

BỘ Y TẾ

TÀI LIỆU
HƯỚNG DẪN CHUYÊN MÔN VỀ
CHĂM SÓC PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN
TRONG 5 NĂM ĐẦU ĐỜI

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

MỤC LỤC

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT	3
MỞ ĐẦU	4
CHƯƠNG 1. ĐẠI CƯƠNG VỀ PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN.....	6
CHƯƠNG 2. HƯỚNG DẪN TRIỂN KHAI KHÁM VÀ TƯ VẤN PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN	11
1. Triển khai tại trạm y tế xã/phường/thị trấn, khoa khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế quận/huyện và bệnh viện các tuyến	11
2. Triển khai tại các điểm tiêm chủng, đơn vị tư vấn dinh dưỡng và sức khỏe tại tuyến tỉnh và trung ương.....	13
PHỤ LỤC 1: KHÁM VÀ TƯ VẤN PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN.....	15
PHỤ LỤC 2: THẺ TƯ VẤN - GỢI Ý TƯƠNG TÁC SỚM THEO ĐỘ TUỔI CỦA TRẺ	22
PHỤ LỤC 3: THẺ TƯ VẤN - GIA ĐÌNH GẶP KHÓ KHĂN TRONG CHĂM SÓC....	23
PHỤ LỤC 4: KHÁM VÀ TƯ VẤN PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN.....	24
PHỤ LỤC 5: NGUỒN THÔNG TIN VỀ PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN MIỄN PHÍ - CÁN BỘ Y TẾ TƯ VẤN CHA MẸ THAM KHẢO VÀ TỰ HỌC.....	30
TÀI LIỆU THAM KHẢO	31

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

Từ viết tắt	Tiếng Anh	Tiếng Việt
BYT	Ministry of Health Vietnam	Bộ Y tế
CBYT	Health Workers	Cán bộ y tế
CDC	Centre for Disease Control	Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật
CSYT	Health facilities	Cơ sở y tế
ECD	Early Childhood Development	Phát triển sớm ở trẻ em
RTCCD	Research and Training Centre for Community Development	Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng
UNICEF	United Nations Children's Fund	Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc
WHO	World Health Organization	Tổ chức Y tế Thế giới

MỞ ĐẦU

Phát triển trẻ toàn diện là kết quả tổng hòa của nhiều can thiệp về xã hội, y tế và giáo dục, chăm sóc và bảo vệ trẻ em, hướng tới sự phát triển sớm và toàn diện của trẻ em. Can thiệp y tế đối với sự phát triển toàn diện của trẻ em bao gồm khám định kỳ phát hiện sớm những dấu hiệu bất thường, tư vấn hướng dẫn cha mẹ cách tương tác với trẻ trong giai đoạn phát triển sớm và hỗ trợ trị liệu các trẻ gặp khó khăn về phát triển, nhằm giúp trẻ được phát triển toàn diện về thể chất, tinh thần và vận động để phát huy được tối đa tiềm năng trong tương lai.

Ngày 29/10/2018, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Đề án “Chăm sóc vì sự phát triển toàn diện trẻ em trong những năm đầu đời tại gia đình và cộng đồng giai đoạn 2018-2025”. Mục tiêu của Đề án là bảo đảm trẻ em đến 8 tuổi được phát triển toàn diện về thể chất, trí tuệ và tinh thần, được bình đẳng tiếp cận với các dịch vụ hỗ trợ chăm sóc phát triển toàn diện theo độ tuổi.

Để triển khai thực hiện các mục tiêu của Đề án, việc nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ y tế ở các tuyến về theo dõi phát triển toàn diện và hướng dẫn cha mẹ cách tương tác sớm với trẻ trong những năm đầu đời là hết sức cần thiết. Thông qua việc khám định kỳ theo độ tuổi, cán bộ y tế sẽ khám và phát hiện sớm các bất thường về sức khỏe thực thể, phát triển tâm lý-xã hội của trẻ để có thể đưa ra những xử trí kịp thời.

Ba năm đầu là giai đoạn phát triển quan trọng nhất của não bộ trong cuộc đời. Do vậy, trẻ cần nhận được các can thiệp toàn diện ngay trong giai đoạn này. Tại Việt Nam, tỷ lệ trẻ dưới 3 tuổi được đến nhà trẻ, mẫu giáo là rất thấp (<30%), nhất là ở các khu vực khó khăn, vùng sâu, xa. Trong hoàn cảnh đó, bên cạnh sự chăm sóc giáo dục của gia đình thì mạng lưới y tế cơ sở, đặc biệt là y tế xã, các cơ sở tư vấn, khám chữa bệnh chính là nơi mà trẻ nhỏ dưới 3 tuổi thường được tiếp cận. Do vậy, việc đào tạo kiến thức, kỹ năng thực hành, kỹ năng tư vấn hỗ trợ cha mẹ là vô cùng có ý nghĩa cho bối cảnh của Việt Nam.

Trên cơ sở các hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới và UNICEF về phát triển trẻ toàn diện trong những năm đầu đời, với sự hỗ trợ của UNICEF và Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng - RTCCD, tài liệu “Hướng dẫn chuyên môn về chăm sóc phát triển trẻ toàn diện trong 5 năm đầu đời”, tập trung vào việc hướng dẫn cán bộ y tế kỹ năng khám phát triển toàn diện, tư vấn và hướng dẫn gia đình tương tác sớm với trẻ.

Tài liệu hướng dẫn này cung cấp cho các cán bộ tại trạm y tế xã/phường/thị trấn, bệnh viện huyện, bệnh viện tỉnh và trung ương công cụ khám phát triển toàn diện, quan sát và tư vấn gia đình trẻ cách tương tác sớm với trẻ trong những năm đầu đời. Thông qua việc khám định kỳ theo độ tuổi, cán bộ y tế sẽ khám và phát hiện sớm các bất thường về phát triển thể lực, phát triển tâm lý-xã hội hoặc các bệnh tật

trẻ mắc phải để có thể đưa ra những xử trí kịp thời. Đối với các trường hợp đánh giá trẻ có kết quả tốt, cán bộ y tế sẽ đưa ra các tư vấn và hướng dẫn cha mẹ cách tương tác sớm với con để kích thích phát triển toàn diện và tăng cường đáp ứng đúng nhu cầu của trẻ.

Cán bộ y tế cũng có thể coi đây là một công cụ để tự đánh giá việc thực hiện chuyên môn thông qua việc sử dụng các bảng kiểm kỹ thuật trong tài liệu hướng dẫn.

CHƯƠNG 1. ĐẠI CƯƠNG VỀ PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN

1. Phát triển trẻ toàn diện

Giúp trẻ phát triển tối đa tiềm năng chính là thực hiện quyền trẻ em và đặt nền móng vững chắc cho sự phát triển thành công của trẻ trong tương lai. Các bằng chứng khoa học công bố trên tạp chí Lancet chuyên đề “*Thúc đẩy sự phát triển của trẻ: từ minh chứng khoa học đến mô hình can thiệp*” (Lancet, 2017) nhấn mạnh những lợi ích sâu sắc của việc đầu tư vào giai đoạn đầu đời và hiệu quả học tập, năng suất, sức khỏe và sự gắn kết xã hội trong cuộc sống sau này của trẻ. Các bài trong chuyên đề đó đã nhấn mạnh tầm quan trọng của những năm đầu đời và đặt ra thuật ngữ “Chăm sóc nuôi dưỡng” (Nurturing care). Năm 2020, WHO ban hành Khung chăm sóc nuôi dưỡng cơ bản bao gồm 5 lĩnh vực hành động: chăm sóc sức khỏe tốt, dinh dưỡng đầy đủ, chăm sóc đáp ứng, sự an toàn và tương tác sớm - giáo dục sớm.

5 lĩnh vực Chăm sóc Nuôi dưỡng toàn diện trẻ em

- Chăm sóc sức khỏe tốt
- Dinh dưỡng đầy đủ
- Chăm sóc đáp ứng
- Sự an toàn
- Tương tác sớm – giáo dục sớm

2. Năm chỉ số phát triển trẻ toàn diện

Phát triển trẻ toàn diện đề cập đến quá trình phát triển: (1) Nhận thức trí tuệ, (2) Cảm xúc xã hội, (3) Vận động thể chất, (4) Vận động tinh, (5) Ngôn ngữ. Những năm đầu tiên đặc biệt quan trọng, là thời điểm não bộ phát triển nhanh chóng. Đó cũng là giai đoạn trẻ nhạy cảm nhất với các can thiệp (Lancet, 2017).

Là người trực tiếp nuôi dưỡng, dạy dỗ và chăm sóc trẻ, cha mẹ và những người chăm sóc chính khác cần được hỗ trợ thông tin và dịch vụ để có kiến thức, kỹ năng, thời gian và nguồn lực vật chất chăm sóc trẻ phù hợp (WHO, 2020).

Nhận thức trí tuệ (còn gọi là nhận thức tư duy): là khả năng trẻ có thể học tập và giải quyết vấn đề.

Nghĩa là trẻ hiểu được sự việc đang xảy ra, hiểu hành vi - hậu quả (biết đập hai xúc xắc vào nhau sẽ sinh ra tiếng kêu; biết khóc là mẹ sẽ ra, biết bắt nạt bà, nhưng nghe lời bố,...); là khả năng quan sát ghi nhớ sự việc, lời nói và làm theo; là khả năng tập trung chú ý vào việc đang làm; là khả năng đọc, viết, làm toán; khả năng đánh giá phân tích sự việc hiện tượng, giải quyết vấn đề từ đơn giản đến phức tạp; khả năng biết làm mọi việc tự phục vụ bản thân.

Cảm xúc xã hội (còn gọi là kỹ năng giao tiếp xã hội hoặc cảm xúc tương tác): là khả năng trẻ tương tác với mọi người và kiểm chế cảm xúc bản thân. Trẻ biết bày tỏ các trạng thái cảm xúc vui buồn, giận dữ, khóc cười và biết kiểm soát cảm xúc cho phù hợp trong các tình huống cụ thể.

Vận động thể chất (còn gọi là vận động thô): là khả năng vận động của các nhóm cơ lớn để lẫy, ngồi, đi đứng, chạy nhảy leo trèo. Trẻ phát triển bình thường sẽ có sự vận động cân đối, đồng đều ở cả bên phải và bên trái của cơ thể. Trẻ bình thường sẽ học tập cách phối hợp để vận động nhịp nhàng.

