معرفی برنامه مراقبت های ادغام یافته کودک سالم و غربالگری تکاملی کودکان :

هدف این برنامه انجام مراقبت کودکان سالم و غربالگری استاندارد کودکان صفر تا پنج ساله از نظر مشکلات شایع این گروه سنی و جدا کردن کودکان سالم از کودکان به ظاهر سالم یا مستعد بیماری است که هنوز نشانه های بیماری در آنها مستقر نشده است. طبق این برنامه کودکان از نظر موارد زیر طبقه‌بندی و در صورت نیاز ارجاع می‌گردند:

علائم و نشانه های خطر، وزن، قد، دور سر، تغذیه با شیرمادر، تغذیه تکمیلی و تغذیه از ۲ تا ۵ سالگی، سلامت دهان و دندان، واکسیناسیون، تکامل، دریافت مکمل های ویتامینی و آهن و آزمایشات غربالگری ارزیابی، سلامت شنوایی، ارزیابی ژنتیک، ارزیابی کودک چاق، غربالگری فشارخون و ارزیابی عوامل محیطی مؤثر بر سلامت کودکان

عناوین و نحوه استخراج اهم شاخص های برنامه :

۱- پوشش مراقبت به تفکیک سنین مراقبت کودک قابل استخراج است ولی شاخص فصلی استان و شهرستان میانگین پوشش مراقبت کودکان زیر ۵ سال (در کلیه ۱۶ مراقبت کودک) می باشد.

صورت کسر: تعداد افراد دریافت کننده مراقبت : سربرگ شبکه خدمت- فعالیت کاربران سامانه- ثبت تاریخ - ثبت کد خدمت ارزیابی رشد-جستجو

مخرج کسر: جمعیت هدف: فهرست خدمت گیرندگان- جستجو پیشرفته - ثبت تاریخ تولد مورد نظر- جستجو

۲- همچنین درصد تکمیل پرسشنامه ASQ به تفکیک سنین روتین غربالگری تکاملی (در ۶،۱۲،۲۴،۳۶،۶۰ ماهگی) قابل استخراج است ولی شاخص فصلی استان و شهرستان میانگین درصد تکمیل پرسشنامه ASQ در کودکان زیر ۵ سال است.

صورت کسر: تعداد افراد غربالگری شده با پرسشنامه تکاملی : سربرگ شبکه خدمت- فعالیت کاربران سامانه- ثبت تاریخ - ثبت کد خدمت تکامل-جستجو

مخرج کسر: جمعیت هدف: فهرست خدمت گیرندگان- جستجو پیشرفته - ثبت تاریخ تولد مورد نظر – جستجو

بسته های خدمت، منابع آموزشی و کمک آموزشی:

- بوکلت چارت کودک سالم ویژه پزشک و غیر پزشک
- کتابچه های نکات کلیدی مراقبت از کودک
- کارت / دفترچه های مراقبت از کودکان ترم و زود متولد شده (کارت رشد)
- پرسشنامه های ASQ-3 و ASQ-SE
- کتاب فعالیت هایی برای ارتقای تکامل کودکان ۱ تا ۷۲ ماهه

- ❖ کتابچه اولین خوشمزه های هیجان انگیز (تغذیه تکمیلی)
- ❖ کتابچه های آسیب های کودکان قابل پیشگیری هستند

دستورالعمل ها :

۱- بوکلت چارت کودک سالم ویژه غیر پزشک
۲- دستورالعمل ASQ-3 و ASQ-SE
۳- بخشنامه مکمل‌های کودکان (تاریخ ۹۳/۳/۲۰ – ۹۳/۴/۹)
۴- دستورالعمل تن‌سنجی کودکان

انتظارات برنامه کودک سالم از پزشکان و تیم سلامت: طبق چک لیست پایش واحدهای محیطی (به پیوست)

- ❖ در صورت نیاز به ارجاع در زمینه بیماریهای کودک، سوء تغذیه و اختلالات رشد لازم است ارائه دهنده خدمت پس از هماهنگی با دفتر سلامت کودکان (خانم صالحی) و دریافت نوبت، پس از تکمیل فرم ارجاع با مهر و امضاء پزشک، کودک را ارجاع نموده و نتیجه پس خوراند را پیگیری نماید. شـــماره تماس: ۳۳۳۶۹۴۲۱ و ۱۰-۳۳۳۳۴۸۰۸ داخلی ۳۵۹
- ❖ در صورت نیاز به ارجاع طبق نتایج پرسشنامه تکاملی ASQ لازم است ارائه دهنده خدمت پس از هماهنگی با مرکز تخصصی رشد و تکامل کودکان (خانم مداح علی) و دریافت نوبت، پس از تکمیل فرم ارجاع با مهر و امضاء پزشک، کودک را ارجاع نموده و نتیجه پس خوراند را پیگیری نماید. شماره تماس: ۳۳۳۴۴۴۱۰

لیست تجهیزات مورد نیاز برنامه کودک سالم:

