

孕婦健康手冊



準媽媽姓名：

◎孕產婦關懷專線：0800-870870◎

◎產檢時請記得攜帶孕婦健康手冊◎



衛生福利部 國民健康署 編印

本經費由國民健康署於品健康福利捐支應



出版年：2018年

溫柔呵護 雲端照護

| 孕產衛教 | 母乳哺育 | 寶寶照護 | 孕產資源 |

孕產婦關懷網站&粉絲團

 <http://mammy.hpa.gov.tw>

 <https://www.facebook.com/mammy.hpa>

- ☒ 孕產衛教知識
- ☒ 孕程產檢管理
- ☒ 孕產資源查詢
- ☒ 就醫好幫手



雲端好孕守



孕產婦關懷專線

☎ 0800-870870 (抱緊您抱緊您)

- ☒ 專人諮詢服務
- ☒ 母乳哺育指導
- ☒ 孕產資源與轉介
- ☒ 心理調適與支持



守護健康

衛生福利部 國民健康署

Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare



孕婦健康手冊

衛生福利部 國民健康署

出版機關：衛生福利部 國民健康署

出版年月：2018年12月



女性到了一定年齡，就開始為孕育新的生命做準備。當確定懷孕的瞬間，初為人父人母的準爸爸準媽媽在開心之餘，內心的緊張與壓力也接踵而至，尤其是新手爸媽，更可能茫然不知所措。這時除了聽從接生者(醫師/助產師(士))專業的指導，家人的協助也不可或缺，另一半的安慰、照顧更是孕婦最重要的精神支柱。

給準媽媽的話

親愛的準媽媽，恭喜您了！我們和您一樣喜悅，期待健康寶寶的誕生。

孕產過程順利的關鍵，除了醫護人員的醫療照護外，更重要的是準媽媽妥善的自我照護。我們特地為您設計了-孕婦健康手冊，配合產檢時程，提供健康紀錄表，協助您關心及記錄自己的健康狀況，並讓醫師/助產師(士)替您做最好的照護及叮嚀。另外，一些您在孕期必須知道的保健訊息，希望您能仔細閱讀，有疑問也可以請教醫師/助產師，讓懷孕更輕鬆愉快噢！

妥善使用本手冊，就是您愛寶寶的開始，請記得每次產檢時，都要攜帶噢！每次檢查請於紀錄表上簽章(請參閱第3頁)更別忘了隨時留下您的心情紀錄，相信它會是送給寶寶最棒的生日禮物。

如有拾獲本手冊，請聯絡持有人(電話：)，或者交至鄰近衛生局(所)或持有人產檢院所，協助返還。謝謝您！



給準爸爸的話

人類的懷孕期長達9個多月，從懷胎開始，準媽媽的身心就逐漸產生變化，隨著孕期週數的增加，其身心的負擔也會越來越明顯，因此非常需要準爸爸及家人的關懷與照顧。這段期間若能讓準爸爸有足夠的時間、機會透過各種方式，例如聽取別人經驗、尋求有效協助、閱讀相關資料…，經過綜合整理，找出為人父母的技巧，妥善評估與準備，為迎接新生命做好更圓融的決策與安排，將會有更令自己滿意的經驗。以下是給準爸爸的幾點建議與做法：

一、以實際行動表達關懷之意

例如陪準媽媽去醫院做產檢；一同參加產前教育課程及產前運動；用心傾聽，分享準媽媽的快樂與憂慮…。這些行為不僅在準媽媽懷孕期間提供最直接的支持，準爸爸也能藉此了解胎兒的生長發育情況，促進夫妻感情及建立親子關係的良好基礎。

二、主動參與哺餵嬰兒的產前學習

準爸爸及家人在決定哺餵嬰兒的方式上佔有很重要的地位，在產前需要學習的內容包括：(1)正確的哺乳知識，(2)參與哺餵母乳的技巧，(3)各種母乳問題處理方式，(4)照顧嬰兒的方法等，將有助於參與產後媽媽的哺乳與嬰兒照顧，有利於延長持續哺乳時間及勝任照顧嬰兒。



三、安排生產的場所

在懷孕後期到準備生產期間，建議準爸爸及家人一起提前參與討論決定好生產的場所；認識生產預兆、了解生產過程、學習如何協助減緩因為懷孕帶給準媽媽的不適；與接生者(醫師/助產師(士))、準媽媽討論及決定生產方式。包括產後坐月子的地點、餐飲的內容、家事的分工…，都應該事先溝通、做好規劃，讓準媽媽能安心、放心，得到充分的休息。此外也建議準爸爸多陪伴準媽媽散步，做產前運動；若懷孕後期因身體不適、情緒不穩定或擔心身材變形而不開心時，應協助解除不適並多予支持。

四、與太太一起參加生產教育

對準爸媽而言，生產過程是充滿未知、不安、既期待又害怕的情緒，準爸媽在產前一起參加生產教育是減輕對生產害怕的好方法，準爸爸可以成為良好的持續陪伴支持者，準爸爸也需要參與生產教育課程，以免生產時候的慌亂，形成緊張與害怕，也對協助準媽媽因應生產的不適無法有所幫助。生產教育，可協助準爸媽了解懷孕和生產相關的問題，如：(1)學習非藥物減痛及因應生產疼痛的技巧，(2)關於生產害怕的心理教育，(3)降低害怕生產的程度，(4)增加準媽媽對疼痛的忍耐力，讓生產結果能更加圓滿與順利。

準媽媽生產時的疼痛和不舒服是難以言喻的，孤軍奮鬥的無助感更令準媽媽焦慮，正向的生產經驗是增強日後照顧



新生兒及育兒自信心的來源之一，所謂的「為母則強」，其中絕對需要準爸爸來共同參與，況且生產時有了準爸爸的陪伴，更能讓準媽媽有「被愛」、「正向能量」的感受。準爸爸雖然在生產當下不是直接面臨生產的痛苦，但是在未來仍是要扮演為人父的責任；在生產時一同奮鬥的滿足感與參與感，能讓準爸爸開始覺察自己成為父親的角色與該盡的責任，這樣的心理調適與角色轉換對於婚姻與家庭的關係都有正向的幫助。

五、扮演適任的陪產者

隨著產期的日益接近，準媽媽的情緒也會越來越緊張、複雜，進入待產階段後，準爸爸的陪產者角色也越來越重要。這時，準爸爸應該做的，就是引導準媽媽身體放鬆、給予按摩、熱敷與冷敷、身體清潔、改變姿勢（例如：站立、走動、採直立坐姿、側臥、跪姿、蹲姿等）、提供飲料與餐點，協助準媽媽每兩小時上廁所排尿。準媽媽在待產中有時會有焦慮的行為出現，顯得十分不安及害怕，甚至失控或哭叫等，此時，準爸爸的辨識、支持及言語的鼓勵非常重要。到了第二產程時，陪伴準媽媽正確的用力及給予加油打氣。之後的迎接新生兒進行早期的肌膚接觸及哺餵嬰兒母乳，都會對整個家庭帶來正面的影響。同時，準爸爸也要知道如何照顧自己休息及進食等。



六、成為支撐家庭的力量

產後，又是另一個全新階段的開始。產前充分的準備與計畫，能減輕新手爸爸的壓力與不安，同時在媽媽產後哺乳時能具有協助參與哺乳的能力，更透過主動積極的參與及支持，提升媽媽對哺餵母乳的滿意及自信能力，延長純母乳哺餵的時間。爸爸能參與嬰兒的照顧，較易與嬰兒建立依附關係，透過與新生兒之間親密的互動，對身為人父的爸爸而言是一種無法言喻的滿足感與成就感，同時也能更加肯定自己父職角色的功能。

在產後，爸爸可以主動觀察哺乳時機、哺乳前幫忙按摩媽媽背部使其放鬆增加乳汁的分泌、主動協助調整媽媽哺乳姿勢、觀察嬰兒是否正確含乳吸吮、給予媽媽鼓勵與讚美、處理媽媽因奶脹不適的問題、協調長輩對哺餵方式的干預，分擔做家事。當嬰兒莫名啼哭時可以主動了解啼哭原因及安撫嬰兒、更換尿布等。同時，也應該照顧嬰兒及大小孩，讓媽媽有休息的時間。媽媽哺乳及照顧嬰兒時，因有爸爸的支持與參與，使其在母職上能感受到滿足與幸福感。

懷孕生產是一件正常的生命轉變事件，準爸媽共同參與，產前的關懷、陪伴，產後的協助、鼓勵，都可增進夫妻之間的親密連結與親子關係。



懷孕的五要五不



五要

- ◎要按時產前檢查
- ◎要認識早產預兆
- ◎要做好孕期保健
- ◎要辨識危險妊娠
- ◎要知道產兆來臨

五不

- ◎不抽菸與喝酒
- ◎不吸入二手菸
- ◎不亂服用藥物
- ◎不使用毒品
- ◎不選時刻剖腹產



目 錄

• 準媽媽的健康寶典	
• 孕婦產檢給付時程	2
• 產前檢查紀錄表	3
• 我的過去孕產史	4
• 產檢紀錄總表	5
• 產檢超音波篩檢說明	8
• 孕婦產前健康照護衛教指導紀錄表	9、21
• 十次產檢自我檢核紀錄及產檢紀錄	11
• 生產計畫書	37
• 生產紀錄	38
• 出院的叮嚀	38
• 戒菸轉介同意書	39
• 孕婦 B 型肝炎追蹤檢查紀錄表	41
• 孕婦免費愛滋病毒篩檢同意書	43



