</p> <p><b>Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Trẻ có thể bị khó chịu ở mức độ trung bình khi sờ, ngửi hoặc ném đồ vật hoặc người. Trẻ có thể phản ứng quá mức hoặc dưới mức.</p> <p><b>Việc sử dụng, và sự phản ứng bằng các giác quan vị, khứu và xúc giác không bình thường ở mức độ nặng:</b> Trẻ bị khó chịu với việc ngửi, ném, hoặc sờ vào đồ vật về cảm giác hơn là về khám phá thông thường hoặc sử dụng đồ vật. Trẻ có thể hoàn toàn bỏ qua cảm giác đau đớn hoặc phản ứng dữ dội với khó chịu nhỏ.</p>	<p><b>X. SỰ SỢ HÃI HOẶC HỒI HỢP</b></p> <p><b>1</b></p> <p><b>1.5</b></p> <p><b>2</b></p> <p><b>2.5</b></p> <p><b>3</b></p> <p><b>3.5</b></p> <p><b>4</b></p>	<p><b>Thể hiện sự sợ hãi và hồi hộp bình thường:</b> Hành vi của trẻ phù hợp với tuổi và tình huống.</p> <p><b>Thể hiện sự sợ hãi và hồi hộp không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Trẻ đôi khi thể hiện sự quá nhiều hoặc quá ít sự sợ hãi hoặc hồi hộp khi so sánh với những trẻ bình thường trong tình huống tương tự.</p> <p><b>Thể hiện sự sợ hãi và hồi hộp không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Trẻ đặc biệt thể hiện sự sợ hãi hoặc hơi nhiều hoặc hơi ít ngay cả so với trẻ ít tháng hơn trong tình huống tương tự.</p> <p><b>Thể hiện sự sợ hãi hoặc hồi hộp không bình thường ở mức độ nặng:</b> Luôn sợ hãi ngay cả đã gặp lại những tình huống hoặc đồ vật vô hại. Rất khó làm cho trẻ bình tĩnh hoặc thoải mái. Ngược lại trẻ không thể hiện có được sự để ý cần thiết đối với nguy hại mà trẻ cùng tuổi có thể tránh được.</p>
<p><b>Quan sát:</b></p>		<p><b>Quan sát:</b></p>	

	<b>XI.GIAO TIẾP BẰNG LỜI</b>		<b>XII.GIAO TIẾP KHÔNG LỜI</b>
1	<b>Giao tiếp bằng lời bình thường phù hợp với tuổi và tình huống</b>	1	<b>Giao tiếp không lời phù hợp với tuổi và tình huống.</b>
1.5		1.5	
2	<b>Giao tiếp bằng lời không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Nhìn chung, nói chậm.Hầu hết lời nói có nghĩa; tuy nhiên có thể xuất hiện sự lặp lại máy móc hoặc phát âm bị đảo lộn. Đôi khi trẻ dùng một số từ khác thường hoặc không rõ nghĩa.	2	<b>Giao tiếp không lời không bình thường ở mức độ nhẹ:</b> Non nớt trong việc dùng các đối thoại không bằng lời; có thể chỉ ở mức độ không rõ ràng, hoặc với tay tới cái mà trẻ muốn, trong những tình huống mà trẻ cung lứa tuổi có thể chỉ hoặc ra hiệu chính xác hơn nhằm chỉ ra cái mà trẻ muốn.
2.5		2.5	
3	<b>Giao tiếp bằng lời không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Có thể không nói.Khi nói, giao tiếp bằng lời có thể lẫn lộn giữa những lời nói có nghĩa và những lời nói khác biệt như là không rõ nghĩa, lặp lại máy móc, hoặc phát âm đảo lộn.Những khác thường trong những giao tiếp có nghĩa bao gồm những câu hỏi thừa hoặc những lo lắng với một chủ đề nào đó.	3	<b>Giao tiếp không lời không bình thường ở mức độ trung bình:</b> Thông thường trẻ không thể diễn đạt không bằng lời cái trẻ cần hoặc mong muốn, và không thể hiểu được giao tiếp không lời của những người khác.
3.5		3.5	
4	<b>Giao tiếp bằng lời không bình thường ở mức độ nặng:</b> Không có những lời nói có nghĩa.Trẻ có thể kêu thét như trẻ mới sinh, kêu những tiếng kêu kỳ lạ hoặc như tiếng kêu của động vật, có những tiếng kêu phức tạp gần giống với tiếng người, hoặc biểu hiện sử dụng một cách ngoan cố, kỳ quái một số từ hoặc câu có thể nhận biết được.	4	<b>Giao tiếp không lời không bình thường ở mức độ nặng:</b> Trẻ chỉ có thể thể hiện những cử chỉ kỳ quái hoặc khác thường mà không rõ nghĩa và thể hiện sự không nhận thức được các ý nghĩa liên quan tới cử chỉ hoặc biểu hiện nét mặt của những người khác.
<b>Quan sát:</b>		<b>Quan sát:</b>	

