安心懷孕 平安生產

孕婦衛教手冊



- 衛生福利部 國民健康署 編印 -

出版年：2024

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、Line@

https://mammy.hpa.gov.tw
https://www.facebook.com/mammy.hpa
ID:@mammy870870

- ☑ 孕產、嬰幼兒、母乳衛教知識
- ☑ 孕產資源查詢
- ☑ 哺集乳室地圖

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



廣告（本項經費由國民健康署菸品健康福利捐支應）

孕婦衛教手冊

- 手冊使用說明 -

當確定懷孕的瞬間，相信準爸爸和準媽媽在開心之餘，內心的緊張與壓力也接踵而至，尤其是初爲人父母的新手爸媽，更可能茫然不知所措。這時家人的協助是不可或缺，準父母間彼此的相互扶持與一起學習更是重要。尤其準爸爸的積極參與與照顧更是對準媽媽身心健康的強而有力的後援。

專業醫療者 (醫師 / 助產師 / 護理師) 的健康照顧與指導，是保障母胎 (嬰) 健康平安順利度過孕產歷程的重要資源！但準媽媽若能主動配合醫療照顧計畫並增強自我照護的知識與能力，更能促使自我與胎兒 (嬰兒) 健康的維護。所以我們特地爲您設計了 - 孕婦衛教手冊，提供孕期保健訊息，希望您能仔細閱讀。有疑問也可以請教醫師 / 助產師 / 護理師，讓懷孕與生產歷程成爲你和家人間美好的經驗與記憶！

本手冊之衛教指導內容由衛生福利部國民健康署、台灣婦產科醫學會、台灣周產期醫學會、台灣母胎醫學會、 台灣家庭醫學醫學會、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。

出版機關：衛生福利部 國民健康署
出版年月：2024 年 3 月

準媽媽的健康寶典



懷孕的5要5不

YES

- ✓ 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

NO

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

目錄

健康記事篇

孕婦產前檢查之給付時程及服務項目 …… 02

準媽媽檢查篇

贏在起跑點 …… 04
遠離先天性疾病 …… 05
產前遺傳診斷與補助 …… 07
常規檢查 …… 09
常見的非常規檢查 …… 12
高層次超音波檢查說明 …… 13
孕婦性病篩檢服務 …… 15
趕走對胎兒的不良影響 …… 16
女孩男孩一樣好，生來通通都是寶 …… 20
讓寶寶安全的成長 …… 21

準媽媽生活篇

準媽媽生活保健 DIY …… 23
當個舒適自在的準媽媽 …… 27
吃出健康 …… 31
準媽媽的健康注意事項 …… 37
亮黃燈！注意危險徵兆 …… 44
高危險妊娠 …… 46
認識產後憂鬱症及防治 …… 47
社區心理衛生中心 …… 51
準媽媽健康操 …… 52
婦女健康的守門員－子宮頸抹片檢查 …… 55

迎接誕生篇

孕期施打疫苗，保護寶寶 …… 56
迎接寶寶的準備 …… 57
生產陣痛 …… 59
生產徵兆 …… 60
不同產程注意事項 …… 61
寶寶的誕生 …… 62
新生兒篩檢 …… 64
貼心小叮嚀 …… 66
新生兒哺育計畫 …… 67
產後健康管理 …… 70
避孕方法簡介 …… 71

資源篇

托育服務 …… 72
立案產後護理之家 …… 74
疑似家庭暴力情事之處理 …… 75
相關資源訊息 …… 76
弱勢民眾醫療保險、育兒津貼、國民年金及農民健康保險生育給付 …… 80
產檢假、陪產檢及陪產假 …… 82
勞工保險生育給付、就業保險育嬰留職停薪津貼 …… 83
幼兒專責醫師制度 …… 85
生產事故救濟條例 …… 86
兒童及少年未來教育與發展帳戶 …… 87

孕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（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）
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。

給付時程		建議週數	服務項目
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)

＊孕婦產前檢查超過14次及超音波檢查超過3次者，可自費檢查。如經醫師診斷確爲醫療需要者，由健保給付。

＊若懷孕超過40週仍有產檢需求且不符合健保給付範圍者，由醫事服務機構於事前填具理由向衛生福利部國民健康署申請專案產檢補助。

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。

贏在起跑點



懷孕期間媽媽的心境變化，會影響到胎兒。
因此懷孕期間請隨時保持平靜愉快的心情。



Q：透過產前檢查，可以知道寶寶的狀況？

懷孕 6-8 週可以由超音波看到心跳。懷孕 12 週以上，就可以用都卜勒儀器由準媽媽腹部聽到胎兒的心跳聲。第一胎在 18-20 週就可以感受到胎動；第二胎更早，可能 16 週就可以感受到嘍！



Q：胎位於何時方有意義？

在懷孕 7 個月以前，羊水較多，胎兒較小，胎位時有變更。7 ～ 8 個月後，胎位才會固定。

遠離
先天性疾病

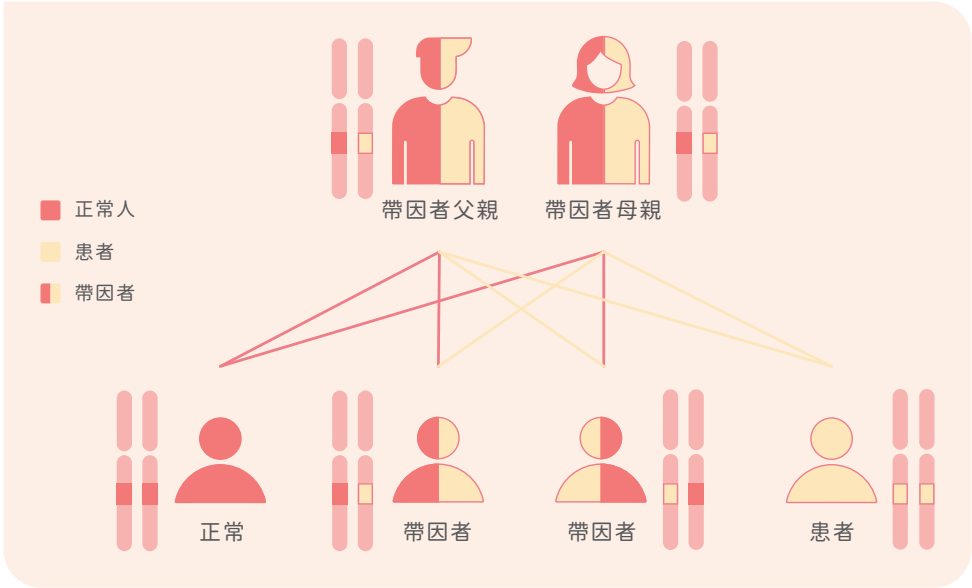


一、海洋性貧血

台灣常見的單基因遺傳性疾病之一，大約有 6% 的人爲帶因者，身體狀況通常與一般人類似。分爲甲型與乙型，夫妻若爲同型帶因者，則每次懷孕，其胎兒有 1/4 機會罹患重型海洋性貧血，會危及準媽媽或胎兒的生命及健康。甲型重型患者於胎兒時期便會出現胎兒水腫，而乙型重型患者將須終生輸血、施打排鐵劑來維持生命。

因此，孕婦在第一次產檢時，應接受「孕婦海洋性貧血篩檢」。發現準媽媽及準爸爸的「平均紅血球體積」(MCV) ≦ 80 fL，需接受後續的帶因者確診；若夫婦爲同型海洋性貧血帶因者，應進一步接受胎兒產前遺傳診斷及遺傳諮詢。

隱性遺傳圖示



※若 MCV 檢驗平均值小於 80，則配偶亦須檢查。

二、唐氏症

唐氏症是一種最常見的染色體異常疾病，也是導致智能障礙的最主要病因；平均每 800 位孕婦，就可能有一位會懷有唐氏症胎兒。唐氏症篩檢則是一種用來估計胎兒罹患唐氏症風險的檢測，若篩檢結果爲高風險者，建議應接受絨毛取樣或羊膜穿刺檢查，以確定胎兒是否爲唐氏症患者。

常見的唐氏症篩檢有兩種方式，分別爲：第一孕期 (11-14 週) 母血唐氏症篩檢，以超音波檢查胎兒頸部透明帶和鼻樑骨，並抽取孕婦血液進行血清標誌分析，此項檢查可檢出 82~ 87% 的唐氏兒；第二孕期 (15-20 週) 母血唐氏症篩檢，則是抽取孕婦血液進行血清標誌分析，此項檢查可檢出 80% 的唐氏兒。

建議年齡滿 34 歲以上孕婦、曾生育過染色體異常胎兒、或家族成員有染色體異常者，可直接接受羊膜穿刺術檢查，以診斷胎兒是否爲唐氏症患者；而未滿 34 歲的孕婦則可先接受唐氏症篩檢，篩檢結果若爲高風險者，則應進一步接受絨毛取樣或羊膜穿刺檢查，以確定胎兒染色體是否異常。





產前遺傳診斷與輔助





Q：新生兒爲什麼會先天性異常？

新生兒先天異常的發生原因有很多種，包括染色體異常、單基因突變、多因子遺傳或環境因素等，然而仍有很多先天異常其發生原因尚不清楚。



Q：產前遺傳診斷常用的方法？

1. 羊膜腔穿刺術。
2. 絨毛膜取樣術。
3. 臍帶血採樣術。



Q：什麼人需要產前遺傳診斷？

1. 34 歲以上孕婦。
2. 曾生育過先天異常兒者。
3. 本人或配偶有遺傳性疾病者。
4. 家族有遺傳性疾病者。
5. 其他可能生育先天異常兒之高危險群者。
   （如：經超音波或孕婦血清篩檢胎兒有異常可能者。）



Q：政府單位有補助產前遺傳診斷嗎？

1. 目前是由衛生福利部每年編列預算提供該項費用之部分補助，孕婦接受產前遺傳診斷者，仍然需要自付一些費用。有關政府補助或減免之金額，可洽詢採檢醫院或當地衛生局。
2. 符合補助條件之孕婦，將由產檢醫院協助填寫產前遺傳診斷申請表；政府所提供之補助費用，會直接由產檢醫院協助您從自行負擔之費用中扣除補助費用，屆時您只要自付一些費用。



Q：哪裡可以獲得相關資訊？

除了主治的婦產科醫師會依個案情形提供相關遺傳諮詢，如有進一步的疑問，可以洽衛生福利部國民健康署審查通過的遺傳諮詢中心尋求協助。

請至國民健康署網站查詢聯絡方式。

國民健康署



常規檢查





Q：孕婦爲何要接受 B 型肝炎篩檢？

1. B 型肝炎 (下稱 B 肝) 病毒主要是經由血液或體液傳染，其途徑包括垂直感染及水平感染。垂直感染是經由帶原的母親在生產前後，將 B 肝病毒傳染給新生兒，臺灣早期尚未使用疫苗前，有 40-50% 的帶原者都是經此途徑傳染造成。

2. 新生兒感染 B 肝約 90% 會成爲慢性帶原者，其後引致肝硬化與肝癌之發生率亦大幅升高。爲阻斷母嬰垂直傳染，現行除全面對新生兒實施 B 肝疫苗接種，並針對媽媽爲 B 肝表面抗原 (HBsAg) 陽性的新生兒，於出生 24 小時內儘速注射 1 劑 B 肝免疫球蛋白 (HBIG)，可阻斷 90% 的母嬰垂直傳染。惟約有 10% 的新生兒仍會被感染，新生兒應於滿 1 歲時檢測 HBsAg 及 B 肝表面抗體 (anti-HBs)，以評估是否具抗體、需追加疫苗或進行追蹤檢查等措施。

3. 針對 HBsAg 陽性的孕婦，應至消化系 / 胃腸肝膽專科門診檢測追蹤，如血中 B 肝病毒量≧ 10^6IU/mL，建議使用抗病毒藥物進行治療 (健保給付)，可以降低 90% 的新生兒感染 B 肝的機率。

4. 健保署有推動「B 型肝炎帶原者及 C 型肝炎感染者醫療給付改善方案」，以使慢性肝炎患者獲得積極治療之機會。因此 B 肝表面抗原 (或 e 抗原) 陽性的準媽媽，產後請依專科醫師的建議，定期進行相關追蹤檢查。

(資料來源：疾病管制署)



Q：爲什麼懷孕期間要避免感染德國麻疹？

1. 德國麻疹又稱風疹，由德國麻疹病毒引起，經由飛沫或接觸感染。一般人感染，通常症狀輕微無後遺症，但孕婦如果感染德國麻疹，病毒可以透過胎盤垂直傳染給胎兒，可能會造成死產、流產或胎兒主要器官受損，如先天性耳聾、青光眼、白內障、小腦症、智能不足及先天性心臟病等缺陷，統稱爲先天性德國麻疹症候群。孕婦於懷孕最初 10 週內感染德國麻疹，出生的嬰兒有高達 90% 的機率會有先天性缺陷，懷孕第 20 週以後感染，則生下先天缺陷兒機會很小。

2. 預防德國麻疹最有效的方法就是接種疫苗，在國內，民國 60 年 9 月以後出生的女性，至少曾接種 1 劑德國麻疹疫苗或麻疹腮腺炎德國麻疹混合 (MMR) 疫苗。育齡婦女如不確定自己具有德國麻疹抗體，建議於孕前健康檢查時，進行德國麻疹抗體檢測。如檢查結果呈陰性，應在懷孕前或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 MMR 疫苗 (疫苗由公費提供)，同時建議接種後 4 週內應避免懷孕。