ترازوی اطفال – ترازوی بزرگسال – وزنه شاهد ۵۰۰ گرمی و ۲ کیلویی– قدسنج خوابیده – قدسنج ایستاده – متر نواری – دماسنج – چارت بینایی – ساعت ثانیه شمار – چراغ قوه– آبسلانگ– گوشی– اتوسکوپ – فشارسنج اطفال

مکمل های اطفال :

عنوان مکمل: قطره مولتی ویتامین، گروه هدف : کودکان زیر ۲ سال

میزان و زمان مصرف در گروه هدف : روزانه یک سی سی قطره مولتی ویتامین، در کودکان زیر ۲ سال از ۵-۳ روزگی تا پایان ۲ سالگی. (بخشنامه جدید مکمل AD یا مولتی ویتامین، نامه شماره ۳۰۰/۴۷۶۱د مورخ ۱۳۹۳/۴/۹)

نکات لازم جهت آموزش به مادر: تعداد قطره های معادل یک سی سی طبق مندرجات روی جعبه ویتامین، اهمیت مصرف مولتی ویتامین، عدم تبلیغ مصرف هر گونه مکمل دارویی تجارتی، تأکید بر مراجعه مادر جهت دریافت قطره پس از اتمام مکمل.

عنوان مکمل: قطره آهن، گروه هدف: کودکان ۶ ماهه الی ۲۴ ماهه

میزان و زمان مصرف در گروه هدف:

۱- برای کلیه شیرخواران ترم و سالم که با وزن طبیعی متولد می شوند (اعم از کودکانی که با شیرمادر و یا شیرمصنوعی تغذیه می شوند) دادن قطره آهن از پایان۶ ماهگی و یا همزمان با شروع غذای تکمیلی با دوز mg/kg/d ۱ (یک میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره آهن روزانه توصیه می شود و تا پایان ۲ سالگی ادامه می یابد. در صورتی که به دلیل اختلال رشد کودک، تغذیه تکمیلی در سن ۴ تا ۶ ماهگی شروع شود، قطره آهن همزمان با شروع غذای کمکی به میزان ۱۵ قطره در روز باید به شیرخوار داده شود.

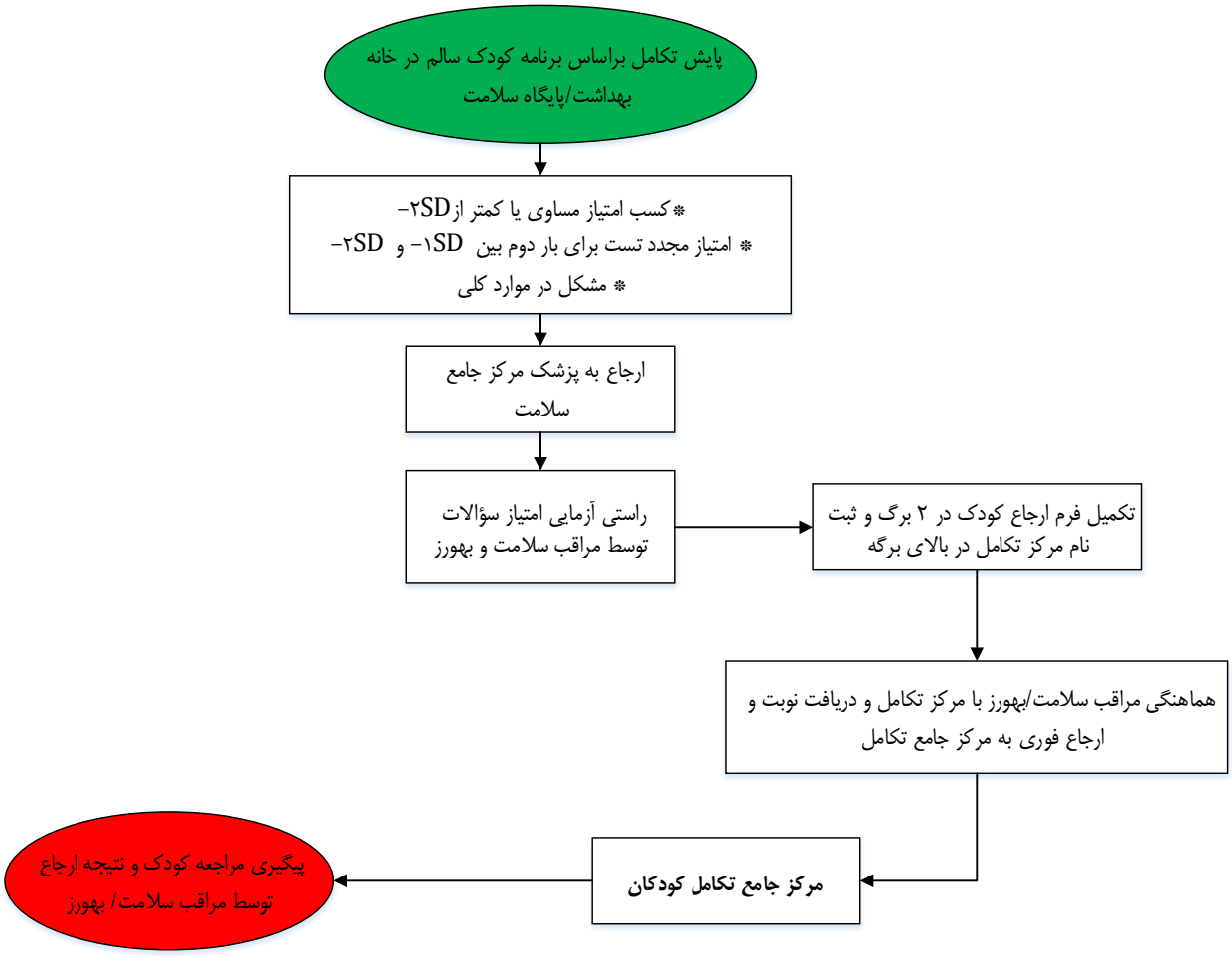
۲- در کودکان نارس و شیرخوارانی که با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم متولد می شوند (اعم از کودکانی که با شیرمادر یا شیرمصنوعی تغذیه می شوند)، مکمل آهن با دوز mg/kg/day ۲ (دو میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره آهن المنتال (خالص) از زمانی که وزن کودک دو برابر وزن هنگام تولد می شود (حدود ۲ ماهگی) شروع گردیده و تا ۲ سالگی داده شود .

