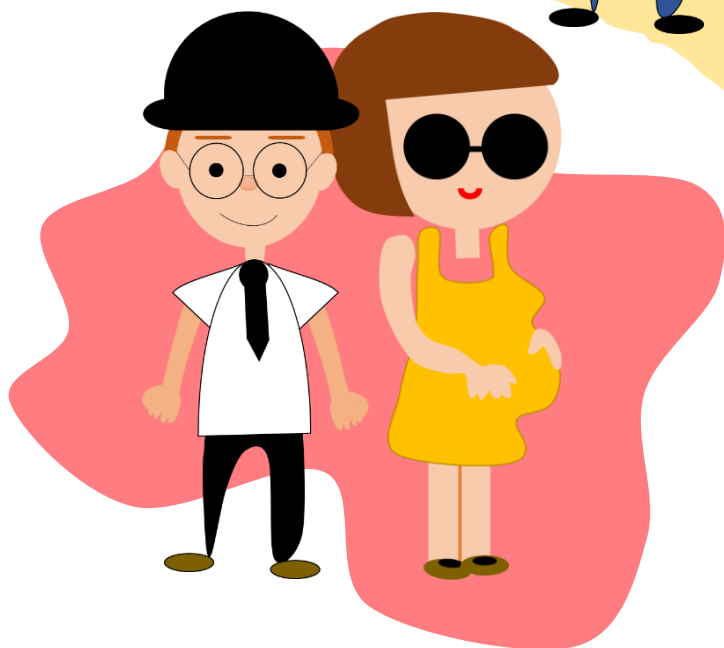


身心障礙懷孕婦女 生育健康衛教諮詢服務 工作手冊



衛生福利部國民健康署
Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare

出版年：112 年

目錄

前言.....	P.2
---------	-----

-產前孕婦重點衛教-

產前檢查之給付時程與服務項目.....	P.7
產前遺傳診斷補助.....	P.10
趕走對胎兒不良影響.....	P.11
孕期營養吃出健康.....	P.13
高危險妊娠.....	P.17
注意！產前危險徵兆.....	P.22
生產徵兆.....	P.23

-產後孕婦重點衛教-

認識產後情緒障礙.....	P.24
迎接寶寶準備.....	P.26
新生兒哺育計畫.....	P.28
托育服務.....	P.28
手冊一覽	
相關資源訊息	

前言

依據《身心障礙者權利公約》第 23 條要求國家確保「身心障礙者得自由且負責任地決定子女人數及生育間隔，近用適齡資訊、生育及家庭計畫教育之權利獲得承認，並提供必要措施使身心障礙者得以行使該等權利」，身心障礙者可以在與其他人平等的基礎下生育子女，而國家應提供相關的資訊和必要的措施，讓障礙者得以實踐這項權利。另「身心障礙者個人照顧服務辦法」第 42 條第 3 款規定應提供身心障礙者生育諮詢、產前、產期、產後及嬰幼兒健康之必要協助，及第 4 款提供生育保健措施之服務。

關懷與提醒（給衛教人員）

個案關懷主要是透過電話方式了解孕產婦是否遇到什麼樣的問題與困難，提供關懷、諮詢，並依個案需求及意願進行到宅居家訪視（家訪）或轉介醫療、社政單位。

個案關懷重點

1. 需強調定期規律產檢之重要性:定期規律產檢可瞭解孕期各階段的身體狀況、胎兒是否發育良好；更重要的是，醫師可藉由各次產檢不同檢查項目及專業判斷，及早發現孕產期常見的合併症與併發症，以提供適切醫療照護與衛教指導。
2. 孕期有無不舒服是否遇到什麼樣的問題與困難。
3. 提醒孕期體重控制、營養問題及有無吸菸、喝酒...等。

備註：如遇流產、發現胎兒有先天異常、胎死腹中...等妊娠終止情形，關懷時可了解孕產婦是否遇到什麼樣的問題與困難、心理支持或協助轉介相關資源。

電訪建議內容

一、喂!您好，請問 000 小姐在嗎?

➤ 個案「本人不在，其他同住者接電話」的情況：

那請問您是 000 的 00?

您好，這裡是衛生局(所)的電話關懷服務，不曉得什麼時間會比較方便連絡到 000。

➤ 個案「本人在」的情況：

那是不是可以請 000 來聽一下電話，謝謝!

二、「本人接聽」電話的情況：

您好，敝姓 O，這裡是衛生局(所)電話關懷服務，目前提供婦女生育健康關懷服務，例如懷孕方面，請問您是否有需要我們可以協助的地方。

➤ 個案回答「無需服務」的情況：建議可以回答，「那不好意思，打擾您了，未來有任何需要仍歡迎隨時撥打我們的電話 (000000000) 或撥打孕產婦關懷諮詢專線 0800870870，謝謝！」

➤ 個案回答「正處於懷孕時期」的情況：請問您現在懷孕是否有不舒服情形，或者有什麼是我們可以協助的地方？提醒政府有提供 14 次產檢補助、3 次超音波檢查、妊娠糖尿病篩檢及貧血檢驗、1 次乙型鏈球菌篩檢及 2 次孕婦產前健康照護衛教指導，(定期規律產檢可瞭解孕期各階段的身體狀況、胎兒是否發育良好；更重要的是，醫師可藉由各次產檢不同檢查項目及專業判斷，及早發現孕產期常見的合併症與併發症)；並提供新生兒先天性代謝異常疾病篩檢、新生兒聽力篩檢，及異常個案之轉介治療及追蹤管理服務；7 歲以下兒童 7 次預防保健服務及兒童衛教指導服務。

三、個案本人或接電話者「不願意接受電訪」的情況：

建議可以再寒暄一下，委婉詢問為何拒絕的原因。若仍不行，再說：那不好意思，打擾您了，未來有任何需要仍歡迎隨時撥打我們的電話 (000000000) 或撥打孕產婦關懷諮詢專線 0800870870，謝謝！

