

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 <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)		
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 chỉ tay, con bạn có hiểu “đề 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 chuyển động không? (Ví dụ: được lắc lư hoặc nhún nhảy trên đầu gối của bạn)		
Tổng dấu hiệu nguy cơ		

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