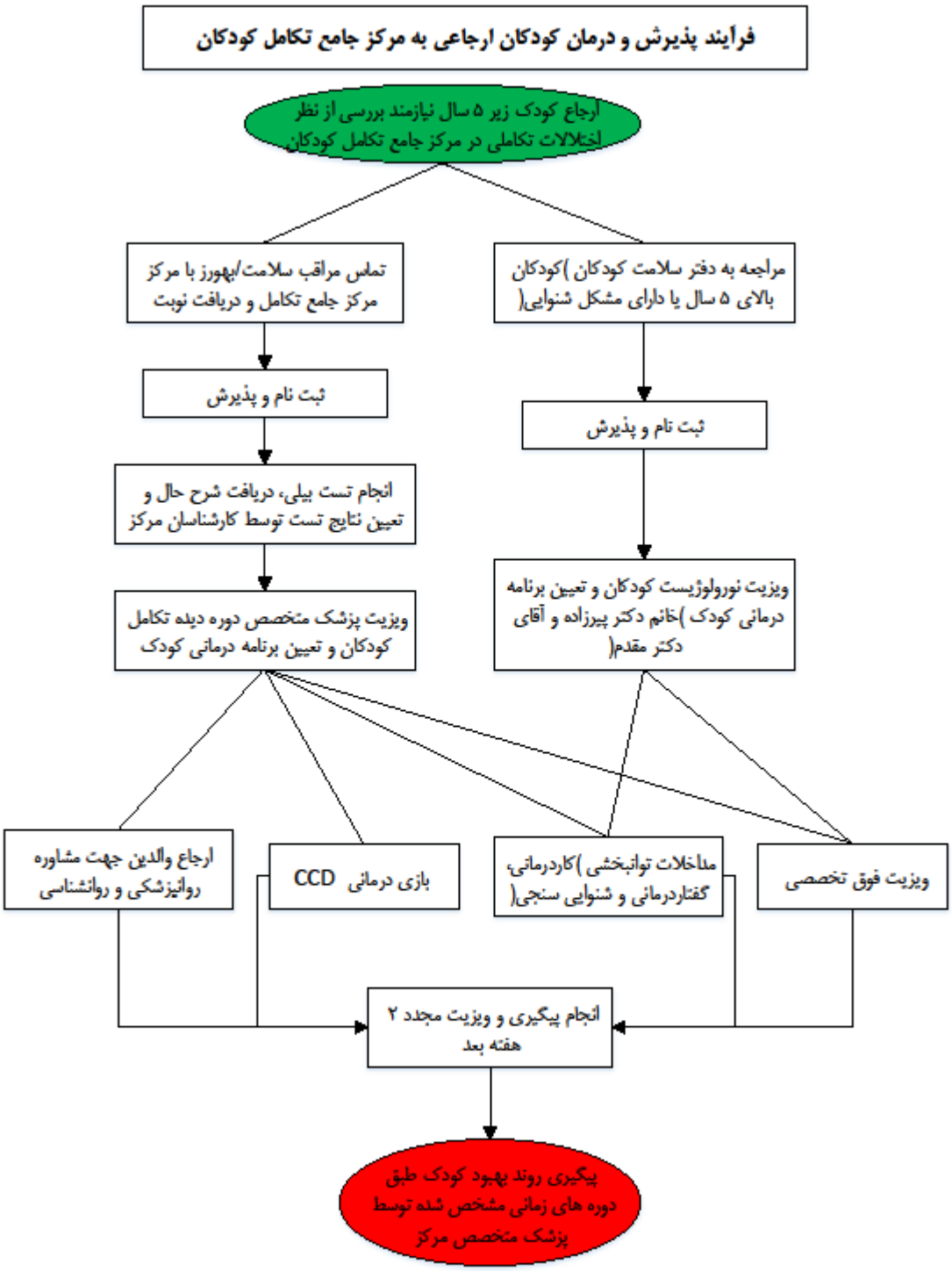
۳- در شیرخوارانی که وزن تولد بسیار کم (کمتر از ۱۵۰۰ گرم) داشته اند، mg/kg/day ۴-۳ (سه تا چهار میلی گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز) حداکثر ۱۵ میلی گرم آهن المنتال (خالص) در روز تقریباً معادل ۱۵ قطره آهن روزانه از زمانی که وزن کودک دو برابر وزن هنگام تولد می شود (حدود ۲ ماهگی) شروع شده و تا ۲ سالگی داده شود .

