

**BỘ Y TẾ**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số:

/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày

tháng

năm 2024

**QUYẾT ĐỊNH**

**Ban hành tài liệu chuyên môn**

**“Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi”**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Thông tư số 23/2017/TT-BYT ngày 15 tháng 5 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định hướng dẫn việc lập hồ sơ theo dõi sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ theo độ tuổi cho trẻ em; tư vấn chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em - Bộ Y tế.

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi”.

**Điều 2.** Tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi” được áp dụng trên phạm vi toàn quốc.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành và thay thế Quyết định số 2796/QĐ-BYT ngày 06/7/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành tài liệu “Hướng dẫn về khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi”.

**Điều 4.** Các Ông (Bà): Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Chánh Văn phòng Bộ, Thủ trưởng các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, BM-TE.

**KT. BỘ TRƯỞNG**

**THỨ TRƯỞNG**

**Trần Văn Thuấn**



syt\_phuyen\_vt\_So Y te Phu Yen\_02/08/2024 15:58:29

# HƯỚNG DẪN KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2024)

*Phu*

## DANH SÁCH BAN SOẠN THẢO, TỔ BIÊN TẬP

(Tại Quyết định số 943/QĐ-BYT ngày 12/4/2024)

### I. Ban soạn thảo:

- 1/ Ông Trần Đăng Khoa, Phó Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế - Trưởng ban;
- 2/ Ông Phan Hữu Phúc, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi Trung ương - Phó Trưởng ban chuyên môn;
- 3/ Bà Trương Tuyết Mai, Phó Viện trưởng Viện Dinh dưỡng - Thành viên;
- 4/ Ông Phạm Như Vĩnh Tuyên, Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Trung ương Huế - Thành viên;
- 5/ Bà Bùi Thị Minh Hiền, Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng - Thành viên;
- 6/ Bà Nguyễn Thị Thanh Hương, Phó Giám đốc Bệnh viện Nhi đồng 1, Thành phố Hồ Chí Minh - Thành viên;
- 7/ Ông Trịnh Hữu Tùng, Giám đốc Bệnh viện Nhi đồng 2, thành phố Hồ Chí Minh - Thành viên.

### II. Tổ Biên tập:

- 1/ Bà Nguyễn Mai Hương, Chuyên viên chính Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế - Tổ trưởng;
- 2/ Bà Lê Hồng Nhung, Trung tâm Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Nhi Trung ương - Tổ phó;
- 3/ Bà Nguyễn Hoài Thu, Trung tâm Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Nhi Trung ương - Tổ viên;
- 4/ Ông Lê Xuân Tùng, Trung tâm Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Nhi Trung ương - Tổ viên;
- 5/ Ông Hoàng Mai Linh, Trưởng khoa Hồi sức tích cực - Sơ sinh, Bệnh viện Trung ương Huế - Tổ viên;
- 6/ Bà Nguyễn Thị Lương Hạnh, Viện Dinh dưỡng - Tổ viên;
- 7/ Bà Nguyễn Thị Thu Phương, Bệnh viện Phụ sản - Nhi Đà Nẵng - Tổ viên;
- 8/ Ông Lê Nguyễn Thanh Nhân, Trưởng phòng Chỉ đạo tuyến, Bệnh viện Nhi đồng 1, thành phố Hồ Chí Minh - Tổ viên;
- 9/ Ông Hoàng Nguyên Lộc, Trưởng khoa Sức khỏe trẻ em, Bệnh viện Nhi đồng 2, thành phố Hồ Chí Minh - Tổ viên;
- 10/ Bà Trần Thị Thu Hà, Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng RTCCD - Tổ viên.

## DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

CD/T	Chiều dài theo tuổi
CN/T	Cân nặng theo tuổi
CN/CD	Cân nặng theo chiều dài
CSSK BMTE	Chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em
MUAC ( <i>Mid-Upper Arm Circumference</i> )	Chu vi vòng giữa cánh tay
SDD	Suy dinh dưỡng
TTDD	Tình trạng dinh dưỡng
TTYT	Trung tâm y tế
TYT	Trạm Y tế
UBND	Ủy ban nhân dân



## MỤC LỤC

<b>GIỚI THIỆU VỀ TÀI LIỆU .....</b>	<b>1</b>
<b>HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TÀI LIỆU.....</b>	<b>2</b>
<b>CHƯƠNG I: HƯỚNG DẪN TỔ CHỨC KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI .....</b>	<b>3</b>
1. ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG HƯỚNG DẪN .....	3
2. MỤC ĐÍCH.....	3
3. CÔNG TÁC CHUẨN BỊ .....	3
4. TỔ CHỨC CÁC BÀN CỦA 01 EKIPI KHÁM .....	4
5. TỔNG KẾT BUỔI KHÁM .....	4
<b>CHƯƠNG II: HƯỚNG DẪN KHÁM VÀ TƯ VẤN.....</b>	<b>5</b>
1. NHIỆM VỤ CÁC BÀN KHÁM .....	5
2. PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI .....	6
HIỆU CHỈNH TUỔI CỦA TRẺ SINH NON .....	6
MẪU 1: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 2-3 THÁNG .....	7
MẪU 2: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 4-6 THÁNG .....	10
MẪU 3: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 7-9 THÁNG .....	13
MẪU 4: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 10-12 THÁNG .....	16
MẪU 5: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 13-18 THÁNG .....	19
MẪU 6: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 19-DƯỚI 24 THÁNG .....	22
3. CÁC NỘI DUNG KHÁM VÀ TƯ VẤN.....	27
3.1. ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN.....	27
3.2. ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG .....	27
3.3. ĐÁNH GIÁ TÌNH TRẠNG PHÁT TRIỂN TINH THẦN VẬN ĐỘNG .....	34
3.4. ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG .....	41
3.5. KHÁM LÂM SÀNG .....	41
<b>PHỤ LỤC.....</b>	<b>53</b>
PHỤ LỤC 1: MẪU HỒ SƠ SỨC KHỎE TRẺ EM .....	53
PHỤ LỤC 2: SỔ THEO DÕI SỨC KHỎE BÀ MẸ TRẺ EM .....	54
PHỤ LỤC 3: DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ CHO MỘT BUỔI KHÁM .....	55
PHỤ LỤC 4: BIỂU ĐỒ TĂNG TRƯỞNG CỦA TRẺ.....	56
PHỤ LỤC 5: CÁC MỐC PHÁT TRIỂN VÀ CẢNH BÁO CỦA TRẺ THEO ĐỘ TUỔI.....	60
PHỤ LỤC 6: LỊCH TIÊM CHỦNG .....	66
PHỤ LỤC 7: MẪU KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ .....	67
PHỤ LỤC 8: MẪU BÁO CÁO KẾT QUẢ BUỔI KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ .....	68
PHỤ LỤC 9: MẪU TỔ THÔNG TIN VỀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI.....	69
PHỤ LỤC 10: CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN GIẢNG VIÊN.....	70
PHỤ LỤC 11: PHIẾU GIÁM SÁT TỔ CHỨC TẬP HUẤN HƯỚNG DẪN KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI .....	72
PHỤ LỤC 12: PHIẾU ĐÁNH GIÁ/GIÁM SÁT KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI .....	75
PHỤ LỤC 13: BẢNG THAM CHIẾU PHÂN LOẠI TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG THEO Z-SCORE .....	78
PHỤ LỤC 14: BẢNG THAM CHIẾU CHU VI VÒNG ĐẦU CỦA TRẺ .....	86

## GIỚI THIỆU VỀ TÀI LIỆU

Căn cứ Thông tư số 23/2017/TT-BYT ngày 15/5/2017 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn lập hồ sơ theo dõi sức khỏe, khám sức khỏe định kỳ theo độ tuổi cho trẻ em; tư vấn chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng; ngày 06/7/2023, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 2796/QĐ-BYT về “Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi” nhằm hướng dẫn cho cán bộ y tế thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em tại trạm y tế xã/phường/thị trấn.

Tài liệu Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi là công cụ hướng dẫn nhân viên y tế tuyến cơ sở khám sàng lọc các bất thường về thể chất, tinh thần và sự phát triển toàn diện cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi tại trạm y tế xã/phường/thị trấn.

Tuy nhiên, sau quá trình triển khai thực tế và phản hồi của các địa phương cho thấy một số nội dung hướng dẫn cần được cập nhật, chỉnh sửa, ngắn gọn, phù hợp, nhằm giúp cho địa phương triển khai hiệu quả hơn. Do vậy, Bộ Y tế đã tiến hành rà soát, chỉnh sửa, cập nhật “Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi”.

Tài liệu hướng dẫn được biên soạn căn cứ vào hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) với sự tham gia của các bệnh viện đầu ngành về nhi khoa, các bệnh viện được phân công chỉ đạo tuyến về nhi khoa, Quỹ Nhi đồng Liên hiệp quốc (UNICEF), Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng (RTCCD), Tổ chức Cứu trợ trẻ em Việt Nam (Save the Children). Trong quá trình soạn thảo, hướng dẫn đã nhận được nhiều ý kiến đóng góp của các cán bộ y tế từ thực tiễn triển khai của Sở Y tế/Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Bệnh viện nhi, sản nhi, Bệnh viện đa khoa các tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương, đặc biệt là các địa phương đã triển khai hoạt động khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi trong khuôn khổ Chương trình mục tiêu quốc gia phát triển kinh tế - xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025.

Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi thuộc “Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản” sẽ góp phần thay đổi nhận thức và cách thức hoạt động của nhân viên y tế tuyến cơ sở trong việc tiếp cận công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu dành cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi, góp phần tăng cường công tác chăm sóc sức khỏe trẻ em ngay từ giai đoạn sớm và ngay từ nền tảng chăm sóc sức khỏe ban đầu.

## HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG TÀI LIỆU

*Tài liệu hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ dưới 24 tháng tuổi* là công cụ hướng dẫn cho các cán bộ y tế tuyến cơ sở khám, sàng lọc sức khỏe cho trẻ từ ngoài độ tuổi sơ sinh đến 24 tháng tuổi.

Cấu trúc của tài liệu gồm 02 Chương, các bảng biểu và các Phụ lục

- Chương I: Hướng dẫn tổ chức một buổi khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi

- Chương II: Hướng dẫn khám và tư vấn

Cung cấp những kiến thức cơ bản về sự phát triển thể chất, tinh thần vận động và sự phát triển toàn diện của trẻ để giúp cán bộ y tế các nội dung chuyên môn phục vụ cho việc khám và đánh giá tình trạng sức khỏe của trẻ sau khi khám.

Các mẫu phiếu khám:

- + Phiếu khám sức khỏe định kỳ cho trẻ 2-3 tháng
- + Phiếu khám sức khỏe định kỳ cho trẻ 4-6 tháng
- + Phiếu khám sức khỏe định kỳ cho trẻ 7-9 tháng
- + Phiếu khám sức khỏe định kỳ cho trẻ 10-12 tháng
- + Phiếu khám sức khỏe định kỳ cho trẻ 13-18 tháng
- + Phiếu khám sức khỏe định kỳ cho trẻ 19 đến dưới 24 tháng

- Các Phụ lục cung cấp các công cụ phục vụ cho việc lập kế hoạch, đánh giá, giám sát, ghi chép, báo cáo trong buổi khám.

- + Mẫu hồ sơ sức khỏe trẻ em;
- + Mẫu sổ Theo dõi sức khỏe bà mẹ - trẻ em;
- + Danh mục trang thiết bị cho 1 buổi khám;
- + Biểu đồ tăng trưởng (cân nặng, chiều cao);
- + Các mốc phát triển và cảnh báo của trẻ theo độ tuổi;
- + Lịch tiêm chủng (Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia);
- + Mẫu kế hoạch khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em;
- + Mẫu báo cáo tổng kết buổi khám;
- + Chương trình tập huấn giảng viên;
- + Mẫu tờ thông tin về khám sức khỏe định kỳ;
- + Phiếu giám sát tổ chức tập huấn hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi;
- + Phiếu đánh giá/giám sát khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi.

## **CHƯƠNG I: HƯỚNG DẪN TỔ CHỨC KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

### **1. Đối tượng sử dụng hướng dẫn**

- Cán bộ trực tiếp tham gia tổ chức và thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em.
- Cán bộ tham gia kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật về khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em.

### **2. Mục đích**

Đánh giá sự phát triển toàn diện của trẻ em dưới 24 tháng tuổi, phát hiện các trường hợp bất thường về thể chất, tinh thần và sự phát triển toàn diện cho trẻ em, từ đó có hướng xử trí hoặc can thiệp kịp thời nhằm giảm nguy cơ và gánh nặng bệnh tật.

### **3. Công tác chuẩn bị**

#### **3.1. Lập kế hoạch và thông tin về buổi khám**

- Trạm Y tế lập kế hoạch khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em trên địa bàn hằng quý, gửi TTYT huyện và UBND xã (Mẫu kế hoạch - *Phụ lục 7*). Nếu cần hỗ trợ nhân lực từ TTYT huyện, TYT xã cần nêu rõ trong kế hoạch. Đồng thời, phối hợp với chính quyền, đoàn thể xã/thôn thực hiện truyền thông đến cộng đồng về tầm quan trọng và mục đích của khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em.

- Trạm Y tế thông báo đến cha mẹ của từng trẻ 2-3 ngày trước khi buổi khám được tổ chức (Mẫu tờ thông tin về khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi - *Phụ lục 9*). Không mời quá 30 trẻ trong một buổi khám để đảm bảo chất lượng và hiệu quả.

- Căn cứ tình hình thực tiễn, địa phương triển khai buổi khám sức khỏe định kỳ cho trẻ dưới 24 tháng tuổi riêng hoặc kết hợp trong buổi tiêm chủng mở rộng.

#### **3.2. Hướng dẫn về nhân lực**

- Bố trí nhân lực cho một ekip khám như sau:

+ 01 bác sĩ. Trường hợp Trạm y tế không có bác sĩ, Trung tâm Y tế huyện cử bác sĩ đến hỗ trợ trạm y tế xã khám. Nếu không thể bố trí bác sĩ, phân công 01 y sĩ có trên 3 năm kinh nghiệm để tham gia khám.

+ 02 nhân viên y tế (điều dưỡng, hộ sinh hoặc nhân viên y tế công cộng).

+ Các nhân viên tham gia khám phải được tập huấn hoặc được phổ biến về nội dung khám sức khỏe định kỳ theo hướng dẫn này.

+ Có thể huy động sinh viên tình nguyện của trường đào tạo nhân lực y tế trên địa bàn; Y tế thôn, bản; Cô đỡ thôn, bản... để hỗ trợ công tác đón tiếp, hướng dẫn cha mẹ đưa trẻ đến các bàn khám...

- Căn cứ tình hình thực tiễn về nhân lực y tế và số lượng trẻ đến khám, trạm y tế bố trí 01 ekip khám hoặc nhiều hơn trong một buổi khám.

#### **3.3. Hướng dẫn về sắp xếp khu vực khám, bố trí nhân lực và trang thiết bị**

- Khu vực ngồi chờ:

+ Sắp xếp tối thiểu 30 ghế chờ, có mái che. Mùa hè bố trí quạt điện theo tình hình thực tế tại địa phương; mùa đông bố trí khu vực chờ trong nhà, nếu ở ngoài sân thì cần có bạt chắn gió.

*Thưca*

- + Có nước uống.
- + Chuẩn bị phương tiện và tài liệu truyền thông (nếu có).
- Khu vực khám:
- + Bố trí bàn khám:
- Nếu kết hợp với buổi tiêm chủng: Bố trí tối thiểu 03 bàn khám cho 01 ekip khám.
- Nếu không kết hợp với tiêm chủng: Bố trí tối thiểu 02 bàn khám cho 01 ekip khám.
- Trang thiết bị, dụng cụ khám:
- + Bàn (có khăn trải bàn), ghế ngồi.
- + Giường khám trẻ em.
- + Dụng cụ khám: Cân trọng lượng; thước đo chiều cao lúc nằm; ống nghe tim phổi; nhiệt kế thủy ngân hoặc điện tử; bộ khám ngũ quan; búa phản xạ.
- + Bộ đồ chơi để kiểm tra sự phát triển tinh thần, vận động.
- + Hồ sơ sức khỏe trẻ em (lưu tại trạm y tế); Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ - trẻ em (nếu có).

#### 4. Tổ chức các bàn của 01 ekip khám

Bàn	Chức năng	Nhân lực	Trang thiết bị, dụng cụ
<b>Khu vực ngồi chờ</b>	Tiếp đón trẻ và người chăm sóc	Nhân viên y tế công cộng hoặc tình nguyện viên	Ghế ngồi của người chăm sóc và trẻ.
<b>Bàn số 1</b>	Lập hồ sơ khám	01 điều dưỡng hoặc 01 hộ sinh	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 bàn ghi chép + 2 ghế.</li> <li>- 01 Cân; 01 thước đo chiều dài lúc nằm; 01 thước dây.</li> <li>- Phiếu khám sức khỏe trẻ theo độ tuổi.</li> <li>- Hồ sơ sức khỏe.</li> <li>- Sổ theo dõi SKBMTE.</li> </ul>
<b>Bàn số 2</b>	Khám sức khỏe	Bác sỹ/ Y sĩ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 01 bàn ghi chép + 2-3 ghế.</li> <li>- 01 giường khám trẻ nhỏ.</li> <li>- Ống nghe; nhiệt kế thủy ngân hoặc điện tử; bộ khám ngũ quan; búa phản xạ.</li> <li>- Thẻ quan sát và tư vấn phát triển trẻ toàn diện.</li> <li>- Bộ đồ chơi để khám sự phát triển toàn diện.</li> <li>- Tài liệu tư vấn về sức khỏe và dinh dưỡng (mô hình, tranh lật).</li> </ul>
<b>Bàn số 3</b> (Nếu kết hợp với buổi tiêm chủng)	Tiêm chủng	01 Điều dưỡng hoặc NHS hoặc NVYT công cộng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tủ lạnh, phích vắc xin; Bơm kim tiêm.</li> <li>- Các dụng cụ, vật tư, hóa chất để sát khuẩn.</li> <li>- Hộp chống sốc: phác đồ chống sốc treo tường.</li> <li>- Dụng cụ chứa chất thải y tế.</li> </ul>

#### 5. Tổng kết buổi khám

- Vệ sinh khu vực khám.
- Kiểm tra, hoàn thiện hồ sơ, sổ ghi chép.
- Tổng hợp số liệu, lập báo cáo tổng hợp kết quả buổi khám (Mẫu tại Phụ lục 8).
- Hợp tổng kết, rút kinh nghiệm buổi khám.

## CHƯƠNG II: HƯỚNG DẪN KHÁM VÀ TƯ VẤN

### 1. Nhiệm vụ các bàn khám

#### 1.1. Bàn số 1: Lập hồ sơ khám

- Ghi các thông tin về hành chính vào Hồ sơ sức khỏe (nếu khám lần đầu).
- Ghi các thông tin về hành chính vào Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ trẻ em (nếu có và khám lần đầu).
- Cân trọng lượng, đo chiều cao, vòng đầu và chu vi vòng cánh tay.
- Điền biểu đồ tăng trưởng của trẻ (trong Sổ theo dõi sức khỏe BM-TE).
- Ghi vào Phiếu khám theo độ tuổi (các thông số trong phần đánh giá về dinh dưỡng).
- Hướng dẫn cha/mẹ/người chăm sóc trẻ và chuyển Phiếu khám sang bàn số 2.

#### 1.2. Bàn số 2: Khám sức khỏe

##### *Hỏi tiền sử bệnh*

- Hỏi tiền sử bệnh tật, dinh dưỡng của trẻ và gia đình.

##### *Thăm khám sức khỏe trẻ*

- Đánh giá dấu hiệu sinh tồn.
- Đánh giá dinh dưỡng.
- Quan sát và đánh giá sự phát triển tinh thần, vận động.
- Đánh giá và tư vấn tiêm chủng.
- Thăm khám toàn thân và bộ phận.
- Khám phát triển dị tật, bệnh lý.

##### *Kết luận và tư vấn*

- Kết luận về tình trạng sức khỏe tổng thể sau khi khám.
- Xem lại kết quả đánh giá về dinh dưỡng của trẻ trong Phiếu khám.
- Tư vấn cho trẻ suy dinh dưỡng (nếu trẻ bị suy dinh dưỡng).
- Hỏi về chế độ nuôi dưỡng trẻ. Nếu bà mẹ nuôi dưỡng trẻ không hợp lý cần tư vấn cho cha/mẹ/người chăm sóc trẻ về nuôi con bằng sữa mẹ và cho trẻ ăn bổ sung.
- Tư vấn về tình trạng sức khỏe (nếu có), tiêm chủng, phát triển trẻ toàn diện (sử dụng thẻ tư vấn), hướng dẫn cách thực hiện và theo dõi.
- Ghi kết quả khám vào Sổ theo dõi SK BMTE.
- Hoàn thiện Hồ sơ sức khỏe.
- Tư vấn, đảm bảo cha/mẹ/người chăm sóc trẻ đã hiểu đúng các tư vấn của bác sĩ/y sĩ khám.
- Chuyển trẻ đến đơn vị khám bệnh, chữa bệnh phù hợp (nếu cần thiết).

- Nếu kết hợp với buổi tiêm chủng thì chuyển trẻ đến Bàn số 3 để tiêm chủng (nếu có chỉ định).
- Nếu không kết hợp với buổi tiêm chủng: Tư vấn cha/mẹ/người chăm sóc đưa trẻ đến tiêm chủng vào ngày tiêm chủng gần nhất.
- Hẹn cha/mẹ/người chăm sóc trẻ lịch khám sức khỏe định kỳ lần sau.

### **1.3. Bàn số 3: Tiêm chủng (Nếu kết hợp với buổi tiêm chủng)**

- Xem lại kết quả chỉ định tiêm chủng của trẻ trong Phiếu khám.
- Kiểm tra chỉ định vắc xin tiêm chủng theo qui định.
- Tiến hành tiêm chủng, theo dõi sau tiêm theo quy định.

## **2. Phiếu khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi**

### **Hiệu chỉnh tuổi của trẻ sinh non**

Hiệu chỉnh sinh non giúp cán bộ y tế tính tuổi thực của trẻ và chuẩn bị Phiếu khám phù hợp độ tuổi của trẻ.

- Trẻ sinh đủ tháng: tuổi của trẻ được tính từ ngày sinh và tuần thai khi sinh  $\geq 40$  tuần.
- Trẻ sinh non tháng (dưới 37 tuần tuổi thai) thì cần tính tuổi hiệu chỉnh như sau:  
Tuổi của trẻ sau khi hiệu chỉnh = tuổi hiện tại - số tuần tuổi thiếu; trong đó số tuần tuổi thiếu =  $40 - \text{tuổi thai khi sinh}$ .
- Ví dụ: Trẻ sinh non lúc 33 tuần tuổi thai. Hiện tại theo ngày sinh trẻ được 18 tuần tuổi, vậy tuổi hiệu chỉnh là  $18 - (40 - 33) = 11$  tuần.

**MẪU 1: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 2-3 THÁNG**

Dành cho cán bộ y tế khám trẻ tại trạm y tế

<b>HÀNH CHÍNH</b>		
1. Họ và tên ( <i>In hoa</i> ):		
2. Sinh ngày:	Sinh non <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	Tuần thai khi sinh: ____ tuần <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/>
3. Giới:	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
4. Dân tộc:		
5. Nơi ở:		
6. Họ tên người đi cùng trẻ:		
7. Mối quan hệ với trẻ: <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Ông/bà <input type="checkbox"/> Anh/chị <input type="checkbox"/> Họ hàng <input type="checkbox"/> Khác		
8. Tiền sử:		
- Bản thân:		
- Gia đình:		
<b>ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN</b>		
Nhiệt độ:.....độ C	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Mạch:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Nhịp thở:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
<b>ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG</b>		
Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: .....SD		
Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi.....SD		
Chu vi vòng cánh tay (mm):		
Vòng đầu (cm):		
<input type="checkbox"/> Phù dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Dấu hiệu thiếu máu <input type="checkbox"/> Dấu hiệu còi xương <input type="checkbox"/> Suy dinh dưỡng		
<input type="checkbox"/> Thừa cân/béo phì		
<b>ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN - VẬN ĐỘNG</b>		
Hành vi và năng lực trẻ độ tuổi này thường làm được	Kết quả	
	Có	Không
- Phát ra tiếng khàn khàn, gừ gừ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cười mỉm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Nhấc được đầu khi nằm sấp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Trẻ ngoan/yên khi được vỗ về, hát ru, đung đưa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Mắt nhìn theo đồ vật chuyển động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG</b>		
Kiểm tra sổ tiêm chủng	Có	Không
- Viêm gan B mũi 1 (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lao (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Tư vấn:**

### KHÁM LÂM SÀNG

**Quan sát:** Nét mặt/tư thế/tỷ lệ, sự đối xứng với các bộ phận cơ thể/sự chuyển động của trẻ.  
*Tìm dấu hiệu bệnh cấp hoặc mạn tính.*

#### 1. Da

- Lòng bàn tay ☐ Không nhợt ☐ Nhợt
- Các lỗ rỗ trên da: Rò luân nhĩ (trước tai), rò xoang bì (vùng cùi cụt/dọc theo cột sống) ☐ Không ☐ Có
- Văng da kéo dài ☐ Không ☐ Có

#### 2. Đầu - cổ

##### 2.1. Khám đầu-cổ

- Thóp: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Kích thước và hình dạng đầu: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Khối bất thường: ☐ Không ☐ Có

##### 2.2. Khám mắt

- Mí mắt và kết mạc: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Rung giật nhãn cầu/lác/vận động mắt bất thường: ☐ Không ☐ Có
- Đồng tử (kích thước, phản xạ): ☐ Bình thường ☐ Không bình thường

##### 2.3. Khám tai

- Sức nghe: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Có khối sưng sau tai: ☐ Không ☐ Có
- Dấu hiệu chảy mủ, nước tai: ☐ Không ☐ Có

##### 2.4. Khám miệng

- ☐ Bình thường ☐ Không bình thường

#### 3. Hô hấp

- Dấu hiệu suy hô hấp: ☐ Không ☐ Có
- Tiếng thở bất thường ☐ Không ☐ Có
- Nghe phổi ☐ Bình thường ☐ Không bình thường

#### 4. Tim mạch

- Vị trí mỏm tim: ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn): ☐ Bình thường ☐ Không bình thường
- Nghe tim (rối loạn nhịp tim, tiếng thổi): ☐ Không ☐ Có

**5. Bụng và cơ quan sinh dục**

- |  |                                      |  |
|--|--------------------------------------|--|
| - Hình dáng bụng, rốn:                               | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Gan, lách to:                                      | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Khối bất thường:                                   | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Cơ quan sinh dục nam (thoát vị bẹn, tinh hoàn ẩn): | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Cơ quan sinh dục nữ:                               | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
- .....

**6. Cơ xương và thần kinh**

- |                             |                                      |  |
|-----------------------------|--------------------------------------|--|
| - Vận động không đối xứng   | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Phản xạ cơ:               | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Trương lực cơ bất thường: | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Khớp háng:                | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Dấu hiệu còi xương:       | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
- .....

**KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN****Kết luận về sức khỏe:**

- ☐ Bình thường  
☐ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ:

**Tư vấn và hẹn khám lần sau:**

*Thao*

**MẪU 2: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 4-6 THÁNG**

Dành cho cán bộ y tế khám trẻ tại trạm y tế

HÀNH CHÍNH		
1. Họ và tên (In hoa):		
2. Sinh ngày:	Sinh non <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	Tuần thai khi sinh: ____ tuần <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/>
3. Giới:	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
4. Dân tộc:		
5. Nơi ở:		
6. Họ tên người đi cùng trẻ:		
7. Mối quan hệ với trẻ: <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Ông/bà <input type="checkbox"/> Anh/chị <input type="checkbox"/> Họ hàng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/>		
8. Tiền sử:		
- Bản thân:		
- Gia đình:		
ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN		
Nhiệt độ:.....độ C	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Mạch:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Nhịp thở:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG		
Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: .....SD		
Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi.....SD		
Chu vi vòng cánh tay (mm):		
Vòng đầu (cm):		
<input type="checkbox"/> Phù dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Dấu hiệu thiếu máu <input type="checkbox"/> Dấu hiệu còi xương <input type="checkbox"/> Suy dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Thừa cân, béo phì		
ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN - VẬN ĐỘNG		
Hành vi và năng lực trẻ độ tuổi này thường làm được	Kết quả	
	Có	Không
- Mất nhìn theo đồ chơi và người đang di chuyển	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biểu hiện sự thích thú với mọi người (cử động tay chân, phát ra tiếng,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cười hoặc mỉm cười thể hiện sự thích thú	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Phát ra âm thanh khi vui vẻ hoặc không thoải mái	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Giữ đầu thẳng khi đỡ ngực trẻ hoặc khi đỡ trẻ ở tư thế ngồi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Quay đầu về phía âm thanh, tiếng của cha mẹ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Phát ra các âm thanh khi có người nói chuyện với trẻ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Nhìn đồ vật, đưa tay hoặc với tay về phía đồ vật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cầm nắm được đồ vật trong tay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ngồi khi được giữ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biết lẫy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG		
Kiểm tra sổ tiêm chủng	Có	Không
- Viêm gan B mũi 1 (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lao (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tiêm vắc xin bại liệt IPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tư vấn:</b>  		
KHÁM LÂM SÀNG		
<p><b>Quan sát:</b> Nét mặt/tư thế/tỷ lệ, sự đối xứng với các bộ phận cơ thể/sự chuyển động của trẻ.  <b>Tìm dấu hiệu bệnh cấp hoặc mạn tính.</b></p>		
<p><b>1. Da</b> <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường          Lòng bàn tay <input type="checkbox"/> Bình thường (Không nhợt) <input type="checkbox"/> Không bình thường (Nhợt)          .....</p>		
<p><b>2. Đầu - cổ</b></p>		
<p><b>2.1. Khám đầu-cổ</b></p>		
<p>- Thóp: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường          - Kích thước và hình dạng đầu: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường          - Khối bất thường: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có          .....</p>		
<p><b>2.2. Khám mắt</b></p>		
<p>- Mí mắt và kết mạc: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường          - Rung giật nhãn cầu/lác/vận động mắt bất thường: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có          - Đồng tử (kích thước, phản xạ): <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường          .....</p>		
<p><b>2.3. Khám tai</b></p>		
<p>- Màng nhĩ: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường          - Thính lực: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường          - Có khối sưng sau tai: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có          - Dấu hiệu chảy mủ, nước tai <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có          .....</p>		

**2.4. Khám miệng**☐ Bình thường☐ Không bình thường**3. Hô hấp**

- Dấu hiệu suy hô hấp:

☐ Không☐ Có

- Tiếng thở bất thường

☐ Không☐ Có

- Nghe phổi

☐ Bình thường☐ Không bình thường**4. Tim mạch**

- Vị trí mỏm tim:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn):

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Nghe tim (rối loạn nhịp tim, tiếng thổi):

☐ Không☐ Có**5. Bụng và cơ quan sinh dục**

- Hình dáng bụng, rốn:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Gan, lách to:

☐ Không☐ Có

- Khối bất thường:

☐ Không☐ Có

- Cơ quan sinh dục nam:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Cơ quan sinh dục nữ:

☐ Bình thường☐ Không bình thường**6. Cơ xương và thần kinh**

- Vận động không đối xứng

☐ Không☐ Có

- Phản xạ cơ:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Trương lực cơ bất thường:

☐ Không☐ Có

- Khớp háng:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Dấu hiệu còi xương:

☐ Không☐ Có**KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN****Kết luận về sức khỏe:**☐ Bình thường☐ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ:

**Tư vấn và hẹn khám lần sau:***Thư*

**MẪU 3: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 7-9 THÁNG**

Dành cho cán bộ y tế khám trẻ tại trạm y tế

HÀNH CHÍNH		
1. Họ và tên ( <i>In hoa</i> ):		
2. Sinh ngày:	Sinh non <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	Tuần thai khi sinh: ____ tuần <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/>
3. Giới:	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
4. Dân tộc:		
5. Nơi ở:		
6. Họ tên người đi cùng trẻ:		
7. Mối quan hệ với trẻ: <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Ông/bà <input type="checkbox"/> Anh/chị <input type="checkbox"/> Họ hàng <input type="checkbox"/> Khác		
8. Tiền sử:		
- Bản thân:		
- Gia đình:		
ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN		
Nhiệt độ:.....độ C	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Mạch:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Nhịp thở:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG		
Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: .....SD		
Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi.....SD		
Chu vi vòng cánh tay (mm):		
Vòng đầu (cm):		
<input type="checkbox"/> Phù dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Dấu hiệu thiếu máu <input type="checkbox"/> Dấu hiệu còi xương <input type="checkbox"/> Suy dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Thừa cân/béo phì		
ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN - VẬN ĐỘNG		
Hành vi và năng lực trẻ độ tuổi này thường làm được	Kết quả	
	Có	Không
- Bập bẹ chuỗi âm thanh khác nhau (b b, u, o)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Phát ra âm thanh (khóc, la hét) hoặc cử chỉ để thu hút sự chú ý và đòi giúp đỡ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Chơi các trò chơi tương tác với người chăm sóc ( <i>chạm mũi, ú òa</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Quay đầu về phía tiếng gọi hoặc người nói chuyện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biết nhìn theo đồ vật bị giấu đi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Nhận biết được lạ - quen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ngồi được không cần hỗ trợ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dùng ngón cái đối diện các ngón còn lại để tóm, lấy đồ vật	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Đứng khi được xốc nách	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Thoa

ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG		
Kiểm tra sổ tiêm chủng	Có	Không
- Viêm gan B mũi 1 (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lao (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tiêm vắc xin bại liệt IPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sởi đơn (9 tháng)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tư vấn:</b>		
KHÁM LÂM SÀNG		
<p><b>Quan sát:</b> Nét mặt/tư thế/tỷ lệ, sự đối xứng với các bộ phận cơ thể/sự chuyển động của trẻ.</p> <p><i>Tìm dấu hiệu bệnh cấp hoặc mạn tính</i></p>		
<p><b>1. Da</b> <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>Lòng bàn tay <input type="checkbox"/> Bình thường (Không nhợt) <input type="checkbox"/> Không bình thường (Nhợt)</p> <p>.....</p>		
<p><b>2. Đầu - cổ</b></p> <p><b>2.1. Khám đầu-cổ</b></p> <p>- Sờ thóp: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>- Kích thước và hình dạng đầu: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>- Khối bất thường: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có</p> <p>.....</p>		
<p><b>2.2. Khám mắt</b></p> <p>- Mí mắt và kết mạc: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>- Rung giật nhãn cầu/lác/vận động mắt bất thường: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có</p> <p>- Đồng tử (kích thước, phản xạ): <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>.....</p>		
<p><b>2.3. Khám tai</b></p> <p>- Tai và màng nhĩ: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>- Có khối sưng sau tai: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có</p> <p>- Dấu hiệu chảy mủ, nước tai <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có</p> <p>.....</p>		

**2.4. Khám mũi họng**☐ Bình thường☐ Không bình thường**2.5. Bất thường răng miệng**☐ Không☐ Có**3. Hô hấp**

- Dấu hiệu suy hô hấp:

☐ Không☐ Có

- Tiếng thở bất thường

☐ Không☐ Có

- Nghe phổi

☐ Bình thường☐ Không bình thường**4. Tim mạch**

- Vị trí mỏm tim:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn):

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Nghe tim (rối loạn nhịp tim, tiếng thổi):

☐ Không☐ Có**5. Bụng và cơ quan sinh dục**

- Hình dáng bụng, rốn:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Gan, lách to:

☐ Không☐ Có

- Khối bất thường:

☐ Không☐ Có

- Cơ quan sinh dục ngoài:

☐ Bình thường☐ Không bình thường**6. Cơ xương và thần kinh**

- Vận động không đối xứng:

☐ Không☐ Có

- Trương lực cơ:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Phản xạ cơ:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Dấu hiệu còi xương:

☐ Không☐ Có**KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN****Kết luận về sức khỏe:**☐ Bình thường☐ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ:

**Tư vấn và hẹn khám lần sau:**



**MẪU 4: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 10-12 THÁNG**

Dành cho cán bộ y tế khám trẻ tại trạm y tế

HÀNH CHÍNH		
1. Họ và tên ( <i>In hoa</i> ):		
2. Sinh ngày:	Sinh non <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	Tuần thai khi sinh: ____ tuần <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/>
3. Giới:	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
4. Dân tộc:		
5. Nơi ở:		
6. Họ tên người đi cùng trẻ:		
7. Mối quan hệ với trẻ: <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Ông/bà <input type="checkbox"/> Anh/chị <input type="checkbox"/> Họ hàng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/>		
8. Tiền sử:		
- Bản thân:		
- Gia đình:		
ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN		
Nhiệt độ:.....độ C	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Mạch:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Nhịp thở:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG		
Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: .....SD		
Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi.....SD		
Chu vi vòng cánh tay (mm):		
Vòng đầu (cm):		
<input type="checkbox"/> Phù dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Dấu hiệu thiếu máu <input type="checkbox"/> Dấu hiệu còi xương <input type="checkbox"/> Suy dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Thừa cân/béo phì		
ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN - VẬN ĐỘNG		
Hành vi và năng lực trẻ độ tuổi này thường làm được	Kết quả	
	Có	Không
- Đáp ứng, quay về phía người gọi tên trẻ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Hiểu một số câu hỏi đơn giản, quen thuộc ( <i>Quả bóng ở đâu? Bó đâu? Mẹ đâu</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bập bẹ được một số từ gồm cả nguyên âm và phụ âm ( <i>ba, bà, ma, da, đi...</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bắt chước được một vài động tác: vỗ tay hoan hô, vẫy tay, lắc đầu, ú ớ...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Nhìn được đồ vật theo hướng tay của cha mẹ chỉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lo lắng khi bị tách khỏi bố mẹ/người chăm sóc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Đứng vịn được, biết đứng lên khi được kéo tay	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Có thể đi chuyển hoặc lết bằng hông	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG		
Kiểm tra sổ tiêm chủng	Có	Không
- Viêm gan B mũi 1 (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lao (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tiêm vắc xin bại liệt IPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sởi đơn (9 tháng)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Viêm não Nhật Bản mũi 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Viêm não Nhật Bản mũi 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tư vấn:</b>		
<p align="center"><b>KHÁM LÂM SÀNG</b></p> <p><b>Quan sát:</b> Nét mặt/tư thế/tỷ lệ, sự đối xứng với các bộ phận cơ thể/sự chuyển động của trẻ.</p> <p align="center"><i>Tìm dấu hiệu bệnh cấp hoặc mạn tính</i></p> <p><b>1. Da</b> <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>Lòng bàn tay <input type="checkbox"/> Bình thường (Không nhợt) <input type="checkbox"/> Không bình thường (Nhợt)</p> <p>.....</p> <p><b>2. Đầu - cổ</b></p> <p><b>2.1. Khám đầu-cổ</b></p> <p>- Sờ thóp: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>- Kích thước và hình dạng đầu: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>- Khối bất thường: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có</p> <p>.....</p> <p><b>2.2. Khám mắt</b></p> <p>- Mí mắt và kết mạc: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>- Rung giật nhãn cầu/lác/vận động mắt bất thường: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có</p> <p>- Đồng tử (kích thước, phản xạ): <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường</p> <p>.....</p>		

*Thư*

**2.3. Khám tai**

- |                              |                                      |  |
|------------------------------|--------------------------------------|--|
| - Tai và màng nhĩ:           | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Có khối sưng sau tai:      | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Dấu hiệu chảy mủ, nước tai | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |

**2.4. Khám mũi họng**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
|--------------------------------------|--|

**2.5. Bất thường răng miệng**

- |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Không | <input type="checkbox"/> Có |
|--------------------------------|-----------------------------|

**3. Hô hấp**

- |                        |                                      |  |
|------------------------|--------------------------------------|--|
| - Dấu hiệu suy hô hấp: | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Tiếng thở bất thường | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Nghe phổi            | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |

**4. Tim mạch**

- |   |                                      |  |
|---|--------------------------------------|--|
| - Vị trí mỏm tim:                           | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn):            | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Nghe tim (rối loạn nhịp tim, tiếng thổi): | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |

**5. Bụng và cơ quan sinh dục**

- |                           |                                      |  |
|---------------------------|--------------------------------------|--|
| - Hình dáng bụng, rốn:    | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Gan, lách to:           | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Khối bất thường:        | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Cơ quan sinh dục ngoài: | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |

**6. Cơ xương và thần kinh**

- |                            |                                      |  |
|----------------------------|--------------------------------------|--|
| - Vận động không đối xứng: | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Trương lực cơ:           | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Phản xạ cơ:              | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Dấu hiệu còi xương:      | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |

**KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN****Kết luận về sức khỏe:**

- ☐ Bình thường  
☐ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ:

Tư vấn và hẹn khám lần sau:

*Tha*

**MẪU 5: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 13-18 THÁNG**

Dành cho cán bộ y tế khám trẻ tại trạm y tế

HÀNH CHÍNH		
1. Họ và tên ( <i>In hoa</i> ):		
2. Sinh ngày:	Sinh non <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	Tuần thai khi sinh: ____ tuần <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/>
3. Giới:	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
4. Dân tộc:		
5. Nơi ở:		
6. Họ tên người đi cùng trẻ:		
7. Mối quan hệ với trẻ: <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Ông/bà <input type="checkbox"/> Anh/chị <input type="checkbox"/> Họ hàng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/>		
8. Tiền sử:		
- Bản thân:		
- Gia đình:		
ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN		
Nhiệt độ:.....độ C	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Mạch:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Nhịp thở:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG		
Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: .....SD		
Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi: .....SD		
Chu vi vòng cánh tay (mm):		
Vòng đầu (cm):		
<input type="checkbox"/> Phù dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Dấu hiệu thiếu máu <input type="checkbox"/> Dấu hiệu còi xương <input type="checkbox"/> Suy dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Thừa cân/béo phì		
ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN - VẬN ĐỘNG		
Hành vi và năng lực trẻ độ tuổi này thường làm được	Kết quả	
	Có	Không
- Nói được từ 5-20 từ đơn có nghĩa, có chủ đích ( <i>VD: bố, mẹ, bà, xe, chó</i> ). Phát âm có thể chưa rõ ràng.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biết dùng tay để cầm và ăn thức ăn cứng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sợ hãi khi tiếp xúc với người lạ hoặc đến nơi lạ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bắt chước được tiếng nói và cử chỉ của người khác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biết tìm đến bố mẹ/người chăm sóc thân thiết khi buồn, sợ hãi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Thể hiện sự hứng thú với trẻ khác: nhìn, lại gần, cười, chơi cùng,...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tự cởi mũ/dép mà không cần bố mẹ trợ giúp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biết bò/dò dẫm đi lên được 3-4 bậc cầu thang, tam cấp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Làm được các yêu cầu đơn giản bằng lời nói không có chỉ dẫn (lấy được đồ vật/ đồ chơi quen thuộc theo yêu cầu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Dùng ngón trỏ để chỉ cho người khác biết thứ mình muốn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Trả lời hoặc quay đầu về phía người gọi tên trẻ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Thora*

**2.3. Khám tai**

- |                              |                                      |  |
|------------------------------|--------------------------------------|--|
| - Tai và màng nhĩ:           | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Có khối sưng sau tai:      | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Dấu hiệu chảy mủ, nước tai | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |

**2.4. Khám mũi họng**

- |                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
|--------------------------------------|--|

**2.5. Bất thường răng miệng**

- |                                |                             |
|--------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Không | <input type="checkbox"/> Có |
|--------------------------------|-----------------------------|

**3. Hô hấp**

- |                        |                                      |  |
|------------------------|--------------------------------------|--|
| - Dấu hiệu suy hô hấp: | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Tiếng thở bất thường | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Nghe phổi            | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |

**4. Tim mạch**

- |   |                                      |  |
|---|--------------------------------------|--|
| - Vị trí mỏm tim:                           | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn):            | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Nghe tim (rối loạn nhịp tim, tiếng thổi): | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |

**5. Bụng và cơ quan sinh dục**

- |                           |                                      |  |
|---------------------------|--------------------------------------|--|
| - Hình dáng bụng, rốn:    | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Gan, lách to:           | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Khối bất thường:        | <input type="checkbox"/> Không       | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Cơ quan sinh dục ngoài: | <input type="checkbox"/> Bình thường | <input type="checkbox"/> Không bình thường |

**6. Cơ xương và thần kinh**

- |                            |                                       |  |
|----------------------------|---------------------------------------|--|
| - Vận động không đối xứng: | <input type="checkbox"/> Không        | <input type="checkbox"/> Có                |
| - Trương lực cơ:           | <input type="checkbox"/> Bình thường  | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Phản xạ cơ:              | <input type="checkbox"/> Bình thường  | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Kiểm tra lưng:           | <input type="checkbox"/> Bình thường  | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Khám tứ chi và khớp:     | <input type="checkbox"/> Bình thường  | <input type="checkbox"/> Không bình thường |
| - Quan sát dáng đi:        | <input type="checkbox"/> Bình thường. | <input type="checkbox"/> Không bình thường |

**KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN****Kết luận về sức khỏe:**

- ☐ Bình thường  
☐ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ:

**Tư vấn và hẹn khám lần sau:**

Thoa.

**MẪU 6: PHIẾU KHÁM SỨC KHỎE CHO TRẺ 19-DƯỚI 24 THÁNG**

Dành cho cán bộ y tế khám trẻ tại trạm y tế

HÀNH CHÍNH		
1. Họ và tên ( <i>In hoa</i> ):		
2. Sinh ngày:	Sinh non <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/>	Tuần thai khi sinh: ____ tuần <input type="checkbox"/> KB <input type="checkbox"/>
3. Giới:	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	
4. Dân tộc:		
5. Nơi ở:		
6. Họ tên người đi cùng trẻ:		
7. Mối quan hệ với trẻ: <input type="checkbox"/> Cha <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Ông/bà <input type="checkbox"/> Anh/chị <input type="checkbox"/> Họ hàng <input type="checkbox"/> Khác <input type="checkbox"/>		
8. Tiền sử:		
- Bản thân:		
- Gia đình:		
ĐÁNH GIÁ DẤU HIỆU SINH TỒN		
Nhiệt độ:.... độ C	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Mạch:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
Nhịp thở:.....lần/phút	<input type="checkbox"/> Bình thường	<input type="checkbox"/> Không bình thường
ĐÁNH GIÁ DINH DƯỠNG		
Chiều dài (cm).....Chiều dài/Tuổi: .....SD		
Cân nặng (kg).....Cân nặng/Tuổi.....SD		
Chu vi vòng cánh tay (mm):		
Vòng đầu (cm):		
<input type="checkbox"/> Phù dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Dấu hiệu thiếu máu <input type="checkbox"/> Dấu hiệu còi xương <input type="checkbox"/> Suy dinh dưỡng		
<input type="checkbox"/> Thừa cân, béo phì		
ĐÁNH GIÁ PHÁT TRIỂN TINH THẦN - VẬN ĐỘNG		
Hành vi và năng lực trẻ độ tuổi này thường làm được	Kết quả	
	Có	Không
- Chỉ được một vài bộ phận trên cơ thể	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Ăn bằng thìa mà ít rơi vãi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biết hợp tác với bố mẹ trong các hoạt động hàng ngày	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Trẻ bắt đầu tập chạy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Nói được một vài từ ghép (2 từ) có ý nghĩa, có chủ đích ( <i>uống nước, ăn cơm, đi chơi</i> ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Làm được yêu cầu 1 hoặc 2 hành động liên tiếp theo yêu cầu của người khác ( <i>vd: bỏ cái bút vào cốc rồi đưa cho cô; hoặc lấy ô tô rồi đưa cho mẹ, vứt rác vào thùng rác</i> ).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Đi lùi 2 bước mà không cần trợ giúp.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Biết cho đồ vật vào hộp hoặc lọ có miệng nhỏ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ĐÁNH GIÁ TIÊM CHỦNG		
Kiểm tra sổ tiêm chủng	Có	Không
- Viêm gan B mũi 1 (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Lao (sơ sinh)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Uống vắc xin bại liệt lần 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Tiêm vắc xin bại liệt IPV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sởi đơn (9 tháng)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Viêm não Nhật Bản mũi 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Viêm não Nhật Bản mũi 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván - Viêm gan B - Hib (vắc xin 5 trong 1) mũi 4 (18 tháng)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sởi- Rubella (MR - 18 tháng)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tư vấn:</b>		
<div style="text-align: center;"><b>KHÁM LÂM SÀNG</b></div>		
<b>1. Da</b> <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường Lòng bàn tay <input type="checkbox"/> Bình thường (không nhọt) <input type="checkbox"/> Không bình thường (nhọt)		
<b>2. 2. Đầu - cổ</b> <b>2.1. Khám đầu-cổ</b> - Thóp: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường - Kích thước và hình dạng đầu: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường - Khối bất thường: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không		
<b>2.2. Khám mắt</b> - Mí mắt và kết mạc: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường - Rung giật nhãn cầu/lác/vận động mắt bất thường: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không - Đồng tử (kích thước, phản xạ): <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường		
<b>2.3. Khám tai</b> - Tai và màng nhĩ: <input type="checkbox"/> Bình thường <input type="checkbox"/> Không bình thường - Có khối sưng sau tai: <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có - Dấu hiệu chảy mủ, nước tai <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Có		



**2.4. Khám mũi họng**☐ Bình thường☐ Không bình thường**2.5. Bất thường răng miệng**☐ Không☐ Có**3. Hô hấp**

- Dấu hiệu suy hô hấp:

☐ Không☐ Có

- Tiếng thở bất thường

☐ Không☐ Có

- Nghe phổi

☐ Bình thường☐ Không bình thường**4. Tim mạch**

- Vị trí mỏm tim:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Mạch ngoại vi (mạch quay-bẹn):

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Nghe tim (rối loạn nhịp tim, tiếng thổi):

☐ Không☐ Có**5. Bụng và cơ quan sinh dục**

- Hình dáng bụng, rốn:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Gan, lách to:

☐ Không☐ Có

- Khối bất thường:

☐ Không☐ Có

- Cơ quan sinh dục ngoài:

☐ Bình thường☐ Không bình thường**6. Cơ xương và thần kinh**

- Vận động không đối xứng:

☐ Không☐ Có

- Trương lực cơ:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Phản xạ cơ:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Kiểm tra lưng:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Khám tứ chi và khớp:

☐ Bình thường☐ Không bình thường

- Quan sát dáng đi:

☐ Bình thường☐ Không bình thường**KẾT LUẬN VÀ TƯ VẤN****Kết luận về sức khỏe:**☐ Bình thường☐ Có vấn đề về sức khỏe.

Ghi rõ:

Tư vấn:

## PHIẾU SÀNG LỌC NGUY CƠ TỰ KỶ (M-CHAT-R)

(Áp dụng sàng lọc cho trẻ từ 18 tháng tuổi)

Họ tên trẻ:..... Nam/Nữ.

Ngày sinh:..... Tuổi:.....

Địa chỉ:.....

Ngày đánh giá:.....

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

Anh/chị 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. Bạn có bao giờ tự hỏi liệu con bạn có bị điếc không?		
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 điện thoại 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. Con bạn có làm các cử động ngón tay <u>một cách bất thường</u> gần mắt của trẻ không? (Ví dụ: con bạn có vẫy / đưa qua đưa lại ngón tay gần mắt của trẻ)		
6. Con bạn có dùng ngón tay tỏ để yêu cầu việc gì đó, hoặc để muốn được giúp đỡ không? (Ví dụ: chỉ vào bím bím 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)		

*Thư*

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 “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)		
<b>Tổng dấu hiệu nguy cơ</b>		

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

**Cách chấm điểm:**

- Các câu 2, 5, 12 nếu trả lời “Có” thì chấm 1 điểm, trả lời “Không” thì chấm 0 điểm
- Các câu còn lại nếu trả lời “Có” thì chấm 0 điểm, trả lời “Không” thì chấm 1 điểm

Tổng điểm/phiên giải nguy cơ:

- + 1-2 điểm: Trẻ có yếu tố nguy cơ thấp, quan sát thêm và đến 24 tháng tuổi đi kiểm tra lại.
- + Từ 3 điểm trở lên: Trẻ nên đi khám chuyên khoa.

### 3. Các nội dung khám và tư vấn

#### 3.1. Đánh giá dấu hiệu sinh tồn

Đánh giá dấu hiệu sinh tồn là đánh giá các chỉ số chức năng sống cơ bản nhất của cơ thể bao gồm: nhiệt độ, mạch, nhịp thở nhằm mục đích đánh giá chức năng hệ tuần hoàn, hô hấp.

- *Theo dõi nhiệt độ*: Nhiệt độ cơ thể có thể được đo bằng nhiệt kế thủy ngân hoặc nhiệt kế điện.

Đo ở nách: Bình thường từ 35,5°C - 37,4 °C. Sốt là khi nhiệt độ >37,5°C. Hạ thân nhiệt là khi nhiệt độ <35,5°C

- *Theo dõi mạch*:

Bắt mạch: Dùng đầu các ngón tay thứ 2, 3 đặt vào rãnh động mạch để bắt mạch, từ gốc đến ngọn chi, đối xứng hai bên. Đếm mạch trong 30 giây rồi nhân 2, nếu có bất thường đếm trong 1 phút. Mạch máu thường được sử dụng để bắt mạch là động mạch quay tại vị trí mặt trước cẳng tay, ngay phía trên nếp cổ tay, về phía ngón cái. Một số mạch máu khác cũng được sử dụng để bắt mạch là động mạch cánh tay, cánh, bẹn...

- *Theo dõi nhịp thở*: Nhịp thở (hay tần số hô hấp) là số lần thở (gồm hít vào và thở ra) trong mỗi phút. Muốn đếm được nhịp thở của trẻ một cách chính xác nhất nên chọn thời điểm trẻ đã ngủ hoặc đang nằm yên. Lúc này hãy vén áo trẻ lên để nhìn rõ phần bụng và ngực sau đó nhìn vào vùng này để đếm trong 1 phút. Mỗi lần trẻ hít vào rồi thở ra sẽ được tính là 1 nhịp thở.

**Bảng 1. Nhịp tim và nhịp thở của trẻ theo lứa tuổi**

Độ tuổi	Nhịp thở bình thường (lần/ phút)	Nhịp tim bình thường (lần/ phút)
0 – 3 tháng	35 – 60	120 - 180
3 – 6 tháng	30 – 55	120 - 160
6 – 9 tháng	30 – 50	110 - 150
9 – 12 tháng	30 – 50	100 - 150
12 – 18 tháng	25 – 45	100 – 140
18 – 24 tháng	25 - 40	100 - 135

#### 3.2. Đánh giá dinh dưỡng

##### 3.2.1. Đánh giá tăng trưởng

Từ khi sinh ra cho đến dưới 24 tháng tuổi, trẻ cần đạt tiêu chuẩn theo biểu đồ tăng trưởng của WHO bao gồm:

+ Chiều dài nằm: Chiều dài nằm (từ đầu-gót)

- Chiều dài bình thường tăng thêm khoảng 30% khi 5 tháng và > 50% khi 12 tháng (tăng khoảng 25 cm so với lúc sinh).