(資料來源：疾病管制署)





Q：爲什麼懷孕期間要接受孕婦乙型鏈球菌篩檢？

目的

乙型鏈球菌是人類的腸胃道及生殖泌尿道常見的細菌。爲周產期嚴重感染之主要致病菌，亦爲導致新生兒細菌感染疾病中最常見之細菌。約有 18~20% 孕婦產道帶有此細菌，如未篩檢及治療，可能引起新生兒早發型乙型鏈球菌感染，導致新生兒肺炎、腦膜炎、敗血症等重大併發症。目前對於預防新生兒早發型乙型鏈球菌感染症，採行以孕婦篩檢乙型鏈球菌，及針對確知孕婦有乙型鏈球菌帶菌狀況時，於待產時使用預防性抗生素治療。

檢查方法與時程

孕婦在懷孕第 35 至 37 週間接受乙型鏈球菌篩檢。由醫師在孕婦的陰道及肛門採樣後進行培養，約一週即可知道結果。若孕婦於尚未接受篩檢前，即出現早期子宮收縮或早期破水而住院者，應於住院時依醫師專業意見提前接受乙型鏈球菌篩檢或使用預防性抗生素治療。

檢查結果與預防

孕婦經篩檢檢驗確知爲乙型鏈球菌陽性時，醫師會進一步評估及於待產時提供預防性之抗生素治療（可由健保給付），以降低新生兒感染。若孕婦曾有抗生素過敏經驗者，或懷孕期間有身體不適或疑問時，請告知並與醫師討論。

提醒準媽媽們，懷孕第 35 至 37 週間要進行篩檢喔！



常見的非常規檢查





Q：什麼是第一孕期、第二孕期母血唐氏症篩檢？

現行的唐氏症篩檢有兩種方式分別爲：第一孕期 (11-14 週) 母血唐氏症篩檢，以超音波檢查胎兒頸部透明帶和鼻樑骨，並抽取孕婦血液進行血清標誌分析，可檢出 82~ 87% 的唐氏兒；第二孕期 (15-20 週) 母血唐氏症篩檢，則是抽取孕婦血液進行血清標誌分析，可檢出約 80% 的唐氏兒。



Q：什麼是羊膜腔穿刺檢查？

透過超音波引導下細針抽取羊水，藉由羊水中胎兒細胞的培養，可檢查胎兒的染色體是否異常，建議在懷孕 16 週以後做檢查。

34 歲以上、超音波檢查異常、母血唐氏症篩檢結果爲高危險群、曾生育先天異常胎兒及有家族史的準媽媽們，可以做這項檢查。

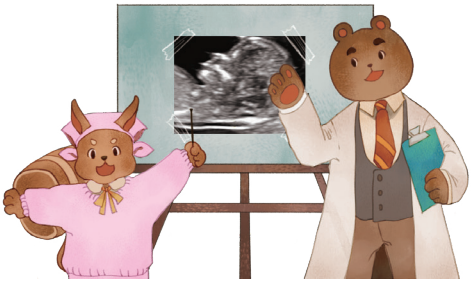


Q：爲什麼要做妊娠糖尿病篩檢？

屬於糖尿病高危險人口群的孕婦 (如：肥胖症、高血壓、高血脂症、近親罹患糖尿病、或曾有妊娠糖尿病史、多囊性卵巢症、早產、死產、巨嬰症等生產史)，應於確知懷孕時及早接受妊娠糖尿病篩檢。其他非屬糖尿病高危險群的孕婦，需要時，於懷孕 24-28 週接受妊娠糖尿病篩檢。孕婦如果有妊娠糖尿病，罹患子癲前症的風險會增加，另外也可能會造成胎兒過大，使剖腹生產或發生生產併發症的機會上升，亦或有新生兒血糖過低或呼吸系統問題。

確診之妊娠糖尿病孕婦，要在孕期與醫師及營養師配合做飲食或藥物控制，以增進母嬰健康。於產後 6-12 週應再次接受篩檢，評估是否會發生典型糖尿病。

高層次超音波檢查說明



高層次超音波檢查，是使用超音波儀器，由專業醫師對胎兒的腦部、頭頸部、心臟、胸部、腹部、脊椎、四肢及臍帶、胎盤等器官，執行影像檢查。

準媽媽若於產檢時發現異常，如胎兒頸部透明帶過厚、羊水量過多、生長遲滯，或有家族遺傳疾病、孕婦自體免疫、糖尿病等疾病，早期懷孕使用藥物、病毒感染，或是人工生殖之胎兒、多胞胎和高齡孕婦；可依據個人情況與醫師進一步討論是否接受高層次超音波檢查。一般而言，高層次超音波建議於 20-24 週進行，檢查時間約需要半小時至一小時。

檢查上的限制（無法偵測的部分）

1. 無法診斷鑑別胎兒的智商、視力、聽力、有無胎記、或有否生化代謝異常等功能異常狀況。
2. 超音波無法診斷唐氏症或其他染色體異常疾病。
3. 微小的胎兒缺陷，例如：較小的心室中隔缺損、主動脈弓狹窄或隱匿性神經管缺損、無肛症。
4. 有些構造異常（短肢症、平腦症、腸道異常、橫隔膜疝氣）出現於妊娠末期，甚至在出生後才發生。單次懷孕中期的超音波檢查，不能確定出生前、後完全正常。
5. 如果胎兒處於靜止狀況，很難由超音波診斷指（趾）節缺失或關節異常。
6. 妊娠週數較大時，胎兒在子宮無法完全伸展，骨骼肢體重疊，影像失真，無法正確診斷。
7. 胎兒在子宮內的血液循環與出生之後並不相同，一些先天性心臟疾病（如：心房中膈缺損、開放性動脈導管、主動脈弓狹窄 ... 等）無法在出生前診斷。

個別考量

1. 政府於妊娠 20 週左右有免費提供一次產檢超音波篩檢，準媽媽們也可選擇進行自費的高層次超音波檢查，若胎兒有特殊狀況，可與醫師討論檢查頻率及次數。
2. 超音波檢查發現的胎兒畸形，部分屬於目前醫療可以矯正，且不影響未來生長與發育的，例如唇顎裂、部分先天性心臟病等。於產前檢查發現有胎兒畸形時，建議諮詢相關專科醫師，以取得充分醫療資訊，作出適當的決定。
3. 高層次超音波檢查，包括對性器官發育是否正常之掃描，惟依規定不可用來判定胎兒性別，亦不可因胎兒的性別而終止妊娠。

（資料來源：中華民國醫用超音波學會、台灣婦產科醫學會）

超音波照片黏貼處

孕婦性病篩檢服務



爲確保懷孕婦女及下一代的健康，建議於第 1 孕期 (第 1 次於妊娠第 8 週以後或第 2 次產檢儘早檢查) 進行愛滋病毒及梅毒檢驗，並於第 3 孕期 (妊娠第 32 週前後) 進行第 2 次梅毒檢驗，同時，若經醫師評估有感染愛滋病毒風險，建議再加做 1 次愛滋病毒檢驗。於懷孕期間經醫師評估有感染風險時，不論產檢期次，皆得提供服務。

若愛滋病毒或梅毒檢驗爲陽性者，請依醫囑配合追蹤檢驗，若確診感染，請準媽媽及早接受治療且生產過程接受預防性措施及配套醫療照護，以預防愛滋病毒或梅毒經由胎盤感染胎兒，而造成寶寶感染。孕婦感染若未於生產前接受完整的治療或檢驗陽性的時間接近產期，其所生之嬰幼兒需配合衛生單位定期追蹤愛滋病毒或先天性梅毒之治療及檢驗結果，以維護寶寶健康，降低寶寶感染機率。

若有相關疑問，可撥打疾病管制署疫情通報及諮詢專線 1922，將有專人提供諮詢服務或至疾病管制署網站查詢。

疾病管制署



趕走對胎兒的不良影響



一、菸害

世界衛生組織癌症研究總署將吸菸以及二手菸視爲一級致癌物，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。

爲了小寶貝，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：0800-636363、LINE@ 戒菸諮詢服務（ID：@tsh0800636363）。

戒菸專線

戒菸資訊

(1) 二代戒菸，補助升級！
- 免費戒菸諮詢專線 0800-636363 或 LINE@ 戒菸諮詢服務（ID：@tsh0800636363）

(2) 全國近 3,500 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。

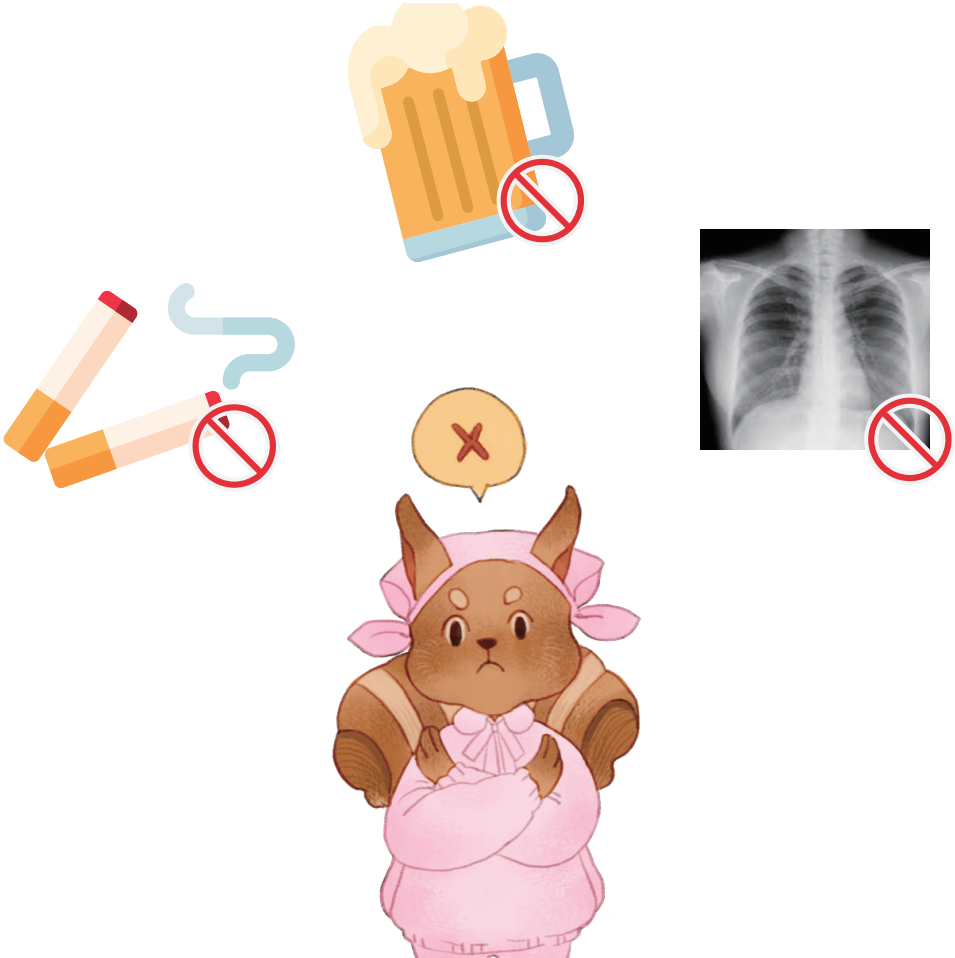
健康九九 + 網站

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、智障及神經行爲障礙）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 週需安排檢查是否爲結核病或其他肺部疾病），可在醫師指示下進行。



四、孕婦使用藥品須知

1. 如有打算近期懷孕，在服用任何藥物前應先詢問醫師或藥師的建議。
2. 若在懷孕、疑似懷孕或是未避孕而可能懷孕期間，服用任何藥物包括：處方藥、非處方藥及食品補充劑等，請告知您的醫師或藥師。
3. 懷孕期間常用的藥物分級，區分內容如下：

級別	定義
A	在懷孕婦女的對照臨床試驗中，無法證實對懷孕第一期或較後期胎兒有風險、或對胎兒傷害的可能性。
B	動物試驗未顯示對胎兒有危險，但缺乏懷孕婦女的對照臨床試驗資料；或者，動物試驗顯示對胎兒有不良反應，但懷孕婦女對照臨床試驗無法證實對胎兒有危險。
C	動物試驗顯示有致畸性或殘害胚胎，但沒有懷孕婦女的對照臨床試驗；或者，懷孕婦女的對照臨床試驗或動物試驗均缺乏資料。
D	已證實對人類胎兒有危險，但在一些狀況 (如：有致命危險的狀況或在嚴重疾病其他較安全的藥品無法使用或無效)，必須利益大於潛在的風險才可以使用。
X	在動物及人體試驗、及 / 或臨床經驗證實會造成胎兒異常，這種風險遠超過可能的利益。