貼心小秘訣

最重要的原則是「耐心溝通」

● 與聽障者相處方式

1. 溝通方式：

簡訊、手語溝通、筆談、面對面，眼睛直視對方，說話嘴形、面部表情、雙手動作來達到溝通的目的。

2. 中重度的聽障者可以透過各縣市社會局均有提供手語翻譯及同步聽打的服務輔助。

● 與輕度心智障礙者相處方式

1. 耐心聽完個案要說的話。

2. 聽不懂時就再問一次。

● 與視障者相處方式

1. 以口語指示或接觸性的溝通方式，例如：打招呼時，請主動發出聲音，輕喚對方並輕拉視障者的手。

2. 衛教資料透過字體放大。

3. 使用輔助如報讀或點字的方式來輔助。

● 與肢體障礙者相處方式

1. 以平常心、同理心、積極、開放態度面對。

2. 無障礙環境上的調整。

身心障礙懷孕婦女生育健康衛教諮詢 Q&A

Q1:電話無法聯繫個案時，需聯繫幾次才不列入計算？

A1:若依據社會及家庭署介接身心障礙者個案資料，經電話聯繫 3 次皆無法聯繫到個案，即可不列入計算。

Q2: 如個案遷址轉出該以何種方式辦理。

A2: 當提供關懷服務時得知個案遷址訊息，系統建置後可填入新址，系統會連動帶出轉介衛生局(所)，婦幼健康管理整合系統登錄後會出現待辦事項提醒您，將由現居地之衛生局(所)視個案情形提供關懷服務。

Q3: 電話關懷需要幾次。

A3: 懷孕身心障礙婦女生育健康衛教諮詢電話關懷至少 1 次，依個案情形加強衛教關懷次數。

生育健康衛教諮詢

健康指導	生育健康衛教項目
產前健康指導	1. 要定期接受產前健康檢查。 2. 產前檢查之補助資訊。 3. 產前遺傳診斷補助。 4. 孕期營養指導：碘、葉酸及鐵等重要營養素、均衡飲食之重要性。 5. 辨識危險妊娠。 6. 知道產兆來臨及異常出血。 7. 準備好生產用品。 8. 衛福部醫事司無障礙醫療及福利服務資料表（含全臺各縣市資料）（https://reurl.cc/nZ9xyv）
產後健康指導諮詢資訊	1. 孕產婦免付費關懷專線 0800-870870。 2. 孕產婦關懷網站。（http://mammy.hpa.gov.tw/） 3. 孕婦衛教手冊。 4. 轉介社政或提供社政資源 例如： 社家署育兒親職網。 http://babyedu.sfaa.gov.tw/mooc/index.php <u>社家署輔具小博士</u> https://newrepat.sfaa.gov.tw/home/doctor
身心障礙聯盟編製之「身心障礙者懷孕手冊」及「身心障礙者育兒手冊」	可至以下網站下載手冊電子檔參考運用。 1. 身心障礙者懷孕手冊 https://www.enable.org.tw/download/index/820 2. 身心障礙者育兒手冊： https://www.enable.org.tw/download/index/921
衛福部社家署委託編製之「懷孕要注意的事情 - 懷孕易讀手冊」及「學會照顧寶寶-育兒易讀手冊」	此 2 手冊是針對心智障礙孕婦/家長及照顧者編製，可至社家署網站下載手冊電子檔參考運用： https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/List.aspx?nodeid=505

產前檢查之給付時程與服務項目

給付時程		建議週數	服務項目
第一次	妊娠第一期 (未滿 13 週)	第 8 週	1. 例行檢查項目。(註一) 2. 流產徵兆、高危險妊娠及孕期營養衛教指導。 3. 第一次超音波檢查。 (建議 8-16 週執行：評估胎兒數、胎兒心跳、胎兒大小測量、著床位置及預產期)
第二次		第 12 週	1. 於妊娠第 8 週以後或第 2 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 或 RPR (梅毒檢查)、Rubella IgG 及 HBsAg、HBeAg (因特殊情況無法於本次檢查者，可於第八次孕婦產前檢查時接受本項檢查)、愛滋病毒檢查(建議使用抗原/抗體複合型檢驗)及尿液常規。(註二) 2. 例行檢查項目。(註一) 註：德國麻疹抗體檢查呈陰性之孕婦，應在產後儘速接種 1 劑麻疹腮腺炎德國麻疹混合疫苗，該劑疫苗由公費提供。(註四)

給付時程		建議週數	服務項目
第三次	妊娠第二期 (13 至 29 週)	第 16 週	1. 例行檢查項目。(註一) 2. 早產防治衛教指導。
第四次		第 20 週	1. 例行檢查項目。(註一) 2. 第二次超音波檢查。 (建議 20 週前後執行：評估胎兒數、胎兒心跳、胎兒大小測量、胎盤位置及羊水量) 3. 早產防治衛教指導。
第五次	妊娠第二期 (13 至 29 週)	第 24 週	1. 例行檢查項目。(註一) 2. 早產徵兆及孕期營養衛教指導。 3. 實驗室檢驗：血液常規(WBC、RBC、Plt、Hct、Hb、MCV) 及妊娠糖尿病篩檢。(註二)
第六次		第 28 週	例行檢查項目。(註一)
第七次	妊娠第三期 (29 週以上)	第 30 週	例行檢查項目。(註一)
第八次		第 32 週	1. 例行檢查項目。(註一) 2. 於妊娠 32 週前後提供 VDRL 或 RPR (梅毒檢查) 等實驗室檢驗。 3. 具感染愛滋病毒風險的孕婦，建議加做 1 次愛滋病毒檢查。(建議使用抗原/抗體複合型檢驗) 4. 第三次超音波檢查。(建議 32 週後執行：評估胎兒心跳、胎兒大小測量、胎位、胎盤位置及羊水量)
第九次		第 34 週	例行檢查項目。(註一)
第十次		第 36 週	1. 例行檢查項目。(註一) 2. 補助孕婦乙型鏈球菌篩檢。(註三)
第十一次		第 37 週	例行檢查項目。(註一)
第十二次		第 38 週	例行檢查項目。(註一)
第十三次		第 39 週	例行檢查項目。(註一)
第十四次		第 40 週	例行檢查項目。(註一)

註一：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、胎心音、胎位、水腫、靜脈曲張。
- (3) 實驗室檢查：尿蛋白、尿糖。