**Bảng 2. Tốc độ tăng trưởng chiều cao**

Tháng tuổi	Tốc độ tăng chiều cao
< 6 tháng	2,5cm/tháng
7-12 tháng	1,3 cm/tháng
13 tháng – < 24 tháng	0,9-1,2 cm/tháng

- + Cân nặng nên được đo mỗi lần thăm khám. Cân nặng tăng gấp đôi khi sinh lúc 5 tháng, tăng gấp ba lần lúc 12 tháng và gần gấp bốn lần lúc 2 tuổi.
- + Chu vi vòng đầu phải được đo tại mỗi lần khám trong vòng 24 tháng. Vòng đầu phản ánh kích thước não bộ và thường được đo đến 36 tháng. Khi sinh ra, não bộ trẻ đạt khoảng 25% kích thước não người lớn, và vòng đầu trung bình 35 cm. Vòng đầu tăng trung bình 1 cm/tháng trong năm thứ nhất; tăng trưởng nhanh hơn trong 8 tháng đầu, và đến 12 tháng, não bộ đã hoàn thành một nửa sự tăng trưởng sau sinh của nó và đạt 75% kích thước não bộ người lớn. Vòng đầu tăng 3,5 cm trong 2 năm tiếp theo; đạt được 80% kích thước não người lớn ở tuổi lên 3 và 90% khi 7 tuổi.
- + Chu vi vòng cánh tay
  - Sự phát triển kém hoặc suy mòn các cơ là những biểu hiện chính của suy dinh dưỡng thiếu protein-năng lượng, nhất là trẻ nhỏ. Trong thực hành dinh dưỡng, đánh giá khối lượng cơ thường được thông qua vòng đo trực tiếp các chi.
  - Tốc độ tăng trưởng cần được theo dõi bằng cách sử dụng đường cong tăng trưởng theo giới với bách phân vị; độ lệch của các tham số.

### 3.2.2. Đánh giá tình trạng dinh dưỡng của trẻ

**Bảng 3. Các phương pháp đánh giá tình trạng dinh dưỡng**

Phương pháp	Thực hiện
<b>Đo các chỉ số nhân trắc</b>	Đo cân nặng, chiều cao của trẻ.
	Đo chu vi vòng cánh tay.
	Đo chu vi vòng đầu.
	Tra cứu bảng chiều cao, cân nặng theo tuổi của WHO để nhận định về tình trạng dinh dưỡng của trẻ.
	Sử dụng biểu đồ tăng trưởng.
<b>Khám và nhận biết các triệu chứng lâm sàng</b>	Nhận biết các dấu hiệu thiếu vi chất: sắt, vitamin D, canxi.
	Nhận biết dấu hiệu phù dinh dưỡng.
	Nhận biết dấu hiệu thiếu máu do thiếu sắt.

#### *Phương pháp nhân trắc học*

Đối với trẻ em dưới 24 tháng tuổi, hiện nay nhận định TTDD chủ yếu dựa vào 3 chỉ tiêu sau: Cân nặng theo tuổi (CN/T), chiều dài theo tuổi (CD/T), cân nặng theo chiều dài (CN/CD).

- CN/T: phản ánh tình trạng thiếu dinh dưỡng nói chung và tốc độ phát triển của trẻ, tuy nhiên không phân biệt được cấp tính hay mạn tính.
- CD/T: phản ánh tiền sử dinh dưỡng (Suy dinh dưỡng (SDD) kéo dài hoặc trong quá khứ).
- CN/CD: là chỉ số đánh giá TTDD ở hiện tại, phản ánh SDD cấp.

**Bảng 4. Phân loại tình trạng dinh dưỡng theo z-score nhân trắc (WHO 2006)**

Chỉ số Z-score	CN/T	CD/T	CN/CD
<-3 SD	Nhẹ cân nặng	Thấp còi nặng	Gầy còm nặng
-3SD ≤ Z-score < -2SD	Nhẹ cân vừa	Thấp còi vừa	Gầy còm vừa
-2SD ≤ Z-score ≤ +2SD	Bình thường	Bình thường	Bình thường
> +2SD	Thừa cân		Thừa cân
> +3SD	Béo phì		Béo phì

**Chú ý:**

- Tính tuổi trẻ theo tháng: Kể từ khi sinh tới 29 ngày được coi là 0 tháng tuổi; kể từ ngày tròn 1 tháng đến trước ngày tròn 2 tháng (30 ngày đến 59 ngày) được coi là 1 tháng tuổi; tương tự, kể từ ngày trẻ tròn 12 tháng đến 12 tháng 29 ngày vẫn được coi là 1 tuổi hoặc 12 tháng.
- Ngoài ra còn sử dụng chu vi vòng cánh tay (đối với trẻ 6 đến 59 tháng) để chẩn đoán suy dinh dưỡng cấp tính
- Khuyến nghị các thời điểm cân đo: < 12 tháng cân đo 1 tháng/lần, >1 tuổi: 2 tháng/lần và bị bệnh có thể cân cân thường xuyên hơn

**3.2.3. Cách sử dụng biểu đồ tăng trưởng****a) Mục đích việc sử dụng biểu đồ**

- Theo dõi sự tăng trưởng của trẻ.
- Theo dõi sự phát triển: lẫy, bò, đi, nói...
- Ghi nhận những sự kiện liên quan đến dinh dưỡng, sức khỏe, đời sống của trẻ: thời điểm cho ăn bổ sung, ốm bệnh phải điều trị...
- Hướng dẫn các bà mẹ về cách nuôi dưỡng và chăm sóc trẻ.
- Quá trình theo dõi này phải được tiến hành khi trẻ mới sinh cho đến 5 tuổi.

**b) Mô tả biểu đồ tăng trưởng (WHO 2006) (Phụ lục 4)**

Biểu đồ tăng trưởng (BĐTT) bao gồm các thành phần sau:

a) Hai mặt của biểu đồ: Biểu đồ tăng trưởng (BĐTT) bao gồm hai loại biểu đồ trên cả hai mặt: Biểu đồ cân nặng theo tuổi và biểu đồ chiều dài nằm/chiều cao đứng theo tuổi.

**b) Các trục đo trong biểu đồ:**

- Trục tháng tuổi (nằm ở phía dưới của biểu đồ): từ 0 đến 60 tháng và được nhóm từ 1 đến 5 tuổi.
- Trục thang đo:
  - Biểu đồ theo dõi cân nặng theo tuổi: Trục cân nặng từ 0 đến 30 kg ở bên trái và từ 8 đến 30 kg ở bên phải (đơn vị chia 2 kg).
  - Biểu đồ theo dõi chiều dài nằm/chiều cao theo tuổi: Trục chiều dài nằm/chiều cao đứng từ 45 đến 125 cm ở bên trái và từ 60 đến 125 cm nằm ở bên phải (đơn vị chia 5 cm).

**c) Cách chấm biểu đồ tăng trưởng**

(1) Điền thông tin xác định của trẻ vào cả hai mặt mặt của BĐTT:

- Chọn loại biểu đồ dành cho bé trai (màu xanh nước biển) hay bé gái (màu hồng nhạt) đúng với giới tính của trẻ được theo dõi.

- Điền đầy đủ họ và tên, địa chỉ và ngày tháng năm sinh của trẻ vào cả hai mặt của biểu đồ.

(2) Lập lịch tháng tuổi:

- Viết tháng sinh và ngày sinh trẻ vào ô đầu tiên (ô tháng sinh) trong lịch tháng tuổi.
- Những ô tiếp theo ghi những tháng tiếp theo sau tháng sinh của trẻ.
- Hết một năm lại chuyển sang một năm mới (nhớ đánh dấu năm mới ở phía dưới ô tháng 1 của năm đó), cứ như vậy lập cho hết đến 60 tháng tuổi).

(3) Chấm BĐTT cân nặng theo tuổi:

Sau khi đã có cân nặng, chiều cao hoặc chiều dài và tháng tuổi của trẻ, dùng ê-ke để tìm ra điểm chấm trên biểu đồ, một cạnh của ê-ke trùng với vạch đứng và cắt trục tháng tuổi tương ứng với tháng cân đo trẻ, cạnh kia tương ứng với cân nặng chiều cao hoặc chiều dài của trẻ. Đỉnh góc vuông của ê-ke chính là điểm chấm được trên BĐTT.

Vị trí của điểm chấm trên các kênh của BĐTT sẽ cho biết tình trạng dinh dưỡng cân theo tuổi của trẻ tương ứng với màu của kênh trên biểu đồ.

Nối điểm chấm của các tháng đã cân đo sẽ có đường biểu diễn tăng trưởng của trẻ.

Nhận định kết quả:

- Các giá trị đo của trẻ ở kênh từ -2 đến +2 (khoảng màu xanh) là bình thường.
- Các giá trị đo của trẻ ở kênh dưới -2 (khoảng màu cam) là SDD vừa.
- Các giá trị đo của trẻ ở kênh dưới -3 (khoảng màu đỏ) là SDD nặng.
- Các giá trị đo của trẻ ở kênh trên +2SD (khoảng màu vàng) là thừa cân.
- Nếu đường tăng trưởng của trẻ đi lên là bình thường.
- Nếu đường tăng trưởng của trẻ nằm ngang là đe dọa.
- Nếu đường tăng trưởng cân nặng của trẻ đi xuống là nguy hiểm.

**Lưu ý:**

Sự tăng cân nặng, chiều cao hoặc chiều dài quan trọng hơn con số thực tế đo được.

Bất cứ trẻ nào nếu không tăng cân trong 3 tháng thì phải đưa trẻ đi khám ở cơ sở y tế để tìm nguyên nhân. Trong 6 tháng đầu nếu đường biểu diễn đi ngang hoặc đi xuống đều là nghiêm trọng.

### 3.2.4. Một số chỉ số nhân trắc khác

**Bảng 5. Công thức tính chu vi vòng đầu của trẻ**

Tuổi	Công thức tính chu vi vòng đầu
< 6 tháng	$43-1,5 (6-n)$ . n: số tháng
6-12 tháng	$43-0,5 (n-6)$ : n là tháng tuổi
1-2 tuổi	$50-1(5-n)$ n: là số năm tuổi

Bảng tham chiếu chu vi vòng đầu (Phụ lục 13)

**Bảng 6: Ngưỡng đánh giá TTDD trẻ em theo vòng cánh tay (MUAC)**

$\geq 12,5\text{cm}$	<i>bình thường</i>
$\geq 11,5 - 12,4\text{cm}$	<i>SDD vừa</i>
$< 11,5\text{cm}$	<i>SDD nặng</i>

Theo khuyến nghị của Tổ chức y tế Thế giới năm 2006:

*Suy dinh dưỡng cấp tính nặng:* MUAC  $< 11,5\text{cm}$  (tương tự  $< -3\text{SD}$  cân nặng/chiều cao lấy chuẩn tăng trưởng của WHO).

*Suy dinh dưỡng cấp tính vừa:* MUAC  $\geq 11,5\text{cm} - < 12,5\text{mm}$  (tương tự  $\geq -3\text{SD}$  đến  $< -2\text{SD}$  cân nặng/chiều cao so với chuẩn tăng trưởng của WHO).

### 3.2.5. Một số gợi ý về chế độ dinh dưỡng cho trẻ

#### a) Trẻ dưới 6 tháng

- Trẻ cần được bú sớm trong vòng 1 giờ sau sinh.
- Bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, không cho trẻ ăn hoặc uống thêm bất cứ loại thức ăn, nước uống nào khác kể cả nước trắng.
- Bú theo nhu cầu của trẻ. Cho trẻ bú cả ngày và đêm. Bà mẹ nên cho con bú từ 8-12 lần trong 24h, cách 1-3 tiếng. Trẻ càng bú nhiều và được ngậm bắt vú đúng thì mẹ sẽ càng tiết nhiều sữa.
- Trẻ khóc là dấu hiệu muộn của đói. Bà mẹ cần học để phát hiện những dấu hiệu sớm cho thấy trẻ muốn bú mẹ là:
  - + Ngọ ngoáy không nằm yên
  - + Mở miệng và quay đầu sang hai bên.
  - + Đưa lưỡi ra vào.
  - + Mút ngón tay hoặc nắm tay.
- Cần nhận biết các trường hợp bà mẹ không đủ sữa để tìm hiểu nguyên nhân giúp bà mẹ có thể tiếp tục NCBSM hoặc xác định các tình huống cần hỗ trợ khác để giúp bà mẹ.
- Cho trẻ bú hết một bên bầu vú mới chuyển sang bên tiếp theo để giúp trẻ nhận được cả sữa đầu và sữa cuối cữ bú.

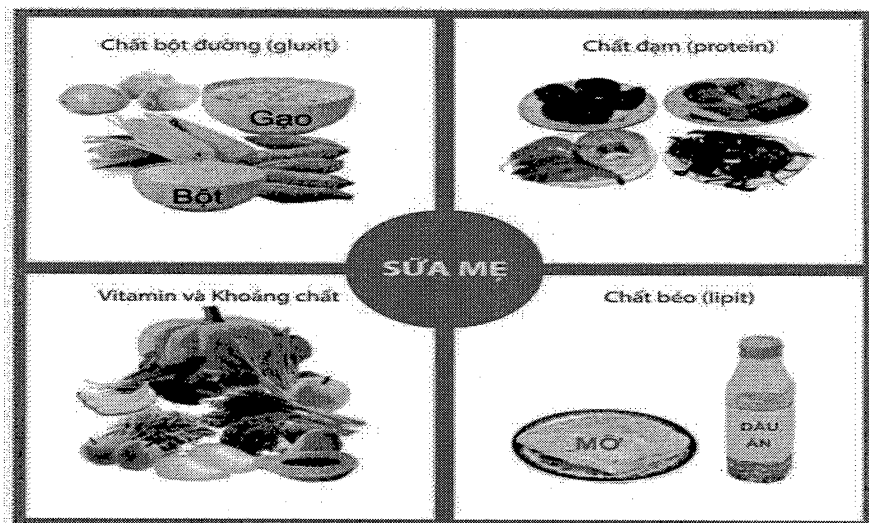
**Bảng 7: Những dấu hiệu giúp bà mẹ nhận biết là trẻ không được bú đủ**

<b>Các dấu hiệu chắc chắn</b>
- Trẻ đi tiểu ít (dưới 6 lần/ngày) và nước tiểu cô đặc, nặng mùi và có màu vàng
- Trẻ tăng cân kém: Dưới 500g/tháng
<b>Các dấu hiệu không chắc chắn (có thể có nguyên nhân khác cần xác định rõ)</b>
- Trẻ không thỏa mãn sau mỗi bữa bú
- Trẻ khóc thường xuyên
- Các bữa bú quá gần nhau
- Bữa bú của trẻ kéo dài
- Trẻ không chịu bú mẹ
- Trẻ đi ngoài phân rắn hoặc xanh, đôi khi đi ngoài ít phân
- Khi mẹ vắt sữa không thấy sữa chảy ra
- Hai bầu vú bà mẹ không to lên trong khi có thai
- Sữa không “về” sau khi sinh



**b) Trẻ từ 6 đến 12 tháng**

- Bắt đầu ăn dặm khi trẻ tròn 6 tháng tuổi (180 ngày tuổi).
- Nguyên tắc cho trẻ ăn bổ sung
  - Cho trẻ ăn từ mềm tới đặc (thời gian tập cho ăn bột loãng chỉ từ 2-3 ngày, sau đó cho ăn đặc dần), từ ít tới nhiều, tập cho trẻ ăn quen dần với thức ăn mới.
  - Số lượng thức ăn và bữa ăn tăng dần theo tuổi, đảm bảo thức ăn hợp khẩu vị cho trẻ.
  - Chế biến thức ăn hỗn hợp giàu dinh dưỡng, sử dụng các thức ăn có sẵn ở địa phương.
  - Bát bột, bát cháo của trẻ ngoài bột, cháo ra còn cần thêm nhiều loại thực phẩm khác, tạo nên màu sắc thơm ngon, hấp dẫn và đủ chất.
  - Khi chế biến, đảm bảo thức ăn mềm, dễ nhai, dễ nuốt, dễ tiêu.
  - Tăng thêm năng lượng của thức ăn bổ sung bằng cách cho thêm dầu hoặc mỡ hoặc vùng, lạc (mè, đậu phộng) làm cho bát bột vừa thơm, vừa béo, mềm, trẻ dễ nuốt, lại cung cấp thêm năng lượng giúp trẻ mau lớn.
  - Đảm bảo vệ sinh ăn uống, chế biến thực phẩm cho trẻ để tránh gây rối loạn tiêu hóa. Rửa sạch tay trước khi chế biến thức ăn và khi cho trẻ ăn.
  - Không cho trẻ ăn bánh, kẹo, uống nước ngọt trước bữa ăn vì chất ngọt làm tăng đường huyết, gây ức chế tiết dịch vị, làm trẻ chán ăn, trẻ sẽ bỏ bữa hoặc ăn ít đi trong bữa ăn.
  - Khi cho trẻ ăn cần kiên nhẫn, luôn khuyến khích động viên để trẻ ăn tốt hơn.
  - Đa dạng hóa các loại thực phẩm trong mỗi bữa ăn. Thành phần của bữa ăn dặm phải đủ 4 nhóm chất dinh dưỡng thực phẩm cơ bản trong ô vuông thức ăn.
- + Nhóm tinh bột: Bao gồm ngũ cốc và khoai củ, là thức ăn cung cấp năng lượng chính: gạo, mỳ, ngô, khoai.
- + Nhóm chất đạm: Cung cấp protein cho cơ thể chủ yếu là thịt, cá, trứng, sữa ... sử dụng các loại thực phẩm có giá trị dinh dưỡng cao, trẻ dễ hấp thu. Nên phối hợp các protein có nguồn gốc thực vật như các loại đậu đỗ.
- + Nhóm chất béo: Sử dụng phối hợp các loại thực phẩm: mỡ, dầu... Nên sử dụng dầu thực vật, vì có nhiều acid béo không no cần cho sự phát triển thần kinh của trẻ nhỏ.
- + Nhóm vitamin và khoáng chất: Các loại rau, quả chín. Ngoài cung cấp vitamin và khoáng chất, các thực phẩm này còn nhiều chất xơ, có tác dụng tăng hấp thu các chất dinh dưỡng và chống táo bón.



**Hình 1. Bốn nhóm chất dinh dưỡng thực phẩm cơ bản**

## c) Minh họa về lượng thức ăn bổ sung theo nhóm tuổi

Tháng tuổi	Lượng thức ăn
6 tháng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiếp tục bú mẹ.</li> <li>- Nếu dùng sữa công thức thì lượng sữa khoảng 600 ml – 700 ml/ngày và chỉ sử dụng theo chỉ định của thầy thuốc</li> <li>- 1 bữa bột loãng 5%</li> </ul>
7 – 8 tháng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sữa mẹ/sữa công thức: 500- 600ml.</li> <li>- 2 bữa bột 10% (200ml/bữa)</li> </ul>
9 -12 tháng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sữa mẹ/sữa công thức: 500– 600ml/ngày.</li> <li>- 3 bữa bột 10% (200ml/bữa) sau đó chuyển dần sang cháo tằm</li> </ul>
13-18 tháng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sữa mẹ/sữa công thức: 500 - 600ml/ngày.</li> <li>- 3 bữa cháo đặc dần và tăng dần số lượng (200- 250ml/bữa)</li> </ul>
19 - 23 tháng	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sữa mẹ/sữa công thức: 500ml/ngày.</li> <li>- 3 bữa cháo (200-250 ml/bữa) và tập ăn cơm nát</li> </ul>

## d) Công thức nấu bột/cháo ăn dặm

## - Công thức bột 5% (công thức nấu 200ml)

Thực phẩm	Định lượng	Tương đương
Bột gạo	10g	35g thịt, cá = 1 quả trứng gà trung bình
Rau xanh (bí đỏ, rau ngót, cà rốt, cải xanh, hoa lơ, ...)	10g	= 2/3 quả trứng vịt trung bình = 4 quả trứng chim cút
Thịt (lợn, bò, gà, tôm, cá...)	10g	
Dầu ăn	3 ml	
Nước	200ml	
<b>Năng lượng: 105 Kcal      P:L:G= 2.8g:6.4g:9g</b>		

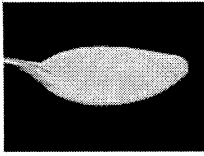
## - Công thức bột 10% (công thức nấu 200ml)

Thực phẩm	Định lượng	Tương đương
Bột gạo	20g	35g thịt, cá = 1 quả trứng gà trung bình
Rau xanh (bí đỏ, rau ngót, cà rốt, cải xanh, hoa lơ, ...)	20g	= 2/3 quả trứng vịt trung bình = 4 quả trứng chim cút
Thịt (lợn, bò, gà, tôm, cá...)	20g	
Dầu ăn	5 – 7 g	
Nước	200ml	
<b>Năng lượng: 160 Kcal      P:L:G= 5.6g:6.8g:19g</b>		

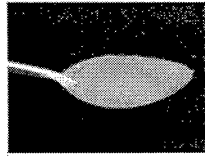
## - Công thức cháo (công thức nấu 250ml)

Thực phẩm	Định lượng	Tương đương
Gạo tẻ	35g	35g thịt, cá = 1 quả trứng gà trung bình
Rau xanh (bí đỏ, rau ngót, cà rốt, cải xanh, hoa lơ, ...)	30g	= 2/3 quả trứng vịt trung bình
Thịt (lợn, bò, gà, tôm, cá...)	35g	= 4 quả trứng chim cút
Dầu ăn	7-10 ml	
Nước mắm	5ml	
<b>Năng lượng: 240 Kcal      P:L:G= 10.3g:8.7g:30g</b>		

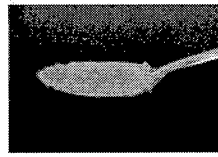
**Ghi chú:** Nếu không có cân thì có thể dùng muỗng ăn cơm thông thường với phần mức thức ăn có chiều dài 6cm, chiều ngang 4cm để đo lường thực phẩm



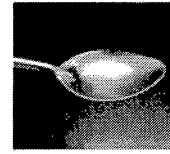
Một muỗng  
gạt bột: 5g



Một muỗng  
gạt rau: 10g



Một muỗng  
gạt thịt: 10g



Một muỗng dầu  
ăn: 5g

**Hình 2. Minh họa đo lường thực phẩm bằng muỗng**

### 3.3. Đánh giá tình trạng phát triển tinh thần vận động

Mục đích: sàng lọc nhanh, phát hiện những bất thường về phát triển tinh thần vận động, nguy cơ tự kỷ để có tư vấn, hướng dẫn gia đình phù hợp.

#### 3.3.1. Đón tiếp trẻ

- Đón tiếp và kiểm tra những thông tin cá nhân tên, tuổi, giới... của trẻ đến khám.
- Trẻ cần ở trong trạng thái thoải mái, không bị sốt hoặc bệnh cơ thể khiến trẻ mệt, khó chịu, quấy khóc, để có thể thực hiện đúng năng lực của trẻ trong quá trình đánh giá.
- Trong trường hợp không đảm bảo điều kiện đánh giá (trẻ ốm, người chăm sóc không biết gì về sinh hoạt hàng ngày của trẻ), cán bộ y tế có thể hẹn gia đình đánh giá tháng sau và yêu cầu người chăm sóc chính đi cùng trẻ.
- Trong quá trình đánh giá, cán bộ y tế cần có thái độ thân thiện, vui vẻ tạo không khí cởi mở, thoải mái, có thể sử dụng một vài đồ chơi quen thuộc (ô tô, búp bê) để giúp trẻ hợp tác.

#### 3.3.2. Quan sát trẻ và người chăm sóc

- Việc quan sát có thể thực hiện ngay từ lúc người chăm sóc và trẻ bước chân vào khu vực/phòng đánh giá để có thông tin nhanh, chính xác và tự nhiên.
  - Ví dụ: khi mẹ bế trẻ 12 tháng tuổi vào khám và trẻ nhào người, muốn ra khỏi phòng và nói "Không", thì cán bộ y tế có thể đánh dấu vào ô Có ở mục "Bập bẹ được một số từ gồm cả nguyên âm và phụ âm (ba, bà, ma, da, đi...)".
  - Ví dụ: Trong lúc đang khám, bố của trẻ đứng ngoài cửa và gọi tên trẻ. Trẻ quay đầu ra cửa, nhìn bố, thì CBYT có thể đánh dấu có vào mục "Đáp ứng, quay đầu về hướng người gọi tên trẻ" mà không cần phải hỏi hoặc làm động tác đánh giá.
- Cán bộ y tế đánh dấu nhanh vào các mục đã quan sát được và chỉ làm đánh giá các mục chưa điền thông tin Có hoặc Không.
- Cán bộ y tế đồng thời sử dụng Bảng kiểm quan sát và tư vấn của Tổ chức Y tế Thế giới (Bảng 8) để có nội dung tư vấn gia đình sau khi hoàn thành mục khám.

### 3.3.3. *Đánh giá các kỹ năng phát triển của trẻ*

- Cán bộ y tế vào học khóa học trực tuyến Đánh giá phát triển trẻ toàn diện theo Quyết định số 40/QĐ-BYT ngày 06/01/2023 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu "Hướng dẫn chuyên môn về chăm sóc phát triển trẻ toàn diện trong 5 năm đầu đời" dành cho cán bộ y tế trên trang web Hành Trình Đầu Đời (EJOL.VN) để biết kỹ năng đánh giá từng năng lực của trẻ.
- Cán bộ y tế thực hiện đánh giá từng mục hoặc hỏi cha mẹ xem trẻ đã làm được hoạt động đó tại nhà chưa.
- Cán bộ y tế hỏi thêm về các lo ngại của gia đình về trẻ (nếu có), ghi chép cụ thể trong phiếu khám hoặc sổ y bạ, bao gồm những thông tin: Lo ngại của ai (bố mẹ, ông bà, thành viên khác trong gia đình, giáo viên, bác sĩ, khác...); Lo ngại về điều gì (về vận động, ngôn ngữ, bắt chước, chơi...); Lo ngại từ bao giờ (từ khi mới sinh, sau khi mắc bệnh/chấn thương...).
- Hỏi về sự thoái lui các kỹ năng phát triển (nếu có), ghi chép cụ thể trong phiếu khám hoặc sổ y bạ: Trẻ có bị suy giảm hoặc mất đi các kỹ năng mà trẻ đã từng đạt được trước đó (vận động, ngôn ngữ, bắt chước, chơi...).

### 3.3.4. *Kết luận và tư vấn*

a) *Trường hợp trẻ đạt được tất cả các kỹ năng phát triển theo lứa tuổi (làm được tất cả các kỹ năng theo bảng kiểm, không có hiện tượng thoái lui):*

- Kết luận: trẻ phát triển bình thường.
- Tư vấn:
  - + Khen ngợi những hành động người chăm sóc đã làm tốt (cột Khen ngợi của Bảng 11 - Hướng dẫn Quan sát và Tư vấn Gia đình)
  - + Tư vấn về các hoạt động gia đình nên chơi tương tác với trẻ hàng ngày (sử dụng ô phù hợp với độ tuổi của trẻ trong Thẻ tư vấn - GỢI Ý TƯƠNG TÁC SỚM THEO ĐỘ TUỔI CỦA TRẺ). Cán bộ y tế có thể chỉ cho người chăm sóc xem trên Thẻ tư vấn để gia tăng việc nhớ thông tin.
  - + Nếu gia đình có khó khăn trong chăm sóc, sử dụng Thẻ tư vấn - GIA ĐÌNH GẶP KHÓ KHĂN TRONG CHĂM SÓC để hướng dẫn giải pháp.
- Kiểm tra việc hiểu của người chăm sóc và thúc đẩy hành động khi về nhà:
  - + Cán bộ y tế hỏi xem người chăm sóc có hiểu những gì CBYT/BS vừa tư vấn.
  - + Yêu cầu người chăm sóc nhắc lại những hoạt động họ nên để giúp trẻ phát triển tốt.

b) *Trường hợp trẻ KHÔNG đạt được ít nhất một kỹ năng phát triển theo lứa tuổi (không làm được ít nhất một kỹ năng theo bảng kiểm, hoặc có hiện tượng thoái lui):*

- Kết luận: trẻ nghi ngờ có vấn đề về phát triển tinh thần vận động.

- Tư vấn:

- + Hỏi kỹ bối cảnh gia đình và xã hội của trẻ, phát hiện những khó khăn trong nuôi dạy trẻ và tư vấn sử dụng Thẻ tư vấn - GIA ĐÌNH GẶP KHÓ KHĂN TRONG CHĂM SÓC;
- + Chuyển khám chuyên khoa phục hồi chức năng, hoặc tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa nhi, bệnh viện tỉnh để có đánh giá chuyên sâu về sự phát triển và can thiệp (nếu cần).