婦產前檢查之給付時程及服務項目

給付時程		建議週數	服 務 項 目
第一次	妊娠第一期 妊娠未滿 17 週	第 12 週 以前	1. 於妊娠第六週或第一次檢查須包括下列檢查項目 (1)問診：家庭疾病史、過去疾病史、過去孕產史、本胎不適症狀、成癮習慣查詢。 (2)身體檢查：體重、身高、血壓、甲狀腺、乳房、骨盆腔檢查、胸部及腹部檢查。 (3)實驗室檢驗：血液常規(WBC、RBC、Plt、Hct、Hb、MCV)、血型、RH因子、VDRL、RPR(梅毒檢查)、Rubella IgG及HBsAG、HBeAG(惟因特殊情況無法於本次檢查者，可於第五次孕婦產前檢查時接受本項檢查。)、愛滋病檢查(EIA或PA)及尿液常規。 2.例行檢查項目。(註二) 註： 德國麻疹抗體檢查呈陰性之孕婦，應在產後儘速注射1劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗，該劑疫苗免費。(註五)
第二次		第 16 週	1. 例行檢查項目。(註二) 2. 早產防治衛教指導。
第三次	妊娠第二期 妊娠 17 週至 未滿 29 週	第 20 週	1. 例行檢查項目。(註二) 2. 超音波檢查，(因特殊情況無法檢查者，可改於妊娠第三期檢查) 3. 早產防治衛教指導。
第四次		第 28 週	例行檢查項目。(註二)
第五次		第 32 週	1. 例行檢查項目。(註二) 2. 於妊娠 32 週前後提供；VDRL 等實驗室檢驗。
第六次		第 34 週	例行檢查項目。(註二)
第七次	妊娠第三期 妊娠 29 週 以上	第 36 週	1. 例行檢查項目。(註二) 2. 補助孕婦乙型鏈球菌篩檢。(註四)
第八次		第 38 週	例行檢查項目。(註二)
第九次		第 39 週	例行檢查項目。(註二)
第十次		第 40 週	例行檢查項目。(註二)

註一：血液常規項目包括：白血球(WBC)、紅血球(RBC)、血小板(Plt)、血球容積比(Hct)、血色素(Hb)、平均紅血球體積(MCV)。

註二：例行檢查項目

- (1) 問診內容：本胎不適症狀如出血、腹痛、頭痛、痙攣等。
- (2) 身體檢查：體重、血壓、腹長(宮底高度)、胎心音、胎位、水腫、靜脈曲張。
- (3) 實驗室檢查：尿蛋白、尿糖。

註三：孕婦產前檢查超過十次及超音波超過一次者，經醫師診斷確為醫療需要者，由健保費支應或自費檢查。

註四：孕婦乙型鏈球菌篩檢，於妊娠第 35-37 週產前檢查時提供 1 次；若孕婦有早產現象，得依醫師專業處置，不在此限。

註五：接種地點等相關資訊，請撥打各縣市預防接種專線洽詢。



補助時程		建議週數	各次產檢所需衛教資訊 (註)	檢查日期	檢查院所	檢查者簽章
第一次	妊娠第一期	第 12 週以前				
第二次	妊娠未滿 17 週	第 16 週				
第三次	妊娠第二期 妊娠 17 週至未滿 29 週	第 20 週				
第四次		第 28 週				
第五次	妊娠第三期 妊娠 29 週以上	第 32 週				
第六次		第 34 週				
第七次		第 36 週				
第八次		第 38 週				
第九次		第 39 週				
第十次		第 40 週				

註：若欲瞭解各次產檢之相關衛教資訊，請使用行動裝置掃描該次產檢之 QR Code。



(初次產前檢查問診記錄，請準媽媽產檢前填寫)

生產情形		懷孕次數					
		第一次	第二次	第三次	第四次	第五次	第六次
妊娠終止日期(年月日)							
活產	活產週數						
	生產方式	自然生產					
		真空吸引					
		產鉗					
		剖腹產					
	性別						
	出生體重(公克)						
	目前存活情形	存					
		歿(年齡、原因)					
流產	自然流產						
	人工流產						
死產	週數						
	生產方式						
胎兒異常							
備註							



胎次：_____

預產期：_____年_____月_____日

最後一次月經開始日期：_____年_____月_____日

身高 (cm)：_____

懷孕前體重 (公斤)：_____

BMI = 體重 (公斤) / 身高² (公尺²) = _____

	檢查結果	檢查結果
Rh 因子		B 型肝炎表面抗原 ☐ - ☐ +
血型		B 型肝炎 e 抗原 ☐ - ☐ +
白血球 (WBC)	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	梅毒血清反應第一次 (VDRL 或 RPR) ☐ - ☐ +
紅血球 (RBC)	$\times 10^6 / \mu\text{L}$	梅毒血清反應第二次 (VDRL 或 RPR) ☐ - ☐ +
血小板 (Plt)	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	德國麻疹抗體反應 ☐ - ☐ +
血球容積比 (Hct)	%	乙型肝炎檢查 ☐ - ☐ +
血紅素 (Hb)	g/dL	
平均紅血球體積 (MCV)	fL	
其他		

自費項目

第一孕期唐氏症篩檢_____

第二孕期唐氏症篩檢_____

羊膜穿刺_____

妊娠糖尿病篩檢_____

產前 Tdap 疫苗接種情形，☐無接種，☐有接種 接種日期：_____年_____月_____日

骨盆腔檢查

- ※ 準媽媽的 B 型肝炎表面抗原及 e 抗原檢查結果，如果均為陽性 (+)，其實應於出生後儘速注射 1 劑 B 型肝炎免疫球蛋白及 B 型肝炎疫苗，越早越好，同時不要晚於 24 小時，並應在完成第 3 劑 B 型肝炎疫苗後，年齡滿 12 個月大時進行 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg) 及 B 型肝炎表面抗體 (anti-HBs) 等檢測。
 - ※ 準媽媽如果為 B 型肝炎表面抗原陽性，請醫師協助將該次產檢結果登錄於「孕婦 B 型肝炎追蹤檢查紀錄 (41 頁)」，並請產後依消化專科醫師建議進行相關追蹤檢查。
 - ※ 準媽媽的德國麻疹抗體檢查結果如為陰性 (-)，懷孕期間請特別注意，避免感染德國麻疹，以保護胎兒，並應在產後，儘速持德國麻疹抗體檢查陰性 (-) 證明，至各衛生所或預防接種合約醫院診所，接種 1 劑麻疹腮腺炎德國麻疹 (MMR) 混合疫苗 (接種後 4 週內應避免懷孕。但疫苗施打後 4 週內發現懷孕，不應被視為中止懷孕之適應症。)
 - ※ 準媽媽梅毒檢查陽性者，請醫生協助進行確認檢查，若確診感染請準媽媽及早接受治療，預防新生兒感染先天性梅毒。
 - ※ 準媽媽愛滋病毒檢查陽性者，請準媽媽及新生兒能及早接受預防性治療及配套醫療照顧，預防新生兒感染愛滋病毒。
- 註：後續頁面亦有提供各次檢查紀錄處，亦可將報告記錄於該頁面。



產檢時程	檢查日期	懷孕週數	體重 (kg)	血壓 (mmHg)	宮底高度 (cm)	胎心音分次／懷孕2個月內免填寫)	尿糖	尿蛋白	浮腫	靜脈曲張	備註 如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表	下次產檢日期
第1次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第2次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第3次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第4次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第5次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第6次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第7次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第8次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第9次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
第10次											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	
											☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 ____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介	

註：後續頁面亦有提供各次檢查紀錄處，亦可將報告記錄於該頁面。



產檢超音波檢查紀錄

產檢超音波篩檢報告

孕婦基本資料：

姓 名：

年 齡：

病歷號碼：

最後一次月經：

預產期：

妊娠週數：

照片黏貼處

篩檢報告：

胎 數：☐單胞胎 ☐雙胞胎 ☐多胞胎_____胎

胎兒心跳：☐有 ☐無

胎盤位置：☐前壁 ☐後壁 ☐前置胎盤 ☐低位胎盤

胎兒頭雙頂骨徑：_____公分 超音波週數：_____週

胎 兒 腹 圍：_____公分 超音波週數：_____週

胎 兒 股骨長度：_____公分 超音波週數：_____週

預 估 體 重：_____公克 超音波週數：_____週

羊 水 量：☐正常 ☐羊水過多 ☐羊水過少

篩檢結果：☐常規產檢 ☐需進一步追蹤檢查

報告者：

檢查日期：民國

年 月 日



國民健康署



產檢超音波篩檢說明

目的

產檢超音波篩檢是一種非侵入性的檢查，利用超音波儀器監測胎兒之心跳，及測量胎兒的頭雙頂骨徑、腹圍與股骨長度等生長測量，以了解胎兒週數及生長評估，並偵測胎盤位置和羊水量多寡。

原理

超音波是一種超過人類聽覺之高頻率聲波，需要水及軟組織做為傳導介質，其影像形成的原理是利用超音波穿透不同密度的介質時會有反射的特性，隨組織密度出現不同強度的反射波。產檢超音波影像是利用探頭儀器發出高頻率聲波，經過孕婦肚皮、子宮、羊膜腔，反射至探頭而形成胎兒影像。

限制

超音波的檢查受限於儀器解析度以及多方因素的限制，包括：超音波無法穿透骨頭，也會受到空氣阻隔，孕婦腹部脂肪組織太厚、胎兒趴臥等，若羊水過多，會因胎兒距離過遠而影像不清；若羊水過少，缺乏介質傳導，加上胎兒四肢重疊，造成影像失真，因此超音波檢查的準確性會因掃描條件而有所限制。