※ 註：A、B 兩級藥物於懷孕期間使用大致安全；
C、D 兩級藥物則需視實際情形權衡使用。懷孕期間如有用藥需求，應先諮詢醫師或藥師之專業意見。

4. 孕婦在懷孕期自行補充維他命及營養補給品，應先諮詢醫師及藥師，以避免過量服用對胎兒造成危害。

食藥署

五、孕婦使用化粧品須知

1. 避免染髮或燙髮。
2. 長痘痘時，化粧保養程序應儘量簡化，可在醫師指導下輔以適當的外用抗痘產品。
3. 平時儘量不要使用顏色過重、香味過強及成分複雜的化粧保養品。國家衛生研究院研究發現，這些化粧保養品可能含有塑化劑，有干擾內分泌的風險，增加寶寶過敏體質機率。
4. 懷孕期間臉上容易長斑而且原本斑點顏色加深，應注意防曬，輔以適合的純物理性防曬品。三合一退斑膏藥品 (A 酸 + 對苯二酚 + 類固醇) 不適合用於懷孕期間。
5. 懷孕期間皮膚容易乾癢及長疹子，可穿著透氣寬鬆的衣物、處於涼爽的環境、使用溫和的沐浴產品，情形嚴重時，可求診皮膚科處理治療。
6. 可使用含果酸或水楊酸的化粧品，但不適合進行高濃度的化學換膚處理。也不建議非急迫性的醫美處理 (雷射、脈衝光、電波拉皮或電氣導入) 或是整型手術 (包括微整型)。
7. 蟹足腫體質者，在生產手術應需事先與醫師討論，並於術後配合使用適當的輔助產品以預防明顯疤痕的產生。

(資料來源 : 食品藥物管理署)

六、不施用毒品

懷孕婦女若施用毒品，毒品會經由母體胎盤進入胎兒體內，相當於胎兒間接性吸毒，可能使得新生兒出現「新生兒戒斷症候群」，提高癲癇發作、出生體重過輕、呼吸問題、甚至死亡的風險；亦可能導致學習障礙、注意力不集中、行爲問題等發展缺損。

提醒未停止藥物濫用之準媽媽，儘速至衛生福利部指定藥癮戒治機構或撥打毒品危害防制中心諮詢專線 0800-770-885 尋求專業協助，並停止施用毒品。

衛生福利部指定藥癮戒治機構及替代治療執行機構

女孩男孩一樣好，生來通通都是寶



女性也可傳宗接代！

1. 男女結婚後可繼續保有原來姓氏，無需再冠夫姓。
2. 子女姓氏可由父母書面約定從父姓或母姓。
3. 女性與男性具有平等的家產繼承權利，女兒的應繼分也和兒子應繼分完全相同。
4. 祭祀公業條例自 97 年 7 月 1 日起施行後，不分男女及姓氏都可以繼承派下員資格，展現男女的平權意識。
5. 女性也是家族成員，傳承相同的血緣，在喪葬禮儀中，女性也可以擔任主奠者或負責捧斗 (神主牌)、執幡、撐傘等儀式。

孩子未來的成就無關性別

1. 「性別平等教育法」：讓女性與男性皆有平等受教育之權利。
2. 「性別平等工作法」：保障性別工作權之平等，消除性別歧視。
3. 女性勞動參與率、專業技術人員比率、管理及經理人員比率不斷提升；國會議員和民意代表中女性席次比率，及女性公務人員進入決策階層比率亦提高。

爲幫助更多胎兒平安的出生，不要因性別而放棄，請您一起來守護！

若您有發現違法檢測及選擇胎兒性別的事情，請向衛生福利部國民健康署出生性別比 (SRB) 查報專線：0800-870870 反映。

讓寶寶安全的成長



早產是指寶寶在懷孕滿 20 週至未滿 37 週時出生。早產寶寶的照顧不容易，是新生兒死亡的主要原因。早產發生的原因目前仍有 50% 不明，已知的危險因子包括：

生活行爲	孕前狀況	懷孕期間
營養狀況不良	懷孕年齡小於 18 歲 或大於 40 歲	感染、發燒
吸菸、喝酒	孕前體重不足	菌尿症、感冒
使用成癮藥物	懷孕間隔太密	多胞胎
工作過度勞累	曾發生過早產、早發陣痛或 妊娠早期 ~ 中期流產	前置胎盤
衛生習慣不良	曾患腎盂腎炎	子癲前症、高血壓
情緒焦躁不安	前胎有子宮頸閉鎖不全 之現象	胎盤早期剝離
	曾有不良的產科病史	早期破水
	子宮曾接受過手術 (如：人工流產… 等)	羊水過多或過少
	貧血或其他內科疾病… 等	子宮有畸形
		妊娠 12 週後曾出血
		腹部手術
		身體或情緒方面的創傷
		胎兒染色體異常或 先天性畸形
		牙周病

這些因素大多數是可以在懷孕前就開始準備先行改善的，懷孕期多注意，以預防早產的發生。

若出現下列類似早產徵兆的情形，應儘快就醫才能降低早產風險。

早產徵兆
一小時內有 6 次以上或 10-15 分鐘有一次的子宮收縮，休息 30 分鐘仍無改善。這些收縮不一定有疼痛感，但肚子會變硬或有下墜感。
類似月經來時的悶痛感或來之前的脹痛感。
子宮與陰道的壓力，有下墜感或陰道有壓迫感。
其他方法無法改善的下背痛。
持續不斷的腹瀉或腹部絞痛。
陰道水樣、黏液和血液樣分泌物增加。
感覺胎動較平常減少一半以上。

如果您有上述任何症狀，可能爲高危險妊娠孕產婦，請記得向醫師說明協助診斷，以確保自己和胎兒的安全。

當您在懷孕過程中出現任何緊急狀況時，請至高危險妊娠孕產婦及新生兒照護品質中度、重度級急救責任醫院就醫。

有關早產兒相關福利，
請洽財團法人台灣早產兒基金會查詢。

台灣早產兒基金會

準媽媽
生活保健 DIY



衣著

- 選擇寬鬆的、吸汗材質，保持身體的舒適及衛生。
- 穿著低跟、防滑的舒適鞋子，避免跌倒。
- 平常應穿上胸罩，支托保護乳房。

休息及睡眠

- 每天睡足 8 小時，中午最好有 30 分鐘的午睡。
- 白天注意身心狀態，可做短暫休息。
- 懷孕末期宜採側臥，休息時抬高雙腳，以促進下肢血液循環減少水腫。

活動

- 避免攀高、舉或提重物。
- 可做家務，但不可勞累。
- 適當運動是重要的，可依醫護人員的評估及指導，進行產前運動。

性生活

- 原則上不需禁止，但曾有早產病史或流產症狀者，懷孕最初 3 個月及最後 2 個月宜暫停。
- 此次懷孕有子宮頸閉鎖不全或前置胎盤，或目前尚未足月但有陰道出血及陣痛等情形者，應禁止。
- 在性行爲的過程中，若出現子宮強烈收縮、不正常出血、嚴重下腹痛等，應停止性行爲，盡快就醫。
- 性伴侶若有茲卡病毒感染症流行地區旅遊史，懷孕期間之性行爲均應使用保險套。

排泄

- 宜每天排便。
- 不憋尿，有尿意時即排尿，不減少水份攝取。
- 宜多吃蔬菜、水果、多喝開水，以促進大小便暢通。

口腔衛生

- 建議婦女在準備懷孕前就作好牙科治療。養成良好的口腔衛生習慣，包括：睡前要刷牙，一天至少刷 2 次；平常使用含氟牙膏刷牙；少甜食、多漱口，減少牙齒傷害。可持健保卡至牙科醫療院所定期接受口腔檢查；以及每天至少 1 次使用牙線 (棒) 或牙間刷清潔牙縫，不要共用牙刷。若口腔出現不舒服症狀，一定要就醫處置。
- 懷孕時可能使原有齲齒、牙周病惡化。建議產前每 3 個月可至牙科醫療院所接受牙結石清除服務。

沐浴

- 孕期避免身體泡高溫熱水澡及溫泉。
- 應採淋浴，避免盆浴，尤其最後兩個月。
- 陰道分泌物會增多，宜保持會陰部清潔、乾燥。

環境及工作的暴露

某些工作場所上的危害，可能會影響胎兒的健康。因此，懷孕婦女應瞭解如何預防某些職場的危害；當懷孕婦女可能會接觸到危害物質或作業時，請洽詢事業單位依法配置之勞工健康服務醫護人員，若該事業單位依法毋須配置勞工健康服務醫護人員，可洽請勞動部職業安全衛生署委託辦理之各區勞工健康服務中心提供協助 (電話：0800068580)。

旅遊

- 懷孕期間如果計畫在國內或到國外旅遊時，請告知您的醫師。懷孕期間旅遊，可能會產生問題；儘可能先瞭解旅遊目的地及過境地區的醫療照護服務。
- 如無必要應暫緩前往茲卡病毒感染症流行或其他影響母胎安全疾病流行地區，若必須前往，請做好防蚊措施。

懷孕期間能不能搭機出遊？

飛機上的濕度較低，容易使人體血液濃縮，妊娠期間由於生理性靜脈擴張，加上黃體素作用，發生血栓症的機會較高；搭機久坐也會對原本有下肢水腫、腹腔靜脈受到胎兒壓迫的孕婦，產生靜脈栓塞、早產的風險。

另外，隨著飛行中的低艙壓狀態，增加心肺功能調適負荷，對於有心臟病、嚴重貧血、或是有其他高危險妊娠的孕婦，可能帶來風險！

飛行旅程過度勞累也可能導致流產與早產的可能，由於飛機上無法提供良好的生產醫療環境，一旦發生破水、急產等，相當危險。臨床建議第三孕期不要搭飛機。

建議：

1. 有異常出血或下腹悶痛等症狀應避免長途飛機旅遊。
2. 如果計畫到國外旅遊時，請告知您的醫師並聽從醫師建議。
3. 最好有親友相伴，假使身體不適或需要提些重物，應有人幫忙協助。
4. 搭機時避免長時間維持同一姿勢，造成血液循環不良，可多活動，維持適當周邊循環。
5. 懷孕期間規劃旅遊前，儘可能先瞭解旅遊目的地過境地區的醫療照護服務，避免前往衛生條件不佳的地方。
6. 孕期旅遊注意事項，可至孕產婦關懷網站查詢相關資訊，或電洽國民健康署免付費孕產婦關懷諮詢專線 0800-870870。
7. 注意疫區旅遊相關資訊，可至疾管署全球資訊網，或撥打國內免付費防疫專線 1922 (或 0800-001922) 洽詢。

孕產婦關懷網站

疾管署資訊網



當個舒適自在的準媽媽



懷孕期間生理心理都會有一些改變，
準媽媽遇到一些不舒服的症狀時可以如何處理？

胃灼熱、心口灼熱

原　　因：食道括約肌鬆弛導致胃酸逆流。

處理方法：

- 少量多餐，避免一次進食太快或過多。
- 避免甜食與油膩、不易消化或油炸的食物。
- 進食後宜半坐臥，不要馬上躺下。
- 嚴重時可在醫師的建議下服用制酸劑、止吐藥物。

噁心、嘔吐

原　　因：荷爾蒙改變、代謝改變、情緒因素、空腹。

處理方法：

- 起床前先吃些蘇打餅乾、乾吐司或穀類食品後，再下床。
- 避免在用餐腹部飽脹時大量喝湯或喝水。
- 少量多餐、避免空腹飢餓，可在兩餐間補充食物。
- 避免油膩、不易消化或調味濃烈之食物。
- 孕吐後用開水漱口，以去除噁心味。並可喝少許開水，將胃酸沖離食道，以減少食道灼傷的機會。

便秘

原　　因：1. 飲食不足，運動量減少，腸胃蠕動減慢及缺乏纖維質食物引起。
2. 子宮增大使得小腸移位，或子宮壓迫直腸所致。
3. 補充鐵劑引起。

處理方法：

- 水份充足，一天要攝取 2,000 cc 之水份。
- 適度的運動，早晚做散步活動。
- 多吃有渣的蔬菜、水果、全穀及未精製雜糧。
- 養成每天定時排便的習慣。
- 必要時依醫師處方服用軟便劑，切勿自行服用成藥。

痔瘡

原　　因：便秘、腹瀉、用力會使靜脈內壓力增加，增大的子宮壓迫靜脈阻礙循環所致。

處理方法：

- 養成定時排便習慣，避免便秘，蹲坐用力，久坐或久站。
- 溫水坐浴。
- 疼痛厲害可看醫師，使用軟便劑或止痛軟膏。
- 三餐多攝取全穀及未精製雜糧、新鮮蔬果、多喝水，以預防便秘。

出血性問題

原　　因：可能與流產、早產及胎盤位置有關。

處理方法：

- 懷孕期間之出血及凝血障礙會導致嚴重的問題，包括流產。
如果準媽媽有出血或凝血障礙，請告知您的醫師。

陰道分泌物增加

原　　因：受體內荷爾蒙影響，子宮頸分泌增加。

處理方法：

- 注意清潔，每日淋浴，勿用消毒水清潔外陰部。
- 如廁後衛生紙由陰部往肛門處擦拭，勿來回擦拭以防感染。
- 勿穿褲襪和緊身衣褲。
- 宜穿透氣棉質內褲，濕即要更換，勿用不透氣護墊，易悶及潮濕。
- 若分泌物多且有搔癢、灼熱感、臭味情形，應就醫。