نکات لازم جهت آموزش به مادر:

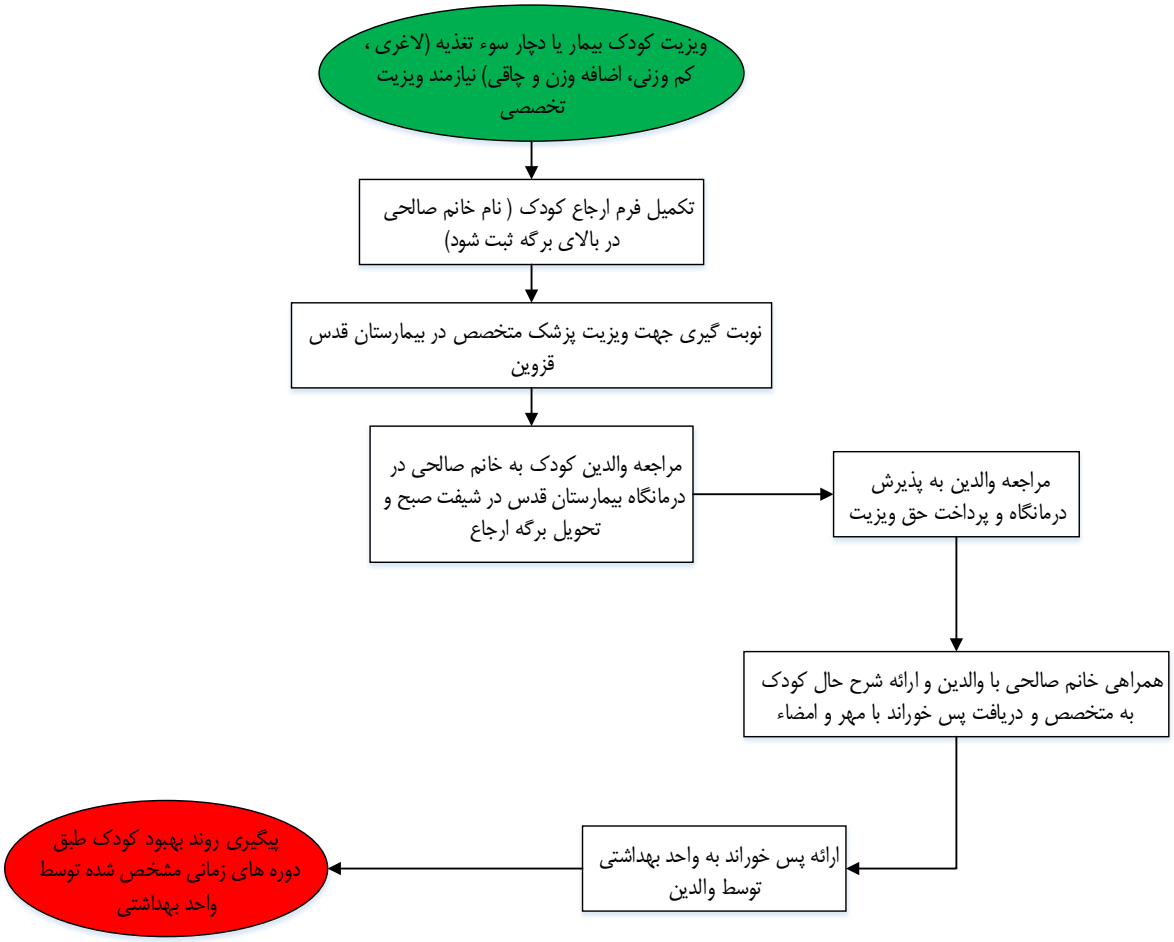
اهمیت مصرف مکمل آهن، مصرف بین ۲ وعده شیردهی در عقب دهان شیرخوار و دادن آب بعد از مصرف به منظور جلوگیری از سیاه شدن دندان ها ، طبیعی بودن تیره شدن رنگ مدفوع ، استفاده از مواد غذایی حاوی آهن (گوشت قرمز، مرغ، زرده تخم مرغ، حبوبات) و سبزی هایی مانند گشنیز و جعفری در سوپ کودک و مواد غذایی حاوی ویتامین C که باعث افزایش جذب آهن می شوند (میوه ها و آبمیوه های تازه و خانگی به ویژه مرکبات) بر اساس سن کودک ، عدم تبلیغ مصرف هر گونه مکمل دارویی تجارتی، تأکید بر مراجعه مادر جهت دریافت قطره پس از اتمام مکمل.