檢查結果

產檢超音波是一種篩檢方法，不是最終診斷，以現今醫療水準而言，並非所有的胎兒異常狀況，均可以透過超音波篩檢出來。報告內容包括下列幾項：

- (1)頭雙頂骨徑(BPD)：測量胎兒頭骨左、右兩側的最大徑，它是測量胎兒大小的指標，也可以來估計胎兒的妊娠週數；頭雙頂骨徑大小若不符合週數，可能須進一步鑑別診斷，包括妊娠週數的評估或其他異常狀況。
- (2)股骨長度(FL)：測量胎兒股骨長度，和頭雙頂骨徑一樣，可以用來估計胎兒的大小、週數及四肢骨頭發育。
- (3)腹圍(AC)：測量胎兒腹圍大小，可以評估胎兒的大小與生長發育，腹圍與其他測量值合併計算，可以估算胎兒重量。
- (4)胎盤位置：若胎盤位置過於靠近或直接覆蓋於子宮頸時，則為低位胎盤或前置胎盤，生產時會阻礙胎兒進入產道，是產前出血及剖腹產的原因之一。
- (5)多胞胎的確認：多胞胎較常發生妊娠併發症，產檢超音波篩檢可測量多胞胎生長狀況，以便安排適當的產檢與處置。
- (6)羊水量的評估：羊水量是胎兒異常或發育不良的重要指標之一，過多或是過少與胎兒的預後有關。

(資料來源：中華民國醫用超音波學會、台灣婦產科醫學會)



第1次孕婦產前健康照護衛教指導記錄表

第 1 次孕婦產前健康照護衛教指導記錄表
(妊娠第一孕期：經醫師診斷、確認懷孕後至妊娠未滿 17 週前)
(懷孕週數，第__週)【本項服務由於品健康福利捐補助】

基本資料	身高_____公分	懷孕前體重_____公斤	目前體重_____公斤	血色素_____g/dL
	目前是否有接受社會福利補助情況：(可複選) ☐ 0. 否，☐ 1. 中低收入戶補助，☐ 2. 低收入戶補助，☐ 3. 特殊境遇家庭補助， ☐ 4. 兒少生活補助 (項目：____；人數：__)，☐ 5. 其他 _____ 有下列情況之懷孕婦女： ☐ 1. 未婚懷孕婦女，☐ 2. 身心障礙懷孕婦女，☐ 3. 其他 _____			
健康寫真	1. 您目前是否吸菸？ ☐ 0. 否，☐ 1. 偶爾或應酬才吸，☐ 2. 經常或每天吸菸 2. 您是否特別注意遠離二手菸的環境？ ☐ 0. 否，☐ 1. 是，☐ 2. 週遭環境沒有二手菸 3. 您目前是否喝酒？ ☐ 0. 否，☐ 1. 偶爾或應酬才喝，☐ 2. 經常喝 4. 您是否嚼檳榔？ ☐ 0. 否，☐ 1. 偶爾或應酬才嚼，☐ 2. 經常嚼 5. 您目前是否使用毒品或有濫用藥物情形？ ☐ 0. 否，☐ 1. 偶爾，☐ 2. 經常使用，甚至每天使用 6. 您最近是否咳嗽？ ☐ 0. 否，☐ 1. 偶爾，☐ 2. 咳嗽超過 2 週			
	心情溫度計 ☐ 是，☐ 否 1. 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是，☐ 否 2. 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？			
孕產醫療史	過去是否有相關孕產醫療史 ☐ 0. 否，☐ 1. 是 (請於下列☐進行勾選)。 ☐ (1) 子宮肌瘤切除或子宮修補術，☐ (2) 心臟病手術，☐ (3) 高血壓病， ☐ (4) 妊娠糖尿病，☐ (5) 早產，☐ (6) 先天異常兒，☐ (7) 死胎死產， ☐ (8) 新生兒死亡，☐ (9) 陰道難產，☐ (10) 產後出血， ☐ (11) 前胎胎兒乙型鏈球菌感染，☐ (12) 流產，☐ (13) 其他 _____ ※ 如有上述孕產醫療史情形，請就診院所提供醫療服務或轉介至中、重度級急救責任醫院。			



第1次孕婦產前健康照護衛教指導記錄表(續)

衛教主題	重點	準媽媽自我評估		醫事人員指導重點
		清楚	不清楚	
1. 維持母胎安全 (參閱手冊—讀實寶安全的成長、茲卡病毒症衛教單張)	流產徵兆及高危險妊娠	☐	☐	☐ 知道懷孕早期宜多休息與足夠睡眠，勿提重物。若出現流產之徵兆（陰道出血、下腹部悶痛、持續子宮收縮）時，應立即就醫。
		☐	☐	☐ 知道本身的健康資料、疾病史及孕產醫療史狀況，未來產檢如有醫師告知：出現孕產醫療史 1 至 13 項之一者，請選擇至就近的中、重度級急救責任醫院接受診治或安胎。
		☐	☐	☐ 知道定期產前檢查的目的、時程及重要性
	危害物質	☐	☐	☐ 知道菸（含二手菸）對母嬰健康之危害（流產、早產、出生低體重）
		☐	☐	☐ 知道酒對母嬰健康之危害（流產、早產、死產、出生低體重、中樞神經異常）。
		☐	☐	☐ 知道檳榔對母嬰健康之危害（流產、早產、死產、出生低體重）。
		☐	☐	☐ 知道毒品對胎兒健康之危害（癲癇、體重過輕、呼吸問題，甚至死亡等）及可尋求之治療資源管道。
	產前遺傳檢查	☐	☐	☐ 知道孕婦具有下列情形之一者，政府於產前有補助費用做羊膜穿刺檢查。34 歲以上、曾生育過先天異常兒、本人或配偶有遺傳性疾病者、有家族遺傳疾病及本次懷孕經超音波檢查有異常者
	茲卡病毒感染症	☐	☐	☐ 知道懷孕期間如無必要應暫緩前往茲卡病毒感染症流行地區。
		☐	☐	☐ 知道預防茲卡病毒感染症的方法。
☐		☐	☐ 知道孕婦如經確診為茲卡病毒感染症，應每 4 週定期進行胎兒超音波檢查，以追蹤胎兒生長情形。	
2. 兩性平權（參閱手冊—女孩男孩一樣好）	疼惜咱的寶貝	☐	☐	☐ 女孩男孩一樣好，生來通通都是寶，孩子未來的成就無關性別，知道做性別篩檢或因選擇性別而墮胎是違法的。
3. 孕期營養（參閱手冊—吃出健康）	營養素補充	☐	☐	☐ 知道孕前一個月至懷孕期間，增加葉酸、碘攝取的重要性。
		☐	☐	☐ 知道孕期增加鈣、鐵攝取。素食者補充維生素 B12 的重要性。
		☐	☐	☐ 知道適當的選擇與食用營養補充食品。
	均衡飲食	☐	☐	☐ 知道懷孕早期有孕吐時，宜少量多餐，優先攝取天然食物，避免攝取加工食品、高油高熱量及空熱量食物（如：含糖飲料）。
※ 紅框內之欄位，請醫護人員協助準媽媽們於衛教指導前先行填寫，以供醫事人員參考。				
※ 返家後，若有孕產諮詢需求，請多加運用全國免付費孕產婦關懷專線 0800-870870 或孕產婦關懷網站 http://mammy.hpa.gov.tw 。				
1. 本紀錄表之個人資料將會做為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用，您是否同意？ ☐ 同意， ☐ 不同意。				
2. 您是否願意衛生及社政人員前往您的家中進行關懷訪視？ ☐ 1. 願意， ☐ 2. 不願意。				
醫療院所 / 助產所名稱及代碼		醫師 / 助產人員簽章：		孕婦簽名：
		指導日期_____年_____月_____日		

備註：

1. 本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署、疾病管制署、台灣婦產科醫學會、台灣母胎醫學會、台灣周產期醫學會、台灣護理學會、台灣助產學會、及中華民國營養師公會全國聯合會共同研擬。
2. 本次衛教指導可搭配第 1 孕期（懷孕第 12 週 - 第 17 週前）第 1 次至第 2 次孕婦產前檢查，依孕婦健康需求執行指導，請掃描第 3 頁各次產檢之 QR code 內容，予以衛教。



初次產檢自我檢核紀錄

初次產檢自我紀錄事項

(妊娠第一期：妊娠未滿 17 週 建議週數：第十二週以前)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於_____年_____月_____日(懷孕週數第_____週)		
1. 最後一次月經開始日期：_____年_____月_____日		
2. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____		
3. 準媽媽的過去健康資料，是醫師診斷的重要參考。請準媽媽詳細的填寫。 若您曾有下列症狀，請在 ☐ 打勾。		
疾病史	☐ 1. 慢性高血壓 ☐ 2. 糖尿病 ☐ 3. 心臟病 ☐ 4. 外科疾病 ☐ 5. 腎臟病 ☐ 6. 甲狀腺疾病 ☐ 7. 血液凝固疾病 ☐ 8. 法定傳染性疾病 ☐ 9. 婦科腫瘤及癌症 ☐ 10. 中樞神經疾病 ☐ 11. 泌尿系統疾病	☐ 12. 消化道及肝臟疾病 ☐ 13. 貧血 ☐ 14. 紅斑性狼瘡及自體免疫疾病 ☐ 15. 支氣管氣喘及肺部疾病 ☐ 16. 癲癇 ☐ 17. 家族是否有遺傳性疾病及其他先天性異常 ☐ 18. 危險暴露(吸菸、同居住者 吸菸、飲酒) ☐ 19. 使用毒品 ☐ 20. 其他_____
孕產醫療史	☐ 1. 子宮肌瘤割除或子宮修補術 ☐ 2. 心臟病手術 ☐ 3. 高血壓病 ☐ 4. 妊娠糖尿病 ☐ 5. 早產(懷孕未滿 37 週之生產) ☐ 6. 先天異常兒 ☐ 7. 新生兒死亡 ☐ 8. 陰道難產 ☐ 9. 產後出血 ☐ 10. 前胎胎兒乙型鏈球菌感染 ☐ 11. 羊水栓塞 ☐ 12. 羊膜發炎	☐ 13. 羊水過多或過少 ☐ 14. 早期破水 ☐ 15. 前置胎盤及胎盤剝離 ☐ 16. 植入性胎盤 ☐ 17. 胎兒異常或子宮內胎兒死亡；死胎死產 ☐ 18. 胎兒異常需接受外科手術治療 ☐ 19. 產前遺傳診斷呈現異常 (染色體或基因檢查) ☐ 20. 胎兒窘迫 ☐ 21. 子癲前症 ☐ 22. 子癲症 ☐ 23. 其他：_____