頻尿

原　　因：子宮擴大壓迫膀胱，或心理因素。

處理方法：

- 有尿意感立即前往排尿。
- 白天增加液體攝取量，夜間爲了減少小便次數，可在晚餐以後減少液體的攝取量。

腰痠背痛

原　　因：姿勢不良，子宮擴大使腰薦椎的曲度增加，荷爾蒙改變使關節軟化、鬆弛而導致。

處理方法：

- 保持正確姿勢，背部保持平直，勿彎腰駝背。
- 避免拿重物、久站、久坐或太勞累。
- 坐時腰背應有支托。
- 使用托腹帶支持腹部，減輕背部過度用力。
- 按摩腰或背部以促進血液循環。

抽筋、下肢水腫及靜脈曲張

原　　因：骨盆腔壓力增加造成下肢血液回流減少。

處理方法：

- 保持下肢溫度。
- 攝取含鈣較多的食物，如乳品、深綠色蔬菜、黃豆及其製品、乾豆類、小魚乾。
- 抽筋時將腿伸直，以手由足底向小腿方向推、按摩。
- 休息時可將下肢抬高，使血液循環較流暢。

蛀牙、牙齦炎、懷孕期牙齦增生、牙周病惡化

原　　因：荷爾蒙改變、進食次數明顯的增加、懷孕的初期物特別偏好、常會反胃或吐酸水。

處理方法：

- 維持良好的口腔衛生習慣。
- 定期口腔檢查 (懷孕婦女牙結石清除)。
- 飲食應攝取充足的新鮮蔬果，以獲得充足的維生素 C，保護牙齦健康。
- 健保署提供女性於懷孕期間每 90 天可接受一次洗牙服務 (包含：牙結石清除、牙菌斑偵測、去除維護教導及新生兒口腔照護及衛教指導等服務)。
- 請參閱孕婦口腔健康照護手冊。

孕婦口腔照護

吃出健康



孕產婦體重增加及一般飲食原則

孕期的營養不僅影響媽媽也影響胎兒健康。如果對熱量與營養素攝取有疑問，建議找合格營養師做進一步的營養評估與諮詢以獲取最適合自己的飲食改善建議。

標準體重

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 公斤爲宜，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。

孕期體重增加指引

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)

熱量

- 懷孕自第二期起，每日需增加300大卡的熱量。但每個人每天的總熱量，需視孕婦的年齡、活動量、懷孕前的健康狀況及體重增加情形，而加以調整。
- 哺乳婦需要的熱量每日以增加 500 大卡爲宜。

蛋白質

- 自懷孕第一期起，因胎兒發育所需，每日需額外增加 10 公克的蛋白質。蛋白質來源中一半以上來自優質蛋白質，如：奶類製品、豆漿、豆腐、豆干等黃豆製品、魚、蛋、肉等。
- 哺乳期間建議哺乳婦每日應增加 15 公克蛋白質的攝取，蛋白質來源中一半以上應來自優質蛋白質。
- 孕婦及哺乳婦可能對部分重金屬 (如：甲基汞… 等) 的危害較爲敏感，所以對於重金屬濃度偏高之大型肉食性魚類 (如：鯊魚、旗魚、長鰭鮪、油魚… 等)，建議應避免或減量攝取，但可透過適量攝取其他小型魚類，獲取所需營養，並分散風險。

魚類攝取指南

魚類攝取指南訊息，請參考食品藥物管理署：

懷孕婦女較容易發生便秘。建議主食應多選擇全穀及未精製雜糧，並攝取充足的蔬菜水果，獲得足夠的膳食纖維，以預防便秘。

懷孕 / 哺乳期許多維生素及礦物質的需求量增加，攝取量應達到國人膳食營養素參考攝取量。孕產婦應均衡攝取六大類食物，多攝取深色蔬菜、全穀及未精製雜糧，且應以天然食物來源爲主，而非依賴營養補充劑。若有飲食與營養疑問，建議洽詢營養師進行飲食評估以瞭解個人化改善飲食的建議，或可在醫師指導下，補充孕婦專用的營養補充品。

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、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：

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量之建議。

維生素

懷孕及哺乳期間大部分維生素的需要量均增加。

葉酸

國內十年來嬰幼兒神經管缺陷平均發生率約爲萬分之 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損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

每日建議攝取量爲 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 豐富的食物主要爲動物性來源食物，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。



- 食物的選擇要均衡，孕婦、哺乳婦應減少或避免攝取下列食物：
  (1) 菸、酒、咖啡與濃茶。
  (2) 脂肪含量多的食物，如：肥肉、油炸食物等。
  (3) 煙燻加工食物，如：醃肉、鹹蛋、鹹魚、火腿、豆腐乳等。
  (4) 空熱量食物，如：糖果、可樂、汽水等。
- 懷孕初期若有噁心、嘔吐等現象，應少量多餐及選擇低脂肪且無刺激性的食物。早晨醒來時，可吃少量全穀雜糧類食物，如餅乾、饅頭等改善孕吐。在懷孕末期，避免碳水化合物及脂肪攝食過多，造成體脂肪增加。
- 不明來源的中藥非經合格中醫師確認用藥用量及用法者，應避免食用之。

(資料來源 : 國民健康署、中華民國營養師全國聯合會、台灣營養學會)

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：

孕產期營養手冊



營養素的重要食物來源	
營養素名稱	食物來源
蛋白質	乳品類、豆類與豆製品、魚類、蛋類、肉類
鎂	全穀類、堅果、綠色蔬菜
碘	含碘食鹽、海帶
鋅	蛋、核桃、海鮮類、全穀類
鈣	乳品類、豆類與豆製品、小魚乾
鐵	肝臟、海藻、魚、蛋黃、紅肉、全穀類、深色蔬菜
維生素 A	全脂牛奶、乳酪、魚肝油、深黃色蔬菜和水果
維生素 D	添加維生素 D 的牛奶、魚肉、蛋黃
維生素 E	蛋黃、花生、植物油、蔬菜、乾果、全穀類
維生素 B1	糙米、全穀類、堅果、豆類、豬肉
維生素 B2	酵母、全穀類、綠色蔬菜、牛奶、蛋
維生素 B6	全穀類、魚、肉類、水果、堅果、蔬菜
維生素 B12	肉、魚類、牛奶、蛋、味噌、健素、酵母粉
維生素 C	各種水果，如芭樂、柑橘類、蕃茄，及蔬菜，如甜椒、花椰菜
葉酸	深綠色蔬菜、肝臟、黃豆製品、柑橘類水果
菸鹼素	肉類、魚類、全穀類、核果、豆類
膳食纖維	全穀類、蔬菜、水果、乾豆類、核果類、種子類

(資料來源：國民健康署出版的孕產期營養手冊)

準媽媽的健康注意事項





預防新生兒病毒感染

孕婦在生產前後，如出現發燒、上呼吸道感染症狀、腹瀉、肋肌痛、心肌炎等疑似病毒感染情形，可能透過分娩時或產後之接觸而傳染給新生兒，產婦應加強在接觸嬰兒前後做好戴口罩、勤洗手等感染防護措施，以降低傳染給嬰兒之機會。

新生兒感染後，可能出現發燒、厭食、嘔吐、腹瀉、焦躁不安、臉色蒼白、心跳快速、活動力下降、嗜睡、呼吸淺快、發紺、全身有出血點、瘀青、黃疸、抽搐等症狀，甚至可能導致死亡。照顧者應注意觀察，如有上述症狀，請儘速就醫。



預防新生兒腸病毒感染

新生兒腸病毒感染的症狀從發燒到肝炎、心肌炎、腦炎、敗血症都有，嚴重者可能危及生命。新生兒腸病毒感染可能發生在產前、生產中或產後階段，請準媽媽們留意以下事項：

- 養成良好個人衛生習慣，時時正確勤洗手，避免出入擁擠的公共場所及接觸腸病毒病人。
- 產前 14 天至分娩前後，如有發燒、上呼吸道感染、腹瀉、肋肌痛 (肋骨部位肌肉疼痛) 等症狀，應主動告知醫師。
- 生產前後均應盡量避免不必要的訪客，如身體不適，應避免接觸新生兒。
- 新生兒出現發燒、活動力下降、喝奶量變少等情況，應儘速送醫治療。



妊娠合併症

認識妊娠糖尿病

妊娠期糖尿病的懷孕婦女，可分爲兩種：

1. 第一種爲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」，判定爲異常者，即稱爲妊娠糖尿病。

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，即診斷爲妊娠糖尿病。

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。診斷爲妊娠期糖尿病的孕婦，目前健保署給付血糖試紙從確認懷孕起 (8 週) 至生產爲止，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爲貧血，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 0.6 毫克葉酸，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。若爲嚴重貧血者 (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≧140mmHg 或舒張壓≧90mmHg)，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。

心血管疾病

在不同年齡層及族群中所產生的妊娠期及周產期相關之心血管風險並不相同。懷孕前已有高血壓、糖尿病、高血脂、抽菸、肥胖等心血管風險因子者，應妥善控制這些風險因子，若沒有獲得良好控制者，妊娠期間出現心血管急症、子癇前症、胎盤剝離、早產、胎兒發育遲滯或胎死腹中等風險會增加。若懷孕前並沒有高血壓或是糖尿病病史，但妊娠期間發生高血壓或糖尿病者，產後可能會改善，但日後出現高血壓及糖尿病風險還是會比較高，也會增加心血管疾病的風險。在這些高風險族群，除完整的產前檢查、早期預防懷孕過程可能發生的併發症外，建議在懷孕時就要與心臟科醫師討論，及早控制相關危險因子，同時孕程中應接受團隊照顧，以降低相關的心血管風險。

懷孕容易引起靜脈及肺栓塞

懷孕產生血栓風險爲非懷孕婦女的 8~10 倍，尤其發生在產後期間比例最高，根據生產事故救濟年報資料肺栓塞是台灣孕產婦重要死亡原因之一。一旦發生肺栓塞其常見症狀如喘、胸痛、咳嗽、咳血等。下肢栓塞則含有分散性腫脹及疼痛，壓痛及紅腫。嚴重血栓可致不明原因昏厥或意識喪失甚至死亡等。

因此懷孕期間應避免長時間久坐，如有靜脈栓塞疾病史，應告知您的產檢醫師，並給予預防性抗凝血劑治療。肥胖、高齡產婦、人工生殖患者、多胞胎、抽菸或長期臥床等爲高危險病人，建議產後立即穿著彈性襪並儘早下床活動，尤其剖腹產病人建議產後 24 小時內下床，以避免長時間臥床形成血栓及發生嚴重併發症。

血栓是相對危險的產科併發症，但並非無法預防，懷孕期間避免長期坐臥，產後儘早下床活動，高風險患者宜穿著彈性襪，減少血栓形成風險。

癲癇

大多數女性癲癇患者在懷孕期間痙攣的控制都可維持穩定不變。有些人很少發作，但也會有較難控制的痙攣症狀，所以，詳細告訴醫師所有發作及服藥治療的情形。懷孕期間若有癲癇發作，應送醫院緊急就診。

懷孕期間控制癲癇發作，是必要且不可缺的，應該要規律服用藥物，千萬不可自行停藥。若因爲擔心藥物影響而隨意停止治療，可能會造成極大的危險性，甚至比服用癲癇藥物所造成的影響還大。部分抗癲癇藥物會降低血中維生素 K 的濃度，進而影響凝血功能，所以準媽媽在快生產之時應該要補充維生素 K，而且孩子出生後也要繼續補充維生素 K。

氣喘

氣喘是不可輕忽的疾病，準媽媽不能因爲擔心藥物會影響胎兒而擅自減藥或停藥，必須諮詢您的醫師之後做調整。

妊娠合併氣喘的發生率約爲 1-3%，約有三分之一患有氣喘的婦女於孕期時會惡化。產檢時請告知醫師，方便醫師協助醫療照護。當然，「避開過敏原 (例如：二手菸、灰塵、動物毛屑等)」是首要的原則。



避免懷孕期間及新生兒感染茲卡病毒

茲卡病毒感染症的主要症狀是發燒、紅疹、關節痛、關節炎、非化膿性或充血性結膜炎等，可經由病媒蚊叮咬、性行爲或母嬰垂直傳染，婦女於懷孕期間感染茲卡病毒，有可能產下小頭畸形等神經異常新生兒，請準媽媽們留意以下事項：

- 如果無必要應該暫緩前往茲卡病毒感染流行地區，若必須前往請做好防蚊措施。
- 自茲卡病毒感染症流行地區返國後，應自主健康監測至少 2 週，如出現疑似症狀應儘速就醫，並告知醫師旅遊史。
- 性伴侶若有茲卡病毒感染症流行地區旅遊史，懷孕期間之性行爲均應使用保險套。
- 如經確診感染茲卡病毒感染症，應每 4 週定期進行胎兒超音波檢查，以追蹤胎兒生長情形。



孕婦若於懷孕期間感染李斯特菌或初次感染弓形蟲，皆可經由胎盤傳染給胎兒，可能造成流產、死胎或早產。請做好飲食與手部衛生及加強自我防護。

- 避免李斯特菌及弓形蟲感染的共通原則：

  避免生食及共用砧板，生熟食要分開處理及保存，以降低交叉污染風險，並保持手部衛生，傷口妥善處理。從事農藝或處理貓砂等活動請戴好手套，結束活動後脫下手套清潔雙手。有生食肉品、蔬菜、海鮮習慣者、豢養寵物者或生鮮肉品處理者等具較高感染風險，建議諮詢婦產科醫師，並注意避免遭受感染。