فرآیند غربالگری تکاملی کودکان زیر ۵ سال در واحد بهداشتی و ارجاع به مرکز تخصصی رشد و تکامل کودکان قدس قزوین




فرایند پذیرش و درمان کودکان ارجاعی به مرکز جامع تکامل کودکان
ارجاع کودک زیر ۵ سال نیازمند بررسی از نظر اختلالات تکاملی در مرکز جامع تکامل کودکان
تماس مراقب سلامت/بهورز با مرکز مرکز جامع تکامل و دریافت نوبت
مراجعه به دفتر سلامت کودکان)کودکان بالای ۵ سال یا دارای مشکل شنوایی(
ثبت نام و پذیرش
ثبت نام و پذیرش
انجام تست بیلی، دریافت شرح حال و تعیین نتایج تست توسط کارشناسان مرکز
ویزیت نورولوژیست کودکان و تعیین برنامه درمانی کودک)خانم دکتر پیرزاده و آقای دکتر مقدم(
ویزیت پزشک متخصص دوره دیده تکامل کودکان و تعیین برنامه درمانی کودک
ارجاع والدین جهت مشاوره روانپزشکی و روانشناسی
بازی درمانی CCD
مداخلات توانبخشی)کاردرمانی، گفتاردرمانی و شنوایی سنجی(
ویزیت فوق تخصصی
انجام پیگیری و ویزیت مجدد ۲ هفته بعد
پیگیری روند بهبود کودک طبق دوره های زمانی مشخص شده توسط پزشک متخصص مرکز

فلوچارت پذیرش و درمان دفتر سلامت کودکان قدس قزوین



ارزیابی رشد

پایه ارزیابی رشد کودک (بیمار / سالم) شامل اندازه گیری وزن، قد و دور سر و مقایسه آن با استانداردهای رشد است. هدف از ارزیابی این است که تعیین شود رشد کودکان طبیعی است یا در روند رشد مشکلاتی وجود دارد.

اندازه‌گیری وزن کودک

- از مادر بخواهید کفش و لباس‌های کودک یا پوشک او را درآورد. برای به دست آوردن وزن دقیق کودک، لازم است تا لبا س‌های کودک، به‌جز زیرپوش وی درآورده شود. شیرخواران، باید برهنه وزن شوند و برای گرم نگه‌داشتن، تا زمان وزن کردن در پتو پیچیده شوند. برای کودکان بزرگتر، باید تمام لباس‌ها به‌جز لباس‌های زیر، درآورده شوند. اگر از لحاظ اجتماعی درآوردن کامل لباس کودک مورد قبول نیست، تا جایی که ممکن است لباس‌های او کم شود.
- اگر کودک وسایل زینتی مثل تِل بر سر دارد که با اندازه‌گیری قد او به روش ایستاده یا خوابیده تداخل دارد، برای جلوگیری از تأخیر در انداز ه‌گیری‌ها، قبل از وزن کردن کودک، در آورده شوند.
- اندازه‌گیری وزن کودکان زیر ۲ سال با ترازوی مخصوص کودکان که به آن ترازوی کفه‌ای گفته می‌شود، انجام می‌شود. معمولاً این نوع ترازو روی میز قرار داده می‌شود و دارای کفه‌ای است که مخصوص گذاشتن کودک بر روی آن است و بسته به سن، کودک به حالت خوابیده و یا نشسته روی کفه قرار می‌گیرد. شیرخوار بزرگ‌تر از ۷–۸ ماه را می‌توان در وضعیت نشسته وزن کرد.
- **<u>توزین کودک بزرگ‌تر از ۲ سال</u>**
- اندازه‌گیری وزن کودکان بزرگتر از ۲ سال با ترازوی سیار (پرتابل) و یا ترازوی شاهین‌دار انجام می‌شود

انداز ه‌گیری قد کودک

- اگر کودک کمتر از ۲ سال دارد، قد خوابیده و اگر ۲ سال یا بی‌شتر دارد و قادر به ایستادن ا ست قد ایستاده‌اش را اندازه بگیرید.
- قد ایستاده، حدود ۰,۷ سانتی‌متر کمتر از قد خوابیده است. اگر کودک کمتر از ۲ سال، برای انداز ه‌گیری قد خوابیده، دراز نمی‌کشد، قد ایستاده‌ی او را اندازه گرفته و ۰,۷ سانتی‌متر به آن اضافه کنید تا قد خوابیده به‌دست آید و اگر کودک ۲ ساله یا بزر گتر نتوانست بایستد، قد خوابیده‌ی او را انداز ه‌گیری نموده و برای تبدیل آن به قد ایستاده، ۰,۷ سانتیمتر از آن کم کنید.