- Kiểm tra việc hiểu của người chăm sóc và thúc đẩy hành động khi về nhà:

- + Cán bộ y tế hỏi xem người chăm sóc có hiểu những gì CBYT/BS vừa tư vấn.
- + Yêu cầu người chăm sóc nhắc lại những hoạt động họ cần làm ngay để giúp trẻ được chẩn đoán sớm vấn đề khó khăn và được hỗ trợ kịp thời.

**3.3.5. Kết thúc tư vấn**

Dặn dò gia đình khám lại theo lịch khám định kỳ, hoặc có bất cứ lo ngại gì về phát triển thì cần đến khám lại ngay.

**3.3.6. Sàng lọc nguy cơ tự kỷ ở trẻ 18-23 tháng**

Với trẻ trong độ tuổi 18-23 tháng, ngoài đánh giá phát triển tinh thần vận động, cán bộ cần giúp cha mẹ trẻ thực hiện sàng lọc nguy cơ tự kỷ.

Công cụ: Bảng hỏi sàng lọc tự kỷ MCHAT-R (Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised).

Cách thực hiện:

- Cán bộ y tế phát phiếu sàng lọc tự kỷ MCHAT-R cho cha mẹ.
- Cha mẹ điền đầy đủ các thông tin cá nhân của trẻ vào phiếu.
- Cha mẹ đọc và trả lời các câu hỏi mô tả những hành vi có thể gặp ở trẻ. Nếu trẻ thực hiện được hành vi thì sẽ đánh dấu vào ô "Có". Nếu trẻ không thực hiện được hành vi, hoặc hành vi rất ít xảy ra (chỉ thấy 1-2 lần) thì đánh dấu vào ô "Không".

Tính điểm và kết luận: Mỗi câu trả lời "Không" được tính là 1 điểm. Lưu ý, các câu số 2, 5, 12 là các câu hỏi ngược, trả lời "Có" được tính là 1 điểm. Cán bộ y tế tính tổng số điểm của bảng hỏi sàng lọc.

- Nếu tổng điểm dưới 3: Tức sàng lọc âm tính: trẻ có nguy cơ thấp về tự kỷ, nhân viên y tế động viên gia đình tiếp tục quan tâm, dành thời gian chơi đùa và dạy trẻ, chú ý theo dõi và phát hiện những bất thường, đánh giá định kỳ tiếp theo.

- Nếu tổng điểm từ 3 trở lên: Tức sàng lọc dương tính: Trẻ có nguy cơ trung bình và cao về tự kỷ. Cán bộ y tế tư vấn chuyển khám chuyên khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa nhi, bệnh viện tỉnh để có đánh giá chuyên sâu và can thiệp nếu cần.

**Lưu ý:** Kết quả sàng lọc dương tính chỉ giúp xác định trẻ có nguy cơ tự kỷ, không có nghĩa trẻ được chẩn đoán mắc rối loạn phổ tự kỷ. Trẻ cần được đánh giá và khám chuyên khoa tại các cơ sở y tế, kết hợp các thông tin khác để đưa ra chẩn đoán xác định.

### 3.3.7. Công cụ Hướng dẫn Quan sát và Tư vấn Gia đình

**Bảng 8. Hướng dẫn Quan sát và Tư vấn Gia đình**

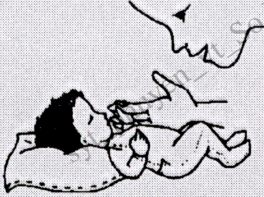


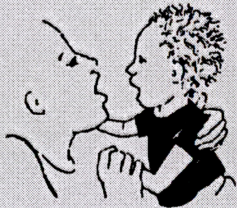
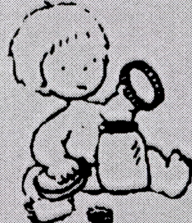


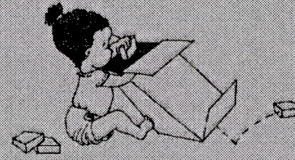




Quan sát		Khen ngợi người chăm sóc nếu người chăm sóc:	Khuyến người chăm sóc trẻ và giải quyết các vấn đề nếu người chăm sóc:
A - Tất cả các bé	<p>Người chăm sóc thể hiện sự quan tâm của mình đến hoạt động của trẻ như thế nào?</p> <p>Khi trẻ làm các động tác (đập tay chân, tạo tiếng động...) người chăm sóc đến bên hoặc chú ý đến trẻ ngay, cùng chuyện trò hoặc tạo âm thanh với trẻ.</p>	<input type="checkbox"/> Luôn hướng về trẻ, đến bên trẻ, chuyện trò hoặc tạo âm thanh cùng với trẻ.	<input type="checkbox"/> <b>Không đến bên trẻ, hoặc hạn chế hoạt động của trẻ:</b> Yêu cầu người chăm sóc bắt chước hoạt động của trẻ, thực hiện theo sự dẫn dắt của trẻ.
	<p>Người chăm sóc thể hiện cách làm cho trẻ thấy thoải mái và cách thể hiện tình yêu thương của mình đối với trẻ như thế nào?</p>	<input type="checkbox"/> Luôn nhìn vào mắt trẻ và trò chuyện nhẹ nhàng với trẻ, vuốt ve âu yếm hoặc ôm bế trẻ vào lòng.	<input type="checkbox"/> <b>Không có khả năng làm cho trẻ thoải mái, và trẻ không thấy sự thoải mái từ người chăm sóc:</b> Giúp người chăm sóc nhìn vào mắt trẻ, nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ và ôm ấp trẻ.
	<p>Người chăm sóc dạy trẻ đúng sai như thế nào?</p> <p>Người chăm sóc dùng những hoạt động hoặc đồ chơi khác phù hợp để đánh trống lảng khi trẻ đòi/làm những thứ người chăm sóc không mong muốn</p>	<input type="checkbox"/> Chuyển hướng khéo léo cho trẻ từ những hoạt động không mong muốn sang những hoạt động và đồ chơi khác phù hợp.	<input type="checkbox"/> <b>Mắng trẻ:</b> Giúp người chăm sóc chuyển hướng khéo léo cho trẻ từ những hoạt động không mong muốn sang những hoạt động hoặc đồ chơi thay thế phù hợp.
Hỏi và lắng nghe		Khen ngợi người chăm sóc nếu người chăm sóc:	Khuyến người chăm sóc trẻ và giải quyết các vấn đề nếu người chăm sóc:
B - Bé dưới 6 tháng	<p>Bạn chơi với trẻ như thế nào?</p>	<input type="checkbox"/> Vận động chân và tay cho trẻ, hoặc xoa nhẹ nhàng trên da, tóc cho trẻ. <input type="checkbox"/> Thu hút sự chú ý của trẻ bằng cách lắc đồ chơi hoặc vật gì đó để trẻ chú ý theo.	<input type="checkbox"/> <b>Không chơi với trẻ:</b> đưa ví dụ hướng dẫn người chăm sóc làm để trẻ nhìn theo, nghe, cảm nhận và vận động mà phù hợp với tuổi của trẻ.

Hỏi và lắng nghe		Khen ngợi người chăm sóc nếu người chăm sóc:	Khuyến người chăm sóc trẻ và giải quyết các vấn đề nếu người chăm sóc:
	Bạn nói chuyện với trẻ như thế nào?	<input type="checkbox"/> Nhìn vào mắt trẻ nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ.	<input type="checkbox"/> <b>Không nói chuyện với trẻ:</b> yêu cầu người chăm sóc nhìn vào mắt trẻ và nói chuyện với trẻ.
	Bạn làm như thế nào để trẻ cười?	<input type="checkbox"/> Bắt chước, thể hiện quan tâm đối với âm thanh và điệu bộ mà trẻ tạo ra, để làm trẻ cười.	<input type="checkbox"/> <b>Cố ép trẻ cười hoặc không đáp ứng với trẻ:</b> Yêu cầu người chăm sóc làm các điệu bộ và bắt chước âm thanh của trẻ và xem sự đáp ứng của trẻ.

Hỏi và lắng nghe		Khen ngợi người chăm sóc nếu người chăm sóc:	Khuyến người chăm sóc trẻ và giải quyết các vấn đề nếu người chăm sóc:
C - Bé từ 6 tháng trở lên	Bạn chơi với trẻ như thế nào ?	<input type="checkbox"/> Chơi trò chơi chữ hoặc chơi với những đồ chơi phù hợp với lứa tuổi của trẻ.	<input type="checkbox"/> <b>Không chơi với trẻ:</b> yêu cầu người chăm sóc chơi và giao tiếp phù hợp theo lứa tuổi của trẻ.
	Bạn nói chuyện với trẻ như thế nào?	<input type="checkbox"/> Nhìn vào mắt trẻ và nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ, đặt những câu hỏi với trẻ.	<input type="checkbox"/> <b>Không nói chuyện với trẻ, hoặc nói chuyện một cách cay nghiệt với trẻ:</b> Gọi ý cho người chăm sóc và trẻ có một hoạt động chung với nhau. Giúp người chăm sóc diễn giải trẻ đang làm gì và nghĩ gì, và xem đáp ứng và cười của trẻ.
	Bạn làm cách như thế nào để trẻ cười?	<input type="checkbox"/> Làm cho trẻ cười.	
	Bạn nghĩ con bạn có khả năng tiếp thu như thế nào?	<input type="checkbox"/> Nói rằng trẻ tiếp thu/nhận thức tốt.	<input type="checkbox"/> <b>Nói là trẻ tiếp thu/nhận thức chậm:</b> Khuyến khích có nhiều hoạt động hơn cùng với trẻ, kiểm tra khả năng nghe và nhìn của trẻ. Chuyển tuyến nếu trẻ có nhiều khó khăn.



# THẺ TƯ VẤN - GỢI Ý TƯƠNG TÁC SỚM THEO ĐỘ TUỔI CỦA TRẺ

SƠ SINH - 1 TUẦN TUỔI	1 TUẦN - 6 THÁNG TUỔI	6 - 9 THÁNG TUỔI	9 - 12 THÁNG TUỔI	1 - 2 TUỔI	TỪ 2 TUỔI TRỞ LÊN
<p><b>Con bạn học ngay sau khi ra đời</b></p>  <p><b>CHƠI</b> Tạo những cách để bé nhìn, nghe, cử động chân tay tự do và va chạm vào bạn. Nựng âu yếm, vuốt ve và ôm ấp bé. Tốt nhất là tiếp xúc da-kề-da giữa bé và mẹ từ ngay sau sinh.</p>  <p><b>GIAO TIẾP</b> Nhìn vào mắt bé và nói chuyện với bé. Lúc bé đang bú mẹ là thời gian tốt nhất để nói chuyện với bé. Thậm trí một bé mới sinh cũng có thể nhìn thấy khuôn mặt của bạn và nghe giọng nói của bạn.</p>	 <p><b>CHƠI</b> Tạo những cách để bé nhìn, nghe, cảm nhận, cử động tự do, và va chạm vào bạn. Di chuyển từ từ những đồ đa màu sắc để bé nhìn theo và với đến. Ví dụ các đồ chơi: xúc sắc, dây xâu các vòng tròn nhiều màu.</p>  <p><b>GIAO TIẾP</b> Mỉm cười và cười to với bé. Nói chuyện với bé. Hội thoại tiếp tục với bé bằng cách bắt chước âm thanh và điệu bộ của bé.</p>	 <p><b>CHƠI</b> Đưa cho bé những vật dụng gia đình an toàn và sạch để bé cầm, đập và làm rơi. Ví dụ các đồ chơi: các hộp có nắp, cốc và thìa bằng kim loại.</p>  <p><b>GIAO TIẾP</b> Đáp ứng lại với những âm thanh và sự thích thú của bé. Gọi tên bé và xem sự đáp ứng lại của bé.</p>	 <p><b>CHƠI</b> Giấu một đồ chơi yêu thích của bé dưới gối hay trong một cái hộp. Xem liệu bé có tìm được món đồ không. Chơi trò ú-ò-a với bé.</p>  <p><b>GIAO TIẾP</b> Dạy cho bé tên của đồ vật và tên người. Làm mẫu cho bé cách nói qua cử chỉ bằng tay như "bye-bye". Ví dụ các đồ chơi: búp bê với khuôn mặt rõ ràng.</p>	 <p><b>CHƠI</b> Đưa cho bé các đồ vật để bé chồng xếp hình hoặc lồng vào nhau và lấy ra được dễ dàng. Ví dụ các đồ chơi: bộ ghép hình và chồng lên nhau, hộp chứa và kẹp quần áo.</p>  <p><b>GIAO TIẾP</b> Hỏi bé những câu hỏi đơn giản. Đáp lại những cố gắng tập nói của bé. Chỉ cho bé và nói với bé về thiên nhiên, các bức tranh và cảnh vật.</p>	 <p><b>CHƠI</b> Giúp bé học đếm, gọi tên và so sánh mọi thứ. Làm những đồ chơi đơn giản cho bé. Ví dụ các đồ chơi: đồ vật có màu sắc và hình thù khác nhau để có thể phân loại, ghép hoặc viết lên, xếp hình.</p>  <p><b>GIAO TIẾP</b> Khuyến khích bé nói chuyện và trả lời những câu hỏi của bé. Dạy cho bé nhớ các câu chuyện, bài hát và những trò chơi. Nói cho bé nghe về các bức tranh hoặc chuyện. Đồ chơi: sách và truyện tranh.</p>

• Hãy dành cho bé sự chăm sóc chu đáo và tình yêu thương • Quan tâm đến điều bé thích thú và đáp ứng bé • Khen ngợi khi bé học kỹ năng mới



## THẺ TƯ VẤN GIA ĐÌNH GẶP KHÓ KHĂN TRONG CHĂM SÓC

### Nếu mẹ không cho bé bú được, tư vấn bà mẹ:

Khí cho con bú, áp sát vào mẹ, nhìn vào mắt bé, nói chuyện hoặc hát cho bé nghe.

### Nếu người chăm sóc không biết cách chơi hoặc giao tiếp với bé:

- Nhắc họ rằng bé bắt đầu biết chơi và giao tiếp ngay sau khi bé lọt lòng mẹ.
- Làm mẫu để chỉ cho họ thấy bé đáp ứng như thế nào đối với các hoạt động.

### Nếu người chăm sóc cảm thấy quá nặng nề hoặc căng thẳng để chơi và giao tiếp với bé:

- Lắng nghe tâm sự của người chăm sóc, và giúp họ xác định ai là người có thể chia sẻ và giúp đỡ họ chăm sóc bé.
- Cùng cố sự tự tin bằng cách chỉ cho họ thấy khả năng của họ có thể làm được những hoạt động đơn giản.
- Giới thiệu họ đến phòng khám tư vấn phù hợp, nếu thấy cần thiết và có thể thực hiện được.



### Nếu người chăm sóc không có thời gian chơi và giao tiếp với bé:

- Động viên họ kết hợp hoạt động chơi, giao tiếp với các hoạt động chăm sóc bé hàng ngày.
- Yêu cầu những thành viên khác trong gia đình hỗ trợ việc chăm sóc bé hoặc việc nội trợ để có thêm thời gian chơi với bé.

### Nếu người chăm sóc không có đồ chơi cho bé chơi, tư vấn:

- Sử dụng những đồ vật trong gia đình sạch sẽ và an toàn để bé chơi (cốc, bát nhựa/ inox...).
- Làm những đồ chơi đơn giản từ bìa, vải, giấy, chai nhựa.
- Chơi với bé. Bé sẽ học thông qua việc chơi tương tác.

### Nếu bé không đáp ứng hoặc cảm thấy bé chậm chạp:

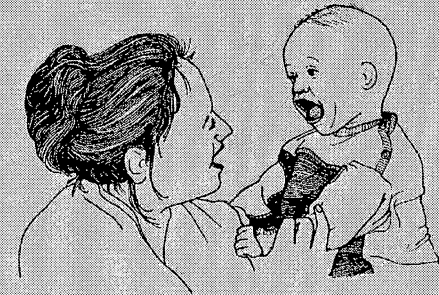
- Động viên gia đình tăng hoạt động chơi và giao tiếp với bé.
- Kiểm tra xem bé có khả năng nghe và nhìn không.
- Nếu bé có những vấn đề khó khăn trong chơi và giao tiếp, giới thiệu bé đi khám chuyên khoa.
- Động viên gia đình chơi và giao tiếp với bé thông qua tiếp xúc, vận động và sử dụng ngôn ngữ.

### Nếu cha mẹ phải gửi bé cho ai đó chăm sóc trong một thời gian:

- Xác định có ít nhất là một người có khả năng chăm sóc bé thường xuyên, luôn yêu thương và quan tâm chăm sóc bé.
- Để cho bé làm quen dần với người chăm sóc mới.
- Động viên cha mẹ dành thời gian cùng với bé nếu có thể.

### Nếu bé hay bị mắng và hạn chế hoạt động:

- Giúp gia đình hiểu đánh mắng có hại cho sự phát triển của bé
- Động viên gia đình tìm những cơ hội để khen ngợi bé khi bé có hành vi tốt.
- Tôn trọng những cảm xúc của bé. Cố gắng hiểu tại sao bé buồn hoặc cáu giận.
- Cho bé những lựa chọn về những gì bé muốn làm thay vì chỉ nói "không được làm".



TƯ VẤN GIA ĐÌNH TRUY CẬP VÀO TRANG WEB HỌC TRỰC TUYẾN HÀNH TRÌNH ĐẦU ĐỜI (EJOL.VN) ĐỂ XEM CÁC CLIP HƯỚNG DẪN CÁCH CHƠI TƯƠNG TÁC VÀ CHĂM SÓC BÉ 0 – 2 TUỔI ĐÚNG CÁCH

### 3.4. Đánh giá tiềm chủng

Vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng

Lịch tiêm chủng chi tiết (*Phụ lục 6*)

### 3.5. Khám lâm sàng

#### 3.5.1. Khám da

- *Màu sắc da:*

+ Tím tái: Có nhiều nguyên nhân khác nhau có thể gây ra chứng xanh tím. Phổ biến nhất bệnh lý tim bẩm sinh tím sớm.

+ Vàng da có thể do chế độ ăn quá nhiều các loại rau có màu vàng, đặc biệt là cà rốt, các loại trái cây và rau củ chứa caroten khác. Vàng da do tăng bilirubin máu có da màu vàng xanh, củng mạc và niêm mạc vàng, nước tiểu sẫm màu và phân nhạt màu. Các rối loạn dẫn đến tăng bilirubin máu bao gồm vàng da sơ sinh (sinh lý), thiếu máu tán huyết, viêm gan, thiếu enzym G6PD và tắc nghẽn đường mật.

+ Da xanh xao, lòng bàn tay bàn chân nhợt, kết mạc màu mắt nhạt màu có thể là thiếu máu.

+ Các đốm cà phê au lait (café-au-lait) ở vùng nách hoặc bẹn có thể là dấu hiệu của bệnh u xơ thần kinh, trong khi các vùng da màu trắng do giảm sắc tố có hình lá tần bì có thể hướng tới chẩn đoán bệnh xơ cứng củ.

+ Vết rộp vang (u máu phẳng) ở da đầu, mặt, trán hoặc quanh mắt liên quan đến nhánh đầu tiên của dây thần kinh sinh ba có liên quan đến hội chứng Sturge-Weber.

- *Phát ban trên da:*

+ Thường gặp phát ban ở vùng mặt tã (có hoặc không có nhiễm nấm Candida), viêm da dị ứng (chàm), ban virus không điển hình hoặc điển hình (như thủy đậu, sởi, ban đỏ da). Ban do phản ứng thuốc thường là các ban dát sẩn tự giới hạn. Ít gặp nhưng nặng nề hơn trong hội chứng bong vảy da do tụ cầu, nhiễm khuẩn máu do não mô cầu, bệnh Kawasaki, hội chứng Stevens-Johnson.

+ Kiểm tra da dưới ánh sáng tốt từ đầu đến chân bao gồm các bề mặt gấp và duỗi, da đầu, tóc, móng tay và miệng. Xem xét kích thước, hình dạng, màu sắc và sự phân bố của ban, phân biệt giữa:

- Ban đỏ: đỏ da
- Các dát: tổn thương không sờ thấy được < 1 cm
- Mảng: tổn thương không sờ thấy được > 1 cm
- Sẩn: tổn thương sờ thấy được < 1 cm
- Mụn nước: sẩn < 1 cm chứa dịch trong suốt
- Bọng nước: mụn nước lớn > 1 cm
- Mụn mủ: mụn nước chứa mủ
- Ban xuất huyết: có thể sờ thấy hoặc không sờ thấy

+ Đánh giá phát ban

Lưu ý đến việc sử dụng thuốc gần đây, đặc biệt là kháng sinh, thuốc chống co giật và tiền sử dị ứng của gia đình.

Khám thực thể: chú ý đến đặc điểm của tổn thương da, bao gồm sự xuất hiện của phỏng rộp, bong nước, ban xuất huyết, hoặc nổi mề đay và tổn thương niêm mạc, lỗ rò trên da, dọc theo đường giữa cột sống từ cổ đến xuống vùng cùng cụt.

Các dấu hiệu cảnh báo cần được lưu ý:

- Phỏng rộp hoặc bong tróc da
- Tiêu chảy và/hoặc đau bụng
- Sốt và kích thích quá mức hoặc liên tục
- Viêm niêm mạc
- Đốm xuất huyết và/hoặc ban xuất huyết
- Mê đay với suy hô hấp

### 3.5.2. Khám đầu cổ

#### - Khám đầu

+ Một số nguyên nhân có thể dẫn tới chỉ số chu vi vòng đầu không bình thường ở trẻ:

• Tật đầu to được xác định khi chu vi vòng đầu được đo qua ụ chẩm và phần trán giữa hai lông mày lớn hơn 2 độ lệch chuẩn  $> 2\text{ SD}$  so với trẻ cùng giới tính, tuổi và sắc tộc. Có thể là bình thường nhưng cũng có thể có nguyên nhân cần điều trị: chứng đầu to có tính chất gia đình (đứa trẻ sinh ra với đầu to và cơ thể bình thường); các tình trạng di truyền khác bao gồm chứng loạn sản sụn, rối loạn chuyển hóa, não úng thủy (tăng dịch não tủy), u nang, áp xe, khối u trong não; nhiễm trùng chu sinh (toxoplasmosis, rubella, giang mai, cytomegalovirus). Ngoài ra có thể có thêm các triệu chứng khác, bao gồm:

- ✓ Thóp đóng chậm
- ✓ Dấu hiệu tăng áp lực nội sọ: thóp căng và phồng, buồn nôn, nôn, nhìn đôi, mất điều hòa
- ✓ Dấu hiệu viêm màng não: sốt, cứng gáy

Đối với những trẻ có vòng đầu phát triển song song với các đường của biểu đồ tăng trưởng, không có triệu chứng nào khác và có khả năng được chẩn đoán là tật đầu to mang tính chất gia đình, tiếp tục theo dõi sự tăng trưởng. Cần xử trí cấp cứu nếu trẻ có dấu hiệu tăng áp lực nội sọ, chấn thương hoặc viêm màng não. Chuyển đến bác sĩ chuyên khoa các trường hợp có vòng đầu tăng nhanh.

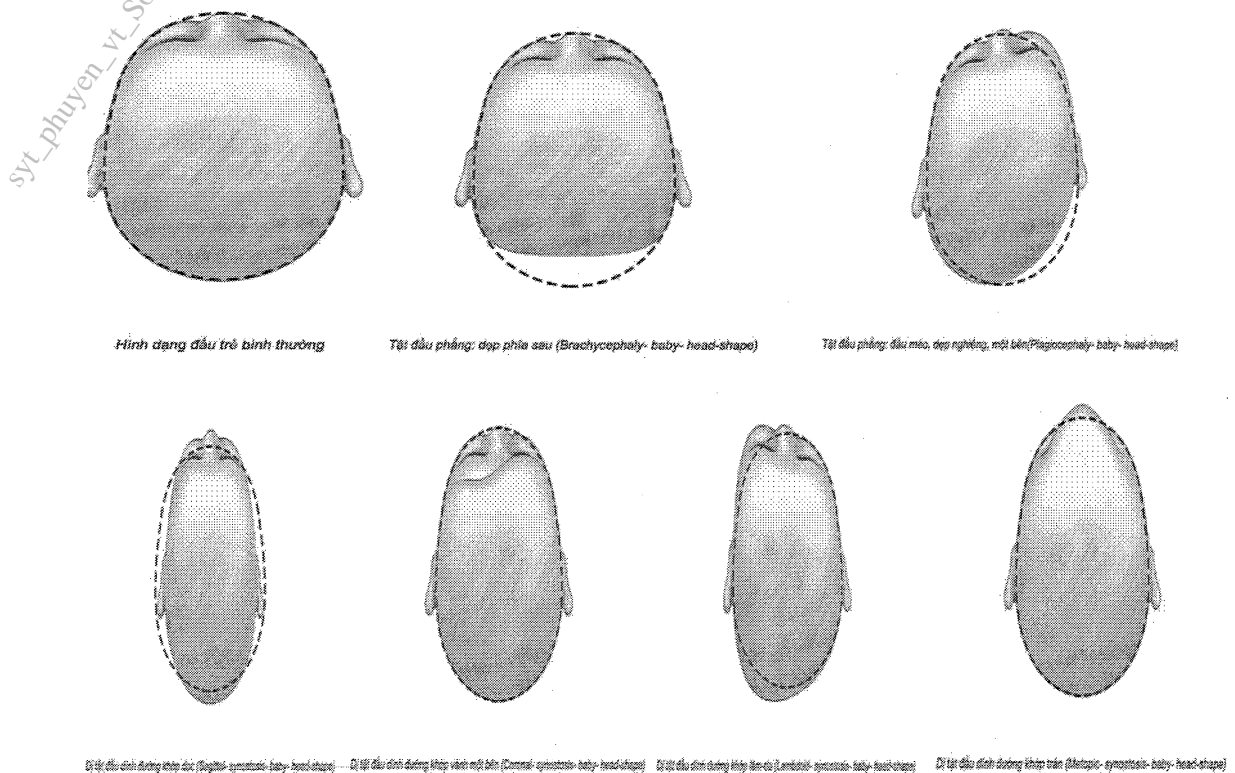
• Tật đầu nhỏ được xác định khi chu vi vòng đầu dưới 2 độ lệch chuẩn ( $< -2\text{SD}$ ) so với mức trung bình theo tuổi, giới và dân tộc. Một số trẻ bị tật đầu nhỏ sẽ phát triển hoàn toàn bình thường mà không có triệu chứng nào khác. Những nguyên nhân khác có thể là: Nhiễm trùng khi mang thai (toxoplasma, vi rút Zika, rubella, thủy đậu, cytomegalovirus, giang mai), tiếp xúc với các chất độc hại khi mang thai (lạm dụng rượu và chất kích thích, hút thuốc, một số chất độc và thuốc), di truyền, ví dụ: Hội chứng Down, rối loạn chuyển hóa thần kinh, suy dinh dưỡng nặng trong thời kỳ bào thai, tổn thương não đang phát triển (thiếu oxy-thiếu máu cục bộ, chấn thương) và có thể có các triệu chứng khác:

- ✓ Động kinh (40% trường hợp)
- ✓ Tăng cân kém, thấp bé
- ✓ Các vấn đề về thị giác và thính giác

- ✓ Chậm nói
- ✓ Bất thường khuôn mặt

Nên chuyển trẻ có dị tật đầu nhỏ và trẻ không tăng vòng đầu trong vòng 3 tháng đến bác sĩ chuyên khoa.

+ Đánh giá hình dáng của đầu: sờ tìm các dị dạng hộp sọ, sự bất đối xứng, biến dạng, các đường khớp sọ, mật độ xương sọ, vết rách, hoặc dấu hiệu chấn thương. Hình dạng đầu không đối xứng mức độ nhẹ thường là bình thường, đặc biệt trong tháng đầu tiên sau khi sinh. Nhưng khi trẻ lớn hình dạng đầu méo mó có thể là dấu hiệu bệnh lý. Vì vậy, cần phát hiện sự bất thường này sớm, lý tưởng là trước 6 tháng tuổi, điều trị sẽ hiệu quả hơn.