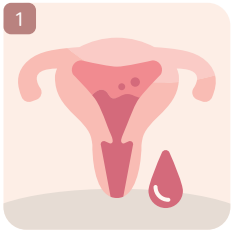
弓形蟲感染症

亮黃燈！
注意危險徵兆





懷孕期間，如果出現下列任何一種症狀時，應該立即就醫！

1

陰道出血（不管量多少）

2

持續或劇烈的頭痛

3

持續或劇烈的腹痛

4

持續或嚴重噁心、嘔吐

5

突然發冷發熱

6

視力模糊





臉部和手部浮腫



尿量明顯變少
或小便時有疼痛或灼熱感



胎動停止或
比平常活動量少一半



陰道有水樣分泌物
不停流出（懷疑爲破水）



持續的腰痠與腹部變硬

高危險妊娠



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，就可能會因爲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司查詢：

衛生福利部

認識產後憂鬱症及防治



寶寶出生了，有的媽媽會有一點情緒低落或心情不穩定，這些現象大部分會在幾天後消失；然而，少數個案卻是狀況嚴重，需要專業介入治療。因爲這些情緒症狀可能是不自覺，或是被忽視，可能造成個人及家庭的困擾，甚至傷害等情況。

產後憂鬱症是產後情緒障礙的一種，發生的原因目前仍然不清楚，可能跟生理、心理及社會因子有關，例如：周產期發生重大生活壓力事件、生產時體力耗費、生產過程經歷重大身心創傷等；此外，產後媽媽須負責照顧新生兒角色，育兒的辛勞壓力、人際互動的改變與調適，或因懷孕造成身體外觀的改變等，也會造成憂鬱。



Q：如何知道自己有沒有可能有產後憂鬱？

我們建議產後媽媽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。



Q：產後情緒障礙分類（產後憂鬱症是產後情緒障礙的一種）

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）



Q：如何因應情緒低落或產後憂鬱症？

自我生活調適 · 尋求支持與協助

產後情緒低落 (postpartum blues)，通常在產後的 3-4 天發生，而第 5 天達最明顯：通常產後兩週內就會消失。

大部分的個案只需要家屬、朋友多予照顧與支持即可恢復。建議新手媽媽照顧新生兒時，可利用嬰兒睡眠時，多讓自己休息，不要陷入過度疲憊或睡眠不足的狀態。

儘可能由其他家人分擔及減輕產後媽媽的家事清潔等勞力工作，給自己一些喘息休息的機會，同時應適度的向家人或親朋好友說出您的感受，也可以跟其他產後媽媽分享彼此的經驗與心情，將能得到相當的幫忙。

尋求醫療與心理衛生資源

如果產後情緒低落的症狀一直無法改善，甚至持續時間長達 2 週以上時，建議應立即尋求協助。

可至各醫療院所婦產科、家庭醫學科、小兒科或精神科 (身心科) 尋求協助，或可洽各地方政府衛生局社區心理衛生中心尋求相關心理衛生服務資源。

對於產後憂鬱症 (postpartum depression) 的治療，通常及早診斷及早治療，越容易成功治癒。

如果有產後憂鬱症時，切勿慌張，通常醫師會給予抗憂鬱藥物，並輔以會談諮商或進一步給予心理治療。此時，如果需要持續哺餵母乳者，可與您的醫師討論用藥成分及劑量。

積極接受診療，避免病症加重

如果發生嚴重產後精神病 (postpartum psychosis) 時，產後媽媽除了會出現情緒激動不穩定、哭泣、個性行爲改變之外，甚至會出現妄想或幻覺現象，可能會造成傷害嬰兒，自殘或是自殺，必須接受積極治療，以免造成不幸。

結語

大部分的產後媽媽都會有輕微產後情緒低落現象，可在家人及朋友的關懷與支持下可以很快的獲得緩解，若一旦出現症狀加重或久久不能改善時，應立即協同家人尋求醫療的幫助。

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。

愛丁堡產後
憂鬱量表

社區心理衛生中心



心理衛生資源

- 衛生福利部「心快活」心理健康學習平台：於「心專欄」及「心課程」提供孕產婦相關心理健康文章及課程影片供瀏覽。
- 衛生福利部 1925 安心專線（依舊愛我）：提供 24 小時免費心理支持服務。
- 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。

「心快活」心理健康學習平台

1925 安心專線（依舊愛我）

社區心理衛生中心名單

準媽媽健康操



每日宜適當運動，並注意運動相關安全事項。產前運動可以減少陣痛時的疼痛，減少生產時情緒及全身肌肉的緊張、增加產道肌肉的強韌性，以便順利生產。但有些準媽媽的情況可能不適合產前運動，最好請醫護人員評估及指導。



常見的產前運動種類

一、腿部運動

懷孕 早期開始做



目的：

增加骨盆附近肌肉及會陰部彈性。

作法：

手扶椅背，左腿固定，右腿成 360 度的轉動，做畢後還原，再換腿繼續做。

二、腳部運動

懷孕 早期開始做

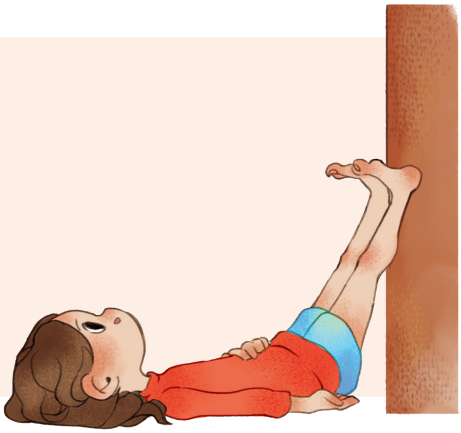
目的：

雙腿抬高運動

1. 促進下肢靜脈血之回流。
2. 伸展脊椎及臀部肌肉張力。

作法：

平躺仰臥，雙腿垂直抬高，足部抵住牆，可維持 3~5 分鐘，每天反覆數次。



三、盤腿坐式

懷孕 三個月後

目的：

1. 鍛鍊腹股溝之肌肉及關節處韌帶之張力。
2. 防止懷孕末期，由於膨大的子宮壓力所產生的痙攣或抽筋。

作法：

平坐於床墊上，兩小腿平行交接，一前一後，兩膝遠遠分開。每天一次，每次由五分鐘增至三十分鐘。



四、腰部運動

懷孕 六個月後

目的：

減少腰部之酸痛，幫助生產時腹壓增強及會陰部之彈性，以利生產。

作法：

手扶椅背，慢慢吸氣，同時手臂用力，使身體的重力集中於椅背，腳尖立起，使身體抬高、腰部挺直、然後慢慢吐氣，手臂放鬆、腳還原。



五、腹部深呼吸

懷孕 末期做



目的：

幫助放鬆肌肉，減少宮縮產生腹部的壓力。

作法：

1. 有宮縮產生時，集中注意力，慢慢將氣深吸入至腹腔，使腹部凸出。
2. 盡量緩慢吐氣至全部呼出後感覺肌肉的放鬆。
3. 速度依宮縮劇烈程度調整，每分鐘 6~9 次，每次練習一分鐘。做時緩慢吐氣及完全吐氣，可預防頭暈現象。

六、胸式呼吸

懷孕 末期做 (於第一產程腹部深呼吸仍無法放鬆時)

目的：

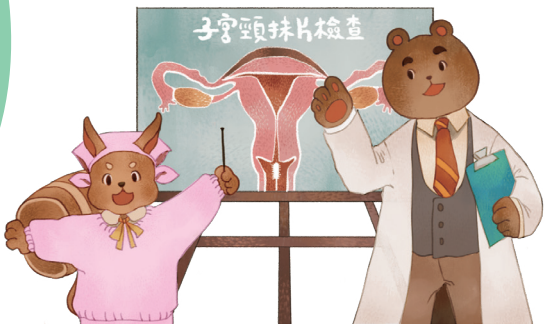
幫助放鬆肌肉，減少宮縮產生腹部的壓力。

作法：

1. 集中注意力輕吸氣直到胸部完全充盈。
2. 吐氣至全部呼出吐盡，並感肌肉放鬆。
3. 呼吸速度依宮縮劇烈程度調整爲 6-9 次 / 分鐘以上，每次練習一分鐘。
4. 呼吸時注意盡量放慢，並至最後盡量吐盡，可預防頭暈。



婦女健康守門員 - 子宮頸抹片檢查



子宮頸抹片檢查可以早期發現子宮頸癌前病變或癌症，經治療而延長存活期，如在癌前病變時發現，可經由治療而阻斷後續發展爲癌症。各位準媽媽們，請於產後排出物排乾淨後，記得至各健保特約醫療院所或助產機構接受子宮頸抹片檢查。

一、誰需要做子宮頸抹片檢查？

大部分的子宮頸癌是經由性行爲持續感染人類乳突病毒所引起，凡曾有過性經驗的婦女，都可能罹患子宮頸癌，本署補助 30 歲以上婦女，每年一次子宮頸抹片檢查，並建議每三年至少做一次檢查。另外依資料顯示，每篩檢 70 位婦女，就可以找到一位子宮頸癌前病變或子宮頸癌個案。

二、 子宮頸抹片檢查怎麼做？

子宮頸抹片檢查過程簡單，大多不會感到疼痛，採檢過程是將陰道擴張器置入陰道，再以小木棒或小刷子在子宮頸上，輕輕刮取子宮頸少量剝落的細胞，塗抹於玻片上，經過染色後，透過顯微鏡檢查是否有可疑性的癌細胞存在。

三、子宮頸抹片檢查前要注意什麼？

不要沖洗陰道、避免盆浴、勿放置塞劑、前一夜不要有性行爲、避開月經期間。

四、當子宮頸抹片異常時怎麼辦？

子宮頸抹片異常並不代表已經患有癌症，必須請醫師做進一步陰道鏡檢查及切片，來確認是否爲子宮頸癌前病變或子宮頸癌。

提醒您，任何一項篩檢都會有僞陰性個案發生，所以即使抹片檢查結果正常，仍應每 3 年做抹片檢查，且如有任何異狀時，均應儘速就醫。

孕期施打疫苗，保護寶寶



百日咳疫苗

百日咳是一種急性呼吸道傳染性疾病，係透過飛沫或近距離接觸而感染。

小於 6 個月的寶寶是感染百日咳的高危險群，主要的感染源爲親密照顧的媽媽及其他照顧者。新生兒一旦感染會產生咳嗽、嘔吐、呼吸困難等症狀，嚴重者造成休克，併發肺炎、腦病變甚至導致死亡。

爲預防嬰幼兒感染百日咳，建議孕婦不論過去的破傷風、減量白喉混合疫苗 (Td) 或減量破傷風白喉非細胞性百日咳混合疫苗 (Tdap) 接種史，每次懷孕應接種 1 劑 Tdap，可在任何孕程接種 (自費)。但爲使母親抗體傳遞給嬰兒的接種效益最大化，建議於懷孕第 28-36 週接種；若懷孕時未接種，則應於生產後立即接種。另外，會照顧寶寶的其他家屬親人，也建議同時接種以保護新生兒。

流感疫苗

孕婦及出生後 6 個月內寶寶的父母，皆爲我國公費流感疫苗接種對象。研究顯示，孕婦接種流感疫苗後對自身及胎兒均無特殊危險性，又孕婦因生理狀況改變，增加罹患流感嚴重度及併發症發生機率，因此建議接種流感疫苗。此外，因出生後 6 個月內寶寶尚不適合接種流感疫苗，所以建議寶寶的父母應該接種，以保護寶寶健康。準備懷孕之婦女，亦可考慮於流感季來臨前或流感流行期間自費接種流感疫苗。

迎接寶寶的準備



一、嬰兒用品準備

哺乳用品

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

衣

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

住

- ☐ 嬰兒床
- ☐ 棉被
- ☐ 蚊帳
- ☐ 音樂鈴

沐浴

- ☐ 浴盆 1 個
- ☐ 小手巾 2~3 條
- ☐ 大浴巾 2~3 條
- ☐ 嬰兒香皂
- ☐ 嬰兒洗髮精
- ☐ 嬰兒油或凡士林
- ☐ 棉花棒
- ☐ 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。

※ 準備之物與數量應視季節和家庭狀況而定。

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

家長應讓每位嬰兒自出生之後固定看一位醫師，
做整體兒童健康之照顧，不要經常換醫師。



生產的陣痛



產前教育——幫助準備與因應生產陣痛

懷孕、生產是一個正常的生理過程，子宮收縮引發陣痛或腰痠的感覺，陣痛使子宮頸變軟及擴張，因此，生產的陣痛是一種生理的正常變化。疼痛可能帶來不舒服，事實上，陣痛是經陰道生產的必要表徵，但是可以透過各種方法來減輕，不必過度畏懼。在心理上改變想法可以增加自己的信心，放開身體，肌肉才會比較放鬆，或者藉由減痛分娩改善生產疼痛，順利生產。