Vận động tinh tế (còn gọi là vận động tinh): là khả năng phối hợp của tay, mắt và sự chỉ đạo của não bộ.

Vận động tinh tế thể hiện qua khả năng cầm nắm, túm, lấy được các đồ vật một cách có chủ ý; và khả năng chủ động làm gì đó với các đồ vật mình đang có trong tay như xoay tròn, vặn xoắn, lồng, xuyên chuỗi, cài khuy.... Vận động tinh đòi hỏi trẻ phải có khả năng cảm nhận được đồ vật trong không gian và sự phối hợp các vận động của các ngón tay và mắt. Các vận động tinh phát triển từ việc tóm đồ chơi, đập vào nhau đến các vận động cầm bút viết, vẽ, làm thủ công sau này.

Ngôn ngữ: là khả năng trẻ hiểu người khác nói (ngôn ngữ tiếp nhận); và khả năng diễn đạt được suy nghĩ mong muốn bằng lời nói và bằng ngôn ngữ cơ thể (ngôn ngữ diễn đạt).

Ngôn ngữ tiếp nhận khi trẻ còn nhỏ là khả năng làm theo hiệu lệnh, nghe tiếng mẹ gọi trẻ quay ra, trẻ làm theo hiệu lệnh. Đến khi lớn hơn chút nữa, ngôn ngữ tiếp nhận của trẻ là khả năng hiểu những cuộc nói chuyện, kể chuyện, hiểu các phân tích của người lớn và tuân theo cam kết trẻ đã hứa với cha mẹ.

Ngôn ngữ diễn đạt được thể hiện ngay từ lúc trẻ chào đời thông qua diễn đạt nhu cầu cơ bản: khóc khi đói, khi ướt tã, khi muốn bế; mẹ nói “mẹ đây mẹ đây” là con giơ hai tay rồi rít. Dần dần trẻ biết yêu cầu, đòi, hỏi những gì mình muốn, biết nói câu đúng ngữ pháp, biết đặt câu hỏi, biết hội thoại, biết kể chuyện, biết kết bạn, biết viết văn sau này.

Các hoạt động hàng ngày cha mẹ tương tác với con như: nói chuyện với trẻ, bế, âu yếm, ra hiệu lệnh, hướng dẫn trẻ làm và để trẻ tự làm, sẽ giúp não trẻ phát triển đồng thời cả 5 lĩnh vực tốt hơn.

Các nhà khoa học đưa ra các mốc phát triển của trẻ cho từng độ tuổi nhưng mỗi trẻ là một thực thể riêng biệt, có thể phát triển ở tốc độ khác nhau. Hầu hết các trẻ đều có khả năng phát triển toàn diện đồng đều ở cả 5 lĩnh vực phát triển ở trên, tuy có trẻ chậm hơn, có trẻ nhanh hơn, nhưng điều quan trọng là các khả năng phát triển đồng đều. Do vậy cán bộ y tế khuyến cáo các cha mẹ cần phải biết cách quan sát con, theo dõi mọi dấu hiệu bình thường ở con, mọi thay đổi của con để có thể nhận diện những vấn đề bất thường càng sớm càng tốt, từ đó mới có thể có những can thiệp tích cực phù hợp để giúp con phát triển (CDC, 2020b).

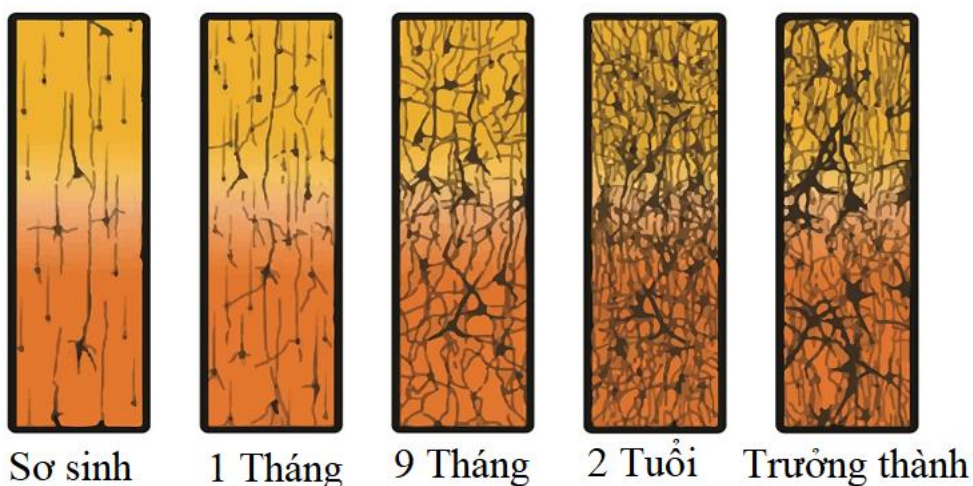
CBYT cần hướng dẫn cha mẹ định kỳ đưa con đi khám phát triển toàn diện để được phát hiện sớm các dấu hiệu bất thường và tư vấn phương pháp hỗ trợ trẻ phù hợp nhất. Vì một khả năng bị chậm sẽ dẫn tới các khả năng phát triển khác bị chậm theo, ảnh hưởng đến cơ hội hòa nhập, phát triển và thành công của trẻ trong tương lai. CBYT tham khảo phụ lục 2, 3 và 5 để hỗ trợ tư vấn.

3. Khoa học về phát triển não bộ giai đoạn đầu đời

Khoa học về sự phát triển của não bộ giai đoạn đầu đời cung cấp những kiến thức nền tảng để thế giới đi đến quyết định đầu tư cho trẻ em thời thơ ấu. Những khái niệm cơ bản, được thiết lập qua nhiều thập kỷ về khoa học thần kinh và nghiên cứu hành vi, giúp minh họa tại sao phát triển trẻ nhỏ - đặc biệt là từ sơ sinh đến 5 tuổi - là một nền tảng vì một xã hội phát triển thịnh vượng và bền vững (Center on the Developing Child, 2007).

- Não bộ được xây dựng theo thời gian, bắt đầu từ các bộ phận ở phần dưới và hình thành dần lên phần trên của não bộ. Kiến trúc cơ bản của bộ não được xây dựng thông qua một quá trình liên tục, bắt đầu trước khi sinh và tiếp tục đến tuổi trưởng thành. Những trải nghiệm sớm trong thời thơ ấu có ảnh hưởng đến chất lượng của kiến trúc đó. Những trải nghiệm thời thơ ấu sẽ thiết lập một nền tảng vững chắc hoặc mong manh tổn thương trong mọi lĩnh vực cuộc sống, học tập, sức khỏe và hành vi của trẻ sau này.
- Quá trình “cắt tỉa” của não bộ được tiến hành song song với quá trình phát triển. Trong những năm đầu đời, hơn 1 triệu kết nối thần kinh mới được hình thành mỗi giây. Sau giai đoạn đó, tốc độ kết nối giảm đi và độ dày của các mối nối cũng giảm đi, gọi là quá trình cắt tỉa. Những hành vi được lặp lại nhiều lần, sẽ củng cố các kết nối thần kinh đó, khiến nó dày hơn, nhạy cảm hơn. Những hành vi không được lặp lại hoặc bị quên lãng, sẽ bị mỏng dần và chết đi. Các cơ quan cảm xúc của trẻ (thị giác và thính giác) là những bộ phận phát triển đầu tiên, tiếp theo là kỹ năng phát triển ngôn ngữ và nhận thức ở cấp độ cao. Kết nối sinh sôi nảy nở và cắt tỉa, theo một thứ tự quy định, cứ liên tục diễn ra trong bộ não bé nhỏ, nhưng những trải nghiệm thời thơ ấu luôn chiếm một vị trí quan trọng và ảnh hưởng lâu dài tới sự phát triển của trẻ khi trưởng thành.

Quá trình phát triển và cắt tỉa của các khớp nối thần kinh



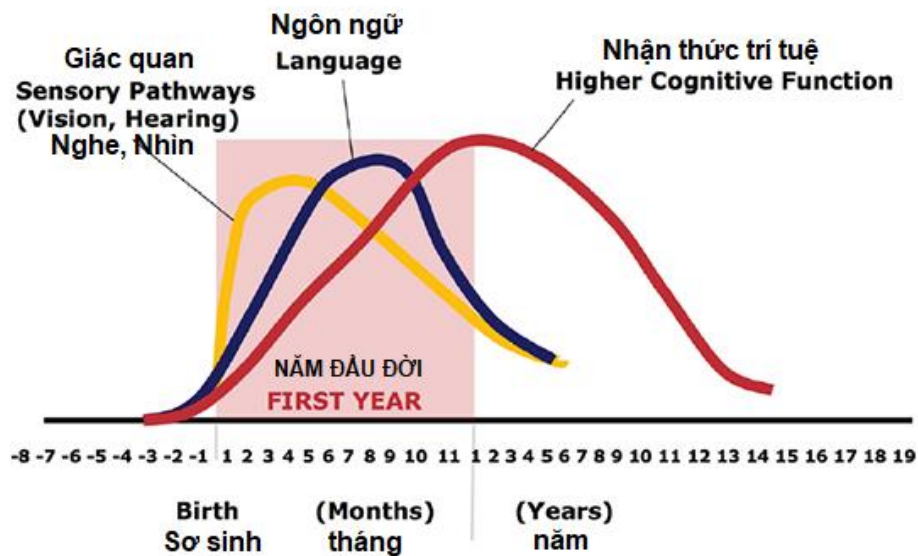
Nguồn: Corel, JL. *The postnatal development of the human cerebral cortex*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1975.

- Ảnh hưởng tương tác của gen di truyền và trải nghiệm giai đoạn đầu đời định hình sự phát triển trí não. Các nhà khoa học đã tìm ra công thức tác động đến sự phát triển này, đó chính là “quá trình tương tác qua lại giao bóng và trả bóng”

(serve and return relationship) giữa trẻ và người chăm sóc. Trẻ thể hiện với người chăm sóc thông qua bập bẹ, nét mặt và cử chỉ, và người lớn đáp ứng trẻ bằng cách nói chuyện, thể hiện cảm xúc trên khuôn mặt và bằng hành động cơ thể. Những tương tác này được lặp lại nhiều lần, não bộ hình thành sự kết nối tích cực. Nếu trẻ thể hiện và không được đáp ứng, não bộ nhận định lời nói và hành vi này không phù hợp để có được sự chăm sóc mong muốn và trẻ sẽ dừng thể hiện điều đó. Não bộ không được cấu trúc bằng những trải nghiệm tích cực, có thể dẫn đến lệch lạc trong học tập và hành vi sau này.