註二：血液常規項目包括：血色素 (Hb)、血球容積比 (Hct)、紅血球 (RBC)、平均紅血球體積 (MCV)、白血球 (WBC)、血小板 (Plt)。另，有關愛滋病毒檢查，若懷孕期間經醫師評估有感染風險時，不論產檢期次，皆得提供HIV 檢查服務。

註三：孕婦乙型鏈球菌篩檢，建議於妊娠第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。

註四：接種地點等相關資訊，請撥打各縣市預防接種專線洽詢。

產前遺傳診斷補助

對象

- 一般民眾
(凡 34 歲以上孕婦、本人或配偶或家族有罹患遺傳性疾病、曾生育過異常兒、孕婦血清篩檢疑似染色體異常之危險機率大於 1/270、超音波篩檢胎兒可能有異常、或疑似基因疾病等孕婦)。
- 低收入戶或優生保健資源不足區民眾。

次數

每胎 1 次。

補助金額

- 一般民眾：
每案減免新臺幣 5,000 元。
- 低收入戶或優生保健資源不足區民眾：
由採檢院所每案另行減免採檢費用新臺幣 3,500 元。實際費用未達新臺幣 3,500 元者，依實際費用減免之。

服務項目

產前細胞染色體檢查及基因檢驗。

趕走對胎兒不良影響

一、菸害

世界衛生組織癌症研究總署將吸菸以及二手菸視為一級致癌物，對孕婦來說，不論自己吸菸或吸入二手菸，除了體內易殘留有高濃度尼古丁(nicotine)或其代謝物可丁尼(cotinine)，胎兒的神經、消化系統和視力等也都會導致不同程度的影響，增加自然流產、先天畸形、早產及新生兒低體重的危險性，成長後罹患血癌的危險性較高。哺乳媽媽暴露在二手菸環境下，可丁尼(cotinine)等有害物質會經由人體進入母乳引發異味，讓寶寶變得不愛喝，也會使母體荷爾蒙分泌異常，導致乳汁分泌不足。除此之外，還有三手菸的威脅：研究證實，吸菸產生的有毒物質會在環境高濃度的殘留，這些物質微粒會在傢俱器物的表面形成一層附著物，隨著時間飄散到空氣中。吸菸者即使不在孩子面前抽，三手菸毒性微粒仍會長時間殘留，會造成兒童認知能力缺陷、增加哮喘、中耳炎以及血癌的風險。

為了小寶貝，準爸媽趕快戒

若準爸媽想瞭解菸害與戒菸相關資訊，可向醫療院所洽詢、尋求門診戒菸等服務，或洽免費戒菸專線：0800-63-63-63。

戒菸資訊

- (1) 二代戒菸，補助升級！
 - 免費戒菸諮詢專線 0800-636363
- (2) 全國超過 3,000 家戒菸服務合約醫事機構或藥局
 - 查詢電話 02-2351-0120
- (3) 洽各地方政府衛生局(所) 接受戒菸諮詢或服務，
可索取免費戒菸手冊。
- (4) 健康九九網站，下載戒菸教戰手冊。

戒菸諮詢



健康九九網站



二、酒害

在懷孕期間，不論飲用多少酒都可能造成健康風險。除了會造成流產、胎盤早期剝離和死產外，也會影響胎兒在子宮內的生長，而容易生下臉部發育異常（如小眼、鼻樑扁平、顏面畸形）、生長遲滯及中樞神經異常（小腦症、智障及神經行為障礙）等有健康問題的「胎兒酒精症候群」嬰兒。

三、避免過度照射 X 光

懷孕時應避免 X 光照射，以減少胎兒畸形的風險，但如有必要（例如：咳嗽超過 2 週需安排檢查是否為結核病），可在醫師指示下進行。



孕期體重增加指引

懷孕期間，孕婦體重應依懷孕前體重做適當調整，以增加 10-14 公斤為宜，且須注意體重增加的速度，懷孕期間不適於減重，孕期體重增加指引請參考下表。

單胞胎孕婦懷孕前的身體質量指數 (BMI)	建議增重量 (公斤)	第二期和第三期每週增加重量 (公斤/週)
<18.5	12.5~18	0.5
18.5 ~ 24.9	11.5~16	0.5
25.0 ~ 29.9	7~11.5	0.3
>30.0	5~9	0.25

雙胞胎孕婦懷孕前的身體質量指數 (BMI)	建議增重量 (公斤)
18.5 ~ 24.9	16.8~24.5
25.0 ~ 29.9	14.1~22.7
>30.0	11.4~19.1

身體質量指數 BMI=體重(公斤)/身高²(公尺²)

資料來源：美國醫學研究院 (The Institute of Medicine, IOM)

均衡飲食之一日營養所需

類別	第一孕期	第二、三孕期	份量代換
全穀雜糧類	3 碗	3.5 碗	1 碗的份量 (為一般家用飯碗)
豆魚蛋肉類	6 份	7 份	1 份約等於豆漿 190 毫升／ 傳統豆腐 3 格 (80 公克) ／ 肉類 (魚、雞、豬、牛) 35 公克／ 雞蛋 1 個
乳品類	1.5 杯	1.5 杯	1 杯約等於乳品 240 毫升／ 起司 2 片／優格 210 公克
蔬菜類	3 份	4 份	1 份約等於煮熟後 1/2~2/3 碗
水果類	3 份	4 份	1 份約等於切塊水果大半碗 ~1 碗
油脂與堅果種子類	5 份	5 份	1 份約等於烹調用油 1 茶匙 (5 公克) ／腰果 5 顆／核桃 2 顆

資料來源：食在好孕-吃對營養 寶媽都健康



重要營養素—礦物質

鐵

懷孕時鐵質的需要量增加，孕期第一期及第二期建議攝取量 15 毫克/天，第三期與哺乳婦則建議配合補充劑之服用增加攝取至 45 毫克/天。鐵的補充除了供應孕婦本身及胎兒所需外，並大量貯存在胎兒體內，以供嬰兒出生後六個月內使用。孕期鐵營養不足可能對胎兒的腦部與精神症狀造成不良影響。建議多攝取富含鐵質食物，如海產類（文蛤、章魚、蚵仔等）、肝臟、紅色肉類，及深色蔬菜（莧菜、甜豌豆、紅鳳菜等）。