اندازه گیری دور سر

- متر را روی برجسته‌ترین نقطه‌ی پس سر، در عقب سر قرار داده و در جلو در بالای ابرو قرار دهید، بدین ترتیب بزرگ‌ترین محیط پس‌سری پیشانی اندازه‌گیری می‌شود. اندازه‌ی دور سر را به درستی خوانده و بر حسب سانتی متر و با دقت ۰,۱ سانتی متر و برحسب سن کودک بر روی منحنی دور سر برای سن و جنس با دقت ثبت کنید.

- ***اندازه گیری دور میانی بازو*** **MUAC** ***(*****Mid Upper Arm Circumference*****)***

MUAC روشی سریع و ساده است که برای تعیین ابتلای کودک به سوء تغذیه به کار می رود و با استفاده از نوار پلاستیکی رنگی انجام می شود. استفاده از MUAC برای کودکان سنین ۱۲ تا ۵۹ ماه مناسب است، با این حال می تواند برای کودکان بزرگتر از ۶ ماه نیز استفاده شود مشروط بر این که قد (درازا) آنها بیشتر از ۶۵ سانتی متر باشد.MUAC در بازوی چپ و در نقطه میانی بین راس شانه و آرنج اندازه گیری می شود. برای اندازه گیری مراحل زیر باید در نظر گرفته شود:

- بازوی چپ را خم کنید و پس از پیدا کردن راس آرنج و شانه ، نقاط مذکور را با خودکار علامت بزنید.
- نقطه وسط بین نقاط علامت زده شده را مشخص کنید.
- بعد از این که بازو را در وضعیت ایستاده به سمت پایین قرار دادید، نوار اندازه گیری MUAC را دور بازو در نقطه میانی بپیچانید.
- اندازه کمتر از ۱۱۵ میلی متر نشانه سوء تغذیه شدید است.
- طبق بوکلت کودک سالم، اندازه‌گیری توسط پزشک انجام می‌شود.

مهمترین نکات درمورد دو پرسشنامه (ASQ3 و ASQ SE-2) برنامه غربالگری اختلالات تکاملی کودکان

نکات دستورالعمل پرسشنامه ASQ3-سال ۱۴۰۰

۱. پرسشنامه سنین و مراحل ASQ : Ages & Stages Questionnaires
۲. پرسشنامه ASQ3 ، ورژن ۳ پرسشنامه ASQ است.
۳. این پرسشنامه شامل ۵ حیطه تکامل است :
   - ارتباط: گوش کردن، درک گفتگوی اطرافیان، بیان کلمات و جملات
   - حرکات درشت: هماهنگی بین عضلات بزرگ بدن مانند تنه، بازوان و پاها
   - حرکات ظریف: حرکات و هماهنگی‌های بین عضلات کوچک بدن مانند حرکات ظریف دست و انگشتان
   - حل مسئله: بازی با اسباب‌بازی‌ها و یادگیری کودک

- شخ صی اجتماعی: چگونگی برقراری روابط، نوع تعامل کودک با ا سباب‌بازی‌هایش، با سایر کودکان، با بزرگسالان، مانند بازی‌های جمعی و کارهای مشترک با دیگران (کارهای اجتماعی)

۴. ۲۱ پر س شنامه برای سنین۲، ۴، ۶، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۷، ۳۰، ۳۳، ۳۶، ۴۲، ۴۸، ۵۴ و ۶۰ ماهگی

۵. هر حیطه دارای ۶ سؤال و جمعاً هر پرسشنامه ۳۰ سؤال **به‌همراه** سؤال‌های باز انتهای پرسشنامه می‌باشد.

۶. امتیازدهی: بلی=۱۰، گاهی=۵ ، هنوز نه=۰

۷. اگر یک یا دو سؤال بی پا سخ با شد : میانگین سؤالات پا سخ داده شده برای هر یک از سؤالات پا سخ داده نشده گذاشته شود.

۸. اگر سه سؤال بی پاسخ یا بیشتر باشد : امتیاز آن حیطه تکاملی قابل محاسبه نیست.

۹. اگر امتیاز بالاتر از نقطه برش باشد : تکامل تا این زمان طبیعی است، سپس آموزش فعالیت های محرک تکامل با اســتفاده از کتاب «فعالیت ها و بازی هایی برای حمایت از تکامل حرکتی، ذهنی، ارتباطی، اجتماعی و هیجانی کودکان» مناسب سن کودک، ارزیابی تکامل در مراقبت دوره‌ای بعد انجام شود.