SỰ PHÁT TRIỂN CỦA NÃO BỘ CON NGƯỜI

Khớp nối thần kinh của các chức năng được phát triển theo tuần tự



Nguồn: C.A. Nelson (2000). Credit: Center on the Developing Child

- Khả năng học tập và linh hoạt của não bộ giảm dần theo tuổi tác. Ví dụ: vào năm đầu tiên, bộ não phân biệt được đa dạng âm thanh và ngôn ngữ mà trẻ đã tiếp xúc, năng lực này giảm dần khi trẻ lớn lên. Khi trẻ lớn lên, mặc dù các cửa sổ cho việc học ngôn ngữ và các kỹ năng khác vẫn mở, nhưng bộ não ngày càng trở nên khó khăn để thay đổi và thích nghi theo thời gian. Do vậy trẻ cần được chăm sóc và sống trong trải nghiệm càng nhiều càng tốt ngay từ những tháng năm đầu đời.
- Khoa học đã minh chứng căng thẳng mãn tính, không nguôi trong thời thơ ấu, gây ra bởi nghèo đói cùng cực, bị lạm dụng nhiều lần, hoặc trầm cảm nặng của mẹ, có thể ảnh hưởng độc hại đến sự phát triển của não bộ trẻ em. Ngược lại, căng thẳng tích cực (trải nghiệm không thoải mái trong thời gian ngắn: mẹ vắng nhà, chờ đợi để được món quà mình thích, lo lắng sắp đến cuộc thi) là một khía cạnh quan trọng, giúp trẻ luyện tập các kỹ năng ứng phó với các sự kiện của cuộc sống để phát triển. Sự đồng hành, hỗ trợ của người lớn sẽ giúp trẻ vượt qua những trải nghiệm tiêu cực, những căng thẳng độc hại thời niên thiếu để điều chỉnh bản thân và phát triển tốt đẹp hơn.

5 nguyên lý phát triển của não bộ

- Não bộ được phát triển theo thời gian. Trẻ học tập qua “trải nghiệm” sớm từ những tháng năm đầu tiên của cuộc đời.
- Quá trình “cắt tỉa” của não bộ được tiến hành song song với quá trình phát triển.
- Quá trình tương tác giao tiếp đáp ứng “giao bóng và trả bóng” giữa người chăm sóc và trẻ, sẽ kích thích não trẻ phát triển về lượng và chất (các chức năng và đồng thời 5 kỹ năng).
- Khả năng học tập và linh hoạt của não bộ giảm dần theo tuổi tác.
- Stress độc hại làm chệch hướng sự phát triển lành mạnh của não bộ.

4. Chăm sóc cho sự phát triển trẻ toàn diện

Mỗi trẻ là một cá thể riêng biệt, được quy định bởi hệ gene di truyền và khác nhau ngay từ khi trẻ vừa sinh ra. Sự khác biệt giữa các trẻ ngày càng rõ rệt hơn, căn cứ trên những kỹ năng trẻ học được trong cuộc đời và từ những năm đầu đời. Can thiệp chăm sóc sớm có tác động tích cực đến khả năng học tập của trẻ. Những trải nghiệm trẻ có được trong những năm đầu tiên của cuộc đời với gia đình và người chăm sóc trẻ có ảnh hưởng rất lớn đến nhân cách khi trẻ bước sang tuổi trưởng thành.

Gia đình dành cho trẻ sự chăm sóc đặc biệt để kích thích tối đa tiềm năng thông qua tình yêu thương, sự quan tâm, và cho trẻ nhiều cơ hội trải nghiệm để học hỏi. Bằng cách vui chơi và giao tiếp với trẻ, gia đình sẽ giúp trẻ lớn lên khỏe mạnh hơn và phát triển mạnh mẽ hơn, tích lũy kỹ năng để giải quyết vấn đề và giúp đỡ người khác.

- Những điều trẻ học được nhiều nhất là học được từ khi trẻ còn rất nhỏ
- Trẻ cần môi trường an toàn để học hỏi
- Trẻ cần nhận được sự quan tâm yêu thương thật sự từ trái tim của ít nhất một người
- Trẻ em học bằng cách chơi và thử mọi thứ, bằng quan sát tò mò và bắt chước những gì người khác làm.

Ngoài nhu cầu cơ bản về chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng, an toàn

Trẻ cần TÌNH YÊU THƯƠNG và TƯƠNG TÁC SỚM để phát triển toàn diện

CHƯƠNG 2. HƯỚNG DẪN TRIỂN KHAI KHÁM VÀ TƯ VẤN PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN

1. Triển khai tại trạm y tế xã/phường/thị trấn, khoa khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế quận/huyện và bệnh viện các tuyến

1.1. Hướng dẫn triển khai

Mục đích: khám, quan sát sự tương tác giữa người chăm sóc với trẻ và hướng dẫn gia đình kỹ năng tương tác sớm. Phần này được phối hợp với khám trẻ bệnh tại cơ sở y tế

Người thực hiện khám và tư vấn: cán bộ trạm y tế xã/phường/thị trấn, cán bộ khám trẻ khoa khám bệnh, khoa nhi thuộc bệnh viện các tuyến đã được tập huấn chuyên môn liên quan về phát triển trẻ toàn diện.

Hình thức khám và tư vấn: tư vấn cá nhân

Nội dung:

- Khám trẻ bệnh (theo hướng dẫn thường quy của Bộ Y tế)
- Khám phát triển toàn diện theo độ tuổi
- Quan sát và hỏi chuyện gia đình trong quá trình khám, xác định những thực hành tốt/chưa tốt của người chăm sóc để tư vấn cải thiện
- Hướng dẫn cách tương tác với trẻ theo độ tuổi
- Hướng dẫn cách xử lý tình huống đối với gia đình gặp khó khăn trong chăm sóc

Đối tượng được khám, kiểm tra: trẻ nhỏ 0 - 5 tuổi

Đối tượng cần tư vấn: người chăm sóc trẻ bao gồm cha mẹ, ông bà, người có vai trò chăm sóc và ở chung nhà cùng trẻ.

Thời gian khám, quan sát và tư vấn: 10 - 15 phút

Công cụ cần thiết:

- Bảng kiểm khám phát triển toàn diện (phụ lục 1 - mục A)
- Bảng kiểm quan sát và tư vấn (phụ lục 1 - mục B)
- Bảng tư vấn – gợi ý tương tác sớm theo độ tuổi của trẻ (phụ lục 2)
- Thẻ tư vấn – gia đình gặp khó khăn trong chăm sóc (phụ lục 3)
- Danh mục các chương trình học kỹ năng làm cha mẹ (phụ lục 5)

Lưu ý: Bảng kiểm khám phát triển trẻ toàn diện được chia độ tuổi theo các mốc phát triển quan trọng của trẻ (1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24, 36, 48 và 60 tháng) mà không theo thứ tự từng tháng. Do vậy khi trẻ đến khám phù hợp với mốc của bảng kiểm, CBYT áp dụng. Nếu trẻ đến lệch với mốc đánh giá của bảng kiểm, CBYT áp dụng mốc độ tuổi trước đó gần nhất (trẻ đến lúc 5 tháng tuổi, CBYT dùng mốc 4 tháng tuổi để đánh giá). Nếu trẻ hơn 12 tháng tuổi, hẹn gia đình quay lại theo mốc phát triển.

1.2. Quy trình thực hiện

Cán bộ y tế thực hiện khám, quan sát và tư vấn gia đình theo các bước sau:

Bước	Hoạt động	Công cụ
1	Khám trẻ bệnh Kết hợp với Khám phát triển toàn diện	Bảng kiểm Khám phát triển toàn diện (Phụ lục 1 - Mục A)
2	Nhìn, hỏi và lắng nghe thực hành của người chăm sóc với trẻ: để tìm hiểu mối tương tác, cách chơi và giao tiếp giữa người chăm sóc và trẻ như thế nào.	Bảng kiểm quan sát và tư vấn (Phụ lục 1 - Mục B)
3	Khen ngợi người chăm sóc: để động viên người chăm sóc và tạo cho họ sự tự tin để họ tiếp tục thực hiện những hoạt động cụ thể với trẻ và quan trọng nhất là động viên để người chăm sóc có thêm sự cố gắng trong việc chăm sóc phát triển cho trẻ.	
4	Giải quyết vấn đề: xác định được tất cả những khó khăn mà người chăm sóc gặp phải và giúp họ giải quyết các khó khăn đó.	Thẻ tư vấn - Gợi ý tương tác sớm theo độ tuổi của trẻ (phụ lục 2)
5	Lời khuyên: gợi ý những cách thức nhằm cải thiện những việc người chăm sóc có thể phải làm cho trẻ, nếu cần thiết. Tư vấn chuyên tuyến (nếu cần)	Thẻ tư vấn - Gia đình gặp khó khăn trong chăm sóc (phụ lục 3) Danh sách nguồn tài liệu tham khảo dành cho cha mẹ (phụ lục 5)
6	Kiểm tra hiểu biết và tóm tắt hành động cần làm của người chăm sóc: xác định những gì người chăm sóc đã hiểu và nhớ, để chắc chắn rằng họ có thể cải thiện được việc chăm sóc cho trẻ tại nhà.	

* Nội dung trong phần này tham khảo theo hướng dẫn của cuốn tài liệu Chăm sóc vì sự phát triển của trẻ của Tổ chức Y tế Thế giới và UNICEF (WHO-UNICEF, 2012).

2. Triển khai tại các điểm tiêm chủng, đơn vị tư vấn dinh dưỡng và sức khỏe tại tuyến tỉnh và trung ương

Phân khám phát triển toàn diện trẻ em được áp dụng dành cho trẻ KHỎE, đến sử dụng dịch vụ tại điểm tiêm chủng, đơn vị tư vấn chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng thuộc tuyến tỉnh và tuyến trung ương.

