

# M-CHAT-R™

## Xin Phép Giao Dịch Phiên Bản M-CHAT-R

Sách kiểm được biến đổi cho tính tự kỷ của bé trẻ vừa biết đi, Phiên bản đã chỉnh sửa (M-CHAT-R; Robins, Fein, & Barton, 2009) là một bản báo cáo câu hỏi để đánh giá rủi ro của Phổ Rối Loạn Tự Kỷ (ASD). Phiên bản M-CHAT-R sẽ có để dùng được phép tải miễn phí cho nghiên cứu lâm sàng, và đáp ứng giáo dục một khi bài kiểm tra tính phù hợp được phê chuẩn cho xuất bản. Tải phiên bản M-CHAT-R và thiết bị liên quan sẽ được cho phép ở [www.mchatscreen.com](http://www.mchatscreen.com)

Phiên bản M-CHAT-R là một phương tiện có giữ bản quyền, và quyền sử dụng của nó phải theo nguyên tắc chỉ đạo sau đây:

- (1) Tái bản/tái xuất phiên bản M-CHAT-R phải bao gồm bản quyền tác giả ở dưới đây ( © 2009 Robins, Fein, & Barton). Không được phép sửa đổi tiết mục, hướng dẫn sử dụng, hay thứ bậc tiết mục trừ phi có sự chấp nhận của tác giả.
- (2) Phiên bản M-CHAT-R phải được dùng toàn bộ. Được chứng minh rằng mọi thay đổi nhỏ của tiết mục không biểu lộ được đặc tính đo nghiệm tinh thần một cách thích hợp.
- (3) Ai muốn sao chép phiên bản M-CHAT-R in ra giấy (chẳng hạn, một cuốn sách hay bài báo) hay dùng kiểu điện tử để người khác sử dụng (thí dụ, phần tập hồ sơ điện tử y học hay đơn vị phần mềm khác) phải liên lạc với Diana Robins để hỏi mua phép giao dịch ([drobins@gsu.edu](mailto:drobins@gsu.edu)).
- (4) Nếu quý vị là thành phần nghề y, và quý vị muốn sáp nhập phiên bản M-CHAT-R vào hồ sơ điện tử y học riêng của quý vị (EMR), xin cứ việc dùng. Tuy nhiên, nếu quý vị muốn phân phát hồ sơ y (EMR) của quý vị ra ngoài lệ thường, xin quý vị vui lòng liên lạc với Diana Robins để yêu cầu thoả thuận sự nhượng bản quyền.

## Hướng Dẫn Sử Dụng

Phiên bản M-CHAT-R có thể thực hiện và ghi điểm như một phần của sự kiểm tra toàn diện tốt cho bé trẻ, và cũng có thể để bác sĩ chuyên khoa hay người chuyên nghiệp khác dùng để định mức nguy hiểm của Phổ Rối Loạn Tự Kỷ (ASD). Mục tiêu đầu tiên của phiên bản M-CHAT-R là làm tăng lên đến tốt độ tính nhạy cảm, có nghĩa là dò tìm ra càng nhiều cảnh ngộ ASD càng hay. Vì vậy có một tỷ lệ cao về thực chứng sai, có nghĩa là không phải tất cả các bé trẻ có điểm nguy hiểm sẽ bị chẩn đoán với ASD. Để chăm chú với nhiệm vụ, chúng tôi có khuếch trương một dụng cụ phân tích 2-giai đoạn, phiên bản M-CHAT-R với phiên bản Theo Dõi (M-CHAT-R/F). Người dùng phải nhận thấy mặc dù dùng phiên bản Theo Dõi, một số đáng chú ý bé trẻ được thẩm tra tích cực trên phiên bản M-CHAT-R sẽ không được chẩn đoán với ASD: tuy vậy, những bé trẻ đó có độ nguy hiểm cao về các rối loạn phát triển hay chậm trễ khác, và vì vậy, đánh giá kết quả thử nghiệm chỉ bảo đảm cho bé trẻ được thẩm tra tích cực. Phiên bản M-CHAT-R có thể kiểm điểm mau hơn hai phút. Hướng dẫn kiểm điểm có thể tải được ở <http://www.mchatscreen.com>. Tài liệu liên kết cũng có sẵn có để tải xuống.

## Thuật Toán Kiểm Điểm

Cho tất cả các tiết mục trừ ra 2, 5, và 12, trả lời “KHÔNG” biểu lộ có bất trắc ASD; tiết mục 2, 5, và 12 trả lời “CÓ” biểu lộ có bất trắc ASD. Thuật toán sau đây làm tăng lên đến tốt độ đặc tính khoa đo nghiệm tinh thần của phiên bản M-CHAT-R.

**BẤT TRẮC THẤP:** **Điểm Tổng Cộng 0-2;** Nếu đưa trẻ hơn 24 tháng, hãy thẩm tra một lần nữa sau ngày sinh nhật thứ hai. Không cần tác động thêm trừ khi giám sát cho biết có bất trắc ASD.

**BẤT TRẮC TRUNG BÌNH:** **Điểm Tổng Cộng 3-7;** Thực hiện phiên bản Theo Dõi (giai đoạn thứ nhì của M-CHAT-R/F) để có thêm tài liệu về câu trả lời bất trắc. Nếu điểm của phiên bản M-CHAT-R/F vẫn 2 hay cao hơn, đưa bé được thẩm tra tích cực. Tác động cần thiết: dẫn bé đi chẩn đoán thẩm định và thẩm định tư cách thích hợp để điều trị sớm. Nếu

điểm trên phiên bản Theo Dõi 0=1, đưa bé được thẩm tra tiêu cực. Không cần tác động thêm trừ khi giám sát cho biết có bất trắc ASD. Đưa bé nên được thẩm tra sau này khi đi khám sức khỏe.

