QUÁ TRÌNH PHÁT TRIỂN VÀ SỨC KHỎE CỦA TRẺ EM (3-6 TUỔI)

Tên của trẻ: _____ ☐ Nam ☐ Nữ Ngày sanh: _____ Tuổi: _____
(For office use only)
MARSS other ID: _____ Ngôn ngữ dùng ở nhà:_____

Họ tên phụ huynh/Giám hộ: _____

Người điền mẫu: _____ Ngày: _____

Con quý vị đến khám bác sĩ hoặc y tá bao nhiêu lần? _____ Ngày khám sức khỏe gần đây nhất là: _____

Con quý vị đến khám nha sĩ bao nhiêu lần? Ngày khám nha sĩ gần đây nhất: _____

Ngày khám thị lực (mắt) toàn diện gần đây nhất của con quý vị, nếu con quý vị có khám: _____
Người đo thị lực hoặc bác sĩ nhãn khoa khám thị lực toàn diện.

Con của quý vị có bảo hiểm sức khỏe không? ☐ Có ☐ Không ☐ Áp dụng

Xin đánh dấu vào các ô nếu quý vị hoặc con mình sử dụng, nếu có:

☐ Giáo Dục Gia Đình ở Tuổi Ấu Thơ

☐ Khám Sức Khỏe cho Trẻ Em và Thiếu Niên

☐ Trung tâm chăm sóc trẻ

☐ Giáo Dục Đặc Biệt ở Tuổi Ấu Thơ

☐ Giáo Dục Trước Tuổi Đi Học dựa Trên Học Đường

☐ Chăm sóc tại nhà/lân cận

☐ Chương Trình Theo Dõi

☐ Trường mẫu giáo tư nhân

☐ Thư viện

☐ Thông Tin về Cách Làm Cha Mẹ

☐ Khởi Đầu Tốt

☐ WIC

☐ Các Chương Trình Công Viên và Vui Chơi

☐ Chăm Sóc Tạm Thời

☐ Kệ thực phẩm

SỨC KHỎE

Xin đánh dấu những vấn đề của con quý vị và mô tả:

☐ Dị ứng: ☐ thực phẩm ☐ thuốc ☐ động vật/côn trùng ☐ bụi/mốc ☐ theo mùa

☐ Dùng thuốc, thảo dược và/hoặc sinh tố: _____

☐ Khám sức khỏe với (các) bác sĩ chuyên khoa, nằm viện và/hoặc phẫu thuật: _____

☐ Thương tích hoặc bệnh nặng, phải đến Phòng Cấp Cứu. Lý do và ngày bị: _____

☐ Thương tích ở đầu (bất tỉnh?)_____

☐ Ngộ độc chì, mức độ ngộ độc, nếu biết: _____

☐ Khó thở, ho hoặc hen suyễn:_____

☐ Vấn đề về da hoạc phát ban:_____

☐ Co giật, nhìn chăm chăm:_____

☐ Vấn đề thị lực hoặc đeo kính: _____

☐ Vấn đề về ống tai hoặc thính lực: _____

☐ Răng: một hoặc nhiều răng sâu: _____

☐ Vấn đề về ăn, dạ dày hoặc táo bón: _____

☐ Vấn đề về sức khỏe tâm thần như lo lắng, buồn chán hoặc chú ý? _____

☐ Được nhận nuôi, nếu trả lời Có thì ở tuổi nào? _____

☐ Vấn đề trong thời gian mang thai hoặc sanh con?_____

☐ Sanh sớm hoặc sanh muộn hơn ba tuần _____số tuần lúc sanh. Cân nặng của trẻ _____

☐ Lúc sanh, phải ở lại bệnh viện lâu hơn mẹ, lý do: _____

☐ Có thể do trước khi biết mình có thai, quý vị đã dùng thuốc, rượu, thuốc lá,
hoặc ma túy bán lậu ngoài đường? _____

☐ Xin cho biết bất cứ vấn đề nào khác: _____

_____

Xin đánh dấu các vấn đề Sức Khỏe Gia Đình (cha mẹ hoặc anh chị em ruột của trẻ):