Khám phát triển toàn diện được thực hiện trước khi trẻ được tiêm chủng.

2.1. Hướng dẫn triển khai

Mục đích:

- Nhận diện sớm các bất thường trong lĩnh vực: dinh dưỡng, sức khỏe thực thể và tâm lý phát triển nói chung.
- Quan sát và phỏng vấn người chăm sóc để xác định những thực hành cần cải thiện
- Tư vấn người chăm sóc cách cải thiện, nguồn thông tin tự học dành cho cha mẹ và chuyển tuyến chuyên khoa (nếu cần)

Người thực hiện tư vấn: bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng nhi đã được tập huấn chuyên môn liên quan về phát triển trẻ toàn diện.

Hình thức tư vấn: khám và tư vấn cá nhân

Đối tượng được khám và kiểm tra: trẻ từ 0 đến 5 tuổi trong tình trạng sức khỏe tốt, không ốm sốt cấp tính

Đối tượng cần tư vấn: người chăm sóc trẻ bao gồm cha mẹ, ông bà, người có vai trò chăm sóc trẻ.

Nơi tư vấn: Phòng khám của đơn vị tiêm chủng tuyến tỉnh và trung ương; phòng khám và tư vấn thuộc đơn vị tư vấn chăm sóc sức khỏe và dinh dưỡng.

Nội dung thực hiện:

- Thăm khám và hỏi chuyện:
 - Đánh giá dinh dưỡng cơ bản
 - Khám lâm sàng cơ bản (sức khỏe tổng quát)
 - Đánh giá tâm lý phát triển trẻ theo độ tuổi
- Tư vấn và hướng dẫn:
 - Cách thực hành tương tác với trẻ theo độ tuổi
 - Tiêm chủng
 - Dinh dưỡng
 - Cách xử lý tình huống đối với gia đình gặp khó khăn trong chăm sóc bao gồm cả vai trò tham gia của người cha
 - Hướng dẫn về nguồn thông tin học kỹ năng làm cha mẹ tích cực miễn phí tại cộng đồng
- Tư vấn chuyển chuyên khoa sâu khi cần.

Thời gian: 15 – 45 phút, bao gồm cả thời gian khám và tư vấn (tùy theo độ tuổi và mức độ phát triển của trẻ)

Công cụ cần thiết:

- Bảng kiểm khám phát triển toàn diện (phụ lục 4)
- Thẻ tư vấn – gợi ý tương tác sớm theo độ tuổi của trẻ (phụ lục 2)
- Thẻ tư vấn – gia đình gặp khó khăn trong chăm sóc (phụ lục 3)
- Danh mục các chương trình học kỹ năng làm cha mẹ (phụ lục 5)

2.2. Quy trình thực hiện

Cán bộ y tế thực hiện theo các bước sau:

Bước	Hoạt động	Công cụ
1	Khám phát triển toàn diện: các lĩnh vực Dinh dưỡng, Phát triển, Khám thực thể, Kiểm tra tiêu hóa. Xác định mức độ trẻ làm được hoạt động theo mốc phát triển ở độ tuổi tương ứng. Xác định lĩnh vực trẻ gặp khó khăn để chuyển tuyến khám chuyên sâu	Bảng kiểm khám phát triển toàn diện (phụ lục 4 – mục A)
2	Nhìn, hỏi và lắng nghe thực hành của người chăm sóc với trẻ: để tìm hiểu mối tương tác, cách chơi và giao tiếp giữa người chăm sóc và trẻ như thế nào.	Bảng kiểm quan sát và tư vấn (phụ lục 4 – mục B)
3	Khen ngợi người chăm sóc: để động viên người chăm sóc và tạo cho họ sự tự tin để họ tiếp tục thực hiện những hoạt động cụ thể với trẻ và quan trọng nhất là động viên để người chăm sóc có thêm sự cố gắng trong việc chăm sóc phát triển cho trẻ.	
4	Giải quyết vấn đề: xác định được tất cả những khó khăn mà người chăm sóc gặp phải và giúp họ giải quyết các khó khăn đó.	Thẻ tư vấn – Gợi ý tương tác sớm theo độ tuổi của trẻ (phụ lục 2)
5	Lời khuyên: gợi ý những cách thức nhằm cải thiện những việc người chăm sóc có thể phải làm cho trẻ, nếu cần thiết. Tư vấn và chuyển tuyến	Thẻ tư vấn – Gia đình gặp khó khăn trong chăm sóc (phụ lục 3) Danh sách nguồn tài liệu tham khảo dành cho cha mẹ (phụ lục 5)
6	Kiểm tra hiểu biết và tóm tắt hành động cần làm của người chăm sóc: xác định những gì người chăm sóc đã hiểu và nhớ, để chắc chắn rằng họ có thể cải thiện được việc chăm sóc cho trẻ tại nhà. Hướng dẫn trẻ và gia đình sang phòng tiêm chủng	

PHỤ LỤC 1: KHÁM VÀ TƯ VẤN PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN

Dành cho cán bộ y tế tuyến xã, phường, khoa khám bệnh trung tâm y tế tuyến huyện và bệnh viện các tuyến

A- Bảng kiểm khám phát triển toàn diện

- Nếu trẻ thực hiện được hoặc biểu hiện bình thường, đánh dấu vào ô phần “có”.
- Nếu trẻ không thực hiện được hoặc có biểu hiện bất thường, đánh dấu vào ô phần “không”

Lưu ý: Riêng đối với sơ sinh, CBYT thực hiện khám thường quy theo hướng dẫn của Bộ Y tế và bổ sung thêm mục khám phát triển trẻ toàn diện (sơ sinh - 1 tháng tuổi)

	NỘI DUNG KHÁM	CÓ	KHÔNG	Nếu có tối thiểu 1 dòng KHÔNG, cần tư vấn hành động
Sơ sinh – 1 tháng	Nhìn chăm chú (<i>dấu hiệu này có thể chưa rõ trong 2 tuần đầu</i>)	☐	☐	Theo dõi thêm. Khám lại lúc 2 tháng tuổi
	Giật mình khi có tiếng động mạnh	☐	☐	Chuyển đo thính lực, bệnh viện tỉnh
	Trẻ ngoan/yên khi được dỗ dành	☐	☐	Theo dõi thêm. Khám lại lúc 2 tháng tuổi
2 tháng	Mắt nhìn theo đồ vật chuyển động	☐	☐	Theo dõi thêm. Khám lại lúc 4 tháng tuổi
	Phát ra tiếng khàn khàn, gừ gừ	☐	☐	
	Nhấc được đầu khi nằm sấp	☐	☐	
	Trẻ ngoan/ yên khi được vỗ về, hát ru, đung đưa	☐	☐	
	Cười khi thích thú	☐	☐	
4 tháng	Mắt nhìn theo đồ chơi và người đang di chuyển	☐	☐	Chuyển khoa mắt, bệnh viện tỉnh
	Biểu hiện sự thích thú với mọi người (cử động tay chân, phát ra tiếng,...)	☐	☐	Chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa PHCN, khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Giữ đầu thẳng khi đỡ ngực trẻ hoặc khi đỡ trẻ ở tư thế ngồi	☐	☐	
	Cười hoặc mỉm cười để thể hiện sự thích thú	☐	☐	
	Giữ đồ vật trong tay 1 lúc	☐	☐	Theo dõi thêm. Khám lại lúc 6 tháng tuổi
6 tháng	Quay đầu về hướng có tiếng động	☐	☐	Chuyển đo thính lực, bệnh viện tỉnh
	Phát ra âm thanh khi có người nói chuyện với trẻ	☐	☐	Chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa PHCN, khoa nhi bệnh viện tỉnh

	NỘI DUNG KHÁM	CÓ	KHÔNG	Nếu có tối thiểu 1 dòng KHÔNG, cần tư vấn hành động
	Phát ra tiếng để thể hiện sự thích thú và hài lòng	☐	☐	
	Tự lật nghiêng	☐	☐	
	Trẻ ngồi được khi giữ	☐	☐	
	Đưa tay về phía đồ vật hoặc với đồ vật	☐	☐	
9 tháng	Tìm được đồ vật bị giấu đi	☐	☐	Chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa PHCN, khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Bập bẹ chuỗi âm thanh khác nhau (b b, ư ư, ơ ơ,...)	☐	☐	
	Phản ứng khác nhau với mỗi người (lạ, quen)	☐	☐	
	Phát ra âm hoặc cử chỉ để gây sự chú ý và đòi giúp đỡ	☐	☐	
	Ngồi không cần người đỡ	☐	☐	
	Đứng được khi có người hỗ trợ, xúc nách	☐	☐	Theo dõi thêm, khám lại lúc 12 tháng tuổi
	Dùng ngón cái đối diện các ngón còn lại để nắm, lấy đồ vật	☐	☐	
	Chơi trò chơi tương tác với người chăm sóc (chạm mũi, ú ớ)	☐	☐	
Biết khóc hoặc la hét để thu hút sự chú ý	☐	☐		
12 tháng	Đáp ứng khi có người gọi tên	☐	☐	Chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa PHCN khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Hiểu câu hỏi đơn giản (ví dụ: quả bóng ở đâu?...)	☐	☐	
	Nói được 1 từ có kết nối phụ âm và nguyên âm (ba, bà, ma, da, bố, mẹ, đi...)	☐	☐	
	Nói được ít nhất 3 từ đơn (có thể chưa rõ ràng) (bà, ba, bố, mẹ, đi, mắt, chơi...)	☐	☐	

