

Từ trang 71 (Hồ Sơ Sức Khỏe Cá Nhân 2003)

From page 71 (Personal Health Record 2003)

Trước khi em bé được khám sức khỏe trong thời gian từ 2 đến 3 tuổi

Before your child's 2 to 3 years health check

Có Yes	Không No	Không rõ Unsure
-----------	-------------	-----------------------

Xin trả lời các câu hỏi dưới đây, trước khi gặp y tá hay bác sĩ

Answer these questions before you visit your nurse or doctor.

Bà/chị có điều gì lo lắng về sức khỏe của con mình không?

Are you concerned about your child's health?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bà/chị có điều gì lo lắng về tính nết của con mình không?

Are you concerned about your child's behaviour?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bà/chị có điều gì lo lắng về sự phát triển của con mình không?

Are you concerned about your child's development?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Mỗi lần đi khám/chữa răng bà đưa em đến nha sĩ gia đình hay phòng nha của trường ?

Is your child attending the family dentist or pre-school dental clinic?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Vấn đề chủng ngừa/chích ngừa của em có cập nhật không?

Is your child's immunization up to date?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Bà/chị có muốn nói chuyện với y tá hay bác sĩ về tâm trạng của mình lúc này không?

Do you wish to talk to your nurse or doctor about how you are feeling?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Khả năng nghe và nói

Hearing and language

Có Yes	Không No	Không rõ Unsure
-----------	-------------	-----------------------

Bà/chị có điều gì lo lắng về vấn đề nghe của con mình không?

Are you concerned about your child's hearing?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Năm rồi có bao giờ em bị nhiễm trùng tai hơn bốn lần không?

In the past year has your child had more than four ear infections?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Năm rồi có lần nào tai em bị chảy nước/mủ không?

In the past year has your child had a discharging ear?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Khi bị cảm, có bao giờ em nghe không rõ không?

During a cold, does your child have trouble hearing?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------

Em có thường yêu cầu bà/chị nhắc lại như nghe không rõ không? Does your child often ask you to repeat things?			
Em có gặp khó khăn khi làm theo những điều được dặn không? Does your child have difficulty following instructions?			
Em nói năng có rõ ràng không? Does your child speak clearly?			
Khi nói, em có dùng nguyên cả câu không? Does your child use groups of words when speaking?			
Khi bà/chị dặn em làm gì đó, em có làm theo đúng như vậy không? Does your child follow directions?			
Khi bà/chị nói chuyện với em, em có tích cực góp phần vào câu chuyện không? Does your child take an active part in conversations?			
Em bé có thường bị cảm và/hay chảy nước mũi xanh không? Does your child have a constant cold and/or green runny nose?			
Em có biết được tiếng động từ đâu đến không? Can your child tell where a sound comes from?			

Thị lực/Khả năng nhìn

Vision

Bà/chị có điều gì lo lắng về vấn đề nhìn rõ (thị lực) của con mình không?

Are you concerned about your child's vision?

Mắt em có bị lé không?

Does your child have a squint? (turned eye)?

Em có gặp khó khăn khi nhìn một vật nhỏ không?

Does your child have difficulty seeing small objects?

Có Yes	Không No	Không rõ Unsure
-----------	-------------	--------------------

--	--	--

--	--	--

--	--	--

Cử động/hoạt động

Movement/activity

Ngoài chuyện cài nút áo hay cột dây giày, em có thể tự thay quần áo được không?

Does your child dress and undress, apart from buttons and laces?

Em có thể tự rửa tay hay lau tay được không?

Can your child wash and dry his/her hands?

Có Yes	Không No	Không rõ Unsure
-----------	-------------	--------------------

--	--	--

--	--	--

Em có dễ dàng nhặt được mấy vật nhỏ (thí dụ: hạt bắp) không? Can your child pick up small objects neatly?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em có nắm tay bà/chị lên xuống cầu thang được không? Can your child walk up or down stairs holding on to your hand?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em có dùng bút chì hay bút màu để vẽ được không? Does your child scribble and draw with crayons or pencils?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em có dùng mấy cục gỗ xếp chồng lên nhau xây tháp được không? Can your child make a tower of blocks?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em có cưỡi xe đạp hay xe ba bánh được không? Can your child ride a tricycle?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em có nhảy nhẩy tại chỗ được không? Can your child jump on the spot?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em có xuống được bậc thang dễ dàng không? Can your child walk down steps easily?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Em có tự đi vệ sinh (đi tiểu hay đi tiêu) một mình được không? Is your child toilet trained?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>