碘

婦女懷孕時碘嚴重不足時有可能會影響胎兒腦部發育，造成新生兒生長遲緩和神經發育不全，甚至增加嬰兒死亡率。孕婦碘建議 225 微克/天，哺乳婦建議 250 微克/天；建議使用含碘鹽並適量攝取含碘量較豐富的食物，如：海帶及海藻等。

碘與健康訊息，請參考國民健康署出版的碘營養手冊：



鈣

孕婦及哺乳婦鈣建議攝取 1,000 毫克/天，以滿足胎兒/嬰兒的生長和母體的需要。鈣質豐富的食物，如：牛乳、乳製品、高鈣豆製品（如：傳統豆腐、豆干）、深綠色蔬菜等。

鈉

懷孕期間若有高血壓或水腫等症狀，則應控制鈉的攝取量。

備註：礦物質攝取量應達到國人膳食營養素參考攝取值，並且不超過其上限攝取量。

重要營養素—維生素

葉酸

國內十年來嬰幼兒神經管缺陷平均發生率約為萬分之 7。依據美國實證研究顯示，孕期攝取足夠的葉酸可減少 50- 70% 胎兒的腦及脊髓的先天性神經管缺陷的發生。建議育齡婦女每日建議攝取 400 微克葉酸，準備懷孕婦女則在受孕前一個月至懷孕期間，每日攝取 600 微克的葉酸，哺乳婦建議每日攝取 500 微克的葉酸。

葉酸廣泛存在於許多食物中，如：綠色蔬菜、肝臟、豆類及水果(如：柑橘類)，葉酸攝取建議應優先由天然植物中多樣攝取。如果在日常飲食中攝取不足，建議在醫師處方指導下，補充葉酸錠劑。若曾生育過神經管缺陷兒或者罹患有糖尿病，和服用抗癲癇藥物的孕婦，建議補充每日 4 毫克的葉酸。

維生素 D

每日建議攝取量為 10 微克，主要經由陽光曝曬於皮膚上產生，故建議露出臉部、手臂等身體部位接受適度日曬，且多食用富含維生素 D 的食物，如魚類、雞蛋、強化維生素 D 的乳品或奶粉等。

維生素 B12

母親維生素 B12 於缺乏或是不適當的狀態下，可能會導致胎兒的神經管缺陷。維生素 B12 豐富的食物主要為動物性來源食物，其中肝臟、肉類、奶、蛋等含量最豐富。對於全素者，應特別注意維生素 B12 的補充，建議採用全素的孕乳婦可多食用紫菜、紅毛苔、強化維生素 B12 的營養酵母等食物以攝取維生素 B12，並與醫師討論補充劑的使用時機。

孕產期營養手冊

孕產期及哺乳期之飲食健康訊息，請參考
國民健康署出版的孕產期營養手冊：



高風險妊娠

孕婦的身體會很努力的去適應這些懷孕的變化，但是如果孕婦原本就有某些疾病，如：先天性心臟病、慢性腎臟病等，就可能會因為懷孕而導致臨床症狀加重。另外，孕婦也會因懷孕而出現如：妊娠糖尿病、妊娠高血壓等疾病，這些都屬母體因素的高危險妊娠。也有少數的胎兒患有先天疾病或有未足月早產之徵象，這是屬胎兒因素的高危險妊娠。當醫師告知您本次懷孕可能是高危險妊娠，需要經由完整的產前檢查，來早期預防懷孕過程可能發生之併發症，並建議在人力及設備較完善的醫療院所生產，如此，母親及嬰兒的安全較可獲得保障。經過衛生福利部「醫院緊急醫療能力分級評定基準」分級之「高危險妊娠 孕產婦及新生兒照護品質中度級、重度級急救責任醫院」，當您在懷孕過程中出現任何緊急狀況時，這些責任醫院可提供您較完善的緊急醫療照護服務。

「急救責任醫院」分區名單，可至[衛生福利部醫事查詢](#)：



妊娠糖尿病

妊娠期糖尿病的懷孕婦女，可分為兩種：

1. 第一種為懷孕前就已經知道是糖尿病患者(包括第一型及第二型糖尿病)。
2. 第二種是妊娠期間首度出現糖尿病明顯症狀者，或經「葡萄糖耐受試驗」，判定為異常者，即稱為妊娠糖尿病。

懷孕期間孕婦血糖通過胎盤提供胎兒生長所需，妊娠糖尿病孕婦在血糖控制不佳時，則提供過多的血糖，會增加巨嬰、新生兒低血糖、新生兒黃疸、肩難產的風險。對孕婦除會升高剖腹產機率外，多年後有半數的婦女會罹患糖尿病。家族史、高齡、肥胖、曾經發生死胎、胎兒畸型、產檢發現胎兒過大、羊水過多等症狀的孕婦是妊娠糖尿病的高危險族群。

其中一項高於標準值，即診斷為妊娠糖尿病。

時間 (小時)	75克OGTT
空腹	≥92mg/dl
1	≥180mg/dl
2	≥153mg/dl

懷孕前已是糖尿病患者，在懷孕後應持續或改用胰島素控制血糖，並與醫師及營養師配合。診斷為妊娠期糖尿病的孕婦，目前健保署給付血糖試紙從 28 週至生產為止，每日血糖宜控制在空腹 60~95mg/dl，餐後一小時 60~140mg/dl，餐後兩小時 60~120mg/dl。妊娠期定期血糖監測是有必要的。可以減少低血糖的發生，良好的血糖監測可以顯著改善周產期併發症，如新生兒低血糖、新生兒出生體重過大等。

通常經由飲食控制及運動的方式就能維持血糖值在正常範圍內。



飲食控制之建議：

1. 根據懷孕前BMI 進行整體熱量攝取規劃，並以懷孕期間體重增加及每日血糖值進行熱量攝取的調整，建議您與營養師共同協商的飲食計畫，養成定時定量的飲食習慣。
2. 均衡飲食，依據飲食計畫適量攝取主食類、水果類、油脂類、奶類和肉魚蛋豆類。
3. 少吃油炸的食物。
4. 多食用富含纖維質的食物，多吃蔬菜、全穀雜糧類。
5. 飲食儘量清淡，避免加工或醃製的食物；烹調食物宜採清蒸、水煮、涼拌等方式。