初次產檢自我檢核紀錄

4. 我已閱讀的衛教資訊：

- | | | | |
|---------------------------------------|--------|----------------------------|----------------------------|
| ☐ 產前檢查項目 | (2 頁) | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 戒菸資訊 | (39 頁) | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 孕婦免費愛滋病毒篩檢服務 | | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 產前遺傳診斷與補助 | | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 孕期生活須知 | | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 孕期不適處理方式 | | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 孕期體重控制與飲食 | | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 孕期感染與妊娠合併症 | | ☐ 是 | ☐ 否 |
| ☐ 須立即就醫之危險徵兆 | | ☐ 是 | ☐ 否 |

5. 心情點滴

家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____

準媽媽要給寶寶的話 _____

6. 此次產檢您想要向醫師/助產師(士)詢問的問題或困擾，可紀錄於此(如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養)

註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠孕產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全

您有無吸菸？

☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有

在過去一個禮拜內，您在家的時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？

☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有

準媽媽簽名：_____

家人簽名：_____

孕產婦關懷專線：0800-870-870



(妊娠第一期：妊娠未滿17週 建議週數：第十二週以前)

胎次： 檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週
 預產期： 年 月 日
 最後一次月經開始日期： 年 月 日

Rh 因子 _____

血型 _____

白血球 (WBC) _____

紅血球 (RBC) _____

血小板 (Plt) _____

血球容積比 (Hct) _____

血紅素 (Hb) _____

平均紅血球體積 (MCV) _____

其他 _____

產前檢查結果

- ☐ 無特殊發現
- ☐ 需注意或異常項目
1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介
2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介
3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介

註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）



初次產檢紀錄

醫護特別叮嚀

- ☐ 11-14 週可做第一孕期唐氏症篩檢（為自費，檢查結果記錄於第 5 頁）。
- ☐ 抽血檢驗德國麻疹抗體檢查、梅毒檢查（檢查結果記錄於第 5 頁）。
- ☐ 抽血檢驗 B 型肝炎表面抗原 (HBsAg)、B 型肝炎 e 抗原 (HBeAg) 檢查，檢查時程請參閱第 2 頁（檢查結果記錄於第 5 頁）。
- ☐ 平均紅血球體積 MCV 為海洋性貧血篩檢的重要依據，請記得向醫師洽詢檢查結果。若 MCV 檢驗平均值小於 80，則配偶亦需檢查。
- ☐ 「對於有糖尿病高風險族群的孕婦建議與醫師討論，應於第一次產檢時加做空腹的血糖 (Fasting plasma glucose, FPG) 及糖化血色素 (HbA1C) 之檢驗（為自費）。
- ☐ 建議免費做孕婦愛滋病毒篩檢服務。

6-8 週由超音波可見胎兒心跳。

9-12 週五官及重要器官發展。

13-16 週胎兒生長狀況：

◎胎兒已完全成形，皮膚呈透明帶粉紅色，胎兒開始會動。

衛教及指導事項

- ☐ 產前檢查項目 (2 頁)
- ☐ B 型肝炎血液檢查結果 (5 頁)
- ☐ 德國麻疹抗體檢測結果 (5 頁)
- ☐ 戒菸資訊
- ☐ 孕婦免費愛滋病毒篩檢服務
- ☐ 產前遺傳診斷與補助
- ☐ 女孩男孩一樣好
- ☐ 孕期生活須知
- ☐ 孕期不適處理方式
- ☐ 孕期體重控制與飲食
- ☐ 孕期感染與妊娠合併症
- ☐ 須立即就醫之危險徵兆
- ☐ 母乳哺育、母嬰親善宣導

左列之衛教及指導事項資訊
請掃描下方 QR code



產檢院所：_____

檢查者簽名：_____

下次產檢日期：_____

準媽媽簽名：_____



第二次產檢自我檢核紀錄

第二次產檢自我紀錄事項

(妊娠第一期：妊娠未滿 17 週 建議週數：第十六週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (懷孕週數第 _____ 週)		
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____		
2. 我已閱讀的衛教資訊：		
☐ 產前檢查項目	(2 頁)	☐ 是 ☐ 否
☐ 戒菸資訊	(39 頁)	☐ 是 ☐ 否
☐ 先天性疾病		☐ 是 ☐ 否
☐ 孕婦免費愛滋病毒篩檢服務		☐ 是 ☐ 否
☐ 產前遺傳診斷與補助		☐ 是 ☐ 否
☐ 菸酒害防制		☐ 是 ☐ 否
☐ 早產防治		☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期生活須知		☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期不適處理方式		☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期體重控制與飲食		☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期感染與妊娠合併症		☐ 是 ☐ 否
☐ 須立即就醫之危險徵兆		☐ 是 ☐ 否
3. 心情溫度計 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否 註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。		
4. 心情點滴 家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____ _____ 準媽媽要給寶寶的話 _____ _____		
5. 此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題或困擾，可紀錄於此 (如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養) _____ _____ _____		
註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全 您有無吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有 在過去一個禮拜內，您在家時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有 準媽媽簽名：_____ 家人簽名：_____		
孕產婦關懷專線：0800-870-870		



(妊娠第一期：妊娠未滿 17 週 建議週數：第十六週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週

產前檢查結果

- | | |
|--------------------------------|---|
| ☐ 無特殊發現 | ☐ 需注意或異常項目 |
| 1. _____ | ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 |
| 2. _____ | ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 |
| 3. _____ | ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 |
| 4. _____ | ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 |

註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）

醫護特別叮嚀

- 15~20 週可做第二孕期唐氏症篩檢或羊膜穿刺術（均為自費，衛生福利部提供之產前遺傳診斷補助，可透過下方 QR code 參閱）。
（檢查結果紀錄於第 5 頁）

17-20 週胎兒生長狀況：

◎開始有胎動的感覺，頭部約佔總體長的 1/3，骨骼快速發育，手臂與腳成比例，胎兒開始製造胎便。胎兒身長約 25 公分，體重約 250-500 公克。

衛教及指導事項

- ☐戒菸資訊
 - ☐先天性疾病
 - ☐產前遺傳診斷與補助
 - ☐菸酒害防制
 - ☐女孩男孩一樣好
 - ☐早產防治
 - ☐孕期不適處理方式
 - ☐孕期體重控制與飲食
 - ☐孕期感染與妊娠合併症
 - ☐須立即就醫之危險徵兆

左列之衛教及指導事項資訊

請掃描下方 QR code



產檢院所：

檢查者簽名：

下次產檢日期：_____

準媽媽簽名：



第三次產檢自我檢核紀錄

第三次產檢自我紀錄事項

(妊娠第二期：妊娠 17 週未滿 29 週 建議週數：第二十週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (懷孕週數第 _____ 週)	
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____	
2. 我已閱讀的衛教資訊：	
☐ 產檢超音波篩檢說明	(8 頁) ☐ 是 ☐ 否
☐ 戒菸資訊	(39 頁) ☐ 是 ☐ 否
☐ 早產防治、高危險妊娠	☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期不適處理方式	☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期體重控制與飲食	☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期感染與妊娠合併症	☐ 是 ☐ 否
☐ 須立即就醫之危險徵兆	☐ 是 ☐ 否
☐ 母乳哺育	☐ 是 ☐ 否
3. 心情溫度計	
過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否	
過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否	
註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。	
4. 心情點滴	
家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____	

準媽媽要給寶寶的話 _____	

5. 此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題或困擾，可紀錄於此 (如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養)	

註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠孕產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己 and 寶寶的安全	
您有無吸菸？	
☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸)	☐ 沒有
在過去一個禮拜內，您在家的時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？	
☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸)	☐ 沒有
準媽媽簽名：_____	家人簽名：_____
孕產婦關懷專線：0800-870-870	



第三次產檢紀錄

第三次產檢檢查紀錄

(妊娠第二期：妊娠 17 週未滿 29 週 建議週數：第二十週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週	
產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）	
醫護特別叮嚀 ☐ 超音波檢查（因特殊情況無法檢查者可在懷孕第三期檢查）。（檢查報告黏貼於第 7 頁）	21-24 週胎兒生長狀況： ◎胎兒鼻孔會打開，開始練習呼吸。也會聽聲音了，可以跟他說話噢！
衛教及指導事項 ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 產檢超音波篩檢說明 (8 頁) ☐ 早產防治、高危險妊娠 ☐ 孕期不適處理方式 ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 母乳哺育 ☐ 要餵母乳 ☐ 已提供母乳哺育手冊資源（至國民健康署健康九九網站 http://health99.hpa.gov.tw 查詢） ☐ 需要母乳哺育諮詢 ☐ 不餵母乳 ☐ 需要配方奶指導	左列之衛教及指導事項資訊 請掃描下方 QR code  產檢院所：_____ 檢查者簽名：_____ 下次產檢日期：_____ 準媽媽簽名：_____