۱۰. اگر امتیاز در منطقه پایش باشــد : آموزش فعالیت‌های محرک تکامل با اســتفاده از کتاب «فعالیت ها و بازی هایی برای حمایت از تکامل حرکتی، ذهنی، ارتباطی، اجتماعی و هیجانی کودکان» مناسب سن کودک، پیگیری ۲ هفته بعد از تکمیل پرسشنامه به صورت تلفنی برای اطمینان از نحوه درست انجام این فعالیت ها و بازی ها انجام شود، ۴ هفته بعد از تکمیل اولین پر س شنامه، پر س شنامه همان سن مراجعه اول تکمیل گردد، چنانچه مجدداً در منطقه پایش باشد یا امتیاز کودک کمتر از نقطه برش باشد، کودک ارجاع شود.

۱۱. اگر امتیاز کمتر از نقطه برش باشد : نیازمند ارجاع

۱۲. درصورت ابراز نگرانی والدین در مورد سؤالات کلی آخر پرسشنامه ⟸ نیازمند ارجاع به مرکز جامع تکامل

اهم نکات دستورالعمل پرسشنامه ASQ SE-2-سال ۱۴۰۰

۱. پرسشنامه هیجانی، اجتماعی ASQ SE : Ages & Stages Questionnaires (Social Emotional)

۲. پرســشــنامه ASQ SE-2 به دلیل اهمیت ارزیابی ســلامت هیجانی در ســطح دنیا تهیه شــده و به تأخیرهای هیجانی – اجتماعی و اوتیسـم حسـاس می باشـد و باید در ۹ گروه سـنی (۲، ۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۳۰، ۳۶، ۴۸ و ۶۰ ماهگی) در کنار و همراه با پرسشنامه ASQ3 استفاده شود.

۳. سـلامت هیجانی (Social health) عبارت اسـت از توانایی تنظیم مؤثر هیجانات به منظور دسـتیابی به هدف خود

۴. ســلامت اجتماعی (Emotional health) : طیفی از رفتارها که اجازه پرداختن و نقش داشــتن در تعاملات مثبت با افراد هم سن و سال، خواهر و برادرها، والدین و سایر بزرگسالان را به فرد می‌دهد.

۵. پرسشنامه ASQ SE-2 شامل ۷ حوزه رفتاری است:

- خودتنظیمی: توانایی کودک در آرام و قرار گرفتن، تطبیق یافتن با شرایط فیزیولوژیک یا شرایط محیطی یا محرک‌ها
- پیروی: توانایی در منطبق شدن با هدایت دیگران یا پیروی از مقررات
- عملکرد تطبیقی: توانایی کودک در کنار آمدن با نیازهای فیزیولوژیک مانند خوابیدن و خوردن
- استقلال: توانایی کودک به شروع کاری یا واکنش بدون هدایت یعنی حرکت به سمت استقلال
- عاطفه: توانایی کودک در نشان دادن احساسات خود یا همدلی با دیگران
- ارتباطات اجتماعی: توانایی کودک به تعامل با دیگران از طریق نشـــانه هایی دال بر علائق، نیازها و احساسات
- تعامل با دیگران: توانایی کودک در پا سخ به واکنش های اجتماعی ن سبت به والدین، کودکان هم سن و سال، سایر بزرگسالان

۶. ۹ پرسشنامه برای سنین ۲، ۶، ۱۲، ۱۸، ۲۴، ۳۰، ۳۶، ۴۸ و ۶۰ ماهگی

۷. هر پرسشنامه دارای ۱۹ تا ۳۶ سؤال **به‌همراه** سؤال‌های باز انتهای پرسشنامه می‌باشد.

۸. امتیازدهی: از اعداد رومی برای امتیازدهی استفاده شده است به این صورت که گزینه V همیشه مساوی ۵ است ولی گزینه X و Z برحسب سؤال، ممکن است صفر یا ۱۰ باشد. امتیاز (گاهی)=۵=V ، امتیاز (نگرانی در مورد این رفتار)=V ،امتیاز (اغلب یا همیشه) = ۱۰= X یا ۰=Z ، امتیاز (به ندرت یا هرگز) = ۱۰= X یا ۰=Z

۹. اگر یک یا دو سؤال بی پاسخ باشد : نیاز به کار خاصی نیست، مقایسه امتیاز دریافتی با نقطه برش

۱۰. اگر سه سؤال بی پاسخ باشد : میانگین سؤالات پاسخ داده شده برای هر یک از سؤالات پاسخ داده نشده گذاشته شود.

۱۱. اگر چهار سؤال بی پاسخ یا بیشتر باشد : پرسشنامه باطل است و امتیاز آن قابل محاسبه نیست.

۱۲. اگر امتیاز بالاتر از نقطه برش باشد : نیازمند ارجاع

۱۳. اگر امتیاز در منطقه پایش با شد : آموزش فعالیت های محرک تکامل با ا ستفاده از کتاب «فعالیت ها و بازی هایی برای حمایت از تکامل حرکتی، ذهنی، ارتباطی، اجتماعی و هیجانی کودکان» مناسب سن کودک، پیگیری ۲ هفته بعد (در صورت عدم امکان مراجعه والدین به صورت تلفنی) برای اطمینان از نحوه در ست انجام این فعالیت ها و بازی ها، ۲ ماه بعد تکمیل پرسشنامه همان سن مراجعه اول، اگر مجدداً در منطقه پایش باشد یا امتیاز کودک کمتر از نقطه برش باشد، کودک ارجاع شود.