	NỘI DUNG KHÁM	CÓ KHÔNG	Nếu có tối thiểu 1 dòng KHÔNG, cần tư vấn hành động
	Có thể di chuyển hoặc lật bằng hông	☐ ☐	Theo dõi thêm, khám lại lúc 15 tháng tuổi
	Biết đứng lên khi được kéo tay / đi khi có người dắt tay	☐ ☐	
	Lo lắng khi bị tách khỏi bố mẹ/người chăm sóc	☐ ☐	
	Nhìn được đồ vật theo hướng mắt của người chăm sóc	☐ ☐	
15 tháng	Nói được 5 từ đơn (có thể chưa rõ ràng)	☐ ☐	Chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa PHCN khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Dùng tay để cầm và ăn thức ăn cứng	☐ ☐	
	Biết bám vào thành tủ, thành giường để di chuyển	☐ ☐	
	Sợ hãi khi tiếp xúc với người lạ, hoặc đến nơi lạ	☐ ☐	
	Bò/ dò dẫm đi lên được 3-4 bậc cầu thang	☐ ☐	
	Cố gắng ngồi xổm để nhặt đồ chơi dưới sàn	☐ ☐	
18 tháng	Cảm xúc xã hội và hành vi thích ứng		Chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Dễ hòa đồng	☐ ☐	
	Thích chơi với các bạn	☐ ☐	
	Dễ dãi dành, nghe lời	☐ ☐	
	Khi căng thẳng, tự biết tìm chỗ để thoải mái	☐ ☐	
	Giao tiếp		
	Dùng tay để chỉ các bộ phận trên cơ thể	☐ ☐	Hướng dẫn gia đình tập cho trẻ. Khám lại lúc 21 tháng tuổi.
	Lôi kéo sự chú ý khi muốn lấy một đồ vật nào đó	☐ ☐	Nếu tái khám, trẻ vẫn chưa thực

	NỘI DUNG KHÁM	CÓ	KHÔNG	Nếu có tối thiểu 1 dòng KHÔNG, cần tư vấn hành động
	Quay về phía người gọi tên	☐	☐	hiện được, chuyển khoa PHCN hoặc khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Chỉ tay về phía vật mà bé muốn	☐	☐	
	Lấy được đồ chơi theo yêu cầu	☐	☐	
	Bắt chước tiếng nói và cử chỉ	☐	☐	
	Nói được ít nhất 20 từ đơn (dù chưa rõ)	☐	☐	
	Nói được 4 phụ âm (m,b,p,d,h,l...)	☐	☐	
	Vận động			Hướng dẫn gia đình tập cho trẻ. Khám lại lúc 21 tháng tuổi.
	Đi mà không cần trợ giúp (biết đi)	☐	☐	
	Ăn bằng thìa mà không văng vãi nhiều	☐	☐	
	Nhận thức			Nếu tái khám, trẻ vẫn chưa thực hiện được, chuyển khoa PHCN hoặc khoa nhi bệnh viện tỉnh
Tự đội mũ, tự đi giày	☐	☐		
24 tháng	Nói phối hợp được ít nhất 2 từ (uống nước, ăn cơm, quả táo, đi chơi...)	☐	☐	Chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa nhi, bệnh viện tỉnh
	Thực hiện được 1-2 hành động tiếp nối khi được yêu cầu (vd: Bỏ các khối màu này vào cốc rồi đưa cốc cho cô/ Ra cửa lấy oto rồi đưa oto cho mẹ)	☐	☐	
	Đi lùi 2 bước mà không cần trợ giúp	☐	☐	
	Bắt đầu tập chạy	☐	☐	
	Biết cho đồ vật vào hộp hoặc lọ có miệng nhỏ	☐	☐	Hướng dẫn gia đình tập cho trẻ
3 tuổi	Thực hiện được 2-3 yêu cầu liên tiếp (ví dụ lấy dép và cất vào tủ / cởi mũ, tháo dép và cất dép lên giá/...)	☐	☐	Nếu trẻ chưa làm được 1-3 hành động, hướng dẫn gia đình tập cho trẻ. Khám lại lúc 39 tháng tuổi.
	Nói được câu có 5 từ trở lên	☐	☐	
	Vịn cầu thang để bước lên các bậc	☐	☐	Nếu có nhiều hơn 3 hành động không làm được, chuyển khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa PHCN, khoa nhi bệnh viện tỉnh.
	Mở được nắp lọ hoặc vặn được nắm đấm cửa	☐	☐	

	NỘI DUNG KHÁM	CÓ	KHÔNG	Nếu có tối thiểu 1 dòng KHÔNG, cần tư vấn hành động
	Đôi khi biết chia sẻ, đưa đồ cho người khác	☐	☐	
	Chơi trò bắt chước (Ví dụ: nấu ăn, cho búp bê ăn...)	☐	☐	
	Giở được từng trang sách	☐	☐	
	Tập trung nghe nhạc hoặc nghe đọc truyện trong thời gian 5-10 phút	☐	☐	
4 tuổi	Thực hiện được yêu cầu làm 3 hoạt động không liên quan (vd: đặt đồ chơi lên ghế, đóng hộp lại rồi đưa cho cô cái bút/ đặt cốc lên bàn, đưa cho mẹ quả bóng rồi ra đóng cửa lại)	☐	☐	Nếu trẻ không làm được, chuyển khoa PHCN, khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Hỏi và trả lời được nhiều câu hỏi	☐	☐	
	Lên xuống cầu thang bằng 2 chân	☐	☐	
	Có thể đóng hoặc mở cúc áo và khóa dây kéo	☐	☐	Hướng dẫn gia đình tập cho trẻ.
Biết an ủi người khác khi họ buồn, lo lắng	☐	☐		
5 tuổi	Có thể đếm to hoặc đếm bằng ngón tay khi được hỏi (vd: có bao nhiêu quả táo trên bàn..)	☐	☐	Nếu trẻ chưa làm được 1-3 hành động, hướng dẫn gia đình tập cho trẻ. Khám lại sau 3 tháng.
	Nói những câu hoàn chỉnh	☐	☐	
	Biết ném và bắt bóng	☐	☐	
	Có thể nhảy lò cò bằng 1 chân	☐	☐	
	Tự mặc và cởi quần áo không cần hỗ trợ nhiều	☐	☐	Nếu có nhiều hơn 3 hành động không làm được, chuyển khoa PHCN, khoa tâm bệnh, phòng/khoa tâm lý hoặc khoa nhi bệnh viện tỉnh
	Hầu như luôn vâng lời người lớn	☐	☐	
	Có thể tách rời bố mẹ hoặc người chăm sóc	☐	☐	
	Kể lại được câu chuyện khi được nghe nhiều lần	☐	☐	

B - Bảng kiểm quan sát và tư vấn

Quan sát		Khen ngợi người chăm sóc nếu người chăm sóc:	Tư vấn người chăm sóc trẻ và giải quyết các vấn đề nếu người chăm sóc:
Tất cả các trẻ	Người chăm sóc thể hiện sự quan tâm của mình đến hoạt động của trẻ như thế nào? 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.	☐ Luôn hướng về trẻ, đến bên trẻ, chuyện trò hoặc tạo âm thanh cùng với trẻ.	☐ Không đến bên trẻ, hoặc hạn chế hoạt động của trẻ: Yêu cầu người chăm sóc bắt chước hoạt động của trẻ, thực hiện theo sự dẫn dắt của trẻ.
	Người chăm sóc thể hiện cách làm cho trẻ thấy thoải mái và cách thể hiện tình yêu thương của họ đối với đứa trẻ như thế nào?	☐ Luôn nhìn vào mắt trẻ và trò chuyện nhẹ nhàng với trẻ, vuốt ve âu yếm hoặc ôm bế trẻ vào lòng.	☐ Không có khả năng làm cho trẻ thoải mái, và trẻ không tìm thấy sự thoải mái từ người chăm sóc: Giúp người chăm sóc nhìn vào mắt trẻ, nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ và ôm ấp trẻ.
	Người chăm sóc dạy bảo trẻ đúng sai như thế nào? Người chăm sóc dùng những hoạt động hoặc đồ chơi khác phù hợp để đánh trống lảng khi trẻ đòi/làm những thứ cha mẹ không mong muốn	☐ Chuyển hướng khéo léo cho trẻ từ những hoạt động không mong muốn sang những hoạt động và đồ chơi khác phù hợp.	☐ Mắng trẻ: 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.
	Vai trò của người cha	☐ Người cha tham gia chăm sóc trẻ (nói chuyện, đọc truyện, cho ăn, tắm, thay tã bỉm...) và hỗ trợ người vợ	☐ Người cha không tham gia chăm sóc trẻ: Đưa ra minh chứng về sự tác động của người cha tới sự phát triển của trẻ và hướng dẫn các hoạt động người cha nên làm cùng vợ con.
Trẻ dưới 6 tháng	Người chăm sóc chơi với trẻ như thế nào?	☐ Vận động chân và tay cho trẻ, hoặc xoa nhẹ nhàng trên da, tóc cho trẻ. ☐ Thu hút sự chú ý của trẻ bằng cách lắc đồ chơi hoặc vật gì đó để trẻ chú ý theo.	☐ Không chơi với trẻ: Thảo luận về cách giúp trẻ nhìn theo, nghe, cảm nhận và vận động phù hợp với tuổi của bé.

Quan sát		Khen ngợi người chăm sóc nếu người chăm sóc:	Tư vấn người chăm sóc trẻ và giải quyết các vấn đề nếu người chăm sóc:
	Người chăm sóc nói chuyện với trẻ như thế nào?	☐ Nhìn vào mắt trẻ nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ.	☐ Không nói chuyện với trẻ: yêu cầu người chăm sóc nhìn vào mắt trẻ và nói chuyện với trẻ.
	Người chăm sóc làm như thế nào để trẻ cười?	☐ Đáp ứng đối với âm thanh và điệu bộ của trẻ để làm trẻ cười.	☐ Cố ép trẻ cười hoặc không đáp ứng với trẻ: Yêu cầu người chăm sóc làm các điệu bộ và bắt chước âm thanh của trẻ và xem sự đáp ứng của bé.
Trẻ từ 6 tháng trở lên	Người chăm sóc chơi với trẻ như thế nào ?	☐ Chơi trò chơi chữ hoặc chơi với những đồ chơi phù hợp với lứa tuổi của trẻ.	☐ Không chơi với trẻ: yêu cầu người chăm sóc chơi và giao tiếp phù hợp theo lứa tuổi của trẻ.
	Người chăm sóc nói chuyện với trẻ như thế nào?	☐ Nhìn vào mắt trẻ và nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ, đặt những câu hỏi với trẻ.	☐ Không nói chuyện với trẻ, hoặc nói chuyện một cách cay nghiệt với trẻ: Tạo cho người chăm sóc và đứa 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.
	Người chăm sóc làm cách như thế nào để trẻ cười?	☐ Làm cho trẻ cười.	
	Người chăm sóc nghĩ con họ đang tiếp thu như thế nào?	☐ Nói rằng trẻ đang tiếp thu / nhận thức tốt.	☐ Nói là trẻ tiếp thu / nhận thức chậm: 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.