	<p><b>XIII.MỨC ĐỘ HOẠT ĐỘNG</b></p> <p><b>Mức độ hoạt động bình thường so với tuổi và tình huống:</b>Trẻ không biểu hiện nhanh hơn hay chậm hơn trẻ cùng lứa tuổi trong tình huống tương tự.</p> <p><b>Mức độ hoạt động không bình thường ở mức độ nhẹ:</b>Trẻ đôi khi có thể luôn hiếu động hoặc có dấu hiệu lười và chậm chuyển động.Mức độ hoạt động của trẻ ảnh hưởng rất nhỏ đến kết quả hoạt động của trẻ</p> <p><b>Mức độ hoạt động không bình thường ở mức độ trung bình:</b>Trẻ có thể rất hiếu động và khó có thể kèm chế trẻ.Trẻ có thể hoạt động không biết mệt mỏi và có thể muốn không ngủ về đêm.Ngược lại, trẻ có thể khá mê mệt và cần phải thúc giục rất nhiều mới làm cho trẻ vận động.</p> <p><b>Mức độ hoạt động không bình thường ở mức độ nặng:</b>Trẻ thể hiện hoặc quá hiếu động hoặc quá thụ động và có thể chuyển từ trạng thái quá này sang trạng thái quá kia.</p>	<p><b>XIV.MỨC ĐỘ VÀ SỰ NHẤT QUÁN CỦA PHẢN XẠ THÔNG MINH</b></p> <p><b>Mức độ hiểu biết bình thường và có sự nhất quán phù hợp trên các lĩnh vực:</b>Trẻ có mức độ hiểu biết như những đứa trẻ bình thường và không có kỹ năng hiểu biết khác thường hoặc có vấn đề nào.</p> <p><b>Trí thông minh không bình thường ở mức độ nhẹ:</b>Trẻ không thông minh như những trẻ bình thường cùng lứa tuổi;kỹ năng hơi chậm trên các lĩnh vực.</p> <p><b>Trí thông minh không bình thường ở mức độ trung bình:</b>Nói chung,trẻ không thông minh như những trẻ bình thường cùng tuổi; tuy nhiên, trẻ có thể có chức năng gần như bình thường đối với một số lĩnh vực có liên quan đến vận động trí não.</p> <p><b>Trí thông minh không bình thường ở mức độ nặng:</b>Trong khi trẻ thường không thông minh như những trẻ khác cùng lứa tuổi, trẻ có thể làm tốt hơn trẻ bình thường cùng tuổi trong một hoặc nhiều lĩnh vực.</p>
<p><b>Quan sát:</b></p>	<p><b>Quan sát:</b></p>	