因爲子宮頸正常情況下是要慢慢張開，產程的長短受到胎次、生產間隔、心理狀態、胎兒的胎方位與姿勢、準媽媽的骨盆形狀與大小及子宮收縮等因素影響。因此，待產的過程需要一段時間，一般第一胎約需要 12-18 小時，第二胎約需要 8-10 小時。由於近年來準媽媽的營養狀態好，運動機會少，而且胎兒常常比較大，所以產程可能會出現比預期延長的情況，準父母要更加有耐性。

準父母最好在生產前幾個月就開始接受產前教育，瞭解生產的變化過程，自然舒緩疼痛的方式和各種鎮痛藥劑。

緩和生產不適感的基本知識與方法

1. 維持自己在最佳身心狀態：注意營養、保持良好的體能、維持愉快情緒。
2. 產前做充分準備：充分瞭解待產和生產的過程、備好自己喜歡的音樂、做出自己可以放心的正確決定、溝通與選擇能符合自己生產期望的陪伴者。
3. 生產時的因應：相信自己並接受正常生產就是需要一段時間、放鬆身體，盡量讓生產陣痛自然的開始、待產過程中自由活動或選擇舒服的姿勢、有持續性的支持與陪伴者。

生產的徵兆





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) 開始時爲不規則疼痛，漸漸轉變爲規則，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。



Q：何時該到產房待產？

若有下列任一生產徵兆，應儘速直接到產房：

1. 規則的陣痛：第一胎約 7-8 分鐘陣痛一次，第二胎 (含) 以上產婦規則陣痛即可待產。
2. 破水。
3. 其他異常：如產前出血、胎動減少等等。

不同產程注意事項



分娩的三個產程

第一產程

分爲潛伏期和活動期。
活動期特徵爲胎兒頭部下降速度加快，子宮頸變薄速度加快。

潛伏期

住院後會進行下列的評估：基本的身體檢查、收集孕婦產檢及目前的分娩資料，包括子宮收縮開始的時間、收縮的頻率、持續時間和強度，落紅、羊膜破裂、胎動；陰道內診瞭解子宮頸變薄、擴張及確定胎位、胎頭下降和胎兒先露部位；確認孕婦的生產計畫和選擇。同時，護產人員會依各醫療院所規定評估胎兒心搏速率。如果產婦是因破水入院，也要觀察羊水性狀並預防破水過久增加感染的風險。

活動期

主要特徵是子宮收縮變強、變密及持續時間變長。在此階段也會經由陰道內診瞭解子宮頸變薄及擴張程度。

第二產程

指子宮頸完全擴張到胎兒娩出。

第二產程可能持續數分鐘到數小時。胎兒產出除了靠子宮收縮外，另外就是要靠孕婦的用力。假使產程延長，可經由醫護人員的教導與鼓勵，使產婦能正確有效的用力。若胎兒仍無法娩出，醫師可能會使用真空吸引或產鉗來幫助生產。

第三產程

指胎兒娩出到胎盤娩出。

在此階段主要是協助胎盤娩出及產道的檢查與修復縫合。並觀察預防產後出血。

寶寶的誕生



認識多元生產模式

準父母可依孕婦健康狀況，在產檢時與醫師或助產師討論生產計畫，例如：選擇在何處生產、如何生產及生產過程應注意事項包括分娩禁食、分娩活動、會陰切開等，營造多元選擇的生產環境及權利。

認識生產方式

生產大致分爲陰道生產及剖腹產兩種；大多數的媽媽可以經由陰道自然生產。然而有些孕婦會因爲醫療上的理由，需要進行剖腹產。

經陰道自然生產

自然生產的好處包括傷口較不會疼痛且恢復快、可以及早下床活動，一般而言，在台灣醫療院所內，大部分以躺臥在產檯的姿勢生產，配合醫護人員的指導下在宮縮時用力將胎兒娩出。

少數產婦可能發生外陰部血腫或肛門直腸裂傷，必須進行修補。也有少部分因醫療上理由，需利用產鉗或眞空吸引協助生產，導致短暫性的胎兒頭皮血腫。極少部分可能發生胎兒肩難產導致新生兒鎖骨骨折或臂神經叢損傷。當然也有少數可能因產程進展不正常或胎兒窘迫，需行緊急剖腹生產。

生產過程中可能會有產前灌腸、剃除陰毛、禁食、點滴液體補充、人工破水及非藥物性的減痛措施等，建議準爸媽可與您的醫師、助產師，充分討論、諮詢以瞭解生產過程。在生產進展的狀況，是可能有非如預期的變化，建議仍以醫師、助產師之專業判斷處置，協助您擁有安全的生產經驗。



器械輔助經陰道自然生產

當產婦因用力不對或產婦患有心臟疾患無法適當用力，導致胎頭無法順利下降，使第二產程過久、產婦體力耗竭而過度疲憊，或胎兒窘迫需立即生產等原因，便有可能考慮使用器械輔助經陰道生產，包括真空吸引、產鉗生產。



剖腹生產

剖腹生產是一種開腹手術，對母體及胎兒仍有潛在的風險，如：

- 出血較多、傷口較痛、恢復較慢、有腹部傷疤。
- 有時也會合併麻醉過敏、腸沾黏、泌尿道感染。
- 再次懷孕時發生子宮破裂，或是因爲前置胎盤合併植入性胎盤的機會較高。
- 新生兒也有較高比例（率）出現呼吸窘迫等肺部合併症。

剖腹生產適應症包括：產程進展遲滯、產前大量出血、胎兒窘迫、胎位不正、巨嬰、前胎剖腹產、前置胎盤、阻礙性生產、催生失敗… 等。

此外，相關研究發現，小於 37 週非醫療考量選擇性分娩的新生兒，其發生呼吸困難、心臟問題和癲癇等併發症的機率是足 39 週出生新生兒的 2 倍。

請詢問您的醫療照顧者（醫師、助產師及護理師），充分討論以瞭解最合適之生產方式。



新生兒篩檢





Q：新生兒篩檢的目的爲何？有哪些好處？如何接受新生兒篩檢及得知新生兒篩檢結果？

新生兒篩檢是「新生兒先天性代謝異常疾病篩檢」的簡稱，早期發現症狀不明顯的先天性代謝異常疾病，提供適當的確診、治療或預防措施；使得患病的孩子能夠正常發育，不致造成身心障礙與家庭的遺憾。



Q：我的寶寶如何接受新生兒篩檢？

在您的寶寶出生後滿 48 小時，接生的醫療院所（助產所）會採取寶寶少許的腳跟血液，並寄交國民健康署新生兒篩檢合約實驗室進行相關檢驗。



Q：如何得知新生兒篩檢結果？

篩檢結果約於採檢後 1 週，即可透過新生兒篩檢中心網站查詢篩檢結果。在尚未知道篩檢結果之前，請不要讓寶寶接觸萘丸（俗稱臭丸；樟腦丸），也不可任意服用藥物；如有健康上的問題，請務必詢問您的小兒科或家庭醫學科醫師。



Q：新生兒篩檢可以發現哪些疾病？

由於醫療科技的進步，遺傳檢測技術已被臨床廣泛運用。但是，並非所有疾病，都適合在新生兒期進行篩檢或能偵測出來。

及早發現新生兒代謝性疾病及早給予治療，以避免併發症發生，新生兒篩檢相關項目共 21 項，請至國民健康署網站查詢。

遺傳性疾病之新生兒先天性代謝異常疾病檢查項目



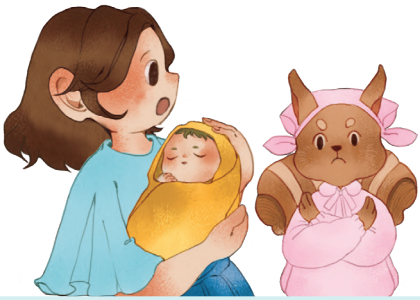
Q：政府提供新生兒篩檢之檢驗費用減免

國民健康署認定 21 項新生兒篩檢減免費用，一般新生兒每案減免新臺幣 200 元；但列案低收入戶、優生保健措施醫療資源不足地區之醫療機構 (助產所) 出生者，每案減免新臺幣 550 元，政府全額補助，民眾無須負擔檢驗費用 (民眾仍須自付採檢醫院行政費用或相關材料費，視各醫院收費額度而定)。

在尚未知道新生兒篩檢結果之前，請不要讓寶寶、衣物或用品接觸萘丸 (俗稱臭丸；樟腦丸) 或其氣味，以避免溶血性貧血之可能發生。

也請提醒接生醫院將寶寶的篩檢結果，記錄於「兒童健康手冊」內，以提供寶寶就醫參考；篩檢結果在正常範圍的寶寶，並不代表健康狀況沒有問題，仍須按時接受兒童預防保健服務，保障寶寶的健康權益喔！

貼心小叮嚀



給準父母貼心的小叮嚀

一、受虐性腦傷（俗稱嬰兒搖晃症候群）

- 劇烈搖晃嬰兒，導致嬰兒頭骨內的腦組織在短時間內快速晃動，造成腦部表面的血管破裂，引發硬腦膜下血腫或蜘蛛膜下腔出血，並常伴隨有視網膜出血及腦水腫。
- 不可以用力搖晃寶寶、甩耳光或將寶寶拋到床上，也盡量不要抱著寶寶用力旋轉。
- 大部分發生在兩歲以下兒童，尤其是小於六個月的嬰兒。可能出現的症狀有：嗜睡、急躁不安、抽筋、意識受損、嘔吐、食慾不振及呼吸異常等。
- 致命率很高，且容易有發展遲緩、癲癇、腦性麻痺等長期後遺症。
- 參考國民健康署健康九九＋網站嬰兒搖晃症候群動畫影片，可讓照顧者更清楚瞭解其成因及症狀。

嬰兒搖晃症候群

二、安全睡眠環境

- 1 歲以下的寶寶在任何時間皆應保持「仰睡」的姿勢，不需要使用枕頭。
- 嬰兒床表面須堅實平整，避免有鬆軟物件或防撞護撞護墊（床圍）。
- 與嬰兒同室但避免同床（含沙發或墊子），避免壓迫到新生兒。
- 若使用拉起式嬰兒床欄，應注意欄杆墜落，且床欄杆間距不可以超過 6 公分。

三、外出乘車注意事項

- 寶寶外出乘車應使用嬰兒用後向式安全座椅，置於後座且面向後方。
- 避免使用機車或自行車搭載寶寶。

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。

母乳哺育 Q&A



Q：準媽媽要何時準備母乳哺育？哺育要多久？

準媽媽從懷孕開始就可以有哺餵母乳的心理準備，一旦感覺到胎動之後，就可開始進行乳房及乳頭的護理工作。世界衛生組織建議寶寶生下的頭六月可以純餵母乳，不必餵食水和其他任何食物，六個月後開始添加適當的副食品，並持續哺乳到兩歲或兩歲以上。如果母親因爲醫療或者是其他原因無法完全哺乳時，在嬰兒一歲前應該使用嬰兒配方奶，請諮詢兒科醫師，並注意安全衛生及正確的沖泡使用方式。



Q：媽媽產後及早和寶寶皮膚接觸有什麼好處？

產後儘快讓母子有皮膚直接接觸，讓寶寶感受媽媽的溫暖並嘗試尋找媽媽的乳頭。一方面享受親情，一方面刺激泌乳激素，讓奶水及早開始分泌。



Q：媽媽產後住院期間和寶寶同室有什麼好處？

讓寶寶與媽媽親子同室，便於隨時應寶寶需求哺餵，同時也減少待在嬰兒室發生集體院內感染的風險，提供媽媽與醫護人員共同觀察寶寶的機會，以及早發現寶寶的問題。



Q：如何促進奶水分泌？

1. 分娩後儘早哺餵母乳。
2. 新生兒出生後即刻吸吮母奶，並經常的餵奶，不另添加牛奶，不以奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴干擾寶寶的學習。
3. 勤於餵奶－寶寶餓了就可餵奶，餵得愈多，奶量會愈多。
4. 除餵母乳外，避免給寶寶配方奶及其他飲料與奶嘴。
5. 當寶寶不在身邊時，可用手或擠奶器將乳汁擠出，並將乳汁冰存起來留給寶寶吃。
6. 正確的吸吮方式及餵奶姿勢。
7. 肚子餓就吃，口渴就喝。
8. 充足的睡眠及愉快的心情。

母乳哺育或嬰兒餵養相關資訊如下：

母乳哺育手冊

母乳哺育衛教影片

母嬰親善院所

嬰兒奶瓶餵食指導及注意事項

倘若您有哺餵母乳困擾時，可撥打免費諮詢專線 :0800-870-870 尋求協助。



Q：我如何正確哺餵母乳？

1. 餵食前應先洗淨雙手。
2. 舒適姿勢：可採取不同姿勢。



坐姿（搖籃式）



坐姿（橄欖球式）

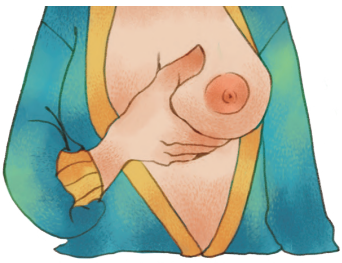


斜倚

3. 母親與寶寶必須緊密相貼：抱寶寶的姿勢，無論嬰兒抱在哪一邊，嬰兒的腹部與母親腹部應相貼，頭與雙肩朝向乳房，上嘴唇對著乳頭，嬰兒頭部不被扭轉或彎曲，頭與身體呈一直線。
4. 寶寶已正確含住乳房：寶寶口中含入乳暈及下面組織兩大部分，嘴張得很大，下嘴唇外翻，下巴有接觸到乳房，慢而深地吸吮，可以看見寶寶有吞嚥的動作。
5. 哺乳時媽媽手的正確姿勢：以 C 型握法，大拇指在上，其他手指在下支撐乳房，不要碰到乳暈。