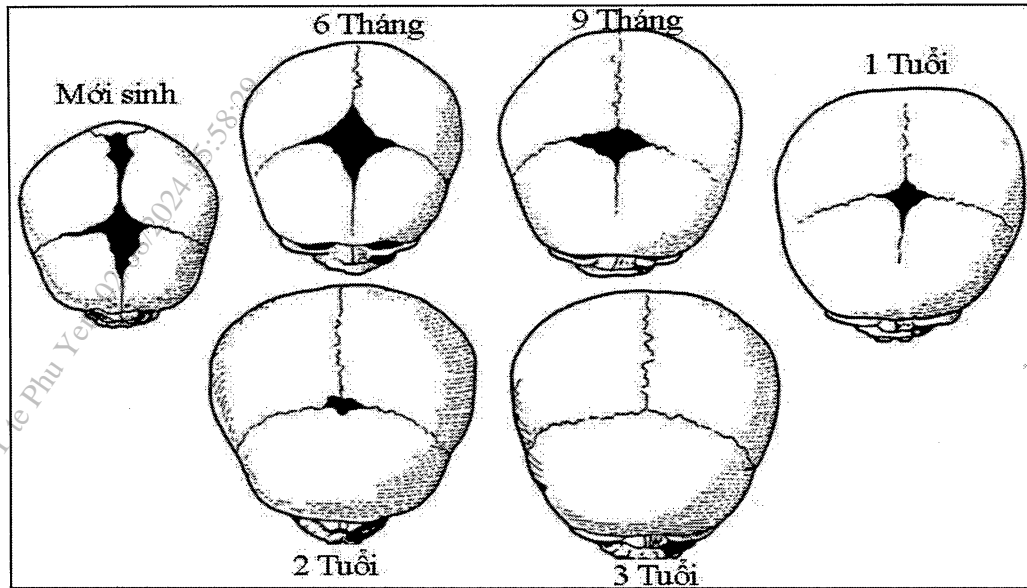


**Hình 3. Hình dạng đầu của trẻ**

+ Đánh giá thóp: kích thước thóp, thóp phẳng/trũng

- Bình thường thóp trông phẳng hoặc hơi trũng một chút. Thóp đầy hoặc phồng lên là không bình thường, khi đó não đang chịu một sức ép lớn hơn bình thường.

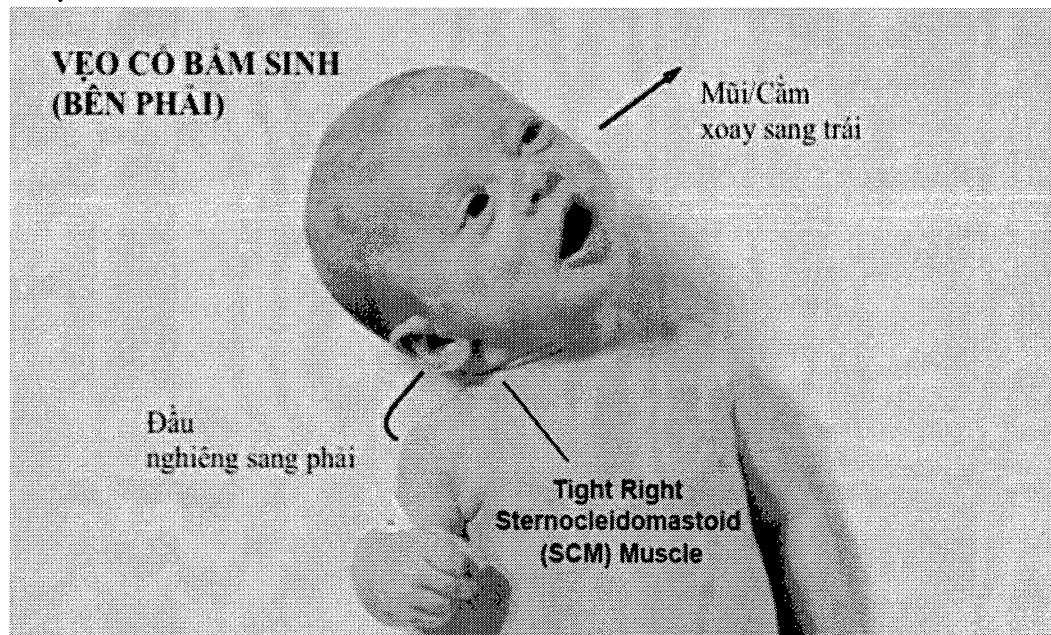
- Thóp sau của trẻ lúc sinh ra đã gần khép lại hoặc rất nhỏ. Thóp sau đóng rất sớm, thường khép kín lại chậm nhất khi được 4 tháng tuổi. Trong khi đó, thóp trước thay đổi liên tục, thường đóng trước 19 tháng tuổi, tuy nhiên cũng có thể đóng trong thời gian từ 4 đến 26 tháng với thời gian đóng trung bình là 14 tháng.



**Hình 4. Thóp bình thường của trẻ**

**- Khám cổ**

+ Tính đối xứng và chiều dài của cổ: Vẹo cổ bẩm sinh là bệnh lý thường gặp ở trẻ từ 0-6 tháng tuổi do tình trạng xơ hóa cơ ức đòn chũm, hoặc do tư thế bào thai, hoặc tai biến khi sinh dẫn đến hạn chế tầm vận động của cột sống cổ, thậm chí do chăm sóc trẻ sai tư thế trong thời gian dài (sai tư thế ẵm, bế, cho bú và tư thế ngủ). Nếu được phát hiện sớm (dưới 2 tháng tuổi) và có phương pháp tập vật lý trị liệu kịp thời, liên tục và đúng cách, khối u cơ sẽ mất, tầm vận động nghiêng và xoay cổ trở lại bình thường. Trong trường hợp phát hiện muộn hoặc tập không liên tục, cơ bị co rút cần phẫu thuật và điều trị kéo dài.



**Hình 5. Vẹo cổ bẩm sinh**

+ Đánh giá tầm vận động của cổ: cho trẻ uốn cong, nghiêng trái, nghiêng phải, ngửa và cúi đầu để đánh giá tầm vận động và sự trơn tru trong chuyển động.

+ Đánh giá hạch/khối bất thường vùng đầu mặt cổ.



### 3.5.3. Khám mắt

- Chẩn đoán và điều trị sớm các vấn đề về mắt và thị lực là rất quan trọng để tránh biến chứng và ngăn ngừa mất thị lực. Một số đánh giá thị lực được khuyến nghị cho trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ trong quá trình thăm khám sức khỏe trẻ em và khi có:

+ Cha mẹ lo lắng về thị lực

+ Bất kỳ phát hiện nào trong quá trình hỏi bệnh hoặc khám

+ Các yếu tố nguy cơ có các vấn đề về thị giác: sinh non, tiền sử gia đình mắc các bệnh di truyền có liên quan, bệnh tăng nhãn áp, đục thủy tinh thể, lác, nhược thị.

- Khám:

+ Mắt và mí mắt: dùng đèn bút để kiểm tra bên ngoài mắt của trẻ, bao gồm cả mí mắt và kết mạc, dịch tiết và các dấu hiệu:

• Nhiễm trùng (mí mắt đỏ và bị đóng ghèn)

• Dị ứng (mí mắt sưng, chảy nước mắt, tiết dịch, dính mí mắt và sợ ánh sáng, không thể nhìn thẳng vào ánh sáng).

• Tắc tuyến lệ (chảy nước mắt nhiều, mắt có ghèn nhưng không đỏ, nước mắt có dịch vàng trong).

• Lòng mi có bị rủ xuống không, có dấu hiệu co rút cơ nâng mi hay sụp mi không (sụp mi bẩm sinh hoặc có thể là biểu hiện của các bệnh lý nguy hiểm khác như bệnh nhược cơ, liệt dây thần kinh sọ não số III (do u não...))

• Kiểm tra đồng tử ở hai mắt có kích thước bằng nhau, tròn và phản ứng với ánh sáng hay không.

• Glôcôm bẩm sinh: nghi ngờ khi thấy bộ ba triệu chứng co thắt mi (chớp mắt quá nhiều), sợ ánh sáng (nhạy cảm với ánh sáng) và tràn nước mắt (chảy nước mắt). Khi giác mạc lồi sẽ tiếp tục xuất hiện nếp gấp, dần dần giác mạc bị phù và đục, nặng có thể dẫn đến mất thị lực. Nếu được điều trị sớm, có thể ngăn ngừa giảm thị lực do tổn thương dây thần kinh thị giác.

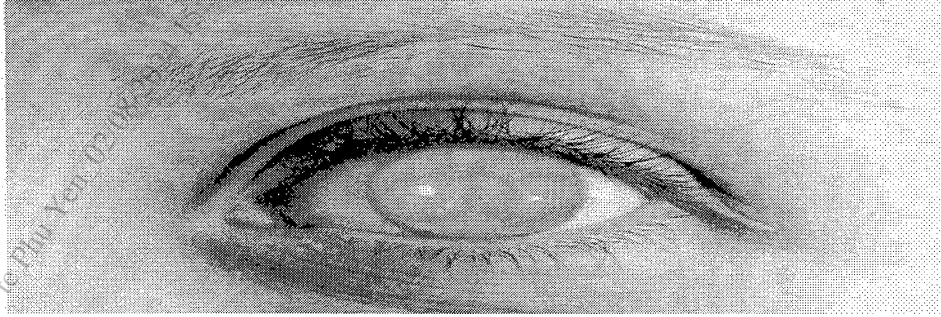
• Đục thủy tinh thể bẩm sinh: Đục thủy tinh thể có thể xuất hiện ngay sau khi sinh hoặc trong những năm đầu đời. Nguyên nhân chính được xác định là do di truyền (chiếm 10 -25%), cũng có thể do nhiễm khuẩn trong thời kỳ thai nghén của mẹ, rối loạn chuyển hóa hay phối hợp các bệnh lý toàn thân. Có thể bị đục thủy tinh thể ở một hoặc cả hai mắt, có ánh hồng, khi chiếu đèn soi có ánh sáng trắng trong mắt. Cần điều trị sớm để hồi phục thị lực để phòng nhược thị.

• U nguyên bào võng mạc: dấu hiệu thường gặp là ánh đồng tử trắng (phản xạ trắng trong đồng tử) và lác, ít gặp hơn là viêm và thị lực kém, dấu hiệu muộn có lồi mắt, hai lòng đen có màu sắc khác nhau, mắt giãn to

+ Kiểm tra rung giật nhãn cầu: Rung giật nhãn cầu là các vận động dao động lặp lại của nhãn cầu có thể xảy ra ở một hoặc cả hai bên mắt nhưng không do chủ ý của cơ thể. Các loại rung giật nhãn cầu trong lứa tuổi này có thể gặp:

• Rung giật nhãn cầu sinh lý không cần điều trị, thường không ảnh hưởng tới khả năng nhìn của mắt.

- Rung giật nhãn cầu bẩm sinh: trước 1 tuổi, có thể do di truyền, thường nhẹ không cần điều trị. Tuy nhiên cũng có một số trường hợp cần xử trí khi ảnh hưởng đến khả năng nhìn.



**Hình 6. Đục thủy tinh thể có thể gây rung giật nhãn cầu**

- Kiểm tra chuyển động mắt bằng cách đánh giá khả năng cố định vật thể (như đồ chơi) và theo dõi mắt khi di chuyển vật đó sang các vị trí khác nhau.

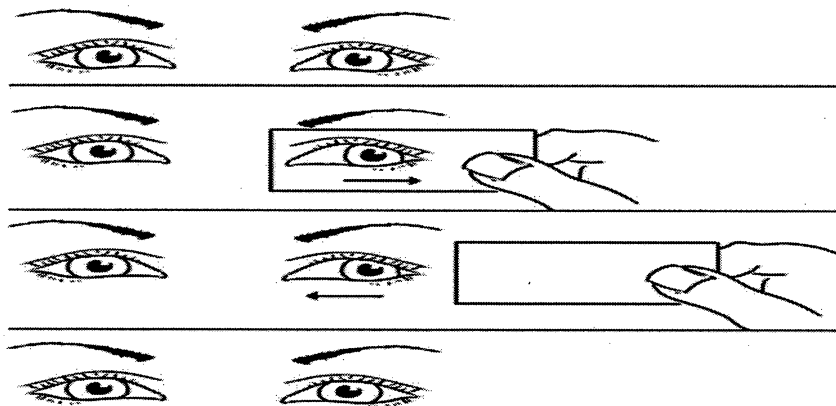


**Hình 7. Chuyển động của mắt theo mọi hướng**

Thực hiện kỹ thuật khám này với từng mắt và cả hai mắt cùng nhau để phát hiện lác mắt.

+ Lác mắt là bệnh lý mà 2 mắt không nhìn cùng một hướng và mắt lè nhìn theo nhiều hướng khác nhau. Sự chuyển hướng của mắt có thể cố định hoặc tạm thời, mắt nhìn thẳng và mắt nhìn lệch có thể hoán đổi hoặc luân phiên nhau. Khám lác bằng các nghiệm pháp che mắt-bỏ che mắt. Yêu cầu trẻ tập trung vào một mục tiêu.

- Che một mắt và theo dõi bất kỳ chuyển động nào ở mắt kia.
- Lặp lại thử nghiệm trên mỗi mắt.



**Hình 8. Các biểu hiện của lác mắt**

### 3.5.4. Khám tai

Mục đích của khám tai là để sàng lọc các vấn đề về tai trong trường hợp mất thính lực, đau tai, chảy mủ, dị vật trong tai nhằm phát hiện các bệnh lý ống tai, màng nhĩ và tai giữa. Những vấn đề này có thể bao gồm nhiễm trùng, quá nhiều ráy tai, viêm tai, dị vật, thủng màng nhĩ nhằm đánh giá sơ bộ trước khi thực hiện nội soi tai mũi họng.

- Quan sát hình dáng, vị trí và kích thước tai, đồng thời tìm dấu hiệu bất thường (tai thấp, rò luân nhĩ, thịt thừa ngoài tai, vành tai không phát triển...).

- Ấn các điểm đau: điểm đau trước tai, điểm đau sau tai, điểm móm chũm, điểm bờ sau xương chũm. Các điểm đau này thường trong các bệnh lý của xương chũm như viêm xương chũm cấp, viêm tai xương chũm mạn tính hồi viêm.

- Soi tai kiểm tra: quan sát ống tai ngoài, màng nhĩ.

- Khám thính lực: đánh giá sự đáp ứng với âm thanh bằng cách quan sát phản ứng của trẻ với âm thanh mà bác sĩ tạo ra (tiếng ồn hoặc giọng nói), thông thường thì trẻ sẽ quay đầu về hướng có âm thanh.

+ Nguyên nhân phổ biến nhất gây giảm thính lực ở trẻ em là:

- Nút ráy tai
- Viêm tai giữa, viêm tai giữa ứ dịch
- Các nguyên nhân khác: sử dụng thuốc (aminoglycosides, thiazides), nhiễm virus (quai bị), khối u hoặc các thương tổn ảnh hưởng đến thần kinh thính giác, dị vật ống tai ngoài, ít gặp hơn trong các bệnh tự miễn.

+ Đánh giá thính lực

• Trẻ 4-6 tháng tuổi: Thức dậy khi nghe tiếng động thành linh; Nhận ra tiếng nói quen thuộc; Thích lục lạc hoặc các đồ chơi khác phát ra tiếng, dõi mắt theo âm thanh, bắt đầu bi bô.

• Trẻ từ 6- 9 tháng tuổi: Quay đầu về phía có âm thanh; Bắt đầu bắt chước các âm thanh tiếng nói, trẻ bập bẹ các âm thanh khác nhau “ba-ba”, đáp ứng khi nghe gọi tên.

• Trẻ từ 9-12 tháng tuổi: Lặp lại những từ ngữ và âm thanh đơn giản, phản ứng lại trước tiếng hát hoặc tiếng nhạc, gọi đúng từ “mẹ” hoặc “ba”.

### 3.5.5. Khám răng miệng:

- Khám môi, lợi, vòm miệng, niêm mạc miệng, lưỡi, vòm miệng, amidan.

- Kiểm tra kích thước lưỡi và hãm lưỡi trẻ.

- Kiểm tra răng về số lượng, tính chất, tình trạng, vị trí và sâu răng.

+ Thông thường trẻ có 6 răng lúc 12 tháng, 12 răng lúc 18 tháng, 16 răng lúc 2 tuổi, và tất cả răng (20) lúc 2,5 tuổi; răng sữa được thay thế bằng các răng vĩnh viễn trong khoảng từ 5 đến 13 tuổi. Sự mọc răng sữa tương tự nhau ở cả hai giới; răng vĩnh viễn có xu hướng xuất hiện sớm hơn ở bé gái.



+ Mọc răng có thể chậm hơn mọc bình thường do yếu tố gia đình hoặc một số bệnh như còi xương, suy tuyến yên, suy tuyến giáp, hoặc hội chứng Down.

+ Quan sát các bất thường ở răng: quan sát các bất thường về răng như sâu răng, mảng bám, khủ khoáng (đốm trắng) đối với trẻ > 12 tháng.

### 3.5.6. Khám hô hấp

- Quan sát:

+ Dấu hiệu suy hô hấp (ví dụ: thở nhanh, tím tái, co kéo cơ hô hấp phụ, thở rên, thở rít thì hít vào, mệt mỏi).

+ Hình dáng, kích thước lồng ngực (bình thường, ngực lõm, ngực gà...).

+ Nhịp thở, kiểu thở.

- Gõ và sờ:

+ Khi gõ phát hiện thấy vùng đục là có dịch màng phổi hoặc ít gặp hơn là dấu hiệu của đông đặc nhu mô phổi.

+ Sờ rung thanh (cảm nhận độ rung của thành ngực khi trẻ đang nói), rung thanh giảm gặp trong tràn dịch màng phổi, tràn khí màng phổi.

- Nghe: Nghe phổi là bước khám quan trọng nhất của khám thực thể. Khi nghe phổi, cần đặt loa ống nghe tại tất cả các vị trí khác nhau của lồng ngực, bao gồm cả vùng mạng sườn và phía trước ngực để phát hiện những bất thường của tất cả các thùy phổi. Các tiếng bất thường là ran ẩm, ran ngáy, khô khè (wheezes) và ran rít.

\* Các dấu hiệu cảnh báo:

- Tím hoặc thiếu oxy được đo qua máy đo bão hòa oxy qua da

- Thở rít

- Suy hô hấp

- Biểu hiện hội chứng nhiễm độc

- Khám phổi bất thường

### 3.5.7. Khám tim mạch

- Cần trấn an trẻ, cho trẻ làm quen với ống nghe (trẻ nhũ nhi: làm ấm trong lòng bàn tay).

- Khai thác tiền sử gia đình mắc bệnh tim bẩm sinh, hội chứng đột tử ở trẻ sơ sinh hoặc các bệnh tim có tính chất di truyền ...

- Khám tim các dấu hiệu:

+ Tím được đặc trưng bởi tím ở môi và lưỡi và/hoặc giường móng.

+ Nghe tim: tiếng thổi trong một số trường hợp (đặc điểm của tiếng thổi gồm thời gian, cường độ, âm thanh), tiếng tim bất thường (tiếng cọ màng tim, nhịp ngựa phi, tiếng tim mờ), hoặc rối loạn nhịp tim.

+ Dấu hiệu suy tim: nhịp tim nhanh, thở nhanh, tím tái, gan to, phù mí mắt

+ Quấy khóc, cáu kỉnh.

### 3.5.8. Khám tiêu hóa và cơ quan sinh dục

#### a) Khám tiêu hóa

- Khai thác các triệu chứng
- + Trẻ có nôn hay không
- + Tình trạng ăn uống dinh dưỡng
- + Khai thác bệnh lý liên quan đến tiêu hóa: táo bón, tiêu chảy, biếng ăn
- Khám:
  - + Khám miệng: dưới ánh sáng thường hoặc đèn pin dùng đè lưỡi đưa nhẹ quan sát: hai bên má và hầu họng phát hiện các bệnh lý thường gặp ở miệng như tưa lưỡi, viêm loét miệng
  - + Quan sát hình dáng bụng: bình thường bụng phải tròn và đối xứng. Bụng lõm có thể là biểu hiện của thoát vị hoành, bụng không đối xứng có thể khối u ở bụng hay chướng bụng.
  - + Sờ, nắn: gan (bình thường có thể sờ thấy từ 1 đến 2 cm dưới bờ sườn), lách, thận (có thể sờ nắn thấy khi ấn sâu bụng, thận trái dễ sờ thấy hơn là thận phải. Thận lớn có thể do tắc nghẽn, khối u, hoặc nang thận). Quan sát lỗ thoát vị, hậu môn của trẻ (nút hậu môn, lỗ dò...).
  - + Quan sát và nhận định chất nôn, trớ của trẻ (nếu có) nhận biết sữa mới, sữa vón, dịch vàng...
  - + Quan sát đánh giá phân: ỉa chảy, phân nhày máu mũi

#### b) Khám niệu - sinh dục: quan sát bộ phận sinh dục ngoài

- Ở trẻ trai: cần kiểm tra dương vật để xác định dị tật lỗ tiểu lệch thấp hoặc lệch cao, tinh hoàn nên nằm trong bìu. Sưng bìu có thể là biểu hiện tràn dịch màng tinh hoàn, thoát vị bẹn, hoặc hiếm hơn, xoắn tinh hoàn. Với tràn dịch màng tinh hoàn, chiếu ánh sáng qua vùng bìu giúp quan sát rõ hơn dịch xung quanh tinh hoàn. Xoắn tinh hoàn gây ra tình trạng tụ máu và căng cứng cần phẫu thuật khẩn cấp.

- Ở trẻ gái: kiểm tra môi âm hộ, âm vật.

- Bộ phận sinh dục không rõ ràng (không rõ giới tính) có thể do một số rối loạn không thường gặp (ví dụ: tăng sản thượng thận bẩm sinh; Thiếu enzyme 5-alpha-reductase; Hội chứng Klinefelter, Hội chứng Turner, hoặc hội chứng Swyer). Nên chuyển khám bác sĩ chuyên khoa.

### 3.5.9. Khám hệ cơ xương - thần kinh

#### a) Khám hệ cơ xương

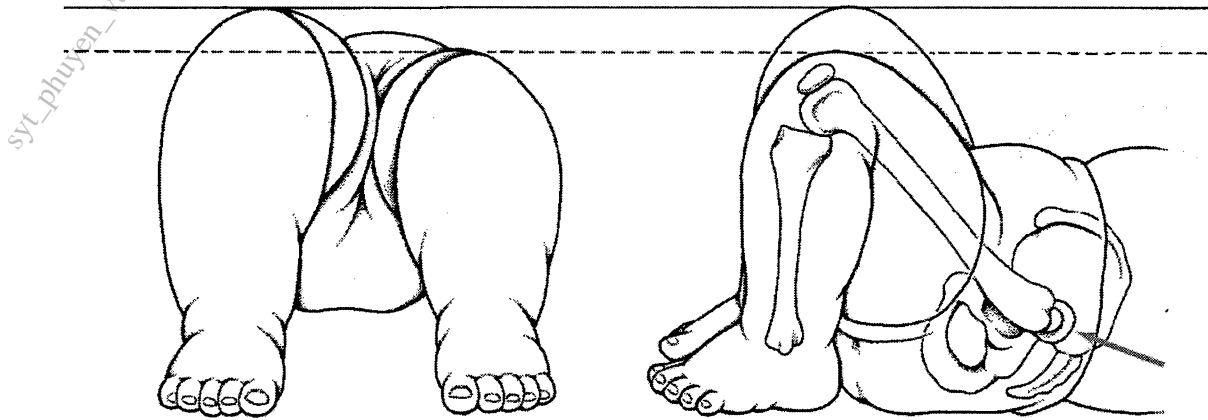
Mục đích để phát hiện các vấn đề bất thường, dị tật cơ xương khớp bẩm sinh thường gặp nhất như trật khớp háng bẩm sinh, bàn chân bẹt, bàn chân khoèo.

Trật khớp háng bẩm sinh: hay gặp ở trẻ sinh ngôi mông, phát hiện ở ngay sau sinh hoặc vài tuần đầu sau sinh.

*Biểu hiện bằng 4 dấu hiệu như sau:*

- Giới hạn cử động dạng khớp háng
- Vị trí đầu gối không đều nhau (dấu hiệu Galeazzi – hình vẽ)
- Các nếp gấp không cân xứng (nếp lằn mông, nếp lằn bẹn...)
- Chi bên trật khớp ngắn hơn bên lành

**Lưu ý:** nếu trật 1 bên thì nếp lằn mông mất cân xứng và chi dài không đều nhau. Nếu trật cả 2 bên thì giới hạn tầm vận động cả 2 khớp háng. Trẻ cần được chẩn đoán trước 4 tháng để tránh được các biến chứng sau này về dáng đi và ảnh hưởng phát triển thể chất, tâm lý của trẻ, đồng thời giảm chi phí điều trị.



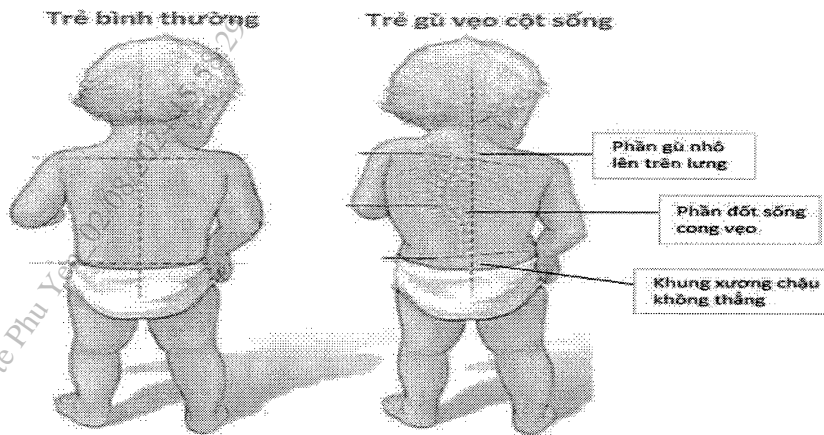
**Hình 9. Dấu hiệu Galeazzi**

*(Trẻ được đặt như hình. Ở bên bị tổn thương đầu gối thấp hơn bởi vì sự dịch chuyển phía sau ổ của khớp háng-mũi tên).*

- Bàn chân bẹt: Bàn chân bẹt thường kèm theo gót vẹo ngoài và giảm chiều cao vòm dọc của gan chân. Bàn chân bẹt được chia làm 2 loại: bàn chân bẹt sinh lý và bàn chân bẹt bệnh lý. Nếu được khám phát hiện và can thiệp sớm trong giai đoạn 2-7 tuổi, bàn chân bẹt bệnh lý sẽ dễ dàng được điều chỉnh bằng phương pháp trị liệu không phẫu thuật đơn giản và hiệu quả.

- Bàn chân khoèo bẩm sinh: là dạng dị tật bàn chân xảy ra trong thời kỳ bào thai (bàn chân nhón gót-vẹo trong) với 4 biến dạng: Gập lòng tại khớp cổ chân, áp của bàn chân giữa, vẹo trong của xương gót và bàn chân vòm. Việc chỉnh hình cho trẻ bị bàn chân khoèo nên được thực hiện càng sớm càng tốt, khi xương, khớp và các dây chằng của trẻ vẫn còn mềm để uốn chỉnh. Nếu được phát hiện và điều trị sớm bằng phương pháp Ponseti, tỷ lệ thành công là >90% mà không cần phẫu thuật.

- Trẻ ở độ tuổi tự đứng được nên được sàng lọc vẹo cột sống bằng cách quan sát tư thế, đầu nhón bả vai và xương vai đối xứng hai bên, dọc thân, và đặc biệt là sự bất đối xứng hai bên cột sống khi trẻ cúi về phía trước.