運動之建議：

每週至少五天，每天30 分鐘或每週至少150 分鐘的中等強度有氧運動（如走路、游泳等），其中可穿插間歇休息。而運動過程中維持微喘、不渴、不熱為原則。

如果經飲食控制及運動方式後，血糖值仍未能達到正常範圍內，則應採用胰島素注射或口服降血糖藥物來協助。可與婦產科醫師或內分泌科醫師進一步討論使用。



認識孕期貧血

台灣有將近一到兩成孕婦在初期產檢時為貧血，而在生產時更高達三到四成。而孕期貧血可能造成胎兒過小、發生早產，增加周產期死亡率，或產生發展遲緩、注意力不足、智力障礙等問題。也可能增加孕產婦心肺負擔，造成頭暈、暈倒，傷口癒合不良，子宮收縮不良、難產、產後憂鬱等，以及使產後大出血的孕婦更加危險，因此孕產婦及醫療照護提供者須特別注意。

懷孕時鐵質的需要量增加，孕期第一期及第二期建議攝取量15 毫克/ 天，第三期與哺乳婦則建議配合補充劑之使用增加攝取至45 毫克/ 天，以及每天攝入 0.6mg 葉酸，以預防孕產婦貧血。鐵的補充除了供應孕婦本身及胎兒所需外，並大量貯存在胎兒體內，以供嬰兒出生後六個月內使用。孕期鐵營養不足可能對胎兒的腦部與精神症狀造成不良影響，建議多攝取富含鐵質食物。(請見本手冊第 36 頁營養素的重要食物來源)

若抽血結果血紅素 < 10.5g/dL，那就表示有貧血。輕微貧血者，大多先補充鐵劑並評估其療效，倘若治療後無良好反應者，則需進一步的處置或檢查，同時改善其不良反應的原因或找出病症，如腸道吸收問題(對口服藥劑吸收不良或是搭配制酸劑一起服用而導致吸收不佳)，無法規則性用藥或有其他部位合併慢性出血等。如孕婦無法使用口服鐵劑者，也可以考慮給予靜脈注射鐵劑。若為嚴重貧血者(血紅素 < 6g/dL) 會導致胎兒氧氣運送不足，進而造成胎兒窘迫、羊水量減少，甚至胎兒死亡，就會建議緊急輸血。孕期及產後需持續追蹤貧血情形及療效，並持續有效的治療至產後 6-12 週。

預防孕期貧血小撇步



孕前補充葉酸

建議每日攝取葉酸應達 400 微克 (μg)，有懷孕計畫的婦女，可在懷孕前 3 個月即開始留意葉酸的補充。



攝取含鐵食物

建議每日鐵攝取量達 15 毫克 (mg)，並在飯後 2 小時內搭配富含維生素 C 的水果幫助鐵質吸收。



維生素 B12 很重要

建議每日攝取維生素 B12 應達 2.4 微克 (μg)，全素食者建議可在醫生指導下，補充維生素 B12 補充劑。



蛋白質不可少

每餐飲食注意要有蛋白質食物做搭配，才可以提供足夠的造血元素。

妊娠合併高血壓

妊娠合併高血壓疾病是全世界孕產婦和周產期死亡的主要原因之一，發生率約有 2% 至 8%。妊娠合併高血壓的情形有下列幾種：

妊娠高血壓	因懷孕 20 週以後而引起的高血壓 (指收縮壓 $\geq 140\text{mmHg}$ 或舒張壓 $\geq 90\text{mmHg}$)，未合併尿蛋白，產後 12 週內會恢復正常。
子癲前症 (又稱妊娠毒血症)	指妊娠 20 週以後才出現的高血壓，同時合併有尿蛋白。
子癲症	子癲前症同時合併癲癇。
慢性高血壓	懷孕以前已經出現高血壓或高血壓出現在妊娠 20 週之前。

妊娠合併高血壓可能危及母親及胎兒的健康。嚴重的子癲前症可能會導致孕產婦腦出血、心血管性衰竭、播散性凝血病、呼吸窘迫、肺水腫、腎功能衰竭、敗血症、肝梗塞疾病、缺氧性腦病等疾病的風險增加有關。此外，妊娠高血壓相關的子宮胎盤缺血對胎兒的影響包括胎兒生長受限、羊水過少、胎盤早剝和產前監測顯示的胎兒心率狀態不穩定、胎兒早產的風險增加。平時應注意血壓及胎動變化，避免產生壓力，同時應密切配合醫囑和門診追蹤，定期評估胎盤的功能與胎兒的發育狀況。飲食方面應注意飲食輸出入量、採高蛋白飲食、適當控制鹽分攝取。

注意！產前危險徵兆



1 陰道出血(不管量多少)



2 持續或劇烈的頭痛



3 持續或劇烈的腹



4 持續或嚴重噁心、嘔吐



5 突然發冷發熱



6 視力模糊



7 臉部和手部浮腫



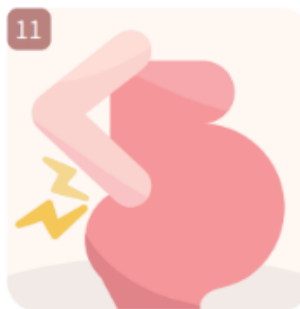
8 尿量明顯變少
或小便時有疼痛或灼熱感



9 胎動停止或
比平常活動量少一半



10 陰道有水樣分泌物
不停流出(懷疑為破水)



11 持續的腰痠與腹部變硬

生產徵兆

接近生產期之前，會出現下列幾種徵象：

1. 輕鬆感：預產期前幾週，胎兒頭部會下降到骨盆腔，孕婦會有輕鬆感，通常食慾較好，呼吸較順暢。
2. 落紅或現血：子宮口漸開，子宮頸的粘液混合少許血液，從陰道口排出。
3. 陣痛或腰酸：因子宮收縮而造成的，會有下列特性：
 - (1) 開始時為不規則疼痛，漸漸轉變為規則，且隨著時間漸漸加長。
 - (2) 疼痛的部位在整個腹部及背部，尤其是尾骨處有痠痛感。
 - (3) 陣痛時子宮變得很硬，不痛時就變軟。
 - (4) 不會因按摩或走動而減輕疼痛。
4. 破水(由陰道流出多量液體)：保護胎兒的羊膜破裂，羊水自陰道流出，此時不管是否陣痛，皆應減少走動，儘快到醫院。