側躺



產後健康管理





Q：生產之後，有哪些照護事項是媽媽要特別注意的呢？

1 問：陰道生產什麼時候可以下床、可以出院？

答：正常分娩後，如無不適即可下床用餐和排尿（第一次下床需家人陪伴），但仍以休息爲佳，若順利約 3 天左右即可出院。

2 問：生產之後，怎麼保持會陰部的清潔？

答：產後應該用衛生棉遮護會陰部以吸收產後排出物，並隨時更換。並且在每次排便後，用溫開水或消毒水由前往後沖洗會陰部。

3 問：要如何保持全身清潔？

答：滿月前宜採淋浴，不可使用盆浴，以防細菌進入子宮引起發炎。洗髮後迅速吹乾即可。

4 問：生產後怎麼吃？

答：應均衡攝取各類食物。產後常口渴，可多飲開水、牛奶及熱粥等易消化食物。

5 問：生產後，什麼時候可以開始有性生活？

答：無產後排出物期間、並傷口大致恢復後再行性生活較好。通常約在產後滿月以後，否則易感染或不適。

6 問：生產後爲什麼要運動？

答：產後選擇合適運動可增如腹肌收縮，促進子宮收縮，保持身材。

避孕方法簡介



滿月後不管有無哺餵母乳，避孕方式大致上可分爲含有荷爾蒙及不含荷爾蒙兩類。荷爾蒙可能會減少乳汁分泌並且會經由乳汁進入嬰兒體內，增加嬰兒風險。雖然文獻證明含有黃體素的避孕方式對母親及胎兒皆無影響，在哺乳期避孕仍以不含荷爾蒙的方式較適合，如：保險套、子宮內避孕器、輸精管或輸卵管結紮。

產後坐完月子，月經來潮之前均可能會再次懷孕，故不能等月經來潮後才開始避孕，避孕方式可因個人體質、需求及時間的不同而有不同的選擇，建議與相關醫療人員諮詢後，採取對本身適合的避孕方式。



常用的避孕方法有下列幾種：

1. 子宮內避孕器：係利用如銅 T、銅 7、母體樂等裝置，干擾受精卵著床，而達到避孕的目的。可於產後滿六星期後裝置，避孕效果可達 95% 以上。
2. 口服避孕藥：係利用荷爾蒙控制排卵週期，而達到避孕的目的。須經醫生診斷，並開立處方後再服用，按規定正確服用時，避孕效果可達 99% 以上。但罹患心臟病、糖尿病、血栓及正在哺餵母乳的婦女不宜使用。
3. 保險套：由阻止精子與卵子的結合，而達到避孕的目的。正確使用時，效果可達 90% 以上，並可以避免感染性病及愛滋病毒。
4. 輸精 (卵) 管結紮手術：以阻斷精子與卵子的結合途徑，而達到避孕的目的。適用於不再生育者，效果幾乎可達 100%。

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 7,000 元至 1 萬 1,000 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 1 萬 3,000 元至 1 萬 7,000 元不等的托育費用，另第二名子女加發補助 1,000 元，第三名（含）以上每名子女加發 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。

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	嘉義市政府	(05)2254321
台北市政府	(02)27208889	嘉義縣政府	(05)3620900
新北市政府	(02)29603456	台南市政府	(06)2991111
桃園市政府	(03)3322101	高雄市政府	(07)3344885
新竹市政府	(03)5352386	屏東縣政府	(08)7320415
新竹縣政府	(03)5518101	宜蘭縣政府	(03)9328822
苗栗縣政府	(037)322150	花蓮縣政府	(03)8227171
台中市政府	(04)22289111	台東縣政府	(089)341373
彰化縣政府	(04)7264150	金門縣政府	(082)318823
南投縣政府	(049)2222106	澎湖縣政府	(06)9274400
雲林縣政府	(05)5522560	連江縣政府	(0836)22095



立案產後護理之家

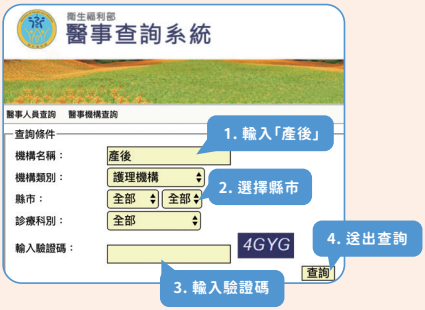
慎選立案產後護理之家，保障母嬰健康

許多準媽媽在懷孕期間就在參觀、預約坐月子的去處，目前提供產婦產後照護分爲產後護理之家或坊間所稱之「坐月子服務」兩類，最大的差別在於立案時有沒有「護理人員」提供「護理服務」，產後護理之家是依護理人員法向衛生主管機關申請並核准立案，提供護理服務；坐月子服務提供膳食及住宿，沒有護理人員，不得執行護理服務。

衛生福利部呼籲準媽媽們及產婦，選擇產後護理機構時不要只看機構豪華光鮮的裝潢，最重要的是要選擇安全、專業、有品質且是評鑑合格的機構接受產後照護及服務。

- 衛生福利部爲保障產婦及嬰兒安全及權益，同時避免訂金、退費等消費糾紛，在 99 年 9 月公告「產後護理機構及坐月子中心定型化契約應記載不得記載事項」及「產後護理機構及坐月子中心定型化契約範本」，民眾可至衛生福利部網站查詢：
  （路徑：首頁 / 本部簡介 / 本部單位及所屬機關 / 護理及健康照護司 / 相關法規 / 法規命令）
- 查詢「產後護理機構立案資訊」，可至衛生福利部網站：
  （路徑:首頁 /「常用查詢」/ 醫事機構查詢及醫事人員查詢」/ 機構類別請選「護理機構」,機構名稱請輸入「產後」再開始搜尋，即可查詢到全國產後護理機構）
- 於 102 年度針對產後護理機構辦理首次評鑑，評鑑結果已公告於衛生福利部網站：
  （路徑：首頁 / 本部簡介 / 本部單位及所屬機關 / 護理及健康照護司 / 產後護理機構評鑑專區）
- 各縣市政府衛生局亦每年辦理督導考核，結果亦公布於各衛生局網站，歡迎民眾瀏覽查詢。

衛生福利部
醫事查詢系統



疑似家庭暴力情事之處理



家庭成員間發生身體上、精神上、經濟上的騷擾、控制、威脅或其他不法侵害之行為就是家庭暴力。在家暴發生的當下，首要保護自身安全，必要時撥打 110 報警求助，由警察介入制止暴力，蒐集犯罪證據，協助護送被害人就醫。對家暴事件的求助通報處理，以及醫療人員注意事項，包括以下各項：

1. 當您發生或知悉疑似家暴事件後，請電話通報 113 保護專線，或連結關懷 e 起來保護資訊系統網頁進行線上通報，或請醫院之相關工作人員填妥通報表 (可由醫院之社會服務室相關部門提供)，逕傳真至各縣市政府家庭暴力及性侵害防治中心，辦理通報事宜，提供被害人妥適服務。

2. 依家庭暴力防治法第 50 條規定，醫事人員和警察、社工、學校老師、保育人員、移民業務人員在發現疑似家暴案件時，有義務在 24 小時內通報主管機關。未依規定通報者，依同法第 62 條第 1 項規定，由直轄市、縣 (市) 主管機關處新臺幣 6,000 元以上 3 萬元以下罰鍰。但醫事人員為避免被害人身體緊急危難而違反者，不罰。

3. 醫事人員執行醫療業務時，如發現有依法所應強制通報的家暴案件，若當事人表達不願意被通報，可於通報表上註明當事人無意願通報，以提醒各直轄市、縣 (市) 政府家庭暴力及性侵害防治中心後續處理之技巧。如發現親密關係暴力案件，為儘早辨識高危機個案，應使用台灣親密關係暴力危險評估表 2.0(通報版)，以評估被害人的危險情境，並至關懷 e 起來網頁完成線上填報。

關懷e起來保護



相關資源訊息

單位名稱	提供服務	聯絡方式
衛生福利部國民健康署 健康九九 + 網站	衛生教育訊息	https://health99.hpa.gov.tw/
台灣癲癇醫學會	提供癲癇婦女妊娠資料登錄、衛教諮詢、個案管理，讓醫護人員知道如何協助您	02-2876-2890 http://www.epilepsy.org.tw
財團法人 台灣早產兒基金會	提供方案讓早產兒獲得適當的醫療，提升早產兒醫療照護品質，並從事早產的防治與教育宣導服務	0800-00-3595 02-2511-1608 http://www.pbf.org.tw
台灣早產防治學會	推動早產防治	02-2523-7490
財團法人 罕見疾病基金會	提供罕見疾病的資訊與協助	02-25210717-8 http://www.tfrd.org.tw
台灣海洋性貧血協會	爲全國海洋性貧血患者及其家庭提供積極正確的醫療照護資訊與協助	02-2389-1250 http://www.thala.org.tw/
中華民國 心臟病兒童基金會	協助患有心臟病兒童得到適當的醫療照顧	02-2331-9494 http://www.ccft.org.tw
財團法人 羅慧夫顱顏基金會	協助先天性的頭顱及顏面的發育不良者如唇顎裂、小耳症及其它顱顏畸形患者	0800-012378 02-27190408 http://www.nncf.org
財團法人中華民國 唐氏症基金會	結合唐氏症者家長、監護及關心唐氏症者人士團體及學者專家，促進教養經驗之溝通或護理保健之諮詢	02-2278-9888 http://www.rocdown-syndrome.org.tw
社團法人台灣關懷 地中海型貧血協會	提供病友就業輔導、醫療協助、社會教育等服務	04-2529-8232 https://www.facebook.com/groups/119062884788125/
衛生福利部社會 及家庭署	1. 發展遲緩兒童通報個案管理服務網，提供早療資訊、線上通報及篩檢等。 2. 全國未成年懷孕諮詢專線及求助網站提供一般青少年等諮詢及轉介服務。 3. 提供育有 6 歲以下兒童之家庭，到宅指導、提升照顧者親職及技巧等服務。	1. 發展遲緩兒童通報個案管理服務網 https://system.sfaa.gov.tw/cecm/ 2. 全國未成年懷孕諮詢專線及求助網站 0800-25-7085 https://257085.sfaa.gov.tw/ 3. 請洽各地方政府育兒指導服務單位 https://reurl.cc/M4Dvgn

單位名稱	提供服務	聯絡方式
臺灣兒童發展早期療育協會	協助各類發展遲緩兒童及其家庭，進行早期療育工作	03-8523355 http://www.caeip.org.tw
財團法人中華民國發展遲緩兒童基金會	協助推動建立發展遲緩兒童早期療育及諮詢服務等工作	02-2753-0855 http://www.fcdd.org.tw
教育部家庭教育資源網全國家庭教育諮詢專線	親職教養、親子關係、情感交往、婚前與婚後關係經營、家庭資源與管理、家庭生活調適等	412-8185(手機撥打請加 02) https://familyedu.moe.gov.tw
衛生福利部社會救助及社工司	社會福利諮詢	1957 https://1957.mohw.gov.tw/
勞動部	促進受僱者工作與生活平衡，並建構友善懷孕受僱者及其配偶之工作職場	1955 https://www.mol.gov.tw/ (勞動部) https://eeweb.mol.gov.tw/ (就業平等網) https://wlb.mol.gov.tw/ (工作生活平衡網)
勞動部勞工保險局	提供勞保、國保、農保生育給付、就保育嬰留職停薪津貼及其相關諮詢內容	02-23961266 https://www.bli.gov.tw/0100086.html (路徑：勞動部勞工保險局官網－分眾導覽 / 寶貝誕生)
財政部	實施幼兒學前特別扣除額 ： 自 113 年度起納稅義務人扶養 6 歲以下子女享有幼兒學前特別扣除額優惠，第 1 名子女每年扣除 15 萬元，第 2 名及以上子女每人每年扣除 22.5 萬元，並取消排富條款；藉由推動本項扣除額，搭配其他補助措施，減輕國人育兒負擔，並鼓勵家長持續就業，使工作人口得以安心安親。	國稅局免付費電話： 0800-000-321
內政部役政司 內政部替代役訓管中心	兵役福利	免付費電話：0800-491-022
內政部國土管理署	社會住宅及住宅補貼	請洽各地方政府住宅單位或撥 1999 https://pip.moi.gov.tw/V3 (不動產資訊平台)