**Hình 10. Sàng lọc vẹo cột sống**

**b) Khám thần kinh**

- Khám thần kinh bắt đầu bằng sự quan sát ngay khi trẻ vào phòng khám và trong suốt quá trình thăm khám. Cần chú ý tốc độ, sự đối xứng và phối hợp động tác, cũng như tư thế và dáng đi của trẻ. Cách nói chuyện, sử dụng ngôn ngữ hoặc hành vi bất thường; mất chú ý không gian; tư thế bất thường; và các rối loạn vận động khác có thể nhận thấy rõ trước khi tiến hành thăm khám.

- Khám thần kinh bao gồm:

+ Đánh giá tình trạng tinh tảo, chú ý sự thờ ơ hoặc khó chịu

+ Hệ thống vận động: bộc lộ vai và các chi, đánh giá:

- Teo cơ
- Phì đại cơ
- Phát triển không đối xứng
- Giật bó cơ
- Tăng trương lực cơ
- Run
- Các cử động tự ý khác, bao gồm múa giật (các động tác giật, ngấn), múa vờn (cử động liên tục, quẩn quại), và giật cơ (co cơ kiểu điện giật)
- Khám trương lực cơ qua co và duỗi thụ động các chi

+ Dáng đi, tư thế và phối hợp động tác: dáng đi, tư thế và phối hợp động tác bình thường khi có sự toàn vẹn của con đường vận động, tiền đình, tiểu não, và cảm nhận cảm giác. Một tổn thương bất kỳ nào ở con đường trên sẽ dẫn tới những dấu hiệu đặc trưng:

- Trẻ bị thất điều có dáng đi chân dạng rộng để giữ ổn định.
- Bàn chân rù gây ra dáng đi bàn chân ngựa (nâng bàn chân lên cao hơn bình thường để tránh chạm chân xuống nền).
- Yếu cơ đai chậu gây ra dáng đi như vịt.
- Co cứng chi dưới gây ra dáng đi cắt kéo và đi vòng tròn.

- Trẻ bị tổn thương cơ quan cảm nhận cảm giác phải luôn nhìn xuống nơi sẽ đặt bàn chân của mình để tránh vấp, ngã.

+ Phản xạ: Phản xạ là những chuyển động hoặc hành động không tự nguyện để giúp xác định hoạt động bình thường của não và thần kinh phát triển. Sau đây là một số phản xạ nên được thử nghiệm ở trẻ đến 2 tuổi.

**Bảng 9. Đánh giá phản xạ của trẻ**

Phản xạ	Phương pháp	Đáp ứng	Tuổi
Lòng bàn tay nắm chặt	Đặt ngón tay trỏ vào lòng bàn tay trẻ	Nắm chặt ngón tay người khám	Sơ sinh đến 2 tháng tuổi
Phản xạ vùng miệng (Rooting)	Khi bị kích thích gần miệng	Quay đầu về phía kích thích và mở miệng	Sơ sinh đến 3 tháng tuổi
Phản xạ Placing	Giữ lưng bàn chân trẻ hoặc mặt trước của chân chạm gờ bàn	Gập chân vào hông và đặt bàn chân lên bàn	Sơ sinh- 6 tuần tuổi
Phản xạ bước	Bế trẻ lên và đặt chân lên bàn khám	Chuyển động bước hoặc đi bộ nhanh tự động	Sơ sinh đến 4 tháng tuổi
Phản xạ Moro	Ở tư thế nằm ngửa, nâng đầu lên rồi nhanh chóng cho phép đầu hạ xuống 30° dưới mức thân người	Chuyển động và gập các chi trên đối xứng	Sơ sinh đến 6 tháng tuổi
Phản xạ Babinski (phản xạ các ngón chân)	Khi lòng bàn chân trẻ được vuốt mạnh	Ngón chân cái uốn cong lên trên và các ngón chân khác quạt ra	Sơ sinh đến 2 tuổi
Phản xạ phòng vệ khi bị xoay vùng cổ	Xoay đầu trẻ sang một bên trong 15 giây	Duỗi cánh tay ở phía cảm và uốn cong ở phía chằm (tư thế đầu kiếm)	2 tháng đến 6 tháng tuổi
Phản xạ Landau	Giữ trẻ nằm sấp, nằm ngang và cúi đầu xuống	Sự uốn cong của chân và thân	3 tháng đến 24 tháng tuổi
Phản xạ nhảy dù	Giữ trẻ đứng thẳng. Nhanh chóng nhưng nhẹ nhàng xoay cơ thể hướng về phía trước	Trẻ mở rộng cánh tay về phía trước, với các ngón tay dang rộng	Bắt đầu từ 7 tháng tuổi

## PHỤ LỤC

## PHỤ LỤC 1: MẪU HỒ SƠ SỨC KHỎE TRẺ EM

TỈNH.....
Huyện: .....
Xã:.....

Mã số: .....

## HỒ SƠ SỨC KHỎE TRẺ EM

1. Họ và tên (chữ in hoa): .....

2. Giới tính: Nam ☐ Nữ ☐

3. Sinh ngày.....tháng.....năm....

4. Số Định danh công dân/CCCD: .....

5. Nơi ở: .....

6. Số thẻ BHYT: .....

7. Họ tên mẹ: ..... Nghề nghiệp:.....

8. Họ và tên cha: ..... Nghề nghiệp:.....

9. Tiền sử bệnh, tật của gia đình:

.....

.....

.....

10. Tiền sử bản thân:

- Nơi sinh: .....

- Tình trạng lúc sinh: Sinh thường: ☐ ; Sinh mổ: ☐ ; Đa thai: ☐ ;

Cân nặng lúc sinh:.....kg;

Đẻ ra khóc ngay: Có ☐ Không ☐Bú mẹ trong giờ đầu sau sinh: Có ☐ Không ☐Bệnh, tật bẩm sinh: Có ☐ Không ☐ ; Nếu có, ghi rõ: .....

Các bất thường khác lúc sinh (ghi rõ, nếu có):

.....

.....

.....

....., ngày ..... tháng ..... năm .....

**Cha/mẹ xác nhận**  
(Ký và ghi rõ họ, tên)

**Người lập hồ sơ**  
(Ký và ghi rõ họ, tên)

Thưa

(Cập nhật kết quả khám bệnh và khám sức khỏe định kỳ vào các trang sau)

## PHỤ LỤC 2: SỔ THEO DÕI SỨC KHỎE BÀ MẸ TRẺ EM




# MẪU: SỔ THEO DÕI SỨC KHỎE BÀ MẸ VÀ TRẺ EM



---

Họ tên mẹ: ..... Tuổi: .....

Họ tên trẻ: .....

Địa chỉ: .....

Nơi ở hiện tại: .....

Điện thoại: .....

Nơi cấp sổ: ..... Ngày cấp sổ: .....

**BÀ MẸ LUÔN NHỚ MANG THEO SỔ NÀY KHI ĐI KHÁM THAI, SINH ĐẼ,  
KHI ĐƯA CON ĐI TIÊM CHỦNG, KHÁM SỨC KHỎE HOẶC KHÁM BỆNH**

---

Hướng dẫn sử dụng sổ - Hotline: 19008600 nhánh 3

**PHỤ LỤC 3: DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ CHO MỘT BUỔI KHÁM**

TT	Trang thiết bị	Số lượng	Đơn vị
Trang thiết bị			
1	Bàn (có khăn trải bàn)	5	Cái
2	Ghế ngồi	10	Cái
3	Giường khám trẻ em	2	Cái
Dụng cụ khám			
1	Cân trọng lượng	2	Cái
2	Thước đo chiều cao lúc đứng	1	Cái
3	Thước đo chiều cao lúc nằm	1	Cái
4	Thước dây	1	Cái
5	Ống nghe tim phổi	1	Cái
6	Nhiệt kế (thuỷ ngân hoặc điện tử)	1	Cái
7	Bộ khám ngũ quan	1	Cái
8	Búa phản xạ	1	Cái
Trang thiết bị phục vụ cho tiêm chủng (nếu có)			
1	Tủ lạnh	1	Cái
2	Phích vắc xin	2	Cái
3	Bơm kim tiêm	Tùy theo số lượng thực tế	
4	Các dụng cụ, vật tư, hóa chất để sát khuẩn	1	Bộ
5	Hộp chống sốc	1	Cái
6	Phác đồ chống sốc treo tường	2	Cái
7	Dụng cụ chứa chất thải y tế	2	Cái
Tư vấn, hướng dẫn thực hành dinh dưỡng (nếu có)			
1	Bàn chế biến thực phẩm	1	Cái
2	Bếp đun (ga hoặc điện)	1	Cái
3	Dụng cụ chế biến thực phẩm và nấu ăn	1	Cái
4	Nguyên liệu chế biến thức ăn cho trẻ theo độ tuổi	Tùy theo số lượng thực tế	
5	Tài liệu truyền thông (mô hình, tranh lật, apphic, video...trình chiếu – nếu có)	Tùy theo tình hình thực tế	
Vật tư tiêu hao (phụ thuộc số lượng thực tế)			
1	Khẩu trang		
2	Sát khuẩn tay		
3	Găng tay		
4	Thùng rác các loại		

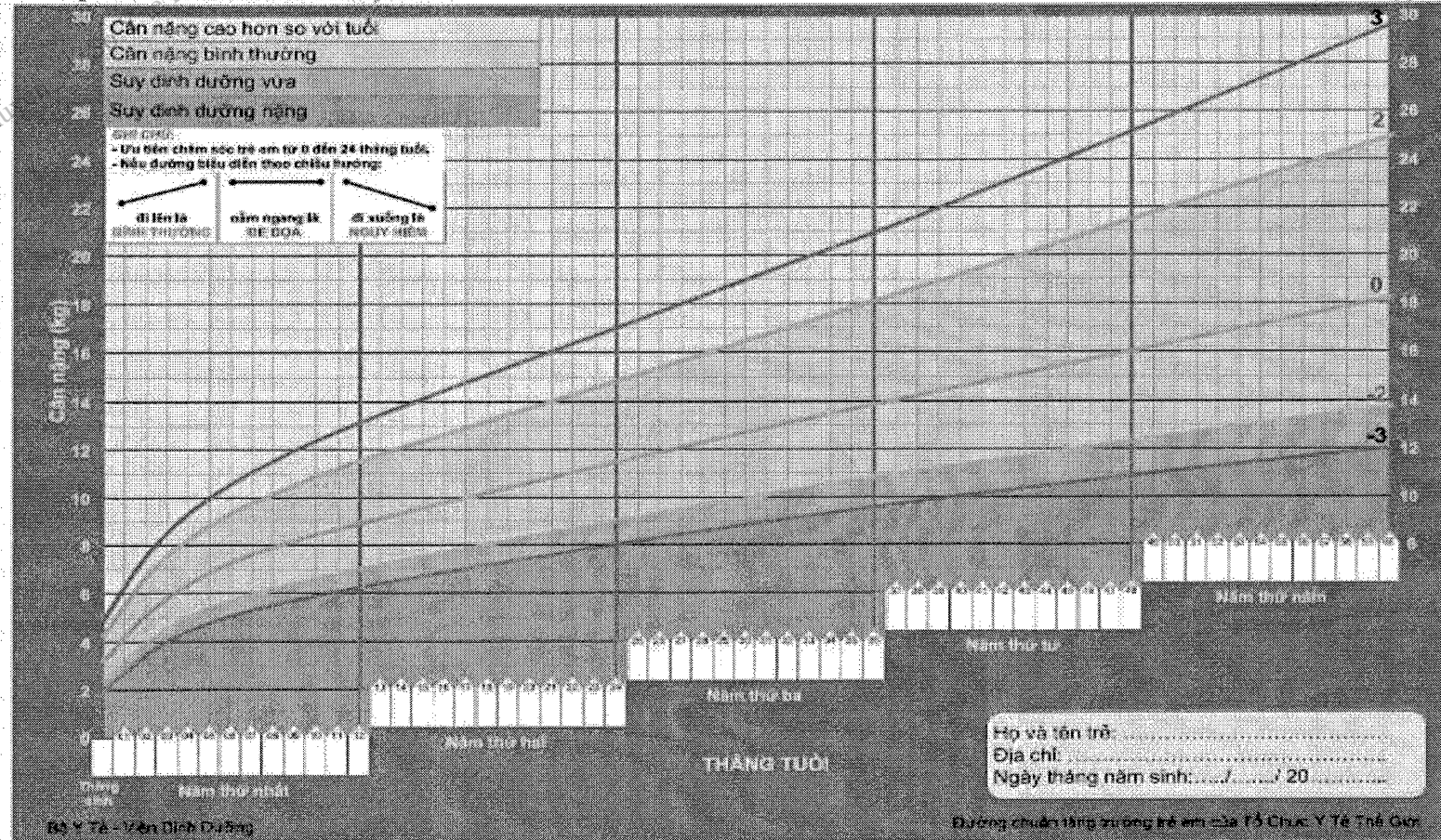
*Tthor*

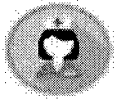


## PHỤ LỤC 4: BIỂU ĐỒ TĂNG TRƯỞNG CỦA TRẺ

## Cân nặng theo tuổi – Bé gái

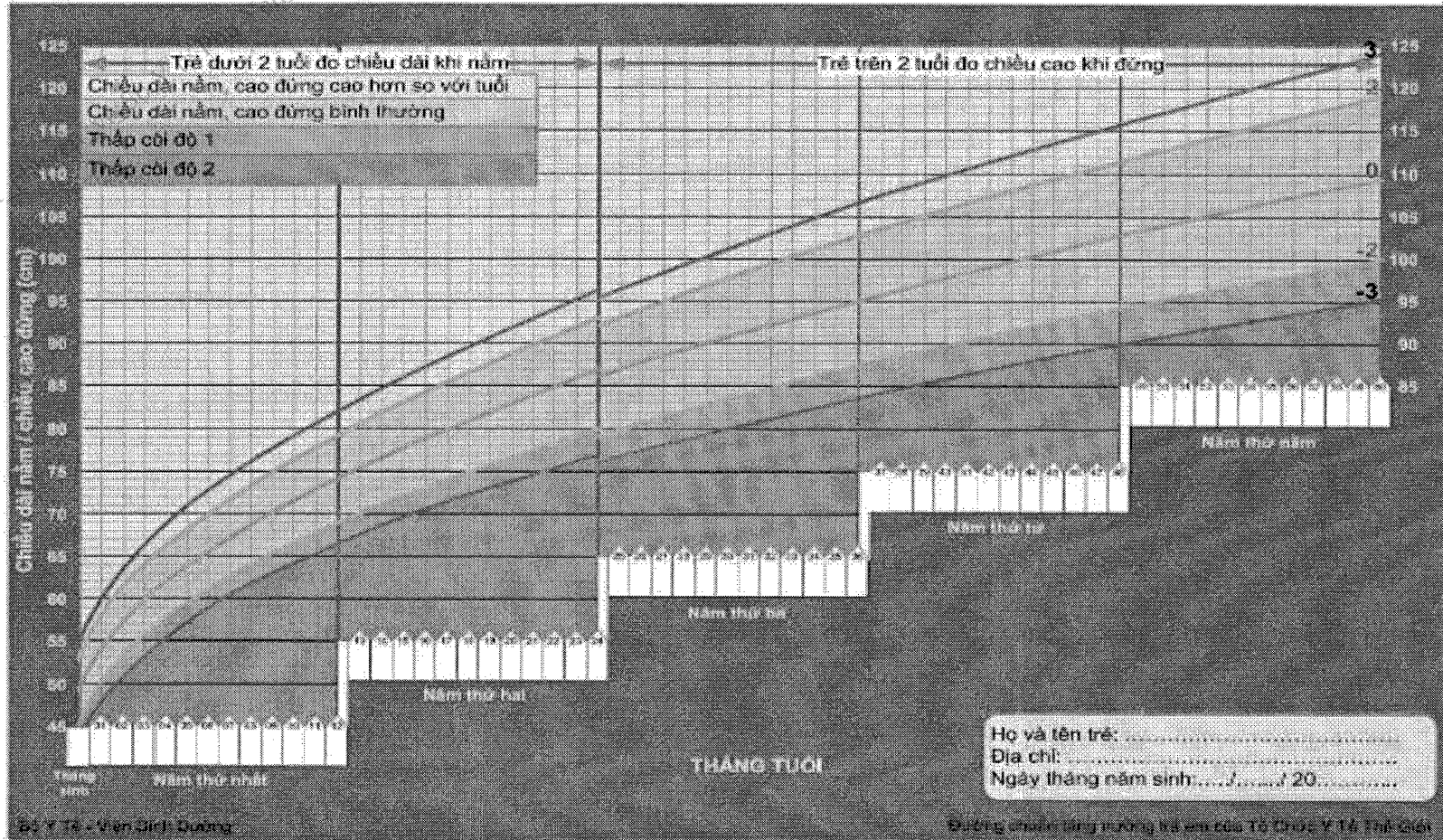
Đánh giá trẻ từ lúc mới sinh cho đến 10 tuổi





## Chiều dài nằm/ chiều cao đứng theo tuổi – Bé gái

Dùng cho trẻ từ lúc mới sinh cho đến khi đầy 5 tuổi

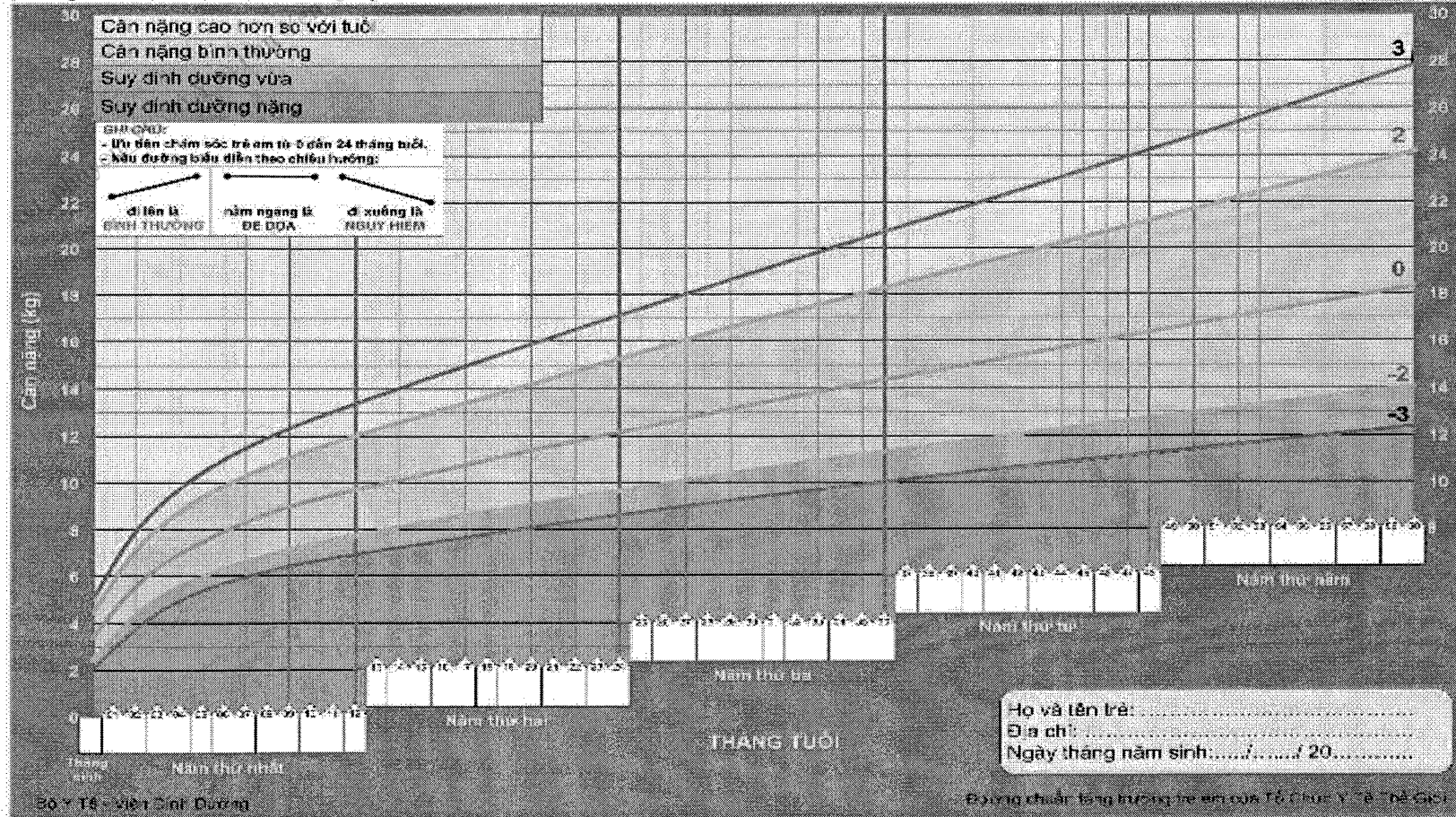


syf



## Cân nặng theo tuổi – Bé trai

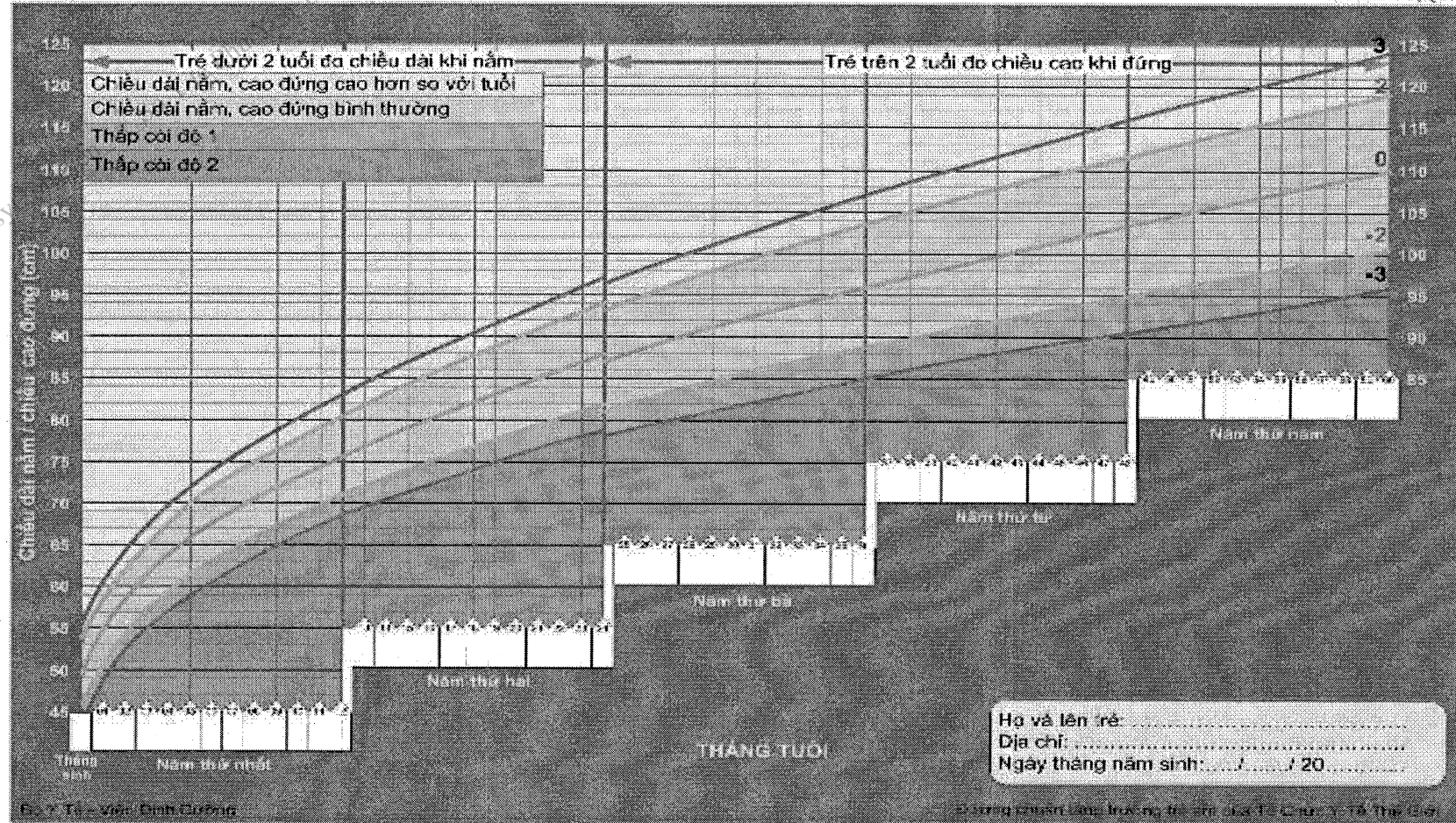
Dùng cho trẻ từ lúc mới sinh cho đến khi đầy 5 tuổi





## Chiều dài nằm/ chiều cao đứng theo tuổi – Bé trai

Dùng cho trẻ từ lúc mới sinh cho đến khi đầy 5 tuổi



Thư

## PHỤ LỤC 5: CÁC MỐC PHÁT TRIỂN VÀ CẢNH BÁO CỦA TRẺ THEO ĐỘ TUỔI

Phần này trình bày các mốc phát triển của trẻ theo độ tuổi (phần lớn các trẻ làm được hành động đó) và các dấu hiệu cảnh báo (dấu hiệu chậm hơn so với độ tuổi, cần được đưa tới bác sĩ chuyên khoa nhi khám chẩn đoán và hỗ trợ kịp thời). Nội dung trong phần này tham khảo theo hướng dẫn của Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật CDC Mỹ (CDC, 2020a).

Cán bộ y tế đọc phần này để hiểu rõ hơn về sự phát triển toàn diện của trẻ và các vấn đề cảnh báo trong tâm lý phát triển của trẻ. Nội dung trong phần này chi tiết hơn so với nội dung khám tâm lý phát triển ở Bảng kiểm khám sức khỏe định kỳ cho trẻ (chương 2), nhằm mục đích cung cấp kiến thức nền tảng để cán bộ y tế đi đến quyết định chuyển tuyến hay tư vấn gia đình tăng cường chơi với trẻ và theo dõi thêm tại nhà.