## XV.ẤN TƯỢNG CHUNG

- |            |   |
|------------|---|
| <b>1</b>   | <b>Không rối loạn phổ tự kỷ:</b> Trẻ không biểu hiện đặc điểm triệu chứng của rối loạn phổ tự kỷ.                 |
| <b>1.5</b> |   |
| <b>2</b>   |   |
| <b>2.5</b> | <b>Rối loạn phổ tự kỷ ở mức độ nhẹ:</b> Trẻ chỉ biểu hiện một vài triệu chứng hoặc chỉ ở mức độ nhẹ của RLPTK.    |
| <b>3</b>   |   |
| <b>3.5</b> | <b>Rối loạn phổ tự kỷ ở mức độ trung bình:</b> Trẻ biểu hiện một số triệu chứng hoặc mức độ trung bình của RLPTK. |
| <b>4</b>   | <b>Rối loạn phổ tự kỷ ở mức độ nặng:</b> Trẻ biểu hiện nhiều triệu chứng hoặc ở mức độ đặc biệt của RLPTK.        |

**Quan sát:**

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Albores-Gallo, L., et al. (2012), "M-CHAT Mexican Version Validity and Reliability and Some Cultural Considerations", ISRN Neurol. 2012, p. 408694.
2. American College of Obstetricians and Gynecologists (2013), "ACOG committee opinion no. 559: Cesarean delivery on maternal request", Obstet Gynecol. 121(4), pp. 904-907.
3. American Psychiatric Association (1994), Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition ed, Washington D.C. 31. American Psychiatric Association (2013), Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed, Author, Washington, DC.
4. Centers for Disease Control and Prevention (2018), Autism Spectrum Disorder (ASD) - Data & Statistics, CDC, accessed 01/06/2018, from <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>. 75. Centers for Disease Control and Prevention (2019), Autism Spectrum Disorder (ASD) - Data & Statistics, CDC, accessed 01/06/2018, from <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>.
5. Dumont-Mathieu, T. and Fein, D. (2005), "Screening for autism in young children: The Modified Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT) and other measures", Ment Retard Dev Disabil Res Rev. 11(3), pp. 253-262.
6. Hollander, E., ed. (2003), Autism Spectrum Disorders, Marcel Dekker, Inc., New York, USA
7. Inada, N., et al. (2011), "Reliability and validity of the Japanese version of the Modified Checklist for autism in toddlers (M-CHAT)", Research in Autism Spectrum Disorders. 5(1), pp. 330-336. 158. International Diabetes Federation (2017), IDF Diabetes Atlas, 8th ed, International Diabetes Federation, Brussels, Belgium. 159. Janvier, Y. M., et al. (2016), "Screening for autism spectrum

disorder in underserved communities: Early childcare providers as reporters", *Autism*. 20(3), pp. 364-73. 160. Jin, J. (2016), "Screening for autism spectrum disorder", *JAMA*. 315(7), pp. 718-718. 161

8. Johnson, C. P. and Myers, S. M. (2007), "Identification and evaluation of children with autism spectrum disorders", *Pediatrics*. 120(5), pp. 1183-1215

9. Kleinman, J. M., et al. (2008), "The modified checklist for autism in toddlers: a follow-up study investigating the early detection of autism spectrum disorders", *J Autism Dev Disord*. 38(5), pp. 827-839.

10. Kulage, K. M., Smaldone, A. M., and Cohn, E. G. (2014), "How will DSM-5 affect autism diagnosis? A systematic literature review and meta-analysis", *J Autism Dev Disord*. 44(8), pp. 1918-32.

11. Norris, M. and Lecavalier, L. (2010), "Screening accuracy of Level 2 autism spectrum disorder rating scales. A review of selected instruments", *Autism*. 14(4), pp. 263-84.

12. National Institute of Mental Health (2007), *Autism Spectrum Disorders - Pervasive Developmental Disorders*, National Institute of Mental Health. U.S. Department of Health and Human Services

13. Pereira, A., Riesgo, R. S., and Wagner, M. B. (2008), "Childhood autism: translation and validation of the Childhood Autism Rating Scale for use in Brazil", *J Pediatr (Rio J)*. 84(6), pp. 487-494.