C - Kết luận

☐ Trẻ phát triển bình thường

☐ Nghi ngờ bất thường

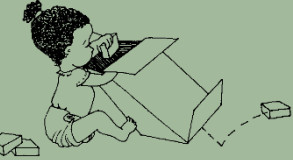
Tư vấn cải thiện:

Lĩnh vực nghi ngờ:

Chuyển tuyến:

Hẹn tái khám:

PHỤ LỤC 2: THẺ TƯ VẤN – GỢI Ý TƯƠNG TÁC SỚM THEO ĐỘ TUỔI CỦA TRẺ

TỪ KHI SINH ĐẾN 1 TUẦN TUỔI	1 TUẦN TUỔI ĐẾN 6 THÁNG TUỔI	6 - 9 THÁNG TUỔI	9 - 12 THÁNG TUỔI	1 - 2 TUỔI	TỪ 2 TUỔI TRỞ LÊN
Con bạn học ngay sau khi ra đời  CHƠI 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.  GIAO TIẾP 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 chí một bé mới sinh cũng có thể nhìn thấy khuôn mặt của bạn và nghe giọng nói của bạn.	 CHƠI Tạo những cách để bé nhìn, nghe, cảm nhận, cử động tự do, và va chạm vào bạn. Di chuyển từ từ những đồ vật màu sắc để trẻ nhìn theo và với đến. Ví dụ các đồ chơi: xúc sắc, dây xâu các vòng tròn nhiều màu.  GIAO TIẾP 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.	 CHƠI 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.  GIAO TIẾP Đáp ứng lại với những âm thanh và sự thích thú của bé. Gọi tên bé và xem sự đáp ứng lại của bé.	 CHƠI Giấu một đồ chơi yêu thích của bé dưới gối hay trong một cái hộp. Xem liệu bé có tìm được nó không. Chơi trò ú-ò-a với bé.  GIAO TIẾP 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 rất rõ ràng.	 CHƠI 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.  GIAO TIẾP 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.	 CHƠI 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.  GIAO TIẾP 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 truyện. Đồ chơi: sách và truyện tranh.

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

PHỤ LỤC 3: THẺ TƯ VẤN - GIA ĐÌNH GẶP KHÓ KHĂN TRONG CHĂM SÓC

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

Khi cho con bú, áp sát vào mẹ, nhìn vào mắt con, nói chuyện hoặc hát cho con 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 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.
- củng 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 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 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 con 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".



PHỤ LỤC 4: KHÁM VÀ TƯ VẤN PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN

Dành cho khám trẻ khỏe tại điểm tiêm chủng, đơn vị tư vấn dinh dưỡng và sức khỏe và phòng khám trẻ khỏe tại tuyến tỉnh và trung ương

Số tháng tuổi của trẻ tại thời điểm khám: ____ tháng

A – Bảng kiểm khám phát triển toàn diện

Nếu trẻ thực hiện được hoặc biểu hiện bình thường, đánh dấu ☒.

Nếu trẻ không thực hiện được hoặc có biểu hiện bất thường, không đánh dấu vào ô và viết ra giấy ghi chú

Cán bộ y tế khám trẻ toàn diện và hỏi gia đình về 4 lĩnh vực (dinh dưỡng, phát triển trí tuệ-vận động-tương tác xã hội-ngôn ngữ, khám lâm sàng và tiêm chủng), trước khi tư vấn.

A1 - NỘI DUNG KHÁM VÀ ĐÁNH GIÁ (Sơ sinh – 1 tháng tuổi)			Tư vấn, chuyển tuyến chuyên khoa
DINH DƯỠNG	Tuần thai khi sinh:	Cân nặng hiện tại:	Tư vấn kỹ về bú mẹ: tư thế ngậm bắt vú, nhu cầu bú
	Cân nặng sơ sinh:	Chiều cao hiện tại:	
	☐ Sữa mẹ hoàn toàn ☐ Vitamin D 400 UI/ ngày	☐ Vấn đề trong bú mẹ ☐ Các vấn đề liên quan đến phân và nước tiểu	
PHÁT TRIỂN	<i>Kiểm tra và theo dõi qua từng giai đoạn (nếu chậm hơn bình thường cần xem xét, đánh giá kỹ hơn) – Lưu ý điều chỉnh tuổi sinh non cho đến khi trẻ tròn 3 tuổi</i> ☐ Bú mẹ ☐ Nhìn chăm chú (dấu hiệu này có thể chưa rõ trong 2 tuần đầu)		☐ Giật mình khi có tiếng động mạnh ☐ Trẻ ngoan/ yên khi được dỗ dành
KHÁM LÂM SÀNG	☐ Da (vàng, khô) ☐ Thóp ☐ Mắt (Kiểm tra võng mạc) ☐ Tai (màng nhĩ)		☐ Chuyển động của lưỡi. ☐ Tim, phổi ☐ Rốn ☐ Mạch bẹn ☐ Khớp háng ☐ Trương lực cơ
	☐ Tinh hoàn ☐ Kiểm tra phimosis và tia nước tiểu ☐ Hậu môn		Không đáp ứng ánh sáng, hiếng, lác, đốm đỏ đáy mắt khi chiếu đèn, sụp mí → khoa mắt Nghi ngờ khiếm thính → khoa TMH
TIÊM CHỦNG	Kiểm tra và ghi sổ tiêm chủng ☐ Viêm gan B (mũi đơn) ☐ Lao		

A2 - NỘI DUNG KHÁM VÀ ĐÁNH GIÁ (trẻ 2 – 4 – 6 tháng)			Tư vấn, chuyển tuyến
DINH DƯỠNG	Tuần thai khi sinh:	Cân nặng hiện tại:	Tư vấn theo biểu đồ tăng trưởng; bú mẹ và ăn bổ sung
	Cân nặng sơ sinh:	Chiều cao hiện tại:	
	☐ Sữa mẹ hoàn toàn ☐ Vitamin D 400 UI/ ngày ☐ Ăn bổ sung (trẻ 6 tháng) ☐ Dị ứng sữa, thức ăn	☐ Không mắm muối vào đồ ăn bổ sung ☐ Các vấn đề liên quan đến phân và nước tiểu	
PHÁT TRIỂN	<i>Kiểm tra và theo dõi qua từng giai đoạn (nếu chậm hơn bình thường cần xem xét, đánh giá kỹ hơn) – Lưu ý điều chỉnh tuổi sinh non cho đến khi trẻ tròn 3 tuổi</i>		2 tháng: Nếu không làm được, theo dõi

	2 THÁNG ☐ Mắt nhìn theo đồ vật chuyển động ☐ Phát ra tiếng khàn khàn, gừ gừ ☐ Nhấc được đầu khi nằm sấp ☐ Trẻ ngoan/ yên khi được vỗ về hoặc hát ru, đung đưa ☐ Cười khi thích thú	4 THÁNG ☐ Mắt nhìn theo đồ chơi và người đang di chuyển ☐ Biểu hiện sự thích thú với mọi người (cử động tay chân, phát ra tiếng,...) ☐ Giữ đầu thẳng khi đỡ ngực trẻ hoặc khi đỡ trẻ ở tư thế ngồi ☐ Giữ đồ vật trong tay 1 lúc ☐ Cười hoặc mỉm cười để thể hiện sự thích thú	6 THÁNG ☐ Quay đầu về hướng có tiếng động ☐ Phát ra âm thanh khi có người nói chuyện với bé ☐ Phát ra tiếng để thể hiện sự thích thú và hài lòng ☐ Tự lật nghiêng ☐ Trẻ ngồi được khi giữ. ☐ Đưa tay về phía đồ vật hoặc với đồ vật	thêm và khám lại lúc 4 tháng. 4-6 tháng: Nếu có hoạt động không làm được → Khoa tâm bệnh, khoa tâm lý, PHCN, hoặc phòng khám chuyên khoa về phát triển trẻ toàn diện
KHÁM LÂM SÀNG	☐ Thóp ☐ Mắt (phản xạ đồng tử) ☐ Phản xạ ánh sáng ☐ Tai (màng nhĩ) ☐ Tim phổi ☐ Khớp háng ☐ Trương lực cơ			Không đáp ứng ánh sáng, hiếng, lác, đốm đỏ đáy mắt khi chiếu đèn, sụp mi → khoa mắt Nghi ngờ khiếm thính → khoa TMH Nghi ngờ trật khớp háng → khoa PHCN hoặc chỉnh hình nhi. Chỉ định làm xét nghiệm khi có bất thường
TIÊM CHỦNG	Kiểm tra và ghi sổ tiêm chủng ☐ Bạch hầu – Ho gà – Uốn ván (☐ Mũi 1 ☐ Mũi 2 ☐ Mũi 3) ☐ Bại liệt (☐ Mũi 1 ☐ Mũi 2 ☐ Mũi 3) ☐ Influenza typ B (☐ Mũi 1 ☐ Mũi 2 ☐ Mũi 3)			Nếu chưa tiêm đúng lịch, đưa đi tiêm càng sớm càng tốt mũi đã lỡ

A3 - NỘI DUNG KHÁM VÀ ĐÁNH GIÁ (trẻ 9 – 12 tháng)			Tư vấn, chuyển tuyến
DINH DƯỠNG	Tuần thai khi sinh: Cân nặng hiện tại:		Tư vấn theo biểu đồ tăng trưởng; bú mẹ và ăn bổ sung
	Cân nặng sơ sinh: Chiều cao hiện tại:		
	☐ Sữa mẹ chủ yếu (7-12 tháng) ☐ Sữa công thức (nếu có) và lượng uống phù hợp ☐ Vitamin D và tắm nắng ☐ Ăn bổ sung ☐ Nôn trớ ☐ Tính chất phân ☐ Hạn chế/ giảm mắt muối vào đồ ăn bổ sung ☐ Thực phẩm an toàn và chống sặc, hóc nghẹn khi ăn. ☐ Tập cho trẻ uống nước bằng cốc ☐ Duy trì môi trường ăn nghiêm túc, không điện thoại và tivi		
PHÁT TRIỂN	Kiểm tra và theo dõi qua từng giai đoạn (nếu chậm hơn bình thường cần xem xét, đánh giá kỹ hơn) – Lưu ý điều chỉnh tuổi sinh non cho đến khi trẻ tròn 3 tuổi		Chuyển khoa PHCN, tâm bệnh, khoa tâm lý hoặc phòng khám chuyên khoa tâm lý nhi nếu trẻ không thực hiện được trên 2 hoạt động theo nhóm tuổi
	9 THÁNG ☐ Tìm được đồ vật bị giấu đi ☐ Bập bẹ chuỗi âm thanh khác nhau (b b, u u, o o, a a...) ☐ Phản ứng khác nhau với mỗi người (lạ, quen) ☐ Phát ra âm hoặc cử chỉ để gây sự chú ý và đòi giúp đỡ ☐ Ngồi không cần người đỡ	12 THÁNG ☐ Đáp ứng khi có người gọi tên ☐ Hiểu câu hỏi đơn giản (ví dụ: quả bóng ở đâu?...) ☐ Nói được 1 từ có kết nối phụ âm và nguyên âm (ba, bà, ma, da, bố, mẹ, đi...) ☐ Nói được ít nhất 3 đơn (có thể chưa rõ ràng) (bà, ba, bố, mẹ, đi, mắt, chơi...)	