認識產後情緒障礙

名稱	產後情緒低落	產後憂鬱症	產後精神病
盛行率 (%)	約有三到八成左右	約一成	每千例的生產個案約有一到兩位
常見的發生時間	通常出現於產後 3-4 天內	通常出現於產後 6 週內	通常出現於產後 2 週內
病程長短	情緒低落現象通常幾天便會消失	症狀會持續數週至數個月	症狀持續數週至數個月
症狀	焦慮、心情低落、脾氣暴躁、疲憊、容易流淚、失眠、頭痛、做惡夢… 等。	• 憂鬱、情緒低落、脾氣暴躁、疲憊、失眠 • 常有罪惡感或無價值感 • 飲食障礙、容易流淚、無法專心、對週遭生活及喜歡的事物失去興趣或常覺得無法應付生活 • 覺得自己無法照顧好嬰兒等情形 • 嚴重者甚至有自殺的想法	• 情緒激動不穩定、哭泣、失眠、個性行為改變。 • 出現妄想或幻覺現象，如：媽媽可能誤認嬰兒已死亡或被掉包。 • 症狀嚴重者，可能會有傷害自己或家人的妄想等。
處理方式	• 屬暫時性症狀；通常不需治療即會自行緩解，但家人需多給予心理支持。 • 若症狀持續超過兩星期，便需要尋求進一步之醫療協助及診斷。	需要接受醫療協助及照護。	需要接受醫療照護，及住院觀察治療。

(資料來源：台灣婦產科醫學會)

如何知道自己有沒有可能有產後憂鬱？

我們建議可以利用下面兩個問題，進行簡易評估。

- 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？
- 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感

如果上述兩個問題的確發生在您的身上時，建議您尋求協助，或透過心理衛生機構協談及轉介。同時也可以告知您的婦產科醫師，家庭醫學科醫師或兒科醫師，或精神科(身心科)醫師，以適時提供診斷、會談及必要的藥物協助，以避免傷害的發生。

給家屬的一段話

產後情緒低落或產後憂鬱症可能常被忽視或不自覺，因此常無法得到家人或親友即時的支持及抒發。家屬們經由一些簡單的對談聊天，給予傾聽、陪伴及支持，是能讓產後媽媽們自在的表達個人想法及感受，並讓其情緒獲得抒發。

同時，產後媽媽在照顧新生兒時，需耗費相當的體力，也常致睡眠不足。因此，家人應該去分擔照顧新生兒及家庭勞務，減輕產後媽媽的身體負擔；平時多關心產後媽媽，如果發現有產後憂鬱的現象且長時間無法緩解，甚至加重時，應立即尋求醫療協助。

心理衛生資源

衛生福利部安心專線 1925(依舊愛我)：提供 24 小時免費心理諮詢服務。

各地方政府社區心理衛生中心：提供心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理衛生等服務。

1925 安心專線
(依舊愛我)



社區心理
衛生中心名單



迎接寶寶準備 (此為衛教人員提供訪談個案準備用物清單)

一、嬰兒用品準備 (準備物品與數量應視季節和家庭狀況而定)

哺乳用品

- | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 哺乳衣 | ☐ 大奶瓶 6 支 | ☐ 外出奶粉攜帶盒 |
| ☐ 哺乳胸罩 | ☐ 小奶瓶 2 支 | ☐ 嬰兒配方奶粉 |
| ☐ 溢乳墊 | ☐ 奶瓶奶嘴 10 個 | ☐ 奶瓶刷 2 支 |
| ☐ 母乳收集袋 | ☐ 消毒鍋 | |

衣

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| ☐ 內衣 4~6 件 | ☐ 襪子 1~2 雙 |
| ☐ 長袍或和服 4~6 件 | ☐ 尿布 |
| ☐ 包巾 | ☐ 帽子 |
| ☐ 圍兜 4~5 條 | |

住

- ☐ 嬰兒床
- ☐ 棉被
- ☐ 蚊帳
- ☐ 音樂鈴

沐浴

- | | |
|------------------------------------|----------------------------------|
| ☐ 浴盆 1 個 | ☐ 嬰兒洗髮精 |
| ☐ 小手巾 2~3 條 | ☐ 嬰兒油或凡士林 |
| ☐ 大浴巾 2~3 條 | ☐ 棉花棒 |
| ☐ 嬰兒香皂 | ☐ 嬰兒專用指甲剪 |

行

- ☐ 嬰兒推車
- ☐ 安全座椅

※ 嬰幼兒乘車時，需使用平躺式汽車安全座椅，且置於後座面向後方。

二、孕婦住院用品（參考各醫療院所清單備妥）

掛號用品

- ☐ 健保卡
- ☐ 孕婦身分證
- ☐ 掛號證
- ☐ 孕婦健康手冊

寶寶用品

- ☐ 出院當日所穿的衣服

媽媽用品

換洗衣物

- ☐ 梳子
- ☐ 拖鞋
- ☐ 內衣
- ☐ 產婦衣物
- ☐ 內褲或拋棄式褲子

盥洗用品

- ☐ 毛巾
- ☐ 臉盆
- ☐ 牙刷、牙膏
- ☐ 肥皂
- ☐ 衛生紙
- ☐ 產墊

餐具

- ☐ 杯子
- ☐ 餐具
- ☐ 冷熱水瓶

在寶寶出生後，家長應讓寶寶固定看同一位醫師，
不要經常換醫師。



新生兒哺育計畫

在出生的頭六個月，嬰兒完全依賴一種食物。母乳含有多種好處，可以降低腹瀉及肺炎的感染率，減少過敏發生及嚴重度。哺育母乳可使媽媽的子宮早日恢復至正常大小，也可更快地恢復到孕前體重、減少乳癌、卵巢癌的發生率等，並促進和寶寶間親密關係。

托育服務

公共化及準公共托育補助

一、家長請領托育費用補助，應符合下列條件：

1. 未滿 2 歲兒童送托與政府簽約之準公共保母、準公共托嬰中心或公共托育。另滿 2 歲未達 3 歲兒童，續留準公共保母、準公共托嬰中心或公共托育，持續給予補助。
2. 兒童送請日托、全日托、夜托，每週時數達 30 小時以上。
3. 未領取育兒津貼。
4. 該名兒童未接受政府公費安置。