۱۴. اگر امتیاز کمتر از نقطه برش باشد : تکامل تا این زمان طبیعی است، آموزش فعالیت های محرک تکامل با استفاده از کتاب «فعالیت ها و بازی هایی برای حمایت از تکامل حرکتی، ذهنی، ارتباطی، اجتماعی و هیجانی کودکان» مناسب سن کودک، ارزیابی تکامل در مراقبت دوره‌ای بعد

۱۵. درصورت ابراز نگرانی والدین در مورد سؤالات کلی آخر پرسشنامه ⟸ نیازمند ارجاع به مرکز جامع تکامل

نقاط برش پرسشنامه ASQ- 3 کودکان ایرانی

سن (ماه)	حیطه	طبیعی (بیشتر از)	منطقه پایش (بین)	نیازمند ارجاع (کمتر از)
۲ ماهگی	برقراری ارتباط	۳۹,۴	۳۹,۴- ۲۸	۲۸
	حرکات درشت	۴۲,۲	۴۲,۲- ۳۲	۳۲
	حرکات ظریف	۴۱,۷	۴۱,۷- ۳۲,۴	۳۲,۴
	حل مسأله	۳۴,۱	۳۴,۱- ۲۰,۹	۲۰,۹
	شخصی- اجتماعی	۳۸,۸	۳۸,۸-۲۸,۳	۲۸,۳
۴ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۶	۴۶-۳۸,۷	۳۸,۷
	حرکات درشت	۴۱,۷	۴۱,۷-۳۰,۹	۳۰,۹
	حرکات ظریف	۳۶,۹	۳۶,۹-۲۴,۱	۲۴,۱
	حل مسأله	۴۵,۱	۴۵,۱-۳۶	۳۶
	شخصی- اجتماعی	۴۴,۲	۴۴,۲-۳۵	۳۵
۶ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۱,۸	۴۱,۸-۳۳	۳۳
	حرکات درشت	۳۴,۲	۳۴,۲-۲۲	۲۲
	حرکات ظریف	۴۵,۲	۴۵,۲-۳۵,۸	۳۵,۸
	حل مسأله	۴۳,۳	۴۳,۳-۳۳,۸	۳۳,۸

سن (ماه)	حیطه	طبیعی (بیشتر از)	منطقه پایش (بین)	نیازمند ارجاع (کمتر از)
۱۴ ماهگی	برقراری ارتباط	۴۲,۱	۴۲,۱-۳۲,۲	۳۲,۲
	حرکات درشت	۴۷,۴	۴۷,۴-۳۸,۶	۳۸,۶
	حرکات ظریف	۴۲,۲	۴۲,۲-۳۲,۳	۳۲,۳
	حل مسأله	۴۸,۲	۴۸,۲-۴۱,۲	۴۱,۲
	شخصی- اجتماعی	۴۶,۶	۴۶,۶-۳۸,۴	۳۸,۴
۱۶ ماهگی	برقراری ارتباط	۳۸,۵	۳۸,۵-۲۷,۲	۲۷,۲
	حرکات درشت	۴۸,۶	۴۸,۶-۴۰,۳	۴۰,۳
	حرکات ظریف	۴۴,۱	۴۴,۱-۳۴,۵	۳۴,۵
	حل مسأله	۴۷,۵	۴۷,۵-۳۹,۵	۳۹,۵
	شخصی- اجتماعی	۴۴,۲	۴۴,۲-۳۵,۳	۳۵,۳
۱۸ ماهگی	برقراری ارتباط	۳۹,۸	۳۹,۸-۲۹,۵	۲۹,۵
	حرکات درشت	۵۲,۶	۵۲,۶-۴۷	۴۷
	حرکات ظریف	۴۳,۵	۴۳,۵-۳۴,۴	۳۴,۴
	حل مسأله	۴۳	۴۳-۳۴,۴	۳۴,۴

توضیح : جدول کامل نقاط برش ASQ3 در دستورالعمل موجود می باشد.

نقاط برش پرسشنامه ASQ:SE-2 کودکان ایرانی

گروه سنی (ماه)	نیازمند ارجاع (بالاتر از)	منطقه پایش (بین)	طبیعی (کمتر از)
۲	۳۵	۳۵-۳۰	۳۰
۶	۳۷,۵	۳۷,۵-۳۰	۳۰
۱۲	۴۲,۵	۴۲,۵-۴۰	۴۰
۱۸	۶۰	۶۰-۵۵	۵۵
۲۴	۶۰	۶۰-۵۵	۵۵
۳۰	۵۵	۵۵-۴۵	۴۵
۳۶	۶۵	۶۵-۶۰	۶۰
۴۸	۶۷,۵	۶۷,۵-۶۰	۶۰
۶۰	۷۰	۷۰-۶۰	۶۰