

兒童評估指引

一、基本資料

姓氏：_____ 年齡：_____ 性別：_____

入院日期：_____ 過敏史：_____

臨床診斷：_____

病史資料來源：_____ 主要照顧者：_____

二、主訴

三、現在病史

四、過去病史

- (一)、 出生史
- (二)、 兒童期疾病史
- (三)、 預防接種史
- (四)、 藥物史

五、治療

- (一)、 藥物
- (二)、 非藥物

※以下所有項目須所收集之資料，請依此表格書寫並分析資料的意義

項目	資料	分析
	(描述相關主客觀資料)	(依相關學理分析及判斷)

六、一般測量

- (一)、 生命徵象(TPR, BP)
- (二)、 身高_____公分(百分位)
- (三)、 體重_____公斤(百分位)
- (四)、 頭圍_____公分(百分位)

七、一般外觀

- Facies(面容、表情)、姿勢、身體結構及比例、脂肪分布情形
- Skin(顏色、溫度、濕度、飽滿度、水腫)
 - Hair
 - Nail
- 淋巴結
- 頭頸眼耳鼻喉 HNEENT
 - The assessment of Head Neck Eye Ear Nose Throat
 - 懸雍垂、扁桃腺、口咽後部....
- Hygiene(衛生狀況)

- Behavior(行為)：冷漠、無活動、躁動、敏銳
- 活動度

八、系統評估(於每個系統評估後須做結論)

(一)、心臟及周邊血管系統的評估

- i. 脈搏：
 1. 心尖脈：速率、強度
 2. 周邊脈搏：是否摸的到、速率、強度、對稱性、雙側肢體周邊脈搏的差異
 3. 血壓：四肢
- ii. 心臟檢查與聽診
 1. 胸部外觀是否有異常
 2. 心雜音：正常心音、收縮性心雜音、舒張性心雜音、持續性因雜音
 3. 最大心搏點

(二)、呼吸系統評估

- i. 呼吸
 1. 呼吸次數、深度、對稱
 2. 呼吸型態—呼吸暫停、呼吸過快
 3. 鼻翼煽動
 4. 凹陷—鎖骨上、肋間、肋骨下、胸骨下
- ii. 聽診胸部
 1. 呼吸音一致
 2. 異常之呼吸音—濕囉音(moist rales)、乾囉音(rhonchi)、哮喘(wheezing)、
 3. 吸氣階段與呼氣階段延長
 4. 聲音嘶啞、喘鳴(stridor)、狗吠式咳嗽(barking cough)

iii. 胸部檢查

1. 胸圍
2. 胸廓形狀
- 3.
- 4.

(三)、神經系統

- i. 頭部
 1. 囟門閉合情形
- ii. 瞳孔反應：大小、對光的反應、對稱性
- iii. 意識程度
 1. 清醒程度、煩躁、昏昏欲睡
 2. 對名字及指令的反應

- 3. 對自己、他人和環境的定向感
- iv. 情感：情緒狀態
- v. 痙攣/抽搐：型態、時間長度、次數、發作前中後行為
- vi. 感覺功能
 - 1. 疼痛評估/反應
 - 2. 溫度的反應
- vii. 反射
 - 1. 淺層及深層肌腱反射
 - 2. 嬰兒反射
 - 3. 病理反射
- viii. 智能
 - 1. 寫作及畫圖能力
 - 2. 閱讀能力
- (四)、腸胃系統
 - i. 口腔：牙齦、牙齒、舌頭、顎...等
 - ii. 水化情形：皮膚及黏膜外觀、輸出及輸入情形
 - iii. 常見問題：疼痛、絞痛、噁心、嘔吐、大便情形
 - iv. 腹部評估：
 - 1. 視診：外觀...
 - 2. 聽診：腸蠕動音...
 - 3. 叩診：異常叩診音...
 - 4. 觸診：腫大、反彈痛...
- (五)、腎臟功能評估
 - i. 腎臟功能：腰脊部位疼痛、無尿、少尿、頻尿、腹水、水腫
 - ii. 尿液性質：外觀清澈或濃稠、血尿、尿液比重、味道、排尿過程是否疼痛
- (六)、肌肉骨骼系統
 - i. 粗動作
 - 1. 肌肉大小—萎縮或肥大肌肉、對稱性
 - 2. 肌肉張力—痙攣、鬆弛、全關節運動受限
 - 3. 力量
 - 4. 異常移動—震顫、指痙症
 - ii. 精細動作 (<6 years 的小孩可以在 Denver II 評估處說明)
 - 1. 操作玩具
 - 2. 畫畫
 - 3. 步態—手腳搖擺、腳跟至腳尖步態
 - iii. 姿勢控制
 - 1. 直立姿勢之維持