第四次產檢自我檢核紀錄

第四次產檢自我紀錄事項

(妊娠第二期：妊娠 17 週未滿 29 週 建議週數：第二十八週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (懷孕週數第 _____ 週)			
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____			
2. 我已閱讀的衛教資訊：		(8 頁)	☐ 是 ☐ 否
☐ 產檢超音波篩檢說明		(39 頁)	☐ 是 ☐ 否
☐ 戒菸資訊			☐ 是 ☐ 否
☐ 早產防治、高危險妊娠			☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期生活須知			☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期不適處理方式			☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期體重控制與飲食			☐ 是 ☐ 否
☐ 孕期感染與妊娠合併症			☐ 是 ☐ 否
☐ 須立即就醫之危險徵兆			☐ 是 ☐ 否
☐ 產前運動			☐ 是 ☐ 否
☐ 母乳哺育			☐ 是 ☐ 否
3. 心情溫度計 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否 註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。			
4. 心情點滴 家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____ 準媽媽要給寶寶的話 _____			
5. 此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題或困擾，可紀錄於此 (如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養) _____ _____ _____			
註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠孕產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全 您有無吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有 在過去一個禮拜內，您在家的時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有 準媽媽簽名：_____ 家人簽名：_____			
孕產婦關懷專線：0800-870-870			





第四次產檢紀錄

第四次產檢檢查紀錄

(妊娠第二期：妊娠 17 週未滿 29 週 建議週數：第二十八週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週	
產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）	
醫護特別叮嚀 ☐ 24 週以上未滿 29 週需要時可做妊娠糖尿病篩檢（檢查結果記錄於第 5 頁） ☐ 「產前教育課程」 ☐ 28-36 週可自費接種 Tdap(減量破傷風白喉非細胞性百日咳) 疫苗，傳遞母親抗體給胎兒，降低出生後感染風險（孕婦產前 Tdap 疫苗接種情形請紀錄於第 5 頁）。	25-28 週胎兒生長狀況： ◎皮膚呈紅色皺摺，皮下脂肪開始沉積，有睡眠與活動交替現象，對外界聲音有反應。若在此時生產，因身體發育尚未成熟，故不容易照料。
衛教及指導事項 ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 產檢超音波篩檢說明 (8 頁) ☐ 早產防治、高危險妊娠 ☐ 孕期生活須知 ☐ 孕期不適處理方式 ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 產前運動 ☐ 母乳哺育	左列之衛教及指導事項資訊 請扫描下方二维码 QR code  產檢院所：_____ 檢查者簽名：_____ 下次產檢日期：_____ 準媽媽簽名：_____



第2次孕婦產前健康照護衛教指導記錄表

第2次孕婦產前健康照護衛教指導記錄表（第29週 - 第40週）

（懷孕週數，第____週）【本項服務由菸品健康福利捐補助】

基本資料	身高_____公分	懷孕前體重_____公斤	目前體重_____公斤	血色素_____g/dL (請填寫第1次產檢的檢驗數值)
	目前是否有接受社會福利補助情況：(可複選) ☐ 0. 否, ☐ 1. 中低收入戶補助, ☐ 2. 低收入戶補助, ☐ 3. 特殊境遇家庭補助, ☐ 4. 兒少生活補助(項目:____;人數:__), ☐ 5. 其他_____ 有下列情況之懷孕婦女: ☐ 1. 未婚懷孕婦女, ☐ 2. 身心障礙懷孕婦女, ☐ 3. 其他_____			
標準 媽媽 健康 填寫 行為	1. 您目前是否吸菸? ☐ 0. 否, ☐ 1. 偶爾或應酬才吸, ☐ 2. 經常或每天吸菸 2. 您是否特別注意遠離二手菸的環境? ☐ 0. 否, ☐ 1. 是, ☐ 2. 周遭環境沒有二手菸 3. 您目前是否喝酒? ☐ 0. 否, ☐ 1. 偶爾或應酬才喝, ☐ 2. 經常喝 4. 您是否嚼檳榔?: ☐ 0. 否, ☐ 1. 偶爾或應酬才嚼, ☐ 2. 經常嚼 5. 您目前是否使用毒品或有濫用藥物情形?: ☐ 0. 否, ☐ 1. 偶爾, ☐ 2. 經常使用, 甚至每天使用 6. 您最近是否咳嗽? ☐ 0. 否, ☐ 1. 偶爾, ☐ 2. 咳嗽超過2週			
	心情溫度計 ☐ 是, ☐ 否 1. 過去一個月, 是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾? ☐ 是, ☐ 否 2. 過去一個月, 是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感?			
孕產醫療史	過去是否有相關孕產醫療史 ☐ 0. 否, ☐ 1. 是(請於下列☐進行勾選)。 ☐ (1) 妊娠期高血壓疾病, ☐ (2) 前置胎盤, ☐ (3) 羊水過多或過少, ☐ (4) 胎兒生長限制, ☐ (5) 胎盤功能異常, ☐ (6) 胎兒體重過重(大於4200gm), ☐ (7) 孕婦本人及一等親屬罹患遺傳疾病, ☐ (8) 嚴重合併症:(請於下列☐進行勾選) ☐ 8-1 心臟病; ☐ 8-2 腎臟疾病; ☐ 8-3 血液系統疾病; ☐ 8-4 肝臟疾病; ☐ 8-5 活動性肺結核; ☐ 8-6 妊娠糖尿病; ☐ 8-7 甲狀腺功能亢進症; ☐ 8-8 精神病或神經系統疾病; ☐ 8-9 妊娠合併免疫系統疾病; ☐ 8-10 卵巢或子宮腫瘤; ☐ 8-11 孕期感染性疾病; ☐ 8-12 性傳染病(含愛滋病); ☐ 8-13 其他嚴重內外科疾病 ☐ (9) 骨盆異常, ☐ (10) 子宮、產道異常, ☐ (11) 其他_____			
※ 如有上述孕產醫療史情形, 請就診院所提供醫療服務或轉介至中、重度級急救責任醫院, 愛滋病毒篩檢結果為陽性者, 則請轉介至愛滋病指定醫院。				



第2次孕婦產前健康照護衛教指導記錄表(續)

衛教主題	重點	準媽媽自我評估		醫事人員指導重點
		清楚	不清楚	
1. 維持母胎安全 (參閱手冊-讓寶貴安全的成長、茲卡病毒症衛教單張)	早產徵兆	☐	☐	☐ 知道懷孕末期若出現早產之徵兆 (陰道出血、腹部悶痛、持續子宮收縮、破水) 時，應立即就醫。選擇設有新生兒加護病房的醫院待產或生產。
		☐	☐	☐ 知道本身的健康資料、疾病史及孕產醫療史狀況，如有醫師告知：出現孕產醫療史 1 至 11 項之一者，請選擇至就近的中、重度級急救責任醫院接受診治或安胎。
	危害物質	☐	☐	☐ 遠離菸 (含二手菸) 對母嬰健康之危害 (流產、早產、出生低體重)。
		☐	☐	☐ 知道酒對母嬰健康之危害 (流產、早產、死產、出生低體重、中樞神經異常)。
		☐	☐	☐ 知道檳榔對母嬰健康之危害 (流產、早產、死產、出生低體重)。
		☐	☐	☐ 知道毒品對胎兒健康之危害 (癲癇、體重過輕、呼吸問題，甚至死亡等) 及可尋求之治療資源管道。
		☐	☐	☐ 本次懷孕吸菸者，轉介戒菸門診之成效。
	茲卡病毒感染症	☐	☐	☐ 知道懷孕期間如無必要應暫緩前往茲卡病毒感染症流行地區。
		☐	☐	☐ 知道預防茲卡病毒感染症的方法。
		☐	☐	☐ 知道孕婦如經確診為茲卡病毒感染症，應每 4 週定期進行胎兒超音波檢查，以追蹤胎兒生長情形。
2. 孕期營養 (參閱手冊-吃出健康)	體重控制	☐	☐	☐ 知道孕期體重增加要依孕前體重做適度調整，以增加 10-14 公斤為宜，並注意增加的速度。
	均衡飲食	☐	☐	☐ 知道優先攝取天然食物，避免攝取加工食品、高油高熱量及空熱量食物 (如：含糖飲料)。
3. 生產準備計畫 (參閱手冊-寶貴的誕生)	多元友善生產	☐	☐	☐ 依準媽媽健康狀況，評估及規劃合宜的生產方式。
		☐	☐	☐ 不選擇無醫療適應症之剖腹生產。
		☐	☐	☐ 知道懷孕生產是正常的生理過程，經由參加產前教育可以協助做生產的準備與因應生產過程的陣痛。
4. 母乳哺育 (參閱手冊-最貼心的哺育方式)	母乳哺育指導	☐	☐	☐ 知道母乳提供新生兒和嬰兒最佳的營養。哺餵母乳對母嬰健康有助益 (對母親好處為：產後出血少、維持身材、減少罹患卵巢癌及乳癌、自然避孕效果好、降低骨質疏鬆風險；對嬰兒好處為：營養完整，容易吸收減少腸胃炎，增強免疫力與智力，寶貴不易替。)
		☐	☐	☐ 知道產後即刻母嬰皮膚接觸及親子同室，可促進乳汁分泌及子宮收縮，減少產後出血及母嬰感染；增進早期親子關係的建立，讓寶貴體溫及情緒穩定，有助於腦部發展。
		☐	☐	☐ 無法哺餵母乳的媽媽，不要給自己太大的壓力，所有的媽媽都願意為寶貴付出，愛寶貴方式有很多種，哺餵母乳是其中的一種，只要能給予充分的愛都是好媽媽。
5. 孕期心理適應 (參閱手冊-認識產後憂鬱症及防治)	孕期心理適應指導	☐	☐	☐ 新手媽媽照顧新生兒時，需利用嬰兒睡眠時，多讓自己的身體獲得適度休息，不要過度疲憊或睡眠不足。
		☐	☐	☐ 可商請其他家人協助分擔家事清潔等勞力工作，及情況許可下每天撥一小段時間外出散步，給自己喘息休息的機會。
		☐	☐	☐ 適度向家人或親朋好友說出感受，尋求幫忙或與其他產後媽媽分享彼此經驗與心情。
※ 紅框內之欄位，請醫護人員協助準媽媽們於衛教指導前先行填寫，以供醫事人員參考。 ※ 返家後，若有孕產諮詢需求，請多加運用全國免付費孕產婦關懷專線 0800-870870 或孕產婦關懷網站 http://mammy.hpa.gov.tw 。				
1. 本紀錄表之個人資料將會做為衛生單位政策評估或個案追蹤健康管理時使用，您是否同意？ ☐ 同意， ☐ 不同意。 2. 您是否願意衛生及社政人員前往您的家中進行關懷訪視？ ☐ 1. 願意， ☐ 2. 不願意。				
醫療院所 / 助產所名稱及代碼		醫師 / 助產人員簽章：		孕婦簽名：
		指導日期：____年____月____日		