**BẤT TRẮC CAO:** Điểm Tổng Cộng 8-20; Có thể chấp nhận tránh phiên bản Theo Dõi và lập tức dẫn bé đi chẩn đoán thẩm định và thẩm định tư cách thích hợp để điều trị sớm.

## M-CHAT-R™

Xin trả lời những câu hỏi này về đứa bé của quý vị. Hãy cảnh giác rất sát tấp tính cư xử thông thường của nó. Nếu quý vị thấy đứa bé của quý vị có hành vi một vài lần, nhưng nó không làm thường lệ, vậy xin trả lời **không**. Xin quý vị vẽ vòng tròn các chữ **có** hay **không** cho mỗi câu hỏi. Cám ơn quý vị rất nhiều.

1. Nếu quý vị chỉ cái gì đó ở bên kia phòng, đứa bé của quý vị có nhìn vào đó không? ( <b>Thí Dụ</b> , nếu quý vị chỉ vào một đồ chơi hay một động vật, đứa bé có nhìn vào đồ chơi hay động vật không?)	Có	Không
2. Có khi nào quý vị tự hỏi con của quý vị có thể bị điếc không?	Có	Không
3. Con của quý vị có giả bộ chơi hay làm ra vẻ vui chơi không? ( <b>Thí Dụ</b> , giả đồ uống một ly trống rỗng, giả cách gọi dây nói, hay giả đồ cho con bú bê hay động vật trong nhà ăn?)	Có	Không
4. Con của quý vị có trèo lên đồ dung không? ( <b>Thí Dụ</b> , đồ đạc, trang bị sân chơi, hay bậc thang)	Có	Không
5. Con của quý vị có làm chuyển động ngón tay nó <u>một cách không bình thường</u> gần con mắt nó không? ( <b>Thí Dụ</b> , con của quý vị có lắc lư ngón tay nó gần sát con mắt nó không?)	Có	Không
6. Con của quý vị có trở bằng một ngón tay để hỏi một điều gì hay để được giúp đỡ không? ( <b>Thí Dụ</b> , hướng về một quả ăn hay đồ chơi không với tới được)	Có	Không
7. Con của quý vị có trở bằng một ngón tay để chỉ quý vị cái gì có thú vị không? ( <b>Thí Dụ</b> , chỉ máy bay trên trời hay một xe tải to ở ngoài đường)	Có	Không
8. Con của quý vị có quan tâm đến bé trẻ khác không? ( <b>Thí Dụ</b> , Con của quý vị có nhìn xem bé trẻ khác, mỉm cười, hay đi đến chúng nó không?)	Có	Không
9. Con của quý vị có mang đồ lại để chỉ quý vị hay cầm lên để quý vị xem - không cần giúp, chỉ để chia sẻ không? ( <b>Thí Dụ</b> , đưa quý vị xem một đoá hoa, một động vật trong nhà hay một xe tải đồ chơi)	Có	Không
10. Con của quý vị có hưởng ứng lời kêu gọi tên nó không? ( <b>Thí Dụ</b> , nó có ngước lên, nói hay bập bẹ, hay ngừng lại khi quý vị kêu tên nó không?)	Có	Không
11. Khi quý vị mỉm cười với con của quý vị, nó có trả cười lại quý vị không?	Có	Không
12. Con của quý vị có trạng thái nôn nao khó chịu bởi tiếng ồn ào hằng ngày không? ( <b>Thí Dụ</b> , con của quý vị có kêu thét lên hay gào khóc khi có tiếng ồn ào như máy hút bụi hay tiếng nhạc âm ỉ không?)	Có	Không
13. Con của quý vị có biết đi không?	Có	Không
14. Con của quý vị có nhìn vào mắt quý vị khi quý vị nói với nó, chơi với nó, hay mặc quần áo không?	Có	Không
15. Con của quý vị có bắt chước những gì quý vị làm không? ( <b>Thí Dụ</b> , vẫy tay ra đi, vỗ tay, hay làm tiếng khôì hài ồn ào không?)	Có	Không
16. Nếu quý vị quay đầu để nhìn cái gì, con của quý vị có nhìn xung quanh, để xem coi quý vị nhìn cái gì không?	Có	Không
17. Con của quý vị có thử làm cho quý vị nhìn nó không? ( <b>Thí Dụ</b> , Con của quý vị có nhìn đợi sự khen ngợi của quý vị, hay nói “xem” hay “nhìn con” không?)	Có	Không
18. Con của quý vị có hiểu khi quý vị bảo nó làm một điều gì đó không? ( <b>Thí Dụ</b> , nếu quý vị không chỉ trở, con của quý vị có thể hiểu “để cuốn sách trên ghế” “đem cái mền lại đây” không?)	Có	Không
19. Nếu có chuyện mới xảy ra, con của quý vị có ngó mặt của quý vị để xem xúc giác của quý vị về chuyện ấy không? ( <b>Thí Dụ</b> , nếu nó nghe một tiếng ồn kỳ lạ hay khôì hài, hay nhìn thấy một đồ chơi mới, nó có nhìn vào mặt quý vị không?)	Có	Không
20. Con của quý vị có thích sinh hoạt chuyển động không? ( <b>Thí Dụ</b> , được lúc lắc hay nhún nhảy trên đầu gối quý vị)	Có	Không