- 2. 運動失調
- iv. 關節
 - 1. 關節活動
 - 2. 攣縮
 - 3. 發紅、水腫、痛
 - 4. 異常骨突
- v. 脊椎
 - 1. 脊椎彎曲—脊柱側彎、前彎、後彎
 - 2. 腰椎毛
- vi. 髖關節
 - 1. 外展
 - 2. 內收
- (七)、血液系統評估
 - i. 皮膚：
 - 1. 蒼白、黃疸
 - 2. 出血點、瘀斑
 - 3. 黏膜出血
 - 4. 注射部位異常出血
 - 5. 血腫
 - ii. 腹部：肝、脾腫大
- (八)、內分泌系統評估
 - i. 生命徵象：特別留意是否出現庫施摩爾式呼吸(Kussmaul's respiration)
 - ii. 生長發育評估：身材矮小、心智發展遲緩、性腺發育不良
 - iii. 日常生活狀況：糖尿病飲食習慣、冷熱感受生長發展評估
 - iv. 相關之皮膚、神經及性生殖系統之評估
- (九)、心理社會發展相關評估
 - i. Denver II
 - 1. 請見此評估指引附件一
 - ii. 氣質評估
 - 1. 請參考徐澄清 (2010)·因材施教：氣質與兒童發展·台北：健康文化。氣質評估問卷的頁數如下：
 - (1) 嬰兒期(1 歲以下) p36-62；
 - (2) 幼兒期(1-3 歲) p63-81；
 - (3) 兒童期(3-7 歲) p111-132；
 - (4) 青少年 P152-173
 - iii. 認知發展(請參考實用兒科護理學 p21 或人類發展學相關書籍)
 - 1. 感覺動作期

2. 運思前期
3. 具體運思期
4. 形式運思期
- iv. 心理社會發展評估(請參考實用兒科護理學 Erickson 之 Psychosocial theory 或人類發展學相關書籍)
 1. 家族譜 (三代並標示同住者)
 2. 案主能否勝任在學校、家庭及社會中的角色與責任
 3. 個案與家人的互動關係 (重要他人)，在家中的排行、地位及重要性
 4. 個案住院的壓力來源及因應行為
- v. 家庭評估
 1. PRACTICE 家庭功能評估表
 - (1) P: Presenting problem(s)
(呈現的問題或家庭會談的原因)由何人發覺?如何發生?家人嘗試的解決方式?
 - (2) R: Roles(角色)
(結構，組織)誰作主?「親子間聯合」，「三角關係」與「同盟」的本質?彼此界限的特色?角色的彈性?
 - (3) A: Affect(情感)
主要的情緒表現?會談中情感波動的範圍?難以表達的情緒?
 - (4) C: Communication(溝通)明朗?直接?隱藏?轉移?一致?誰在發言?誰聽誰的話?肢體語言的溝通情形?經由疾病來溝通的情形?
 - (5) T: Time(時期)
求偶?成家?孕育兒女?教養兒女?孩子離家發展?家庭縮小?退休?鰥寡
 - (6) I: Illness(疾病)
過去或現在的嚴重疾病?慢性病或經常發生的急性病?疾病角色-家中何人易生病?最近有無家人過世?與醫療保健機構接觸的經驗?
 - (7) C: Coping(調適)或 Adaptability(適應性)
家庭力量及資源?過去與目前的調適?
 - (8) E: Ecology or Environment(生活環境)
與宗族的關係?經濟情況?文化修養與宗教?社會、學校及專業資源的運用情形?娛樂消遣?

(十)、總結個案健康問題

(十一)、參考資料

附件一 Denver II

吳維紋

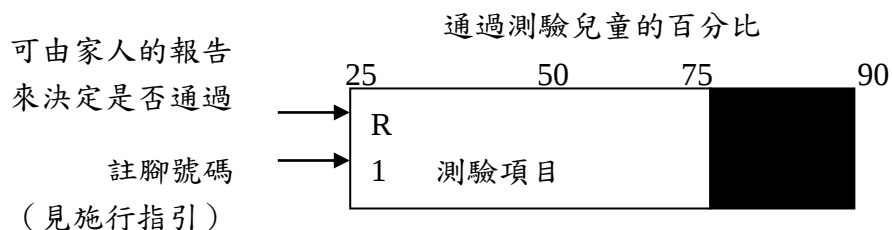
Jan 2010

一、測量準備用物

- 紅色毛線球(直徑約四吋)
- 葡萄乾
- 一細柄搖鈴
- 10 個 1 吋的彩色正方形積木
- 一瓶口寬約 1.5 公分的小玻璃瓶
- 小鈴鐺
- 網球
- 紅色鉛筆
- 有奶瓶的洋娃娃
- 有握柄的塑膠杯
- 白紙