### Trẻ 4 tháng

<i>Dấu hiệu phát triển bình thường</i>	<i>Dấu hiệu cảnh báo</i>
<b>Cảm xúc tương tác</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cười chủ động, đặc biệt với người thân (bố, mẹ, ông, bà,...)</li> <li>• Thích chơi với bố mẹ đặc biệt có thể khóc khi bố mẹ không chơi cùng</li> <li>• Có thể bắt chước một số vận động và biểu cảm của nét mặt của người thân (cười, cau mày..)</li> </ul> <b>Ngôn ngữ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bắt đầu biết tạo ra các âm thanh: aaa, eee</li> <li>• Bập bẹ với biểu cảm nét mặt (hóng chuyện) và có thể bắt chước các âm thanh khi trẻ nghe thấy</li> <li>• Trẻ thể hiện các kiểu khóc khác nhau tùy theo nhu cầu như đói, đau hoặc buồn ngủ</li> </ul> <b>Nhận thức</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bé có các hành vi cho bố mẹ biết bé phản kích, mệt mỏi hay bức bối</li> <li>• Có phản ứng với các hành động yêu thương (vuốt ve, ôm, thơm trẻ)</li> <li>• Nhìn theo đồ vật di chuyển sang cả hai bên của cơ thể</li> <li>• Nhìn vào khuôn mặt khi ở gần</li> <li>• Nhận biết khuôn mặt người thân và các đồ vật ở xa hơn</li> </ul> <b>Vận động tinh tế</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bắt đầu với các đồ vật bằng 1 tay</li> <li>• Trẻ biết phối hợp tay và mắt, ví dụ: nhìn đồ chơi và với tay lấy đồ chơi, nhìn và lắc đồ chơi tạo ra tiếng kêu</li> </ul> <b>Vận động thể lực</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Có thể giữ đầu lâu hơn mà không cần sự hỗ trợ của bố mẹ</li> <li>• Đạp/ấn mạnh chân xuống khi được đặt trên nền cứng</li> <li>• Có thể lật ngửa khi đang đặt nằm sấp</li> <li>• Có thể lắc đồ chơi hoặc dùng đưa đồ chơi treo trước mặt</li> <li>• Đưa cả hai tay vào mồm</li> <li>• Khi nằm sấp, trẻ có thể đẩy người lên bằng khuỷu tay</li> </ul>	<b>Giới thiệu đi khám chuyên khoa nếu có những biểu hiện dưới đây</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Không nhìn theo các đồ vật chuyển động</li> <li>⊗ Không cười, bập bẹ khi có bố mẹ nói chuyện với trẻ</li> <li>⊗ Không tự giữ được đầu thẳng</li> <li>⊗ Không bập bẹ hoặc tạo ra âm thanh</li> <li>⊗ Không đưa đồ chơi vào mồm</li> <li>⊗ Không nhún nhảy khi được đặt trên nền cứng</li> <li>⊗ Có vấn đề trong di chuyển mắt: một hoặc cả 2 mắt không di chuyển được về tất cả các hướng (hiếng, lác)</li> </ul>

**Trẻ 6 tháng**

<b>Dấu hiệu phát triển bình thường</b>	<b>Dấu hiệu cảnh báo</b>
<b>Cảm xúc tương tác</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nhận biết được các khuôn mặt quen thuộc và bắt đầu nhận biết được người lạ</li> <li>• Thích chơi với người khác, đặc biệt là bố mẹ</li> <li>• Đáp lại các trạng thái cảm xúc của người khác và thường là vui vẻ (cười, hóng chuyện)</li> <li>• Thích thú khi nhìn bản thân trong gương</li> </ul> <b>Ngôn ngữ – giao tiếp</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Đáp ứng lại các âm bằng cách tạo ra âm thanh “hóng chuyện”</li> <li>• Bắt đầu nói các nguyên âm khi bập bẹ như: Ah, Eh, Oh và lắng nghe người lớn nói chuyện và “nói” khi người lớn ngừng nói</li> <li>• Đáp ứng với tên gọi</li> <li>• Tạo các âm thanh để bày tỏ niềm vui hoặc không thích</li> <li>• Bắt đầu tạo các phụ âm (nói nhanh và không hiểu nói gì) với âm M, B</li> </ul> <b>Nhận thức</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quan sát các đồ vật xung quanh mình</li> <li>• Đưa các đồ vật vào mồm</li> </ul> <b>Vận động tinh tế</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bắt đầu tò mò về các đồ vật xung quanh và cố gắng với các đồ vật xa mình</li> <li>• Bắt đầu chuyển đồ vật từ tay này sang tay kia</li> </ul> <b>Vận động thể lực</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Có thể lật ngửa và lật sấp</li> <li>• Bắt đầu ngồi được mà không cần hỗ trợ</li> <li>• Khi cho bé đứng bé (có hỗ trợ), trẻ có thể đỡ được trọng lượng cơ thể và nhún nhảy bằng 2 chân</li> <li>• Có thể cúi người ra trước, ra sau (có hỗ trợ) và bò giật lùi sau đó mới bò lên phía trước</li> </ul>	<b>Giới thiệu đi khám chuyên khoa nếu có những biểu hiện dưới đây</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Không cố gắng với lấy đồ vật ở trong tầm tay</li> <li>⊗ Không thể hiện tình cảm cười, phấn khích với người thân</li> <li>⊗ Không phản ứng với các âm thanh xung quanh trẻ (không quay đầu tìm về hướng âm thanh phát ra)</li> <li>⊗ Khó khăn khi đưa các đồ vật vào miệng</li> <li>⊗ Chưa nói được các âm bập bẹ: ah, eh, oh</li> <li>⊗ Không lật ngửa hoặc lật sấp được</li> <li>⊗ Không cười hoặc tạo ra các âm thanh phấn khích</li> <li>⊗ Các cơ cổ về cứng nhắc (cử động không mềm dẻo) hoặc eo uột (không giữ được trọng lượng cơ thể, không cầm được các đồ vật)</li> </ul>

**Trẻ 9 tháng**

<b>Dấu hiệu phát triển bình thường</b>	<b>Dấu hiệu cảnh báo</b>
<b>Cảm xúc tương tác</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Có thể sợ người lạ, khi được nói chuyện hoặc bế</li> <li>• Bám lấy bố mẹ hoặc người thân quen khi ở môi trường lạ</li> <li>• Thích một số đồ chơi nhất định</li> </ul> <b>Ngôn ngữ – giao tiếp</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bắt đầu “nói” rất nhiều âm như “mamama” “bababa”</li> <li>• Bắt chước các âm thanh và hành động của người khác (làm mặt cười, vỗ tay,...)</li> <li>• Giơ bàn tay về phía đồ vật bé thích hoặc những thứ làm trẻ ngạc nhiên thích thú</li> <li>• Nhìn và quan sát thái độ của mọi người khi có nghe thấy từ “không”</li> </ul> <b>Nhận thức</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nhìn theo hướng đi của các vật khi nó bị rơi</li> <li>• Biết tìm đồ chơi khi bị giấu đi (nhìn thấy chỗ giấu)</li> <li>• Chơi ú òa</li> <li>• Trẻ vẫn tiếp tục khám phá các đồ vật bằng cách cho vào mồm</li> </ul> <b>Vận động tinh tế</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lấy được viên thức ăn nhỏ (<math>\approx 2\text{cm}</math>) bằng ngón cái và 1 phần các ngón khác</li> <li>• Chuyển đồ vật từ tay nọ sang tay kia một cách thành thạo</li> </ul> <b>Vận động thể lực</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Có thể đứng bám vào thành giường</li> <li>• Có thể ngồi xuống khi đang đứng (có trợ giúp)</li> <li>• Ngồi được một mình không cần hỗ trợ</li> <li>• Có thể đứng lên được khi đang ngồi (có trợ giúp)</li> <li>• Bò nhanh</li> </ul>	<b>Giới thiệu đi khám chuyên khoa nếu có những biểu hiện dưới đây</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Không giữ được trọng lượng cơ thể trên 2 chân khi có hỗ trợ</li> <li>⊗ Không ngồi được dù có hỗ trợ</li> <li>⊗ Không bập bẹ các âm: mama, baba, dada</li> <li>⊗ Không chơi các trò chơi có sự tương tác qua lại như: ú òa</li> <li>⊗ Không đáp ứng khi được gọi tên</li> <li>⊗ Không nhận ra người thân (bố mẹ, ông bà, người chăm sóc) của trẻ</li> <li>⊗ Không nhìn về phía mà bố mẹ chỉ tay</li> <li>⊗ Không chuyển đồ chơi từ tay này sang tay kia</li> </ul>

**Trẻ 12 tháng**

<b>Dấu hiệu phát triển bình thường</b>	<b>Dấu hiệu cảnh báo</b>
<p><b>Cảm xúc và tương tác xã hội</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sợ, xấu hổ với người lạ</li> <li>• Khóc nhiều khi bố mẹ đi đâu để bé ở nhà</li> <li>• Thích một số đồ chơi và một số người nhất định</li> <li>• Thể hiện sự sợ hãi trong một số tình huống (sợ tối, sợ ma,</li> <li>• Đưa cho bố mẹ chuyện tranh khi bé muốn nghe đọc truyện</li> <li>• Lập đi lập lại một số âm thanh hoặc hành vi khi bé muốn bố mẹ quan tâm, nhìn đến bé.</li> <li>• Biết giơ tay, giơ chân khi mặc quần áo</li> <li>• Chơi trò chơi ú òa</li> </ul> <p><b>Ngôn ngữ - Giao tiếp</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Làm theo được một số hiệu lệnh đơn giản</li> <li>• Làm được một số các ngôn ngữ cơ thể đơn giản như lắc đầu, vẫy tay bye bye</li> <li>• Tạo được các âm thanh gần giống như nói</li> <li>• Nói “Mama” “Dada” và các âm biểu cảm như “uh oh”</li> <li>• Bắt chước nói các từ vừa nghe bố mẹ nói</li> </ul> <p><b>Nhận thức</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Khám phá mọi thứ xung quanh (lắc, ném, đồ chơi.</li> <li>• Tìm và Tìm được đồ vật bị giấu một cách dễ dàng</li> <li>• Nhìn được đúng đồ vật khi gọi tên đồ vật đó</li> <li>• Bắt chước các hành động của người khác</li> <li>• Quan sát đồ vật lăn, rơi</li> <li>• Chỉ bằng ngón tay trỏ</li> <li>• Làm theo được hiệu lệnh đơn giản như “Nhặt đồ chơi lên”</li> </ul> <p><b>Vận động tinh tế</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dùng đồ vật đúng với chức năng ( uống nước ở cốc, dùng lược chải đầu..)</li> <li>• Cho đồ chơi vào trong hộp, lấy đồ chơi ra khỏi hộp</li> </ul> <p><b>Vận động thể lực</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tự ngồi không cần trợ giúp</li> <li>• Bám vào thành giường để đứng lên, bám vào thành giường để đi</li> <li>• Có thể đi được vài bước không cần bám</li> <li>• Có thể đứng một mình không cần bám</li> </ul>	<p><b>Giới thiệu đi khám chuyên khoa nếu có những biểu hiện dưới đây</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Không bò</li> <li>⊗ Không đứng được kể cả khi có trợ giúp</li> <li>⊗ Không biết đi tìm các đồ vật bé nhìn thấy đã được giấu đi</li> <li>⊗ Không chuyển đồ chơi từ tay này sang tay kia</li> <li>⊗ Không thích chơi các trò chơi tương tác như ú òa</li> <li>⊗ Không phản ứng khi gọi tên bé</li> <li>⊗ Không nhìn theo khi mẹ chỉ vào một thứ gì đó</li> <li>⊗ Không dùng ngón tay chỉ đồ vật</li> <li>⊗ Có vẻ như không nhận biết được những người đã thân quen</li> <li>⊗ Không phát được các âm như: “mama” or “dada”</li> <li>⊗ Không bắt chước các động tác như vẫy tay, bắt tay,</li> <li>⊗ Trẻ không làm những hành động mà trước đó trẻ đã làm vd: đã nói một số từ sau đó không nói nữa, biết vẫy tay, sau đó không làm nữa...</li> </ul>



**Trẻ 18 tháng**

<b>Dấu hiệu phát triển bình thường</b>	<b>Dấu hiệu cảnh báo</b>
<b>Cảm xúc và tương tác xã hội</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Thích đưa đồ chơi cho người khác khi chơi</li> <li>• Có thể có những cơn ăn vạ</li> <li>• Có thể sợ người lạ</li> <li>• Thể hiện tình cảm với bố mẹ, người thân, đặc biệt khi bố mẹ đi đâu hoặc khi về đến nhà</li> <li>• Chơi trò chơi giả vờ đơn giản như cho búp bê ăn</li> <li>• Có thể bám dính bố mẹ, người thân ở nơi xa lạ</li> <li>• Chỉ ngón tay vào những gì lạ, thích cho bố mẹ thấy</li> <li>• Thích khám phá một mình nhưng phải có bố mẹ ở quanh đó</li> </ul> <b>Ngôn ngữ - Giao tiếp</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nói được một số từ đơn (ít nhất là 6 từ và số từ tăng dần)</li> <li>• Thực hiện được một số ngôn ngữ cơ thể đơn giản như lắc, gật đầu, vẫy gọi, vẫy tay bye bye</li> <li>• Nói “không” kèm theo lắc đầu</li> <li>• Chỉ vào các đồ vật bé muốn lấy</li> </ul> <b>Nhận thức</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiểu được ý nghĩa, công dụng của một số đồ vật thông thường (điện thoại, bàn chải đánh răng, thìa...)</li> <li>• Chỉ và có các từ, hành động đề người khác chú ý tới những vật, người mà bé muốn nói tới</li> <li>• Tỏ ra rất thích thú, say sưa khi chơi giả vờ bón cho với búp bê hoặc thú nhồi bông ăn.</li> <li>• Làm theo được hiệu lệnh đơn giản mà không cần mô tả, hỗ trợ bằng hành động (vd: ngồi xuống, chỉ tay ra hiệu...)</li> <li>• Chỉ được các bộ phận của cơ thể</li> </ul> <b>Vận động tinh tế</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tự vẽ nguệch ngoạc lên giấy</li> <li>• Tự cởi được quần áo</li> <li>• Uống nước bằng cốc</li> <li>• Ăn bằng thìa</li> </ul> <b>Vận động thể lực</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tự đi tốt một mình</li> <li>• Đi vài bước rồi chạy</li> <li>• Kéo đồ chơi trong khi đi</li> </ul>	<b>Giới thiệu đi khám chuyên khoa nếu có những biểu hiện dưới đây</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Không chỉ tay vào những thứ trẻ quan tâm</li> <li>⊗ Không thể tự đi</li> <li>⊗ Không nhận ra những đồ vật quen thuộc</li> <li>⊗ Không biết bắt chước</li> <li>⊗ Không tiếp thu được từ mới</li> <li>⊗ Không nói được ít nhất 6 từ đơn</li> <li>⊗ Không để ý đến sự xuất hiện hoặc rời đi của người chăm sóc</li> <li>⊗ Mất những kỹ năng đã làm được trước đó</li> </ul>

## Trẻ 2 tuổi

<b>Dấu hiệu phát triển bình thường</b>	<b>Dấu hiệu cảnh báo</b>
<p><b>Cảm xúc tương tác</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Thích bắt chước người khác đặc biệt là người lớn và trẻ em</li> <li>Thể hiện rất phấn khích khi chơi với trẻ khác</li> <li>Thể hiện hành vi độc lập</li> <li>Thể hiện các hành vi chống đối (làm ngược lại những gì bố mẹ bảo)</li> <li>Thường ngồi chơi một mình bên cạnh trẻ khác, nhưng bắt đầu chơi cùng các bạn khác, đặc biệt là các trò chơi đuổi bắt</li> </ul> <p><b>Ngôn ngữ - Giao tiếp</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Chỉ đúng đồ vật hoặc tranh ảnh khi được nghe tên đồ vật</li> <li>Biết tên của người thân, quen, tên các bộ phận cơ thể</li> <li>Nói được câu có 2-4 từ</li> <li>Làm theo được một số các hiệu lệnh đơn giản</li> <li>Chỉ được đúng các hình trong sách</li> <li>Nhắc lại một số từ nghe được từ người lớn</li> </ul> <p><b>Nhận thức</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tìm được các đồ vật được giấu dưới 2 hoặc 3 lớp</li> <li>Phân loại màu sắc, hình dạng</li> <li>Đọc tiếp được câu trong truyện hoặc câu thơ bé đã nghe nhiều lần</li> <li>Chơi được một số trò chơi giả vờ đơn giản</li> <li>Đọc tên được các hình trong sách như chó, mèo, bóng, chim...</li> <li>Làm theo được hiệu lệnh kép như “Nhặt giấy của con lên và để vào giá để giày”</li> </ul> <p><b>Vận động tinh tế</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Xếp chồng được 4 (hoặc nhiều hơn) khối hình</li> <li>Tô theo hoặc vẽ được hình tròn, đường thẳng</li> </ul> <p><b>Vận động thể lực</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Biết đi nhón chân, đá bóng</li> <li>Bắt đầu chạy được</li> <li>Tự trèo lên xuống ghế, giường</li> <li>Bám tay vịn trèo lên, trèo xuống cầu thang</li> <li>Ném bóng gơ tay cao qua đầu</li> </ul>	<p><b>Giới thiệu đi khám chuyên khoa nếu có những biểu hiện dưới đây</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊗ Không nói được câu 2 từ (VD: uống nước)</li> <li>⊗ Không biết làm những việc đơn giản như thế nào vd: cầm lược chải đầu, dùng thìa xúc ăn, cầm điện thoại đưa lên tai nghe.....</li> <li>⊗ Không bắt chước lời nói hoặc hành vi của người khác</li> <li>⊗ Không làm theo được những hiệu lệnh đơn giản</li> <li>⊗ Không thể tự đi một cách vững chắc</li> <li>⊗ Mất đi những kỹ năng từng có trước đây (lời nói, cử chỉ, hành động).</li> </ul>

## PHỤ LỤC 6: LỊCH TIÊM CHỦNG

Vaccine	Sơ sinh	2 tháng	3 tháng	4 tháng	5 tháng	6 tháng	9 tháng	12 tháng	18 tháng	24 tháng
Lao (BCG)										
Viêm gan siêu vi B (VGSV B)	Mũi 1									
Bạch hầu - Ho gà - Uốn ván- Viêm gan B – Hib (vắc xin 5 trong 1)		Mũi 1	Mũi 2	Mũi 3					Mũi nhắc	
Bại liệt		Liều 1 (Uống)	Liều 2 (Uống)	Liều 3 (Uống)	Tiêm (IPV)					
Phế cầu *		Mũi 1	Mũi 2	Mũi 3			Mũi 4 sau 6 tháng tiêm mũi 3			
Tiêu chảy do Rotavirus *		2 - 3 liều cách nhau ít nhất 1 tháng								
Cúm *						Lần đầu 2 mũi cách nhau 1 tháng, mỗi năm nhắc lại 1 lần				
Sởi							Mũi 1			
Sởi – Rubella (MR)									Mũi 1	
Viêm não Nhật Bản (VNNB)								3 mũi cơ bản, mũi 2 cách mũi 1 từ 1-2 tuần, mũi 3 sau 1 năm, nhắc lại 3 năm/l		
Thủy đậu *								1 - 2 mũi cách nhau ít nhất 1 tháng		
Viêm gan siêu vi A (VGSV A) *								Hai mũi cách nhau 6 tháng		
Não mô cầu BC (NMC BC) *						2 mũi cách nhau 2 tháng				

Ghi chú: Vắc xin có dấu \* là vắc xin khuyến cáo sử dụng

**PHỤ LỤC 7: MẪU KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ  
CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

**TÊN ĐƠN VỊ**

Số: /KH- .....

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày      tháng      năm 20...

**KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG QUÝ .../NĂM ...**

**KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

TT	Đối tượng	Số trẻ mời đến khám	Thời gian	Địa điểm	Bác sĩ/Y sĩ khám	Điều dưỡng/ Hộ sinh	Cán bộ hỗ trợ (Y tế thôn bản, cộng tác viên, ...)	Ghi chú  (Trang thiết bị, dụng cụ, ...)
1.	Trẻ 0-24 tháng – Thôn: .....	10 (Danh sách kèm theo)			Nguyễn Văn A (tăng cường từ TTYT tuyến huyện)			
2.	Trẻ 0-24 tháng – Thôn: .....	... (Danh sách kèm theo)						
3.	Trẻ 0-24 tháng – Thôn: .....	... (Danh sách kèm theo)						
	.....							

**Người lập biểu**

(Ký, ghi rõ họ tên)

**Lãnh đạo đơn vị**

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

*Thưa*

**PHỤ LỤC 8: MẪU BÁO CÁO KẾT QUẢ BUỔI KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ  
CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

**TÊN ĐƠN VỊ**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /BC- .....

....., ngày tháng năm 20...

**BÁO CÁO  
KẾT QUẢ BUỔI KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM  
DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

**1. Thời gian:**

**2. Địa điểm:**

**3. Nhân lực:**

- Bác sĩ/Y sĩ khám

- Điều dưỡng/ Hộ sinh

- Cán bộ hỗ trợ (Y tế thôn bản/cộng tác viên,...)

**4. Kết quả thực hiện:**

TT	Nội dung	Kết quả
1	Tổng số trẻ được thông báo đến khám	
2	Tổng số trẻ đến khám Trong đó:	
	+ Trẻ từ 2-3 tháng	
	+ Trẻ từ 4-6 tháng	
	+ Trẻ từ 7-9 tháng	
	+ Trẻ từ 10-12 tháng	
	+ Trẻ từ 13-18 tháng	
	+ Trẻ từ 19- dưới 24 tháng	
3	Số trẻ phát triển tinh thần, vận động bất thường	
4	Số trẻ mắc bệnh/ốm	
5	Số trẻ suy dinh dưỡng	
6	Số trẻ có dấu hiệu thiếu máu	
7	Số trẻ nghi ngờ tự kỷ	
8	Số trẻ nghi ngờ bệnh, tật bẩm sinh	
9	Số trẻ chuyển đến cơ sở tuyến trên	

(Kèm theo danh sách trẻ đến khám)

**Người lập biểu**  
(Ký, ghi rõ họ tên)

**Lãnh đạo đơn vị**  
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

*Thưa*

## PHỤ LỤC 9: MẪU TỜ THÔNG TIN VỀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI

**TÊN ĐƠN VỊ**  
\_\_\_\_\_

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  
\_\_\_\_\_

....., ngày      tháng      năm 20...

### TỜ THÔNG TIN VỀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI

Triển khai Kế hoạch số ...../KH-..., Trạm Y tế xã ... tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho trẻ em dưới 24 tháng tuổi, cụ thể như sau:

**1. Thời gian:**

**2. Địa điểm:**

**3. Đối tượng:**

*(Kèm theo danh sách trẻ đến khám)*

**4. Cán bộ phụ trách:**

*(Cung cấp thông tin liên lạc của cán bộ phụ trách tổ chức buổi khám sức khỏe)*

**5. Nội dung:**

Đánh giá sức khỏe toàn diện cho trẻ em để phát hiện các bất thường về thể chất và tinh thần, từ đó có hướng xử trí hoặc can thiệp kịp thời nhằm giảm nguy cơ, biến chứng, gánh nặng tài chính do bệnh tật mang lại.

**Người lập biểu**

*(Ký, ghi rõ họ tên)*

**Lãnh đạo đơn vị**

*(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)*

*Thư*

**PHỤ LỤC 10: CHƯƠNG TRÌNH TẬP HUẤN GIẢNG VIÊN**  
**“HƯỚNG DẪN KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI”**

	Nội dung	Thực hiện	Ghi chú
Ngày 1			
Sáng	Đón tiếp đại biểu và phát tài liệu	Ban tổ chức	
	Đại diện lãnh đạo Sở Y tế phát biểu	Đại diện lãnh đạo Sở Y tế	
	Đại diện giảng viên phát biểu	Đại diện Giảng viên	
	Giới thiệu về giảng viên và học viên	Ban tổ chức Học viên	
	Giới thiệu chung về chương trình, mục tiêu và phương pháp giảng dạy	Giảng viên	Lý thuyết
	Giải lao		Hội trường
	Hướng dẫn tổ chức một buổi khám	Giảng viên Học viên	Lý thuyết
	Giải đáp thắc mắc	Giảng viên Học viên	
Chiều	Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ (phần 1)	Giảng viên	Lý thuyết
	Giải lao		Hội trường
	Hướng dẫn khám sức khỏe định kỳ (phần 2)	Ban chuyên môn	Lý thuyết
	Giải đáp thắc mắc	Giảng viên Học viên	
	Tổng kết ngày 1 Họp giảng viên	Giảng viên	
Ngày 2			
Sáng	Chia nhóm thực hành	Giảng viên	Chia nhóm
	Hướng dẫn học viên thực hành sử dụng Phiếu khám	Giảng viên Học viên	Hội trường
	Giải lao		
	Hướng dẫn học viên thực hành sử dụng Phiếu khám (tiếp)	Giảng viên Học viên	
	Giải đáp thắc mắc	Giảng viên Học viên	
Chiều	Chia nhóm thực hành	Giảng viên	Chia nhóm
	Học viên thực hành tổ chức một buổi khám	Giảng viên Học viên	
	Giải lao		Hội trường

	Nội dung	Thực hiện	Ghi chú
	Học viên thực hành tổ chức một buổi khám (tiếp)	Giảng viên Học viên	
	Tổng kết ngày 2	Giảng viên Học viên	
	Họp giảng viên	Ban chuyên môn	
<b>Ngày 3</b>			
<b>Sáng</b>	Chia nhóm thực hành	Giảng viên Học viên	
	Học viên thực hành khám sức khỏe trẻ em trên mô hình	Học viên	Mô hình trẻ em
	Giải lao		Hội trường
	Thực hành về xử lý các tình huống	Học viên	
	Hỏi và giải đáp	Giảng viên Học viên	
<b>Chiều</b>	Tổng kết và giải đáp toàn bộ nội dung khóa học	Giảng viên Học viên	
	Kiểm tra cuối khóa	Ban tổ chức Học viên	
	Giải lao		Hội trường
	Tổng kết khóa học và trao chứng chỉ	Giảng viên Ban tổ chức Học viên	



**PHỤ LỤC 11: PHIẾU GIÁM SÁT TỔ CHỨC TẬP HUẤN HƯỚNG DẪN KHÁM  
SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

**BỘ Y TẾ**  
**TÊN ĐƠN VỊ GIÁM SÁT**  
\_\_\_\_\_

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  
\_\_\_\_\_

Ngày.... tháng .... năm .....

**PHIẾU GIÁM SÁT TỔ CHỨC TẬP HUẤN HƯỚNG DẪN KHÁM  
SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

<b>I. HÀNH CHÍNH</b>			
1. Đơn vị thực hiện:			
2. Địa điểm:			
3. Thời gian:			
4. Người giám sát:			
5. Chức danh:			
6. Đơn vị công tác:			
7. Điện thoại:			
8. Email:			
9. Thông tin khác:			
<b>II. NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ/GIÁM SÁT TỔ CHỨC BUỔI KHÁM</b>			
<b>1. Công tác chuẩn bị</b>	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Ghi chú</b>
Chương trình	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bàn tiếp đón học viên (HV)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cán bộ tiếp đón HV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tài liệu tập huấn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tài liệu khác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Thẻ học viên	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Thẻ giảng viên	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kiểm tra thông tin HV: quyết định, giấy đi đường (nếu có),...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đủ số lượng HV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hội trường			

+ Đủ chỗ ngồi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Bố trí thuận tiện, dễ tương tác	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Màn chiếu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Máy tính, bút chỉ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Loa, mic	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dụng cụ thực hành			
+ Biển tên hướng dẫn khu vực khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ 3 bàn, 6 ghế	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Cân	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Thước đo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Nhiệt kế	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Ống nghe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Dụng cụ khác: Bộ ngũ quan,...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Trình chiếu tài liệu truyền thông	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Các biểu mẫu thông tin của buổi khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sổ theo dõi Sức khỏe BM và TE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Hồ sơ, phiếu khám theo lứa tuổi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2. Tổ chức buổi tập huấn</b>	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Ghi chú</b>
<b>2.1 Tổ chức chung</b>			
Lượng giá đầu vào	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lượng giá đầu ra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đủ nội dung lý thuyết	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đủ nội dung thực hành	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Thanh toán hỗ trợ cho HV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lấy phản hồi của HV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2.2 Giảng viên</b>			
Số lượng đủ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đã có chứng chỉ đào tạo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đủ nội dung tập huấn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kỹ năng truyền đạt tốt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tương tác với HV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Giải đáp thắc mắc cho HV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Bài trình bày (slide) sinh động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2.3 Tổng kết lớp tập huấn</b>			
Tổng kết kết quả lượng giá	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cấp chứng chỉ cho HV đủ điều kiện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bể mại lớp tập huấn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Báo cáo tổng kết gửi Sở Y tế	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### Ý kiến của đoàn giám sát và hỗ trợ kỹ thuật

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### Ý kiến của cơ sở khám bệnh:

.....

.....

.....

.....

**Đại diện đơn vị được giám sát**  
( Ký tên, Đóng dấu)

**Giám sát viên**

**PHỤ LỤC 12: PHIẾU ĐÁNH GIÁ/GIÁM SÁT KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ  
CHO TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

**BỘ Y TẾ**  
**TÊN ĐƠN VỊ GIÁM SÁT**

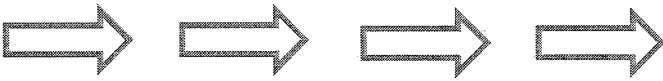
**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**

..., ngày ... tháng ... năm ...