	☐ Đứng được khi có người hỗ trợ xúc nách ☐ Dùng ngón cái đối diện các ngón còn lại để túm, lấy đồ vật ☐ Chơi trò chơi tương tác với người chăm sóc (chạm mũi, ú ớ...) ☐ La hét hoặc khóc để gây sự chú ý	☐ Có thể đi chuyển hoặc lết bằng mông ☐ Biết đứng lên khi được kéo tay / đi khi có người dắt tay ☐ Lo lắng khi bị tách khỏi bố mẹ/người chăm sóc ☐ Nhìn được đồ vật theo hướng mắt của người chăm sóc	
KHÁM LÂM SÀNG	9 THÁNG ☐ Thóp ☐ Mắt (phản xạ đồng tử) ☐ Phản xạ ánh sáng ☐ Tai (màng nhĩ) ☐ Tim phổi ☐ Khớp háng ☐ Trương lực cơ	12 THÁNG ☐ Thóp ☐ Mắt (phản xạ đồng tử) ☐ Phản xạ ánh sáng ☐ Tai (màng nhĩ) ☐ Tim phổi ☐ Khớp háng ☐ Răng ☐ Kiểm tra VA và amidan, và các biểu hiện rối loạn giấc ngủ	Không đáp ứng ánh sáng, hiếng, lác, đốm đỏ đáy mắt khi chiếu đèn, sụp mí → khoa mắt Nghi ngờ khiếm thính → khoa TMH Nghi ngờ trật khớp háng → khoa PHCN hoặc chỉnh hình nhi Chỉ định làm xét nghiệm khi có bất thường
TIÊM CHỦNG	Kiểm tra sổ tiêm chủng ☐ Sởi đơn (9 tháng)	☐ Viêm não Nhật Bản B (12 tháng)	Nếu chưa tiêm đúng lịch, đưa đi tiêm càng sớm càng tốt mũi đã nhờ

A4 - NỘI DUNG KHÁM VÀ ĐÁNH GIÁ (trẻ 15 – 24 tháng)			Tư vấn, chuyển tuyến
DINH DƯỠNG	Tuần thai khi sinh:	Cân nặng hiện tại:	Tư vấn theo biểu đồ tăng trưởng; bú mẹ và ăn bổ sung
	Cân nặng sơ sinh:	Chiều cao hiện tại:	
	☐ Sữa mẹ ☐ Sữa công thức (nếu có) và lượng uống phù hợp ☐ Vận động dưới ánh nắng mặt trời ☐ Ăn bổ sung ☐ Đồ ăn để bát riêng ☐ Khuyến khích ăn thô	☐ Hạn chế đồ uống nhiều đường ☐ Thực phẩm an toàn và chống sặc, hóc nghẹn khi ăn. ☐ Tập cho trẻ uống nước bằng cốc ☐ Duy trì môi trường ăn nghiêm túc, không điện thoại và tivi	
PHÁT TRIỂN	<i>Kiểm tra và theo dõi qua từng giai đoạn (nếu chậm hơn bình thường cần xem xét, đánh giá kỹ hơn) – Lưu ý điều chỉnh tuổi sinh non cho đến khi trẻ tròn 3 tuổi</i>		Chuyển khoa PHCN, khoa tâm bệnh, tâm lý hoặc phòng khám chuyên khoa tâm lý nhi nếu trẻ không thực hiện được trên 2 hoạt động theo nhóm tuổi
	15 THÁNG ☐ Nói được 5 từ đơn (có thể chưa rõ ràng) ☐ Dùng tay để cầm và ăn thức ăn cứng ☐ Biết bám vào thành tủ, thành giường để di chuyển ☐ Sợ hãi khi tiếp xúc với người lạ, hoặc đến nơi lạ ☐ Bò / dò dẫm đi lên được 3-4 bậc cầu thang ☐ Cố gắng ngồi xổm để nhặt đồ chơi dưới sàn	18 THÁNG Cảm xúc xã hội và hành vi thích ứng: ☐ Dễ hòa đồng ☐ Thích chơi với các bạn ☐ Dễ dãi dành, nghe lời ☐ Khi căng thẳng, tự biết tìm chỗ để thấy thoải mái Giao tiếp: ☐ Dùng tay để chỉ các bộ phận trên cơ thể ☐ Lôi kéo sự chú ý khi muốn lấy một đồ vật nào đó ☐ Quay về phía người gọi tên ☐ Chỉ tay về phía vật mà bé muốn ☐ Lấy được đồ chơi theo yêu cầu ☐ Bắt chước tiếng nói và cử chỉ ☐ Nói được ít nhất 20 từ đơn (dù chưa rõ)	24 THÁNG ☐ Nói phối hợp được ít nhất 2 từ (<i>uống nước, đi chơi, quả táo...</i>) ☐ Thực hiện được 1-2 hành động tiếp nối khi được yêu cầu (vd: “Bỏ các khối màu này vào cốc rồi đưa cốc cho cô”. “Ra cửa lấy oto rồi đưa oto cho mẹ”) ☐ Đi lùi 2 bước mà không cần trợ giúp ☐ Bắt đầu tập chạy ☐ Biết cho đồ vật vào hộp hoặc lọ có miệng nhỏ

	☐ Nói được 4 phụ âm (m,b,p,đ,h,l...)		
	Vận động: ☐ Đi mà không cần trợ giúp (biết đi) ☐ Ăn bằng thìa mà không văng vãi nhiều Nhận thức: ☐ Tự đội mũ, tự đi giày		
KHÁM LÂM SÀNG	☐ Thóp (18 tháng) ☐ Mắt (phản xạ đồng tử) ☐ Phản xạ ánh sáng ☐ Tai (màng nhĩ) ☐ Tim phổi ☐ Khớp háng ☐ Răng ☐ Kiểm tra VA và Amidan, và các biểu hiện rối loạn giấc ngủ		Không đáp ứng ánh sáng, hiếng, lác, đốm đỏ đáy mắt khi chiếu đèn, sụp mi → khoa mắt Nghi ngờ khiếm thính → khoa TMH Nghi ngờ trật khớp háng → khoa PHCN hoặc chỉnh hình nhi
TIÊM CHỦNG	Kiểm tra sổ tiêm chủng ☐ Bạch hầu-Ho gà – Uốn ván mũi 4 (18 tháng) ☐ Sởi - vắc xin phối hợp, nếu chưa tiêm sởi đơn (18 tháng) ☐ Rubella – vắc xin phối hợp (18 tháng)		Nếu chưa tiêm đúng lịch, đưa đi tiêm càng sớm càng tốt mũi đã nhờ

A5 - NỘI DUNG KHÁM VÀ ĐÁNH GIÁ (trẻ 3 – 4 – 5 tuổi)			Tư vấn, chuyển tuyến
DINH DƯỠNG	Cân nặng hiện tại:	Chiều cao hiện tại:	Tư vấn theo biểu đồ tăng trưởng; ăn cùng gia đình và ăn chủ động tích cực
	☐ Tạo môi trường ăn chủ động tích cực, khuyến khích trẻ tự xúc ăn ☐ Trẻ ăn cùng gia đình	☐ Tránh dùng nước quả đóng hộp, các loại nước ngọt ☐ Duy trì môi trường ăn nghiêm túc, không điện thoại và tivi	
PHÁT TRIỂN	<i>Kiểm tra và theo dõi qua từng giai đoạn (nếu chậm hơn bình thường cần xem xét, đánh giá kỹ hơn) – Lưu ý điều chỉnh tuổi sinh non cho đến khi trẻ tròn 3 tuổi</i>		Nếu trẻ chưa làm được 1-3 hành động, hướng dẫn gia đình tập cho trẻ. Hẹn tái đánh giá sau 3 tháng. Nếu có nhiều hơn 3 hành động không làm được, chuyển khoa PHCN hoặc khoa tâm bệnh, tâm lý, bệnh viện tinh hoặc phòng khám chuyên khoa tâm lý nhi
	3 TUỔI ☐ Thực hiện được 2-3 yêu cầu liên tiếp (ví dụ “lấy dép và cất vào tủ”. “cởi mũ, tháo dép và cất dép lên giá”) ☐ Nói được câu có 5 từ trở lên ☐ Vịn cầu thang để bước lên các bậc. ☐ Mở được nắp lọ hoặc vặn được nắm đấm cửa ☐ Biết chia sẻ, đưa đồ cho người khác ☐ Chơi trò bắt chước (VD: nấu ăn, cho bú bê ăn) ☐ Giờ được từng trang sách ☐ Tập trung nghe nhạc hoặc nghe đọc chuyện trong thời gian 5-10 phút	4 TUỔI ☐ Thực hiện được yêu cầu làm 3 hoạt động không liên quan (vd: “đặt đồ chơi lên ghế, đóng hộp lại rồi đưa cho cô cái bút”. “đặt cốc lên bàn, đưa cho mẹ quả bóng rồi ra đóng cửa lại”) ☐ Hỏi và trả lời được nhiều câu hỏi ☐ Lên xuống cầu thang bằng 2 chân ☐ Có thể đóng hoặc mở cúc áo và khóa dây kéo ☐ biết an ủi người khác khi họ buồn, lo lắng	