二、測驗格式

- 適用測驗年齡層：出生至六歲
- 2 歲以前每一小格為 1 個月，2 歲以後每一小格為 3 個月
- 測驗共 125 個項目，每個項目以年齡區隔出 25%, 50%, 75%, 90%。
- 有些項目在長條圖的前端有數字，此為註腳號碼，可參考施行指引。
- 有些項目在長條圖的前端有 R，表示可由家屬的報告來決定是否通過。



三、計算兒童的年齡與年齡線的畫法

1. 基本資料

- 姓名、生日、測驗日期
- 實際年齡的計算

2. 早產年齡的矯正：

- 凡是較預產期提早二週，且年齡在二歲以前皆須矯正。二歲以後則不必再矯正。
- 四週=一個月，七天=一週

3. 年齡線的畫法

4. 進行測驗

(1) 測驗項目的選擇

❶ 最靠近年齡線且完全位於左邊的三個項目，以及年齡線通過的項目。

❷ pass 項目的右側做到連續三項 failure 為止。

(2) 單項結果

Pass 通過

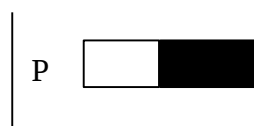
Failure 失敗

No Opportunity 沒機會

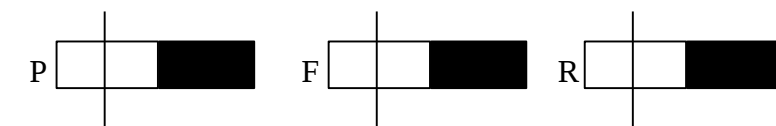
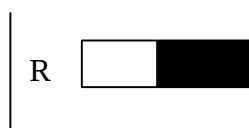
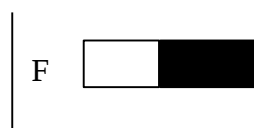
Refusal 拒絕

(3) 單項判讀

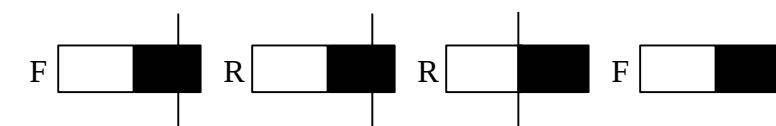
Advanced 超前



Normal 正常



Caution 警告



Delay 延遲



No Opportunity 沒機會



(4) 整體判讀

Normal 正常

$D=0$ & $C \leq 1$

Suspect 懷疑

$C \geq 2$ and/or $D \geq 1$

Untestable 無效的

① $R \geq 1$ ，且完全在年齡線的左方

或 ② $R \geq 1$ ，且年齡線在 75-90% 範圍內

四、注意事項

1. 做篩檢測驗前，須向父母及兒童解釋，DENVER II 是表現出兒童在該年齡發展的方法，並強調每一個項目並沒有預期兒童有何表現的標準。需特別說明此項檢查的目的，為了解孩童的發展狀態，而非智力測驗，以減少家屬的焦慮。
2. 在測驗開始前告訴父母，待所有的測驗項目結束時，再向他們解釋兒童表現的結果。護理人員有責任在執行前將所有的測驗及程序告訴父母，讓他們十分清楚測驗的目的。
3. 幼兒期與學齡前期的兒童可以遊戲方式進行，通常 DENVER II 是用來評估健康的最佳途徑，因為不具威脅性，不會疼痛或執行陌生程序，可利用在遊戲中自然進行。因為兒童容易轉移注意力，所以執行每個項目時動作要快且每次只用一個玩具。使用道具時只拿出所要的部分，其餘部分可放在腿上或桌下，以免孩童分心。
4. 此工具適用於 0-6 歲兒童的篩檢，可於不同的年齡重複進行。於不同的年齡測驗時，可用不同顏色的筆記錄。
5. 檢查者於測試前須熟悉每個項目的定義，以免產生誤差。
6. 建立關係，並有主要照顧者的陪伴。
7. 詢問是否早產，以便計算出正確的年齡。
8. 靜→動。
9. 測驗項目順序：由上→下(靜態→動態)；左→右，先讓小朋友完成容易的項目以建立其自信心。
10. 使用同一組道具。
11. 選擇適當時間做測驗，做測驗前應避免冗長、複雜的檢查。
12. 不要讓小孩穿太多的衣服。