備註：

- 本衛教指導內容由衛生福利部國民健康署及疾病管制署、台灣婦產科醫學會、台灣母胎醫學會、台灣周產期醫學會、台灣護理學會、台灣助產學會、及中華民國營養師公會全國聯合會共同研擬。
- 本衛教指導之建議指導懷孕週數為 29 週以上，依孕婦健康需求執行，可搭配第 5 次 (含) 至第 10 次孕婦產檢任一 (次) (補助時程為第 3 孕期) 執行指導，請掃描第 3 頁各次產檢之 QR code 內容，予以衛教。



第五次產檢自我檢核紀錄

第五次產檢自我紀錄事項

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十二週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (懷孕週數第 _____ 週)	
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____	
2. 我已閱讀的衛教資訊： ☐戒菸資訊 ☐早產防治、高危險妊娠 ☐孕期不適處理方式 ☐孕期體重控制與飲食 ☐孕期感染與妊娠合併症 ☐須立即就醫之危險徵兆 ☐認識產後憂鬱症 ☐產前運動 ☐母乳哺育 ☐產前用品準備 (39 頁) ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否	
3. 心情溫度計 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否 註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。	
4. 心情點滴 家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____ 準媽媽要給寶寶的話 _____	
5. 此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題或困擾，可紀錄於此 (如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養) _____ _____ _____	
註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全 您有無吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有 在過去一個禮拜內，您在家的時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有 準媽媽簽名：_____ 家人簽名：_____	
孕產婦關懷專線：0800-870-870	



第五次產檢紀錄

第五次產檢檢查紀錄

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十二週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週	
產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）	
醫護特別叮嚀 ☐ 抽血檢驗梅毒檢查（檢查結果紀錄於第 5 頁） ☐ 未於妊娠第 1 期抽血檢驗 B 型肝炎表面抗原（HBsAg）、B 型肝炎 e 抗原（HBeAg）時，應於本次檢查，檢查時程請參閱第 2 頁（檢查結果紀錄於第 5 頁）	29-32 週胎兒生長狀況： ◎皮膚較少皺摺，長出指甲，眼瞼可張開，胎兒的活動力更強。
衛教及指導事項 ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 早產防治、高危險妊娠 ☐ 孕期不適處理方式 ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 產前運動 ☐ 母乳哺育 ☐ 產前用品準備	左列之衛教及指導事項資訊 請掃描下方 QR code  產檢院所：_____ 檢查者簽名：_____ 下次產檢日期：_____ 準媽媽簽名：_____



第六次產檢自我檢核紀錄

第六次產檢自我紀錄事項

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十四週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (懷孕週數第 _____ 週)	
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____	
2. 我已閱讀的衛教資訊： ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 是 ☐ 否 ☐ 早產防治、高危險妊娠 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 產前運動 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 母乳哺育 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 產前用品準備 ☐ 是 ☐ 否	
3. 心情溫度計 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否 註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。	
4. 心情點滴 家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____ _____ 準媽媽要給寶寶的話 _____ _____ _____	
5. 此次產檢您想要向醫師/助產師(士)詢問的問題或困擾，可紀錄於此(如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養) _____ _____ _____ _____	
註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠孕產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全 您有無吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有 在過去一個禮拜內，您在家的時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有 準媽媽簽名：_____ 家人簽名：_____	
孕產婦關懷專線：0800-870-870	





(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十四週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週

☐無特殊發現 ☐需注意或異常項目

1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介
2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介
3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介
4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介

註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）

☐ 您做過超音波檢查了嗎？(因特殊情況無法檢查者可在懷孕第三期檢查)。(檢查報告黏貼於第7頁)

☐ 您做過免費孕婦愛滋病毒篩檢嗎？
如果沒有，可以免費接受篩檢。

◎八個月大的胎兒手腳更有力了，時常會在媽媽的肚子裡拳打腳踢。此外，胎兒大致已是頭部朝下的姿勢。

(39 頁)

- ☐戒菸資訊
- ☐早產防治、高危險妊娠
- ☐孕期體重控制與飲食
- ☐孕期感染與妊娠合併症
- ☐須立即就醫之危險徵兆
- ☐認識產後憂鬱症
- ☐產前運動
- ☐產前用品準備
- ☐母乳哺育
- ☐要餵母乳
- ☐已提供母乳哺育手冊
資源（至國民健康署
健康九九網站 [http://
health99.hpa.gov.tw](http://health99.hpa.gov.tw) 查
詢）
- ☐需要母乳哺育諮詢
- ☐不餵母乳
- ☐需要配方奶指導

準媽媽簽名：_____



第七次產檢自我檢核紀錄

第七次產檢自我紀錄事項

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十六週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (懷孕週數第 _____ 週)	
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____	
2. 我已閱讀的衛教資訊： ☐戒菸資訊 ☐孕婦乙型鏈球菌篩檢說明 ☐早產防治、高危險妊娠 ☐孕期體重控制與飲食 ☐孕期感染與妊娠合併症 ☐須立即就醫之危險徵兆 ☐認識產後憂鬱症 ☐產前運動 ☐新生兒篩檢 ☐母乳哺育 ☐產前用品準備 ☐認識生產方式 (39 頁) ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否 ☐是 ☐否	
3. 心情溫度計 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否 註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。	
4. 心情點滴 家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____ 準媽媽要給寶寶的話 _____	
5. 此次產檢您想要向醫師/助產師(士)詢問的問題或困擾，可紀錄於此(如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養) _____ _____ _____	
註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠孕產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全 您有無吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有 在過去一個禮拜內，您在家的時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有 準媽媽簽名：_____ 家人簽名：_____	
孕產婦關懷專線：0800-870-870	



第七次產檢紀錄

第七次產檢檢查紀錄

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十六週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週	
產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）	
醫護特別叮嚀 ☐ 35-37 週可做孕婦乙型鏈球菌篩檢（檢查結果紀錄於第 5 頁） ☐ 您瞭解腸病毒對新生兒之危害及如何預防嗎？	33-36 週胎兒生長狀況： ◎體重增加速率大於身長，胎毛逐漸消失，胎兒的循環、呼吸、消化等器官發育成熟。
衛教及指導事項 ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 孕婦乙型鏈球菌篩檢說明 ☐ 早產防治、高危險妊娠 ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 產前運動 ☐ 新生兒篩檢 ☐ 母乳哺育 ☐ 產前用品準備 ☐ 認識生產方式	左列之衛教及指導事項資訊 請扫描下方二维码 QR code  產檢院所：_____ 檢查者簽名：_____ 下次產檢日期：_____ 準媽媽簽名：_____



第八次產檢自我檢核紀錄

第八次產檢自我紀錄事項

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十八週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於_____年_____月_____日 (懷孕週數第_____週)	
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____	
2. 我已閱讀的衛教資訊：	
☐ 戒菸資訊 ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 產前運動 ☐ 新生兒篩檢 ☐ 母乳哺育 ☐ 產前用品準備 ☐ 認識生產方式 ☐ 準備與因應生產陣痛 ☐ 母嬰親善醫療院所	(39 頁) ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否
3. 心情溫度計 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否 註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。	
4. 心情點滴 家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____ 準媽媽要給寶寶的話 _____	
5. 此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題或困擾，可紀錄於此 (如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養) _____ _____ _____	
註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠孕婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全 您有無吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有 在過去一個禮拜內，您在家時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有 準媽媽簽名：_____ 家人簽名：_____	
孕產婦關懷專線：0800-870-870	



第八次產檢紀錄

第八次產檢檢查紀錄

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十八週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週	
產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）	
醫護特別叮嚀 ☐ 您做好生產的準備了嗎？ ☐ 您瞭解腸病毒對新生兒之危害及如何預防嗎？	胎兒生長狀況： 九個月大的胎兒頭髮已相當濃密，指甲也長至指尖，皮膚漸光滑圓潤。
衛教及指導事項 ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 產前運動 ☐ 新生兒篩檢 ☐ 母乳哺育 ☐ 產前用品準備 ☐ 認識生產方式 ☐ 準備與因應生產陣痛 ☐ 母嬰親善醫療院所	左列之衛教及指導事項資訊 請掃描下方 QR code  產檢院所： _____ 檢查者簽名： _____ 下次產檢日期： _____ 準媽媽簽名： _____