KHÁM LÂM SÁNG	☐ Đo huyết áp (nếu có điều kiện) ☐ Mắt (phản xạ đồng tử) ☐ Phản xạ ánh sáng ☐ Tai (màng nhĩ) ☐ Tim phổi ☐ Khớp háng ☐ Răng ☐ Kiểm tra VA và Amidan; và các biểu hiện rối loạn giấc ngủ	Không đáp ứng ánh sáng, hiểng, lác, đốm đỏ đáy mắt khi chiếu đèn, sụp mi → khoa mắt Nghi ngờ khiếm thính → khoa TMH Nghi ngờ trật khớp háng → khoa PHCN hoặc chỉnh hình nhi
TIÊM CHỨNG	Kiểm tra sổ tiêm chủng ☐ Viêm não Nhật Bản B mũi 3 (>24 tháng)	Nếu chưa tiêm đúng lịch, đưa đi tiêm càng sớm càng tốt mũi tiêm đã nhờ

B – Bảng kiểm quan sát và tư vấn

Xác định những thực hành tốt/chưa tốt của người chăm sóc và tư vấn cải thiện

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:
Tất cả các trẻ	Người chăm sóc thể hiện sự quan tâm của mình đến hoạt động của trẻ như thế nào? 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.	☐ Luôn hướng về trẻ, đến bên trẻ, chuyện trò hoặc tạo âm thanh cùng với trẻ.	☐ Không đến bên trẻ, hoặc hạn chế hoạt động của trẻ: Yêu cầu người chăm sóc bắt chước hoạt động của trẻ, thực hiện theo sự dẫn dắt của trẻ.
	Người chăm sóc thể hiện cách làm cho trẻ thấy thoải mái và cách thể hiện tình yêu thương của họ đối với đứa trẻ như thế nào?	☐ Luôn nhìn vào mắt trẻ và trò chuyện nhẹ nhàng với trẻ, vuốt ve âu yếm hoặc ôm bế trẻ vào lòng.	☐ Không có khả năng làm cho trẻ thoải mái, và trẻ không tìm thấy sự thoải mái từ người chăm sóc: Giúp người chăm sóc nhìn vào mắt trẻ, nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ và ôm ấp trẻ.
	Người chăm sóc dạy bảo trẻ đúng sai như thế nào? Người chăm sóc dùng những hoạt động hoặc đồ chơi khác phù hợp để đánh trống lảng khi trẻ đòi/làm những thứ cha mẹ không mong muốn	☐ Chuyển hướng khéo léo cho trẻ từ những hoạt động không mong muốn sang những hoạt động và đồ chơi khác phù hợp.	☐ Mắc mớ trẻ: 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.
	Vai trò của người cha	☐ Người cha tham gia chăm sóc trẻ (nói chuyện, đọc truyện, cho ăn, tắm, thay tã	☐ Người cha không tham gia chăm sóc trẻ: Đưa ra minh chứng về sự tác động của

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:
		bím...) và hỗ trợ người vợ	người cha tới sự phát triển của trẻ và hướng dẫn các hoạt động người cha nên làm cùng vợ con.
Trẻ dưới 6 tháng	Người chăm sóc chơi với trẻ như thế nào?	☐ Vận động chân và tay cho trẻ, hoặc xoa nhẹ nhàng trên da, tóc cho trẻ. ☐ Thu hút sự chú ý của trẻ bằng cách lắc đồ chơi hoặc vật gì đó để trẻ chú ý theo.	☐ Không chơi với trẻ: Thảo luận về cách giúp trẻ nhìn theo, nghe, cảm nhận và vận động phù hợp với tuổi của bé.
	Người chăm sóc nói chuyện với trẻ như thế nào?	☐ Nhìn vào mắt trẻ nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ.	☐ Không nói chuyện với trẻ: yêu cầu người chăm sóc nhìn vào mắt trẻ và nói chuyện với trẻ.
	Người chăm sóc làm như thế nào để trẻ cười?	☐ Đáp ứng đối với âm thanh và điệu bộ của trẻ để làm trẻ cười.	☐ Cố ép trẻ cười hoặc không đáp ứng với trẻ: Yêu cầu người chăm sóc làm các điệu bộ và bắt chước âm thanh của trẻ và xem sự đáp ứng của bé.
Trẻ từ 6 tháng trở lên	Người chăm sóc chơi với trẻ như thế nào?	☐ Chơi trò chơi chữ hoặc chơi với những đồ chơi phù hợp với lứa tuổi của trẻ.	☐ Không chơi với trẻ: yêu cầu người chăm sóc chơi và giao tiếp phù hợp theo lứa tuổi của trẻ.
	Người chăm sóc nói chuyện với trẻ như thế nào?	☐ Nhìn vào mắt trẻ và nói chuyện nhẹ nhàng với trẻ, đặt những câu hỏi với trẻ.	☐ Không nói chuyện với trẻ, hoặc nói chuyện một cách cay nghiệt với trẻ: Tạo cho người chăm sóc và đứa 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.
	Người chăm sóc làm cách như thế nào để trẻ cười?	☐ Làm cho trẻ cười.	
	Người chăm sóc nghĩ con họ đang tiếp thu như thế nào?	☐ Nói rằng trẻ đang tiếp thu / nhận thức tốt.	☐ Nói là trẻ tiếp thu / nhận thức chậm: 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.

C - Kết luận

☐ Trẻ phát triển bình thường

Tư vấn cải thiện:

.....

Hẹn tái khám:

☐ Nghi ngờ bất thường

Lĩnh vực nghi ngờ:

Chuyển tuyến:

PHỤ LỤC 5: NGUỒN THÔNG TIN VỀ PHÁT TRIỂN TRẺ TOÀN DIỆN MIỄN PHÍ - CÁN BỘ Y TẾ TƯ VẤN CHA MẸ THAM KHẢO VÀ TỰ HỌC

UNICEF

Tờ thông tin các gợi ý về làm cha mẹ
<https://www.thehumansafetynet.org/parentingtips-vn/vietnam>

3 sổ tay hướng dẫn làm cha mẹ
 “Không ai hoàn hảo”
<https://www.unicef.org/vietnam/>

Chương trình phối hợp giữa UNICEF và Bộ LĐTBXH

HÀNH TRÌNH ĐẦU ĐỜI

Trang web học trực tuyến về kỹ năng làm cha mẹ tích cực

Khóa học dành cho cha mẹ mang thai, nuôi con nhỏ 0 - 5 tuổi thông qua video, tranh đồ họa infographic

<https://ejol.vn/>

Chương trình phối hợp giữa Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng và Đại học Monash, Úc

BỆNH VIỆN NHI TRUNG ƯƠNG

Chương mục: Y học thường thức

Bài viết trang web bệnh viện, trong đó các bác sĩ chia sẻ về sức khỏe và bệnh lý của trẻ

<https://benhviennhitrunguong.gov.vn/y-hoc-thuong-thuc>

BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Chương mục: Mẹ và bé

Bài viết trang web bệnh viện, trong đó các bác sĩ chia sẻ về kiến thức chăm sóc mẹ và bé

<https://nhidong.org.vn/me-va-be-c44.aspx>

BỆNH VIỆN TỪ DŨ

Chương mục: Y học thường thức

Bài viết trang web bệnh viện, trong đó các bác sĩ chia sẻ về kiến thức nuôi con bằng sữa mẹ và làm mẹ an toàn

<https://tudu.com.vn/vn/y-hoc-thuong-thuc/>

PHÒNG KHÁM CÂY THÔNG XANH

Chương mục: Chăm bé theo độ tuổi

Bài viết trang web từ các bác sĩ và cán bộ tâm lý về chăm sóc giai đoạn mang thai, trẻ nhỏ và trẻ vị thành niên

<https://www.phongkhamcaythongxanh.org.vn/category/cham-be-theo-do-tuoi/>

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- BYT (2017). Thông tư 38/2017/TT-BYT, Ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc-xin, sinh phẩm y tế bắt buộc, Bộ Y tế, 2017
- CDC. (2020a). CDC's Child Developmental Milestones. <https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/milestones/>.
- CDC. (2020b). Child Development Basics. <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/facts.html>.
- Center on the Developing Child. (2007). The Science of Early Childhood Development (InBrief). Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.
- RBR. (2017). The Rourke Baby Record (RBR) is an evidence-based health supervision guide for primary healthcare practitioners of children in the first five years of life in Canada. 2017 Edition <http://www.rourkebabyrecord.ca/default>.
- WHO-UNICEF. (2012). *Care for Child Development* https://www.unicef.org/earlychildhood/index_68195.html. Geneva.
- WHO. (2015). Caring for the child's healthy growth and development, World Health Organization, Geneva.
- WHO. (2019). Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. World Health Organization.
- WHO. (2020). Improving early childhood development: WHO guideline.

THAM GIA SOẠN THẢO HƯỚNG DẪN

- Ts. Trần Đăng Khoa - Phó Vụ trưởng Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
- Ths. Nguyễn Mai Hương - Chuyên viên chính Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế. Email: huongmch@gmail.com. Điện thoại: 0912489961.
- Ths. Trần Thị Thu Hà - Chuyên gia phát triển trẻ giai đoạn đầu đời, Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng. Điện thoại: 0912.552.393 Email: ha.tran@rtccd.org.vn
- BS. Ths. Vũ Thị Thúy Lan - Bác sĩ nội trú nhi đại học Y Hà Nội, trưởng phòng khám nhi Cây Thông Xanh, nguyên trưởng khoa hô hấp nhi bệnh viện Xanh Pôn. Điện thoại: 090.320.5822 Email: lan.vu@rtccd.org.vn
- Bs. Trần Thị Thu Thủy - Bác sĩ chuyên khoa nhi đại học Y Leningrat, phòng khám nhi Cây Thông Xanh, nguyên bác sĩ bệnh viện nhi Trung ương. Điện thoại: 094.898.7898 Email: thuybs@gmail.com

THAM GIA GÓP Ý HƯỚNG DẪN

- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh
- Cục Y tế dự phòng
- Bệnh viện Nhi Trung ương
- Bệnh viện Phụ sản Trung ương
- Bệnh viện Nhi đồng 1
- Bệnh viện Trung ương Huế
- Bệnh viện Phụ sản – Nhi Đà Nẵng
- Bệnh viện Từ Dũ
- Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hà Nam (nơi tham gia thử nghiệm)
- WHO, UNICEF