二、按其家庭經濟條件，送托公設民營托嬰中心或公共托育家園者，領取 5,500 元至 9,500 元不等托育補助，送托至與政府簽約準公共合作契約之托嬰中心或居家托育服務者，領取每月 8,500 元至 1 萬 2,500 元不等的托育費用，另第二名（含）以上子女加發補助 1,000 元，第三名（含）以上每名子女再加發 2,000 元。

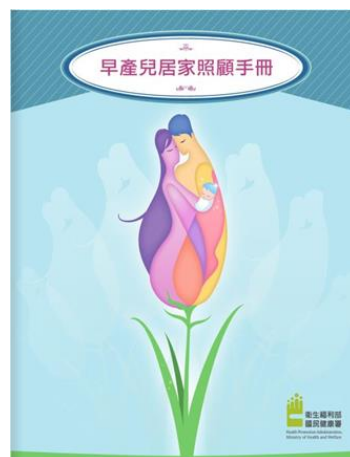
- 有關居家托育服務媒合、托育費用補助申請、托育人員專業訓練等相關問題，可逕向所在地縣市政府社會局（處）洽詢，或上衛生福利部社會及家庭署托育媒合平臺。



縣市別	社會局（處）電話	縣市別	社會局（處）電話
基隆市政府	(02)24201122 轉 2203	嘉義市政府	(05)2288420
台北市政府	(02)27208889 轉 1962	嘉義縣政府	(05)3620900 轉 2506
新北市政府	(02)27603456 轉 3681	台南市政府	(06)2991111 轉 5903
桃園市政府	(03)3322101 轉 6318	高雄市政府	(07)3368333 轉 2495-2498
新竹市政府	(03)53532106	屏東縣政府	(08)7320415 轉 5321
新竹縣政府	(03)5518101 轉 3253	宜蘭縣政府	(03)9328822 轉 458
苗栗縣政府	(037)559643	花蓮縣政府	(03)8227171 轉 256~257
台中市政府	(04)22289111 轉 37523	台東縣政府	(089)345106 轉 263
彰化縣政府	(04)753-2274	金門縣政府	(082)318823 轉 62578
南投縣政府	(049)2247970	澎湖縣政府	(06)9274400 轉 395
雲林縣政府	(05)5522575	連江縣政府	(0836)25022 轉 401



手冊一覽



結紮手術及避孕 諮詢參考指引

衛生福利部國民健康署委託
台灣婦產科醫學會編纂
2022年6月

經費由國民健康署提供，由台灣婦產科醫學會編纂





身心障礙福利

- **保障經濟安全：**

依家庭經濟情況、障礙等級等，提供身心障礙者生活補助費、日間照顧及住宿式照顧費用補助、居家照顧費用補助、輔具費用補助、社會保險保費補助、稅捐減免、租賃房屋租金、購屋貸款利息補助及推廣財產信託制度。

- **居家式及社區式照顧服務：**

由直轄市、縣（市）主管機關自行或結合民間機構、團體辦理身心障礙者身體照顧服務、家務服務、送餐服務、生活重建、社區居住、社區式日間照顧、家庭托顧、自立生活支持服務等個人照顧及支持服務，及臨時及短期照顧、照顧者支持、照顧者訓練及研習、家庭關懷訪視等家庭支持服務，以促進身心障礙者生活品質、社會參與及自立生活，及強化家庭照顧身心障礙者之能力。

- **機構日間照顧及住宿式照顧服務：**

全日型住宿機構以需求評估為生活無法自理且家庭無法支持照顧之重度以上身心障礙者為服務對象，目前衛生福利部輔導身心障礙福利機構提升服務品質，並協助機構改善設施、設備，及因應身心障礙者人口特性及照護需求增設各類身心障礙福利機構。

- **優先採購身心障礙福利機構團體或庇護工場生產物品及服務：**

本項措施讓更多身心障礙者加入生產物品及提供服務之行列，亦有利於政府機關等義務採購單位進行採購，並促使各身心障礙福利機構、團體或庇護工場所提供之物品及服務產能之增加及品質之提升，讓在機構、團體或庇護工場中的身心障礙者更多就業機會，達到政府扶植弱勢團體之目的。

- **推動《身心障礙者權益保障法》鑑定與需求評估新制：**

為因應國際間對於身心障礙的分類，多採行聯合國世界衛生組織的分類方式，《身心障礙者權益保障法》於 96 年 7 月 11 日修正公布，將過去以疾病名稱分類方式，改變為「國際健康功能與身心障礙分類系統」(ICF) 八大分類系統，並自 101 年 7 月 11 日全面施行鑑定與需求評估新制，明確區辨服務對象，俾因應身心障礙者確切之需求，提供適切服務定期召開身心障礙者權益保障推動小組委員會議（原身心障礙者保護委員會），以維護身心障礙者權益。

- **建立無障礙生活環境：**

建立公共交通工具及公共建築物無障礙環境設備與設施，推廣網路及資訊無障礙環境、推動公共服務手語翻譯服務。

- **擴大社會參與：**

劃設身心障礙者專用停車位、搭乘國內公民營公共交通工具半價優待、提供進入風景區、康樂場所或文教設施之優待、補助民間團體辦理各項身心障礙福利活動，達「機會均等、全面參與」之目標。為促進身心障礙者社會參與，輔導直轄市、縣（市）主管機關自行提供或結合民間資源辦理身心障礙者復康巴士交通接送服務，協助滿足就醫、就學、就業、就養之交通接送需求，提高身心障礙者行的便利。

資料來源：

<https://www.ey.gov.tw/state/98B78B731CEF2DDE/93ef1584-77cb-46a6-8f8a-c8a560af1105>

社會及家庭署脆弱家庭服務專區

社會安全網-關懷 e 起來線上求助/通報平台

脆弱家庭定義：

依據行政院 107 年 2 月 26 日核定強化社會安全網計畫內容「脆弱家庭定義」係指：家庭因貧窮、犯罪、失業、物質濫用、未成年親職、有嚴重身心障礙兒童需照顧、家庭照顧功能不足等易受傷害的風險或多重問題，造成物質、生理、心理、環境的脆弱性，而需多重支持與服務介入的家庭。