第九次產檢自我檢核紀錄

第九次產檢自我紀錄事項

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十九週)

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整

以下是紀錄於 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (懷孕週數第 _____ 週)	
1. 準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣 其他自覺徵狀：_____	
2. 我已閱讀的衛教資訊： ☐ 戒菸資訊 ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 產前運動 ☐ 新生兒篩檢 ☐ 母乳哺育 ☐ 產前用品準備 ☐ 認識生產方式 ☐ 準備與因應生產陣痛 ☐ 產後健康管理 ☐ 母嬰親善醫療院所 ☐ 居家托育	(39 頁) ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否 ☐ 是 ☐ 否
3. 心情溫度計 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？ ☐ 是 ☐ 否 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？ ☐ 是 ☐ 否 註：如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，強烈建議您告訴您的家人或醫師協助。	
4. 心情點滴 家人要叮嚀、鼓勵媽咪的話 _____ 準媽媽要給寶寶的話 _____	
5. 此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題或困擾，可紀錄於此 (如：飲食、運動、生活作息、菸、酒、營養) _____ _____ _____	
註：如果您有勾選上述任何症狀，即可能為高危險妊娠產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和寶寶的安全 您有無吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請戒菸) ☐ 沒有 在過去一個禮拜內，您在家時候，有沒有其他人在您的面前吸菸？ ☐ 有 (請參閱第 39 頁，並請家人戒菸) ☐ 沒有 準媽媽簽名：_____ 家人簽名：_____	
孕產婦關懷專線：0800-870-870	

第九次產檢紀錄

第九次產檢檢查紀錄

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第三十九週)

檢查日期： 年 月 日		懷孕週數： 週	
產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）			
醫護特別叮嚀 ☐ 生產時請記得攜帶孕婦健康手冊及疾病管制署印製之「孕婦 B 型肝炎產前檢查登錄表」。		37-40 週胎兒生長狀況： ◎皮膚光滑圓潤，顱骨堅硬，手指腳趾有指甲發育完成。	
衛教及指導事項 ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 須立即就醫之危險徵兆 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 產前運動 ☐ 新生兒篩檢 ☐ 產前用品準備 ☐ 認識生產方式 ☐ 準備與因應生產陣痛 ☐ 產後健康管理 ☐ 母乳哺育 ☐ 要餵母乳 ☐ 已提供母乳哺育手冊資源 (至國民健康署健康九九網站 http://health99.hpa.gov.tw 查詢) ☐ 需要母乳哺育諮詢 ☐ 不餵母乳 ☐ 需要配方奶指導		左列之衛教及指導事項資訊 請掃描下方 QR code  產檢院所： _____ 檢查者簽名： _____ 下次產檢日期： _____ 準媽媽簽名： _____	



第十次產檢自我紀錄事項

* 請準媽媽於接受產前檢查前，務必將下列事項及自我檢核紀錄填寫完整



第十次產檢紀錄

第十次產檢檢查紀錄

(妊娠第三期：妊娠 29 週以上 建議週數：第四十週)

檢查日期： 年 月 日 懷孕週數： 週	
產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表（TIPVDA 量表）	
醫護特別叮嚀 ☐ 生產時請記得攜帶孕婦健康手冊及疾病管制署印製之「孕婦 B 型肝炎產前檢查登錄表」。	胎兒生長狀況： 十個月大的胎兒變大，子宮內的空間越來越小，胎動會減少。胎兒的頭朝下，膝蓋緊挨著鼻子，大腿貼著身體。
衛教及指導事項 ☐ 戒菸資訊 (39 頁) ☐ 孕期體重控制與飲食 ☐ 孕期感染與妊娠合併症 ☐ 認識產後憂鬱症 ☐ 產前運動 ☐ 新生兒篩檢 ☐ 母乳哺育 ☐ 產前用品準備 ☐ 認識生產方式 ☐ 準備與因應生產陣痛 ☐ 產後健康管理 ☐ 避孕方法	左列之衛教及指導事項資訊 請掃描下方 QR code  產檢院所： _____ 檢查者簽名： _____ 下次產檢日期： _____ 準媽媽簽名： _____



檢查日期： 年 月 日		懷孕週數： 週	
準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣		此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題可紀錄於此：	
產前檢查紀錄 體重 kg _____ 血壓 mmHg _____ 宮底高度 cm _____ 胎心音次 / 分 _____ 胎位 _____ 尿糖 _____ 尿蛋白 _____ 浮腫 _____ 靜脈曲張 _____		產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA 量表) 產檢院所： 下次產檢日期：	

檢查日期： 年 月 日		懷孕週數： 週	
準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣		此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題可紀錄於此：	
產前檢查紀錄 體重 kg _____ 血壓 mmHg _____ 宮底高度 cm _____ 胎心音次 / 分 _____ 胎位 _____ 尿糖 _____ 尿蛋白 _____ 浮腫 _____ 靜脈曲張 _____		產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA 量表) 產檢院所： 下次產檢日期：	



檢查日期： 年 月 日		懷孕週數： 週	
準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣		此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題可紀錄於此：	
產前檢查紀錄 體重 kg _____ 血壓 mmHg _____ 宮底高度 cm _____ 胎心音次 / 分 _____ 胎位 _____ 尿糖 _____ 尿蛋白 _____ 浮腫 _____ 靜脈曲張 _____		產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA 量表) 產檢院所： 下次產檢日期：	

檢查日期： 年 月 日		懷孕週數： 週	
準媽媽紀錄自覺項目： ☐ 出血 ☐ 腹痛 ☐ 頭痛 ☐ 痙攣		此次產檢您想要向醫師 / 助產師 (士) 詢問的問題可紀錄於此：	
產前檢查紀錄 體重 kg _____ 血壓 mmHg _____ 宮底高度 cm _____ 胎心音次 / 分 _____ 胎位 _____ 尿糖 _____ 尿蛋白 _____ 浮腫 _____ 靜脈曲張 _____		產前檢查結果 ☐ 無特殊發現 ☐ 需注意或異常項目 1. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 2. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 3. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 4. _____ ☐ 需追蹤 ☐ 需轉介 註：如有不明傷痕，或疑似家庭暴力等情事請依規定通報，並填寫台灣親密關係暴力危險評估表 (TIPVDA 量表) 產檢院所： 下次產檢日期：	



醫療機構 生產計畫書

各位準媽媽、準爸爸，您們好：

擁有安全、舒適、愉快的生產經驗是我們共同的期待，目前提倡「友善生產」的時代觀裡，希望提供準父母有參與醫療處置的自主權，也為了瞭解您的需求，並適時給予說明與解釋，請準父母提供您與家人的意見，作為照護之參考。謝謝！

_____ 和 _____ 的生產計畫

我今年 _____ 歲，職業是 _____

我先生 _____ 歲，職業是 _____

這是我們的第 _____ 胎，預產期是 _____ 年 _____ 月 _____ 日

產婦姓名 _____ 醫師姓名 _____

選 擇 項 目		
一、分娩		
☐ 是 ☐ 否	本人針對下述分娩事項並無意見，完全尊重醫療上的專業建議 (若填"是"，請跳到第二大項、麻醉選擇)	
	1. 我希望能任產時自由走動	☐ 是 ☐ 否
	2. 我希望分娩期間能進食	☐ 是 ☐ 否
	3. 我同意分娩時放置靜脈留置針	☐ 是 ☐ 否
	4. 我同意分娩時可能需要靜脈輸液注射	☐ 是 ☐ 否
二、麻醉選擇		
☐ 是 ☐ 否	1. 分娩時不一定需要減痛分娩麻醉，我有自行選擇的權利	
三、關於陰道生產（自然產）		
☐ 是 ☐ 否	本人針對下述關於陰道生產事項並無意見，完全尊重醫療上的專業建議 (若填"是"，請跳到第四大項、產後)	
	1. 對於生產時會陰部「是否要剃毛」	☐ 是 ☐ 否
	2. 對於生產時「是否需禁食」	☐ 是 ☐ 否
	3. 對於生產時「是否做會陰切開」	☐ 是 ☐ 否
	4. 對於生產時「是否做注射點滴」	☐ 是 ☐ 否
	5. 對於生產時「是否使用催生藥物」	☐ 是 ☐ 否
	6. 對於生產時「是否要先生陪產」	☐ 是 ☐ 否
四、產後		
☐ 是 ☐ 否	1. 我希望盡早做親子接觸，除非醫療上不允許	
五、親子照護計畫		
☐ 是 ☐ 否	1. 我希望餵母乳	

簽名：_____ 日期：民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

備註：1. 此計畫書不具法律效力，如醫療上有需要修正時，仍建議與醫護人員進行溝通後執行之，以確保生產平安。

2. 此範本為台灣婦產科醫學會提供，僅提供參考，個別醫療院所可依醫療需求增減內容。

資料來源：台灣婦產科醫學會



(請醫護人員協助填寫)

分娩時間	年	月	日	時	分
妊娠週數	週 (月)				
生產方式	☐ 1. 陰道生產 ☐ 2. 產鉗 ☐ 3. 真空吸引 ☐ 4. 剖腹產 ☐ 5. 其他				
	特別事項紀錄				
出生狀況	性別		胎數		
	體重		公克	身長	公分
	頭圍		公分		
	特別狀況紀錄				
出生處所	名稱：				
	地址：				