☐ Vấn đề về chú ý

☐ Vấn đề về thị lực

☐ Tiểu đường

☐ Dị ứng

☐ Vấn đề về học tập

☐ Vấn đề về phát triển

☐ Hen suyễn

☐ Bệnh Sức Khỏe Tâm Thần

☐ Động kinh/lên cơn co giật

☐ Điếc/Thính lực

☐ Bệnh thiếu máu hồng cầu liềm/Đặc điểm tiêu biểu

☐ Các vấn đề sức khỏe khác

HOẠT ĐỘNG THƯỜNG LỆ HÀNG NGÀY CỦA TRẺ

☐ Ngủ lúc _____tối Thức dậy lúc _____sáng

☐ Dành 60 phút trở lên để tập thể dục mỗi ngày.

☐ Khó buồn ngủ/khó ngủ

☐ KHÔNG thể/KHÔNG dành đủ 60 phút để tập thể dục

☐ Ngủ giấc ngắn: từ _____ đến _____

☐ Thời gian xem tivi/cho trò chơi trên video/màn hình: _____giờ mỗi ngày

Mỗi ngày ăn một ít thực phẩm từ các nhóm thực phẩm:

☐ 5-9 khẩu phần trái cây/rau: cam, táo, chuối, xoài, dâu, rau chân vịt, bắp, đậu

☐ 3 khẩu phần thực phẩm giàu can-xi: sữa, phô mai, ya ua, sữa đậu nành, đậu hũ

☐ 2-3 khẩu phần thực phẩm giàu chất sắt: cá, thịt gia cầm, thịt, hạt đậu, rau cải, trứng

☐ 3 khẩu phần trở lên thực phẩm nguyên hạt: bánh mì bằng lúa mì, ngũ cốc, gạo lức, bánh bắp tortilla, bánh quy giòn, nuôi Ý

☐ Nhiều hơn một khẩu phần đồ ngọt, nước trái cây hoặc thức ăn vặt mỗi ngày

Trong 12 tháng qua, chúng tôi lo lắng bị hết thực phẩm trước khi có thể mua thêm ☐ có ☐ không

Trong 12 tháng qua, thực phẩm chúng tôi đã mua không còn và chúng tôi không có tiền để mua thêm ☐ có ☐ không

AN TOÀN TẠI GIA

Tình trạng gia cư hiện tại:

☐ thuê nhà hoặc sở hữu nhà ☐ cùng bạn bè hoặc gia đình ☐ khách sạn hoặc nhà nghỉ

☐ nơi ở khẩn cấp/gia cư chuyển tiếp

Con quý vị sống hoặc chơi ở nhà hoặc tòa nhà xây cất trước: ☐ 1978 ☐ tu sửa trong 5 năm qua?

Có người ở nhà hay ai chăm sóc con quý vị: ☐ dùng thuốc lá/hút thuốc ☐ dùng rượu ☐ có súng

Quý vị có lo lắng con mình:
☐ bị bạo hành ☐ dùng ma túy bán lậu ngoài đường ☐ có điều kiện không an toàn

Quý vị và/hoặc con mình có dùng/có những thứ sau đây không?

☐ ghế ngồi xe hơi ☐ nón bảo hiểm khi đi xe đạp ☐ dụng cụ báo khói ☐ dụng cụ báo oxít cácbon

HỌC TẬP

☐ Con tôi học làm những việc ở cùng độ tuổi với trẻ khác (ngồi, đứng, đi, đi vệ sinh, …)

Nếu không, xin giải thích:_____

Con tôi cần được giúp để: ☐ đi vệ sinh ☐ hoạt động/di chuyển ☐ mặc quần áo ☐ dinh dưỡng/ăn uống

Điều khác:_____

Xi đánh dấu bất cứ điều gì sau đây:

☐ Nói được các số từ 1 đến 10

☐ Khó nói hoặc hiểu

☐ Khó làm cho người khác hiểu mình

☐ Vụng về khi dùng bàn tay

☐ Hiểu được người khác

☐ Có thể làm theo chỉ dẫn

☐ Chơi theo nhiều cách khác nhau.

☐ Đi hoặc chạy kém (té ngã)