風險類型如下：

- 有遭受身體、性及精神暴力等不當對待情事
- 有兒童、少年、老人、身心障礙者監護或照顧不周情事
- 有兒童、少年、老人、身心障礙遭受其他不當對待
- 家庭經濟陷困致有福利需求
- 家庭遭逢變故致家庭功能受損致有福利需求
- 家庭關係衝突或疏離致有福利需求
- 兒少發展不利處境致有特殊照顧或福利需求
- 家庭成員身心障礙或傷、病、失能致有特殊照顧或福利需求
- 個人生活適應困難致有福利需求

資料來源：2019 年 12 月 1 日取至(<https://ecare.mohw.gov.tw/>)

社會及家庭署育兒指導服務方案

壹、方案目標

- 一、提供兒童照顧支持服務，增強家庭教養及親職知能，確保兒童身心健全發展。
- 二、推展脆弱兒童保護預防性工作，落實強化社會安全網計畫宗旨。

貳、服務對象

育有 6 歲以下兒童且有育兒指導需求之家庭，並優先服務脆弱家庭、身心障礙者家庭、新手父母家庭、未滿 20 歲父或母、經社工評估有需求之家庭。

參、方案內容

- 一、到宅育兒指導：親職示範、餐點預備、家務指導、親職諮詢等。
- 二、提升家長知能：辦理親職主題課程、學習性團體、成長團體、親子互動等。
- 三、育兒指導員培力：辦理教育訓練、個案研討、外聘督導等。
- 四、創新及特殊需求服務：依當地特殊需求研提創新、實驗性服務計畫。

資料來源：

<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1125&pid=8163>

兒少及家庭社區支持服務方案

(守護家庭小衛星)

壹、方案目標

- 一、建置兒少及家庭社區服務據點(小衛星)，提供預防性、支持性及發展性服務方案，促進兒少身心健全發展，協助家庭照顧功能發揮。
- 二、發展分層級公私協力服務模式，提升家庭支持服務之廣度與深度，建構以家庭為中心、社區為基礎的整合性支持服務體系。

貳、服務對象

經評估家庭支持系統薄弱、有教養困難或照顧壓力之家庭或兒少，並以社福中心服務或轉介之家庭為優先。

參、方案內容

- 一、兒童課後臨托與照顧。
- 二、家庭關懷或追蹤輔導：運用專業人員或社區志工對脆弱家庭或兒少認輔個案進行關懷訪視或追蹤輔導等初級預防服務。
- 三、少年輔導團體與活動：
 1. 依少年需求辦理連續性及具主題性的團體活動或發展創新、適性的服務方案或體驗、學習等活動，以提升少年自信心。
 2. 針對社區中有生活不適應行為少年發展社區支持服務或網絡資源，例如發展正向或成功經驗之楷模或同儕支持團體等，透過社區支持力量協助少年適性發展。

- 四、簡易家務指導：依個案需要提供家庭管理或家事服務等指導及示範服務。
- 五、親職教育或親子活動：發展以家庭連結為軸心的親子活動方案，增進親子互動機會。
- 六、寒暑假生活輔導及休閒輔導服務：辦理至少一週以上之寒暑假生活輔導，且服務須具生活輔導內容。
- 七、特殊需求服務：依當地特殊需求研提創新、多元的家庭支持服務方案。

資料來源：<https://www.sfaa.gov.tw/SFAA/Pages/Detail.aspx?nodeid=1125&pid=8162>

電話諮詢

1957 福利資訊專線

低收入戶與中低收入戶申辦諮詢、兒少教育發展帳戶、育兒津貼與托育補助、老人福利、兒童福利、身心障礙福利、國民年金、家庭福利、急難救助等各項社會福利資訊之諮詢服務。若要諮詢福利相關事宜可透過手機或市話撥打 1957。

113 保護專線

如果有家庭暴力、性侵害、性騷擾問題，或知悉兒童、少年、老人、身心障礙者受到虐待、疏忽或其他嚴重傷害其身心發展的行為，請撥打 24 小時專線 113；若為聽、語障人士可傳送簡訊至 113 或使用線上諮詢進行通報。

1925 安心專線

衛生福利部安心專線提供 24 小時免費心理諮詢服務，若您或身邊的人有遇到心理困擾，可透過手機或市話撥打 1925（依舊愛我），或逕洽各縣市政府衛生局社區心理衛生中心申請心理諮詢服務。

1966 長照服務專線

若家中有老人、失智者、身心障礙者、或行動不便的人需要申請長期照顧服務，或詢問長照相關資源，可於上班時間以手機或市話直接撥打 1966，將有專人提供諮詢服務。

412-8185 全國家庭教育諮詢專線(手機撥打請加 02)

諮詢內容：夫妻相處、婆媳關係、親子溝通 子女教養、婚前交往、情緒調適、家庭資源、生活適應。

更多資源

單位名稱	提供服務	聯絡方式	QR 碼
<u>衛生福利部 醫事司</u>	<u>就醫無礙資訊網</u>	https://reurl.cc/EXE7pK	
衛生福利部 國民健康署	孕產婦關懷網站 及關懷專線	https://mammy.hpa.gov.tw/ 0800-870-870	
衛生福利部 社會救助及社工司	1957 社會福利諮詢	https://1957.mohw.gov.tw/1957	
衛生福利部 社會與家庭署	育兒親職網	http://babyedu.sfaa.gov.tw/moo/c/index.php	
衛生福利部 社會與家庭署	社會安全網	https://topics.mohw.gov.tw/SS/mp-204.html	
衛生福利部 社會與家庭署	輔具資源入口網	https://repat.sfaa.gov.tw/07product/pro_a_list.asp	
衛生福利部	衛生福利 e 寶箱	https://www.mohw.gov.tw/lp-88-1-40.html	
教育部	家庭教育網	https://moe.familyedu.moe.gov.tw/	
教育部	Icoparenting 和樂共親職學習 網站	https://icoparenting.moe.edu.tw/index.php	

§ 本手冊僅供參考備忘，不宜作援引之依據§