出院的叮嚀

已指導的事項： ☐ 避孕方法 ☐ 預防嬰幼兒感染百日咳 ☐ 母乳哺育 ☐ 認識產後憂鬱症及防治 ☐ 產後 4-6 週接受產後檢查 ☐ 產後 3 個月後子宮頸抹片檢查
其他叮嚀事項： 1. 新生嬰兒健保單一窗口作業 各地戶政事務所受理新生兒出生登記，將會徵詢父母新生嬰兒依附投保及申請健保卡意見，於「戶政事務所通報健保署跨機關服務申請書」簽名確認後，健保署會主動依意願完成新生嬰兒投保手續及通知投保單位，並將健保卡寄送至指定地址。想了解更多，請上健保署網頁：「一般民眾」/「投保服務(含新生兒單一窗口作業)」/「新生嬰兒通報登記投保單一窗口作業」。 2. 在臺灣地區出生的外國籍新生嬰兒，於取得居留證明文件後，自出生日在臺連續居留滿6個月或曾出境一次未超過30日，其實際居住期間扣除出境日數後，併計滿6個月之日起參加全民健康保險。

準媽媽請記得接受健康諮詢喔！



衛生福利部國民健康署
戒菸服務合約醫事機構轉介戒菸專線服務中心
同意書



「戒菸專線服務中心（以下簡稱本中心）」為衛生福利部國民健康署為協助有意戒菸的朋友，委託財團法人張老師基金會透過專業諮詢人員，提供一對一的電話戒菸諮詢與諮商服務。

為確保所提供服務之品質，讓服務能更符合您的需要，本中心將於獲得您的簽署同意後，先以電話與您聯繫，徵詢您的需要後，免費提供您所需的「電話諮詢」、「電話輔導」、「活動通知」、「戒菸手冊」等服務。

若您同意接受本中心的服務，本中心將秉持專業保密原則，妥善處理包括您的姓名、背景與相關的個人資料，這些資料也絕不會洩漏或用於其他用途，請放心。

感謝您的支持與協助，並祝您身體健康！

衛生福利部國民健康署委辦「戒菸專線服務中心」 敬啟

我已詳細地閱讀本同意書，我同意接受 _____ 機構的轉介，接受戒菸專線服務中心的諮詢、諮商及相關服務；我完全瞭解接受此項服務是自願的，而且可隨時在告知戒菸專線服務中心後，停止接受各項服務。

姓名： _____ （請簽名）

聯絡電話： _____ （手機）、 _____ （市話）

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※戒菸服務合約醫事機構請將資料造冊並以e-mail方式寄至「戒菸專線服務中心」，紙本資料請院所自行保留。相關流程以及格式，請參考本中心網站（www.tsh.org.tw）之「轉介同意書下載」→「轉介流程說明」。

※如有疑問，請洽(02)2886-6363轉502

※服務時間：週一至週六 早上9：00-晚上9：00





戒菸服務合約醫事機構戒菸專線服務中心申請書

(由戒菸服務合約醫事機構自行存檔備查)

轉介單位				轉介日期			
機構代號				聯絡電話			
轉介聯絡人				傳真電話			
基本資料	姓名			性別	☐ 男 ☐ 女	出生	年 月 日
	身分證字號			身分	☐ 一般 ☐ 孕婦 (懷孕_____週)		
	聯絡方式	電話					
		手機					
		地址	() 郵遞區號				
抽菸狀況	1. 起床後多久抽第一支菸？				☐ 5分鐘內 (3) ☐ 5-30分鐘 (2) ☐ 31-60分鐘 (1) ☐ 60分鐘後 (0)		
	2. 在禁菸區不能吸菸會讓您難忍受嗎？				☐ 是 (1) ☐ 否 (0)		
	3. 哪根菸是您最難放棄的？				☐ 早晨的第一支菸(1) ☐ 其他 (0)		
	4. 您一天最多抽幾支菸？				☐ 31支以上 (3) ☐ 21-30支 (2) ☐ 11-20支 (1) ☐ 10支或更少 (0)		
	5. 起床後幾小時內是您一天中抽最多支菸的時候嗎？					☐ 是 (1) ☐ 否 (0)	
	6. 當您嚴重生病，幾乎整天臥床時還吸菸嗎？					☐ 是 (1) ☐ 否 (0)	
	總 分				共_____分		



孕婦B型肝炎追蹤檢查紀錄表

姓名		出生日期	身分證字號				
日期 結果 項目	產前檢查		產後追蹤檢查				
	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
B型肝炎表面抗原 (HBsAg) (- 陰性; + 陽性)							
B型肝炎e抗原 (HBeAg) (- 陰性; + 陽性)							
肝功能檢查	AST (GOT)						
	ALT (GPT)						
肝臟超音波 (建議填列有無肝硬化等資料)							
其他							
檢查院所							

1. 請產前檢查醫院針對孕婦產前檢查為B型肝炎表面抗原陽性【HBsAg (+)】個案，填列上表，並衛教產後應定期追蹤檢查。
2. 檢查項目依專業醫師評估而訂。

- ◎ 母親為e抗原(HBeAg) 陽性者，其所生小孩於接種B型肝炎免疫球蛋白 (HBIG) 及3劑B型肝炎疫苗後，B型肝炎帶原機率由90%左右大幅降低，但仍可能有10%之帶原機會，故建議幼兒於出生約1歲左右進行B型肝炎表面抗原 (HBsAg) 及B型肝炎表面抗體 (anti-HBs) 檢測，以利及早發現幼兒帶原狀況及瞭解疫苗接種成效，並定期進行追蹤檢查。
- ◎ 孕婦B型肝炎產檢結果請同時於本表登錄，e抗原陽性之母親請攜帶本表提供臨床醫師做為幼兒B型肝炎表面抗原 (HBsAg) 及B型肝炎表面抗體 (anti-HBs) 檢測之參考資料。
- ◎ 母親為B型肝炎帶原，新生兒有依規定時程施打疫苗者，仍可正常餵哺母乳。
- ◎ B型肝炎帶原者，若其肝功能正常，原則建議**每6個月至1年複檢一次**，如肝功能異常，則由醫師決定其肝功能及超音波複檢時間。
- ◎ 目前治療B型肝炎藥物
 - 包括干擾素(interferon)與抗病毒藥物兩大類；為降低肝硬化及肝癌之發生率，健保署辦理「**全民健康保險加強慢性B型及C型肝炎治療計畫**」，請有慢性肝炎孕婦，積極尋求健保治療；健保署亦辦理「**全民健康保險B型肝炎帶原者及C型肝炎感染者醫療給付改善方案**」，提供每6個月1次之追蹤管理照護，有關治療對象之藥品給付規定及特約醫院等，請參閱中央健康保險署網站 <http://www.nhi.gov.tw>。



孕婦免費愛滋病毒篩檢同意書

我知道愛滋病毒篩檢併同初次產檢（標準抽血檢查項目：血型、Rh 因子等）實施，我已清楚了解孕婦免費愛滋病毒篩檢服務的說明

為了寶寶的健康，也為了自己家人和幸福，您的決定將是奠定孩子健康人生的第一步，建議每一位準媽媽都應接受愛滋病毒篩檢。

本人 ☐ 拒絕 接受愛滋病毒篩檢
☐ 同意 接受愛滋病毒篩檢

您的決定並不會影響您獲得產前醫療服務的權益

孕婦簽名：

身分證字號（居留證號碼）：

日期： 年 月 日

請將此頁撕下交給醫護人員黏貼於病歷表上

國家圖書館出版品預行編目資料(CIP)

孕婦健康手冊 / 衛生福利部國民健康署著. - 第14版.

- [臺北市] : 健康署, 2018.12

面 ; 公分

ISBN 978-986-05-7315-2(平裝)

1.妊娠 2.分娩 3.產前照護

429.12

107019315

書名：孕婦健康手冊

著（編、譯）者：衛生福利部國民健康署(廣告)

出版機關：衛生福利部國民健康署

地址：台北市大同區塔城街36號（台北辦公室）

網址：<http://www.hpa.gov.tw/>

電話：（02）2522-0888

出版年月：2018年12月

版（刷）次：第14版

發行數量：260,000本

其他類型版本說明：本書同時登載於衛生福利部國民健康署網站，

網址為<http://www.hpa.gov.tw/> 及健康九九網站，

網址為<http://health99.hpa.gov.tw/>

定價：新台幣9元

展售處

台北：國家書店

地址：10485台北市松江路209號1、2樓

電話：(02)2518-0207

台中：五南文化廣場

地址：40042台中市中國區中山路6號

電話：(04)2226-0330

GPN：1010702053

ISBN：978-986-05-7315-2

著作財產權人：衛生福利部國民健康署

本書保留所有權利。欲利用本書全部或部分內容者，須徵求著作財產權人衛生福利部國民健康署同意或書面授權。請洽衛生福利部國民健康署（電話：02-25220888）。

©All rights reserved. Any forms of using or quotation, part or all should be authorized by copyright holder Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, R.O.C.. Please contact with Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, R.O.C.. (TEL: 886-2-25220888)

本出版品經費由國民健康署菸害防制及衛生保健基金支應。

This publication is funded by the Tobacco Hazards Prevention and Health Protection Funds of Health Promotion Administration.

母乳哺育，因為愛



給寶寶最貼心的禮物 哺餵母乳

衛生福利部國民健康署 提醒您

「公共場所母乳哺育條例」明定婦女於公共場所母乳哺育時，
任何人不得禁止、驅離或妨礙，違者處六千元以上三萬元以下罰鍰。



衛生福利部國民健康署 關心您



健康ing



衛生福利部 國民健康署 編印

臺北市大同區塔城街 36 號（臺北辦公室）

電話：(02)2522-0888

傳真：(02)2522-0629

孕產婦關懷專線：0800-870870

出版年：2018 年

（本經費由國民健康署菸品健康福利捐支應）

ISBN:978-986-05-7315-2



GPN：1010702053

訂價：新臺幣 9 元