**PHIẾU ĐÁNH GIÁ/GIÁM SÁT KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO  
TRẺ EM DƯỚI 24 THÁNG TUỔI**

<b>I. HÀNH CHÍNH</b>			
1. Đơn vị thực hiện:			
2. Địa điểm:			
3. Thời gian:			
4. Cán bộ đánh giá/GS khám sức khỏe 1:			
5. Chức danh:			
6. Đơn vị công tác:			
7. Cán bộ đánh giá/GS khám sức khỏe 2:			
8. Chức danh:			
9. Đơn vị công tác:			
10. Thông tin khác:			
<b>II. NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ/GIÁM SÁT TỔ CHỨC BUỔI KHÁM</b>			
<b>1. Công tác chuẩn bị</b>	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Ghi chú</b>
Bản kế hoạch thực hiện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Truyền thông	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sơ đồ khám/Bố trí bàn khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Trang thiết bị	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Quy trình khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Các biểu mẫu thông tin của buổi khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2. Tổ chức buổi khám</b>	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Ghi chú</b>
<b>2.1 Nhân lực</b>			
- Đủ bác sĩ/y sĩ (số lượng: 01)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Bác sĩ/Y sĩ được tập huấn về KSKĐK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Đủ NVYT (số lượng: ít nhất 3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*Tư nhân*

người)			
- NVYT được tập huấn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>2.2 Cơ sở vật chất, trang thiết bị</b>			
<i>Khu vực chờ đợi yêu cầu?</i>			
- Có mái che	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Có ghế ngồi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Phát phiếu thứ tự	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Phát bảng kiểm theo độ tuổi khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<i>Khu vực khám:</i>			
- Số lượng bàn khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Số lượng giường khám	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Bố trí, sắp xếp bàn khám hợp lý	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Dụng cụ thăm khám			
+ Cân	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Thước đo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Nhiệt kế	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Ống nghe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
+ Dụng cụ khác: búa phản xạ, bộ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
khám ngũ quan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Hồ sơ, phiếu khám theo lứa tuổi			
<b>III. NỘI DUNG ĐÁNH GIÁ/GIÁM SÁT KHÁM SỨC KHỎE</b>			
 <p>Khu vực TĐ      Bàn 1      Bàn 2      Bàn 3 (nếu kết hợp với buổi tiêm chủng)</p>			
<b>Quy trình khám</b>	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Ghi chú</b>
Đúng trình tự	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đúng nhiệm vụ được phân công			
- Khu vực tiếp đón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Bàn 1: tiếp đón, lập hồ sơ, cân đo...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Bàn 2: khám tổng quát, tư vấn, kết luận...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
- Bàn 3: Tư vấn tiêm chủng và hướng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

dẫn tiêm chủng (nếu có)			
<b>Nội dung khám</b>			
	<b>Có</b>	<b>Không</b>	<b>Ghi chú</b>
Đo chiều cao, cân nặng (vòng cánh tay đối với trẻ từ 6 tháng tuổi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đánh giá dấu hiệu sinh tồn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đánh giá dinh dưỡng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đánh giá phát triển tinh thần vận động	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Đánh giá tiêm chủng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Khám lâm sàng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kết luận và tư vấn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>Tổng kết buổi khám (vệ sinh, bố trí lại khu khám, lưu trữ hồ sơ...)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>IV. KẾT LUẬN</b>			
	<b>Đạt</b>	<b>Không đạt</b>	<b>Ghi chú</b>
Lưu trữ hồ sơ, giấy tờ tại trạm y tế xã/TTYT huyện	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Báo cáo buổi khám sức khỏe định kỳ lên TT KSBT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

**Ý kiến của đoàn giám sát và hỗ trợ kỹ thuật**

.....

.....

.....

.....

**Ý kiến của cơ sở y tế:**

.....

.....

.....

.....

**XÁC NHẬN CỦA CƠ SỞ Y TẾ**

**CÁN BỘ GIÁM SÁT**

*Thoa*

## PHỤ LỤC 13: BẢNG THAM CHIẾU PHÂN LOẠI TÌNH TRẠNG DINH DƯỠNG THEO Z-SCORE

**Bảng PL13a. Tham chiếu cân nặng theo tuổi của trẻ trai**

Năm:	Tháng	Tháng tuổi	Z-Scores (Cân nặng kg)						
			-3SD	-2SD	-1SD	Mean	1SD	2SD	3SD
0:	0	0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
0:	1	1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
0:	2	2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
0:	3	3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
0:	4	4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
0:	5	5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
0:	6	6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
0:	7	7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
0:	8	8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
0:	9	9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
0:	10	10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
0:	11	11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
1:	0	12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
1:	1	13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
1:	2	14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
1:	3	15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3
1:	4	16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
1:	5	17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
1:	6	18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
1:	7	19	8.0	8.9	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6
1:	8	20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
1:	9	21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
1:	10	22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
1:	11	23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
2:	0	24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1

**Bảng PL13b. Tham chiếu cân nặng theo tuổi của trẻ gái**

Năm:	Tháng	Tháng tuổi	Z-Scores (Cân nặng kg)						
			-3SD	-2SD	-1SD	Mean	1SD	2SD	3SD
0:	0	0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
0:	1	1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
0:	2	2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
0:	3	3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
0:	4	4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
0:	5	5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
0:	6	6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
0:	7	7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
0:	8	8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
0:	9	9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
0:	10	10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
0:	11	11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
1:	0	12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
1:	1	13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
1:	2	14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
1:	3	15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.4	14.1
1:	4	16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
1:	5	17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
1:	6	18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
1:	7	19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4
1:	8	20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
1:	9	21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
1:	10	22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
1:	11	23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7
2:	0	24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0



Bảng PL13c. Tham chiếu chiều dài theo tuổi của trẻ trai

Năm:	Tháng	Tháng tuổi	Z-Scores (Chiều dài năm cm)						
			-3SD	-2SD	-1SD	Mean	1SD	2SD	3SD
0:	0	0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
0:	1	1	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
0:	2	2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
0:	3	3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
0:	4	4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
0:	5	5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
0:	6	6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
0:	7	7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
0:	8	8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
0:	9	9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
0:	10	10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
0:	11	11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
1:	0	12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
1:	1	13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
1:	2	14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
1:	3	15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
1:	4	16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
1:	5	17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
1:	6	18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4
1:	7	19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
1:	8	20	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
1:	9	21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
1:	10	22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
1:	11	23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
2:	0	24	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

**Bảng PL13d. Tham chiếu chiều dài theo tuổi của trẻ gái**

Năm:	Tháng	Tháng tuổi	Z-Scores (Chiều dài năm cm)						
			-3SD	-2SD	-1SD	Mean	1SD	2SD	3SD
0:	0	0	43.6	45.4	47.3	49.1	51.0	52.9	54.7
0:	1	1	47.8	49.8	51.7	53.7	55.6	57.6	59.5
0:	2	2	51.0	53.0	55.0	57.1	59.1	61.1	63.2
0:	3	3	53.5	55.6	57.7	59.8	61.9	64.0	66.1
0:	4	4	55.6	57.8	59.9	62.1	64.3	66.4	68.6
0:	5	5	57.4	59.6	61.8	64.0	66.2	68.5	70.7
0:	6	6	58.9	61.2	63.5	65.7	68.0	70.3	72.5
0:	7	7	60.3	62.7	65.0	67.3	69.6	71.9	74.2
0:	8	8	61.7	64.0	66.4	68.7	71.1	73.5	75.8
0:	9	9	62.9	65.3	67.7	70.1	72.6	75.0	77.4
0:	10	10	64.1	66.5	69.0	71.5	73.9	76.4	78.9
0:	11	11	65.2	67.7	70.3	72.8	75.3	77.8	80.3
1:	0	12	66.3	68.9	71.4	74.0	76.6	79.2	81.7
1:	1	13	67.3	70.0	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
1:	2	14	68.3	71.0	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
1:	3	15	69.3	72.0	74.8	77.5	80.2	83.0	85.7
1:	4	16	70.2	73.0	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0
1:	5	17	71.1	74.0	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
1:	6	18	72.0	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
1:	7	19	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
1:	8	20	73.7	76.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
1:	9	21	74.5	77.5	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
1:	10	22	75.2	78.4	81.5	84.6	87.7	90.8	94.0
1:	11	23	76.0	79.2	82.3	85.5	88.7	91.9	95.0
2:	0	24	76.7	80.0	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1

Bảng PL13e. Tham chiếu cân nặng theo chiều dài nằm của trẻ trai

Chiều dài cm	Z-Scores (Cân nặng kg)						
	-3SD	-2SD	-1SD	Mean	1SD	2SD	3SD
45.0	1.9	2.0	2.2	2.4	2.7	3.0	3.3
45.5	1.9	2.1	2.3	2.5	2.8	3.1	3.4
46.0	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.5
46.5	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.2	3.6
47.0	2.1	2.3	2.5	2.8	3.0	3.3	3.7
47.5	2.2	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.8
48.0	2.3	2.5	2.7	2.9	3.2	3.6	3.9
48.5	2.3	2.6	2.8	3.0	3.3	3.7	4.0
49.0	2.4	2.6	2.9	3.1	3.4	3.8	4.2
49.5	2.5	2.7	3.0	3.2	3.5	3.9	4.3
50.0	2.6	2.8	3.0	3.3	3.6	4.0	4.4
50.5	2.7	2.9	3.1	3.4	3.8	4.1	4.5
51.0	2.7	3.0	3.2	3.5	3.9	4.2	4.7
51.5	2.8	3.1	3.3	3.6	4.0	4.4	4.8
52.0	2.9	3.2	3.5	3.8	4.1	4.5	5.0
52.5	3.0	3.3	3.6	3.9	4.2	4.6	5.1
53.0	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3
53.5	3.2	3.5	3.8	4.1	4.5	4.9	5.4
54.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.1	5.6
54.5	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.8
55.0	3.6	3.8	4.2	4.5	5.0	5.4	6.0
55.5	3.7	4.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.1
56.0	3.8	4.1	4.4	4.8	5.3	5.8	6.3
56.5	3.9	4.2	4.6	5.0	5.4	5.9	6.5
57.0	4.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7
57.5	4.1	4.5	4.9	5.3	5.7	6.3	6.9
58.0	4.3	4.6	5.0	5.4	5.9	6.4	7.1
58.5	4.4	4.7	5.1	5.6	6.1	6.6	7.2
59.0	4.5	4.8	5.3	5.7	6.2	6.8	7.4
59.5	4.6	5.0	5.4	5.9	6.4	7.0	7.6
60.0	4.7	5.1	5.5	6.0	6.5	7.1	7.8
60.5	4.8	5.2	5.6	6.1	6.7	7.3	8.0
61.0	4.9	5.3	5.8	6.3	6.8	7.4	8.1
61.5	5.0	5.4	5.9	6.4	7.0	7.6	8.3
62.0	5.1	5.6	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5
62.5	5.2	5.7	6.1	6.7	7.2	7.9	8.6
63.0	5.3	5.8	6.2	6.8	7.4	8.0	8.8
63.5	5.4	5.9	6.4	6.9	7.5	8.2	8.9
64.0	5.5	6.0	6.5	7.0	7.6	8.3	9.1
64.5	5.6	6.1	6.6	7.1	7.8	8.5	9.3
65.0	5.7	6.2	6.7	7.3	7.9	8.6	9.4

65.5	5.8	6.3	6.8	7.4	8.0	8.7	9.6
66.0	5.9	6.4	6.9	7.5	8.2	8.9	9.7
66.5	6.0	6.5	7.0	7.6	8.3	9.0	9.9
67.0	6.1	6.6	7.1	7.7	8.4	9.2	10.0
67.5	6.2	6.7	7.2	7.9	8.5	9.3	10.2
68.0	6.3	6.8	7.3	8.0	8.7	9.4	10.3
68.5	6.4	6.9	7.5	8.1	8.8	9.6	10.5
69.0	6.5	7.0	7.6	8.2	8.9	9.7	10.6
69.5	6.6	7.1	7.7	8.3	9.0	9.8	10.8
70.0	6.6	7.2	7.8	8.4	9.2	10.0	10.9
70.5	6.7	7.3	7.9	8.5	9.3	10.1	11.1
71.0	6.8	7.4	8.0	8.6	9.4	10.2	11.2
71.5	6.9	7.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.3
72.0	7.0	7.6	8.2	8.9	9.6	10.5	11.5
72.5	7.1	7.6	8.3	9.0	9.8	10.6	11.6
73.0	7.2	7.7	8.4	9.1	9.9	10.8	11.8
73.5	7.2	7.8	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9
74.0	7.3	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.1
74.5	7.4	8.0	8.7	9.4	10.2	11.2	12.2
75.0	7.5	8.1	8.8	9.5	10.3	11.3	12.3
75.5	7.6	8.2	8.8	9.6	10.4	11.4	12.5
76.0	7.6	8.3	8.9	9.7	10.6	11.5	12.6
76.5	7.7	8.3	9.0	9.8	10.7	11.6	12.7
77.0	7.8	8.4	9.1	9.9	10.8	11.7	12.8
77.5	7.9	8.5	9.2	10.0	10.9	11.9	13.0
78.0	7.9	8.6	9.3	10.1	11.0	12.0	13.1
78.5	8.0	8.7	9.4	10.2	11.1	12.1	13.2
79.0	8.1	8.7	9.5	10.3	11.2	12.2	13.3
79.5	8.2	8.8	9.5	10.4	11.3	12.3	13.4
80.0	8.2	8.9	9.6	10.4	11.4	12.4	13.6
80.5	8.3	9.0	9.7	10.5	11.5	12.5	13.7
81.0	8.4	9.1	9.8	10.6	11.6	12.6	13.8
81.5	8.5	9.1	9.9	10.7	11.7	12.7	13.9
82.0	8.5	9.2	10.0	10.8	11.8	12.8	14.0
82.5	8.6	9.3	10.1	10.9	11.9	13.0	14.2
83.0	8.7	9.4	10.2	11.0	12.0	13.1	14.3
83.5	8.8	9.5	10.3	11.2	12.1	13.2	14.4
84.0	8.9	9.6	10.4	11.3	12.2	13.3	14.6
84.5	9.0	9.7	10.5	11.4	12.4	13.5	14.7
85.0	9.1	9.8	10.6	11.5	12.5	13.6	14.9

**Bảng PL13f. Tham chiếu cân nặng theo chiều dài nằm của trẻ gái**

Chiều dài cm	Z-Scores (Cân nặng kg)						
	-3SD	-2SD	-1SD	Mean	1SD	2SD	3SD
45.0	1.9	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3
45.5	2.0	2.1	2.3	2.5	2.8	3.1	3.4
46.0	2.0	2.2	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5
46.5	2.1	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6
47.0	2.2	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7
47.5	2.2	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8
48.0	2.3	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	4.0
48.5	2.4	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7	4.1
49.0	2.4	2.6	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2
49.5	2.5	2.7	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3
50.0	2.6	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0	4.5
50.5	2.7	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6
51.0	2.8	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.8
51.5	2.8	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.9
52.0	2.9	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6	5.1
52.5	3.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.2
53.0	3.1	3.4	3.7	4.0	4.4	4.9	5.4
53.5	3.2	3.5	3.8	4.2	4.6	5.0	5.5
54.0	3.3	3.6	3.9	4.3	4.7	5.2	5.7
54.5	3.4	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.9
55.0	3.5	3.8	4.2	4.5	5.0	5.5	6.1
55.5	3.6	3.9	4.3	4.7	5.1	5.7	6.3
56.0	3.7	4.0	4.4	4.8	5.3	5.8	6.4
56.5	3.8	4.1	4.5	5.0	5.4	6.0	6.6
57.0	3.9	4.3	4.6	5.1	5.6	6.1	6.8
57.5	4.0	4.4	4.8	5.2	5.7	6.3	7.0
58.0	4.1	4.5	4.9	5.4	5.9	6.5	7.1
58.5	4.2	4.6	5.0	5.5	6.0	6.6	7.3
59.0	4.3	4.7	5.1	5.6	6.2	6.8	7.5
59.5	4.4	4.8	5.3	5.7	6.3	6.9	7.7
60.0	4.5	4.9	5.4	5.9	6.4	7.1	7.8
60.5	4.6	5.0	5.5	6.0	6.6	7.3	8.0
61.0	4.7	5.1	5.6	6.1	6.7	7.4	8.2
61.5	4.8	5.2	5.7	6.3	6.9	7.6	8.4
62.0	4.9	5.3	5.8	6.4	7.0	7.7	8.5
62.5	5.0	5.4	5.9	6.5	7.1	7.8	8.7
63.0	5.1	5.5	6.0	6.6	7.3	8.0	8.8
63.5	5.2	5.6	6.2	6.7	7.4	8.1	9.0
64.0	5.3	5.7	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1
64.5	5.4	5.8	6.4	7.0	7.6	8.4	9.3

65.0	5.5	5.9	6.5	7.1	7.8	8.6	9.5
65.5	5.5	6.0	6.6	7.2	7.9	8.7	9.6
66.0	5.6	6.1	6.7	7.3	8.0	8.8	9.8
66.5	5.7	6.2	6.8	7.4	8.1	9.0	9.9
67.0	5.8	6.3	6.9	7.5	8.3	9.1	10.0
67.5	5.9	6.4	7.0	7.6	8.4	9.2	10.2
68.0	6.0	6.5	7.1	7.7	8.5	9.4	10.3
68.5	6.1	6.6	7.2	7.9	8.6	9.5	10.5
69.0	6.1	6.7	7.3	8.0	8.7	9.6	10.6
69.5	6.2	6.8	7.4	8.1	8.8	9.7	10.7
70.0	6.3	6.9	7.5	8.2	9.0	9.9	10.9
70.5	6.4	6.9	7.6	8.3	9.1	10.0	11.0
71.0	6.5	7.0	7.7	8.4	9.2	10.1	11.1
71.5	6.5	7.1	7.7	8.5	9.3	10.2	11.3
72.0	6.6	7.2	7.8	8.6	9.4	10.3	11.4
72.5	6.7	7.3	7.9	8.7	9.5	10.5	11.5
73.0	6.8	7.4	8.0	8.8	9.6	10.6	11.7
73.5	6.9	7.4	8.1	8.9	9.7	10.7	11.8
74.0	6.9	7.5	8.2	9.0	9.8	10.8	11.9
74.5	7.0	7.6	8.3	9.1	9.9	10.9	12.0
75.0	7.1	7.7	8.4	9.1	10.0	11.0	12.2
75.5	7.1	7.8	8.5	9.2	10.1	11.1	12.3
76.0	7.2	7.8	8.5	9.3	10.2	11.2	12.4
76.5	7.3	7.9	8.6	9.4	10.3	11.4	12.5
77.0	7.4	8.0	8.7	9.5	10.4	11.5	12.6
77.5	7.4	8.1	8.8	9.6	10.5	11.6	12.8
78.0	7.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.7	12.9
78.5	7.6	8.2	9.0	9.8	10.7	11.8	13.0
79.0	7.7	8.3	9.1	9.9	10.8	11.9	13.1
79.5	7.7	8.4	9.1	10.0	10.9	12.0	13.3
80.0	7.8	8.5	9.2	10.1	11.0	12.1	13.4
80.5	7.9	8.6	9.3	10.2	11.2	12.3	13.5
81.0	8.0	8.7	9.4	10.3	11.3	12.4	13.7
81.5	8.1	8.8	9.5	10.4	11.4	12.5	13.8
82.0	8.1	8.8	9.6	10.5	11.5	12.6	13.9
82.5	8.2	8.9	9.7	10.6	11.6	12.8	14.1
83.0	8.3	9.0	9.8	10.7	11.8	12.9	14.2
83.5	8.4	9.1	9.9	10.9	11.9	13.1	14.4
84.0	8.5	9.2	10.1	11.0	12.0	13.2	14.5
84.5	8.6	9.3	10.2	11.1	12.1	13.3	14.7
85.0	8.7	9.4	10.3	11.2	12.3	13.5	14.9

## PHỤ LỤC 14: BẢNG THAM CHIẾU CHU VI VÒNG ĐẦU CỦA TRẺ

**Bảng PL14a. Tham chiếu chu vi vòng đầu của trẻ trai**

Năm:	Tháng	Tháng tuổi	Z-Scores (Chu vi vòng đầu cm)						
			-3SD	-2SD	-1SD	Median	1SD	2SD	3SD
0:	0	0	30,7	31,9	33,2	34,5	35,7	37	38,3
0:	1	1	33,8	34,9	36,1	37,3	38,4	39,6	40,8
0:	2	2	35,6	36,8	38	39,1	40,3	41,5	42,6
0:	3	3	37	38,1	39,3	40,5	41,7	42,9	44,1
0:	4	4	38	39,2	40,4	41,6	42,8	44	45,2
0:	5	5	38,9	40,1	41,4	42,6	43,8	45	46,2
0:	6	6	39,7	40,9	42,1	43,3	44,6	45,8	47
0:	7	7	40,3	41,5	42,7	44	45,2	46,4	47,7
0:	8	8	40,8	42	43,3	44,5	45,8	47	48,3
0:	9	9	41,2	42,5	43,7	45	46,3	47,5	48,8
0:	10	10	41,6	42,9	44,1	45,4	46,7	47,9	49,2
0:	11	11	41,9	43,2	44,5	45,8	47	48,3	49,6
1:	0	12	42,2	43,5	44,8	46,1	47,4	48,6	49,9
1:	1	13	42,5	43,8	45	46,3	47,6	48,9	50,2
1:	2	14	42,7	44	45,3	46,6	47,9	49,2	50,5
1:	3	15	42,9	44,2	45,5	46,8	48,1	49,4	50,7
1:	4	16	43,1	44,4	45,7	47	48,3	49,6	51
1:	5	17	43,2	44,6	45,9	47,2	48,5	49,8	51,2
1:	6	18	43,4	44,7	46	47,4	48,7	50	51,4
1:	7	19	43,5	44,9	46,2	47,5	48,9	50,2	51,5
1:	8	20	43,7	45	46,4	47,7	49	50,4	51,7
1:	9	21	43,8	45,2	46,5	47,8	49,2	50,5	51,9
1:	10	22	43,9	45,3	46,6	48	49,3	50,7	52
1:	11	23	44,1	45,4	46,8	48,1	49,5	50,8	52,2
2:	0	24	44,2	45,5	46,9	48,3	49,6	51	52,3

*Thư*

Bảng PL14b. Tham chiếu chu vi vòng đầu của trẻ gái

Năm:	Tháng	Tháng tuổi	Z-Scores (Chu vi vòng đầu cm)						
			-3SD	-2SD	-1SD	Median	1SD	2SD	3SD
0:	0	0	30,3	31,5	32,7	33,9	35,1	36,2	37,4
0:	1	1	33	34,2	35,4	36,5	37,7	38,9	40,1
0:	2	2	34,6	35,8	37	38,3	39,5	40,7	41,9
0:	3	3	35,8	37,1	38,3	39,5	40,8	42	43,3
0:	4	4	36,8	38,1	39,3	40,6	41,8	43,1	44,4
0:	5	5	37,6	38,9	40,2	41,5	42,7	44	45,3
0:	6	6	38,3	39,6	40,9	42,2	43,5	44,8	46,1
0:	7	7	38,9	40,2	41,5	42,8	44,1	45,5	46,8
0:	8	8	39,4	40,7	42	43,4	44,7	46	47,4
0:	9	9	39,8	41,2	42,5	43,8	45,2	46,5	47,8
0:	10	10	40,2	41,5	42,9	44,2	45,6	46,9	48,3
0:	11	11	40,5	41,9	43,2	44,6	45,9	47,3	48,6
1:	0	12	40,8	42,2	43,5	44,9	46,3	47,6	49
1:	1	13	41,1	42,4	43,8	45,2	46,5	47,9	49,3
1:	2	14	41,3	42,7	44,1	45,4	46,8	48,2	49,5
1:	3	15	41,5	42,9	44,3	45,7	47	48,4	49,8
1:	4	16	41,7	43,1	44,5	45,9	47,2	48,6	50
1:	5	17	41,9	43,3	44,7	46,1	47,4	48,8	50,2
1:	6	18	42,1	43,5	44,9	46,2	47,6	49	50,4
1:	7	19	42,3	43,6	45	46,4	47,8	49,2	50,6
1:	8	20	42,4	43,8	45,2	46,6	48	49,4	50,7
1:	9	21	42,6	44	45,3	46,7	48,1	49,5	50,9
1:	10	22	42,7	44,1	45,5	46,9	48,3	49,7	51,1
1:	11	23	42,9	44,3	45,6	47	48,4	49,8	51,2
2:	0	24	43	44,4	45,8	47,2	48,6	50	51,4



## TÀI LIỆU THAM KHẢO

### Tài liệu tiếng Việt

1. Bài giảng nhi khoa, tập 1, Trường Đại học Y Hà Nội, 2020.
2. Bài giảng nhi khoa, tập 2, Trường Đại học Y Hà Nội, 2020.
3. Bộ Y Tế, Quyết định số 4487/QĐ-BYT ngày 18/8/2016 về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh suy dinh dưỡng cấp tính ở trẻ em từ 0-72 tháng tuổi.
4. Bộ Y tế, Quyết định số 40/QĐ-BYT ngày 6/1/2023 về việc ban hành hướng dẫn chuyên môn về chăm sóc phát triển trẻ toàn diện trong 5 năm đầu đời.
5. Dinh dưỡng trong điều trị nhi khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, 2020.
6. Giáo trình kỹ năng y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, 2019.
7. Hoàng Công Khanh, Lê Nam Trà, Nguyễn Thu Nhận, Hoàng Trọng Kim. Sách giáo khoa Nhi khoa. Nhà xuất bản Y học, 2016.
8. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh thường gặp ở trẻ em. Bệnh viện Nhi Trung ương. 2019.
9. Quyết định 845/QĐ-BYT về lịch tiêm các vắc xin phòng lao, viêm gan B, bạch hầu, ho gà, uốn ván, bại liệt, sởi, Hib trong dự án tiêm chủng mở rộng quốc gia ra ngày 17 tháng 3 năm 2010.
10. Triệu chứng học nội khoa, Trường Đại học Y Hà Nội, 2018.
11. Viện Dinh Dưỡng. Các Phương Pháp Đánh Giá và Theo Dõi Tình Trạng Dinh Dưỡng. Dinh Dưỡng và an Toàn Thực Phẩm. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội; 2012.
12. Sổ theo dõi Sức khỏe bà mẹ và trẻ em, Bộ Y tế, 2023
13. Hướng dẫn Chăm sóc Phát triển Trẻ Toàn diện (Care for Child Development) của Tổ chức Y tế Thế giới và UNICEF, 2012. Tài liệu dịch thuật bởi trung tâm RTCCD.

### Tài liệu tiếng Anh

1. AAP: Media and children communication toolkit
2. A. Patricia Wodi, Neil Murthy, Henry Bernstein, et al · Advisory Committee on Immunization Practices Recommended Immunization Schedule for Children and Adolescents Aged 18 Years or Younger — United States, 2022. <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf>.
3. *Archives of Disease in Childhood* 2022; 107 i-i Published Online First: 19 Oct 2022. doi: 10.1136/archdischild-2022-324969
4. Bright Futures/American Academy of Pediatrics (AAP): Recommendations for preventive pediatric health care, 2021
5. Bright Futures/American Academy of Pediatrics Recommendations for Preventive Pediatric Health Care (Periodicity Schedule)-Updated July 2022
6. CDC's Revised Developmental Milestone Checklists. Learn the Signs. Act Early program. <https://www.cdc.gov/ActEarly/Materials>.
7. Douglas C. Heimburger; Roland L. Weinsier. Handbook of Clinical Nutrition 4th Edition.(p31-53).
8. Human Nutrition. 13th edition. Barry Bogin; Bridget A Holmes. Chapter: Nutritional Assessment Methods. Publisher: Oxford University Press.(pp.613-646).
9. Joan Webster, Angela Madden. Handbook of Nutrition and Dietetics. Oxford press third edition 2020.
10. Pocket book of primary health care for children and adolescents: guidelines for health promotion, disease prevention and management from the newborn period to adolescence (2022)
11. United Nations Children's Fund-UNICEF (2017). Programme guidance for early childhood development.

*Thhoa*