單位名稱	提供服務	聯絡方式
中華民國身心障礙聯盟	出版「身心障礙者懷孕手冊」，包含各障別父母所關注的懷孕、生產、產後相關事項。	02-2511-0836 手冊下載 *https://www.enable.org.tw/download/index/820*
幼兒專責醫師制度	提供 3 歲以下幼童各成長階段的衛教資訊與照護諮詢，及特殊醫療需求的轉診轉介或居家訪視。	家長專區 *https://docforkids.mohw.gov.tw/Parent/*
衛生福利部食品藥物管理署	嬰幼兒食品專區： 揭露嬰幼兒食品查核結果，彙整食品安全衛生管理法就嬰幼兒食品相關管理規定等資訊，以利消費者安心選擇，並提供嬰幼兒與孕產婦保健資訊，供民眾瀏覽參考。	*https://www.fda.gov.tw/* (路徑：首頁 > 主題專區 > 嬰幼兒食品專區)
衛生福利部中央健康保險署	**「全民健保行動快易通｜健康存摺」APP 介紹** **一、登入方式** 如您的手機門號爲本人申辦且門號登記爲本人月租型門號，只需在智慧型手機下載「全民健保行動快易通｜健康存摺」APP，點選裝置認證後選擇行動電話認證，依圖示輸入健保卡號後 4 碼、手機門號及身分證號 (或居留證號) 核對身分無誤後設定密碼，即可同時完成健保卡註冊和行動裝置綁定，就可使用健康存摺及健保櫃檯功能。 註：健康存摺亦可透過「自然人憑證」或「健保卡」+ 戶口名簿之戶號 (外籍人士爲晶片居留證之核發日期、居留期限及背面流水號) 至健保署官網完成網路註冊後使用電腦登入。 **二、健康存摺** **(一) 提供內容：** 西、中、牙醫門診、住院資料、用藥資料、手術資料、過敏資料及出院病歷摘要、檢驗 (查) 結果資料、影像或病理檢驗 (查) 報告資料、疾病管制署預防接種資料、國民健康署成人預防保健結果、四癌篩檢結果及衛福部醫事司器官捐贈或安寧緩和醫療意願註記等。	**健保署諮詢專線** 市話撥打 0800-030-598 或 4128-678 (不須加區域碼) 手機改撥 02-4128-678 **網址** *https://www.nhi.gov.tw* **全民健保行動快易通 QR code** 全民健保行動快易通 APP

單位名稱	提供服務	聯絡方式
衛生福利部中央健康保險署	**(二)使用好處：** 1. 資料取得好方便：多元登入取得跨機關整合健康資料，減少往返各院所之交通。 2. 方便自我健康管理：提供視覺化就醫資料、疾病風險評估、就醫推播提醒及可自行輸入生理量測紀錄。 3. 醫病溝通無障礙：就醫時可出示「健康存摺」資料供醫師參考，讓醫師能有效地掌握您的健康狀況。 **(三)新增單一帳號整合管理家人健康功能：** 1. 法定代理人只要用自己帳號登入健康存摺，就可以看到寶寶及自己的就醫及健康資料。 2. 如何取得單一帳號整合管理家人健康功能： (1)15 歲以下的未成年子女，如依附媽媽參加全民健保，媽媽只要用自己帳號登入健康存摺就可查閱子女就醫及健康資料(免申請)。 (2) 若子女未依附媽媽參加全民健康保險，請攜帶身爲法定代理人相關證明文件至健保署各分區業務組臨櫃辦理，完成驗證程序後，就可以用自己健康存摺帳號查閱子女健康存摺資料。 **三、健保櫃檯** **(一)查詢投保紀錄：** 提供查詢本人及依附眷屬投保紀錄的功能，父或母如爲寶寶的被保險人，可於登入後查詢寶寶的加保情形。 **(二)換補發健保卡：** 往後寶寶因健保卡遺失、更改基本資料或想更換健保卡相片時，可透過被保險人(父或母)申請換補發健保卡。	**健保署諮詢專線** 市話撥打 0800-030-598 或 4128-678(不須加區域碼)手機改撥 02-4128-678 **網址** *https://www.nhi.gov.tw* **全民健保行動快易通 QR code** 全民健保行動快易通 APP

弱勢民眾醫療保障、育兒津貼、國民年金及農民健康保險生育給付



全民健保對弱勢民眾醫療保障

全民健保照顧全民健康，目前若非長期旅居海外者，健保欠費已與就醫權脫鉤（全面解卡），經濟弱勢民眾均可安心就醫，獲得必要之醫療照護。

爲了幫助無力繳納健保費的民眾，健保署提供欠費協助措施，如分期繳納、紓困基金貸款及轉介公益團體等措施，健保署諮詢服務專線：市話撥打 0800-030-598 或 4128-678（不須加區域碼）；手機改撥 02-4128-678)。



育有未滿二歲兒童育兒津貼 - 安心在家照顧我們的寶貝

一、發放條件：

育有未滿 2 歲之我國籍兒童，且請領當時符合下列規定者，得提出申請。

1. 完成出生登記或初設戶籍登記。
2. 未經政府公費安置收容。
3. 未接受公共化或準公共托育服務。

社會及家庭署

二、申領程序：

檢具申請書及相關證明文件郵寄或至兒童戶籍所在地之鄉（鎮、 市、區）公所提出申請，兒童雙親另可採線上申辦，申辦網址：https://twbaby.sfaa.gov.tw。相關資訊可至衛生福利部社會及家庭署網站（路徑：首頁 / 主題專區 / 育兒津貼及托育準公共專區）或撥打 1957 福利諮詢專線。

每名兒童每月發放金額：第 1 名子女 5,000 元、第 2 名子女 6,000 元、第 3 名（含）以上子女 7,000 元。



國民年金保險生育給付

國保女性被保險人在參加國保期間分娩或早產，可按當時之月投保金額一次發給 2 個月生育給付 (112 年 1 月 1 日起爲 39,522 元)，雙胞胎以上按比例增給。

更多國保生育給付詳細內容 , 請打國民年金專線服務電話：(02)2396-1266 轉 6066。

- 網址：*https://www.bli.gov.tw/* (路徑 : 業務專區 / 國民年金 / 各項給付 / 生育給付)

(資料來源 : 衛生福利部社會保險司、勞動部勞工保險局)



農民健康保險生育給付

農保月投保金額自 112 年 2 月 10 日起調高爲 20,400 元，生育給付由 2 個月提高至 3 個月。

農保被保險人或其配偶，參加農保後分娩或早產者，可按當月投保金額一次發給 3 個月生育給付（112 年 2 月 10 日起爲 61,200 元）；雙胞胎以上按比例增給。

- 有關農保生育給付詳細內容，請打勞保局服務電話：(02)2396-1266 轉 2330。
- 網址：*https://www.bli.gov.tw/* (路徑 : 業務專區 / 農民保險 / 給付業務 / 農保生育給付)

(資料來源 : 勞動部勞工保險局)

勞工保險局

產檢假、陪產檢及陪產假

女性受僱者於妊娠期間，有產前檢查之需求，並有產前檢查之事實，即可依性別平等工作法向雇主申請產檢假 7 日，受僱者得視產前檢查之需求以半日、一日或小時爲請假單位，請假單位選定後不得變更，且雇主不得拒絕給假。

勞動部於 111 年 1 月 18 日修正發布「產檢假與陪產檢及陪產假薪資補助要點」，針對給予受僱者第 6 日、第 7 日有薪產檢假、陪產檢及陪產檢假之雇主，提供薪資補助。

受僱者陪伴其配偶妊娠產檢或其配偶分娩時，雇主應給予陪產檢及陪產假 7 日，受僱者可在總數 7 日之額度內，自行分配陪產檢及陪產之請假日數。除陪產檢於配偶妊娠期間請假外，受僱者陪產之請假，應於配偶分娩之當日及其前後合計 15 日期間內爲之。

勞動部官網 - 建構友善生養職場專區
(路徑：業務專區 / 勞動條件、
就業平等 / 建構友善生養職場)

勞動部官網



勞工保險生育給付、就業保險育嬰留職停薪津貼



勞工保險生育給付

勞保女性被保險人生產時，參加勞保年資合計滿 280 天（早產爲 181 天）者；或在保險有效期間懷孕，且符合規定之參加保險日數，於保險效力停止後 1 年內因同一懷孕事故而分娩或早產者，就可按生產當月起前 6 個月平均月投保薪資一次發給 2 個月生育給付，雙胞胎以上按比例增給。

- 更多詳細內容請打勞保局服務電話：(02)2396-1266 轉 2866。
- 網址：*https://www.bli.gov.tw/*（路徑：業務專區 / 勞工保險 / 給付業務 / 生育給付）

（資料來源：勞動部勞工保險局）



就業保險育嬰留職停薪津貼

新生命的到來，想要親自照顧並陪伴孩子，有政府的支持，不怕影響家庭經濟，依據就業保險法的規定，勞工參加就業保險的年資合計滿 1 年以上（不限同公司），在小孩滿 3 歲前，依性別工作平等法（現更名爲性別平等工作法）之規定向雇主辦理育嬰留職停薪者，可按育嬰留職停薪之當月起前 6 個月平均月投保薪資的 60% 按月發給，每一子女合計最長發給 6 個月。

另自 110 年 7 月 1 日起，政府另按平均月投保薪資 20% 加給育嬰留職停薪薪資補助，與育嬰留職停薪津貼合併發給，無須另行申請，讓留職停薪期間平均投保薪資替代率達 80%。再者，爲鼓勵爸媽共同擔負照顧子女責任，自 111 年 1 月 18 日起，雙薪家庭爸媽如果都有參加就保，可依自身需求選擇同時或分別申請育嬰留職停薪及津貼。此外，性別平等工作法和就業保險法所指的子女，無論是婚生、非婚生或養子女，一視同仁，只要符合前述就業保險法的規定，爸媽都可以申請育嬰留職停薪津貼。

- 更多詳細內容請至勞保局網站：https://www.bli.gov.tw/
  （路徑：業務專區 / 就業保險 / 給付業務（含育嬰津貼）/ 育嬰留職停薪津貼）
- 勞保局服務電話：(02)2396-1266 轉 2866。

（資料來源：勞動部勞工保險局）

勞工保險局



育嬰留職停薪

受僱者任職滿 6 個月後，於每一子女滿 3 歲前，得申請育嬰留職停薪，期間至該子女滿 3 歲止，但不得逾 2 年。同時撫育子女二人以上者，其育嬰留職停薪期間應合併計算，最長以最幼子女受撫育 2 年為限。且父、母均可申請。

依據 110 年 6 月 4 日修正發布，同年 7 月 1 日生效之「育嬰留職停薪實施辦法」第 2 條第 3 項規定，育嬰留職停薪期間，每次以不少於 6 個月為原則。但受僱者有少於 6 個月之需求者，得以不低於 30 日之期間，向雇主提出申請，並以 2 次為限。

性別平等工作法為鼓勵受僱者及其配偶共同分擔養育子女之責任，自 111 年 1 月 18 日起，親職雙方可自行考量整體經濟狀況及家務分工，選擇是否同時申請育嬰留職停薪。

- 更多詳細內容請打勞動部 1955 專線
- 勞動部網址 https://www.mol.gov.tw/
  （路徑：業務專區 / 勞動條件、就業平等 / 建構友善生養職場）
- 就業平等網 https://eeweb.mol.gov.tw/（資料來源：勞動部）

勞動部官網

就業平等網

媽咪育兒好幫手 – 幼兒專責醫師



幼兒專責醫師制度 - 育兒規劃的第一步

準爸媽在迎接家中新成員到來的喜悅時，是否也在思考後續如何照顧寶寶的育兒規劃呢？除了母乳餵哺的準備，何時需要添加副食品？寶寶的生長發育如何評估？食衣住行大小事、居家環境安全也是重要的一環。



服務內容

只要加入「幼兒專責醫師制度計畫」，就能夠找到專責醫師來擔任寶寶的「醫療管家」。針對還沒有適切表達能力的幼兒，專責醫師會定期檢視其生長發育與行為發展，也會根據個體差異，提供各成長階段所需的衛教資訊與健康照護諮詢，進行專業且直接的醫療服務，全方位照顧幼兒身心健康，特別是預防保健、預防接種、牙齒塗氟等各項事項，適時給予家長溫馨關懷與貼心提醒。

若寶寶有特殊醫療需求，專責醫師也會作為樞紐，協助轉介到相關專業醫療院所，或於必要時安排居家訪視，使早期療育、親職教養等資源，盡可能普及到每個有需要的家庭之中，減輕家長們的壓力與負擔。

加入及相關費用

- 從孕期便可做規劃，提供未滿 3 歲之幼兒服務。
- 幼兒不分戶籍所在地、國籍，就診時請攜帶健保卡、兒童健康手冊。
- 不需支出額外費用（惟醫療院所得酌收掛號費，或政府尚未補助之自費疫苗費用另計），只要簽署家長通知函加入計畫，即可獲得更完整的醫療系統支持。

如何尋找幼兒專責醫師

建議自幼兒專責醫師網站提供之有參與計畫的醫療院所，選擇平時看診熟悉或未來方便固定就診地點，更多詳細內容請至幼兒專責醫師網站 *https://docforkids.mohw.gov.tw/Parent*。

家長專區

生產事故救濟條例



Q：何謂生產事故救濟條例？

生產事故救濟條例是國家爲承擔女性的生產風險，確保產婦、胎兒及新生兒於生產過程中發生事故時能獲得及時救濟，保障女性生育健康及安全，並減少醫療糾紛，促進產婦與醫事人員之夥伴關係所訂定之法律。



Q：誰能申請生產事故救濟？

一、中華民國國民 (含其外籍配偶) 申請生產事故救濟，以該生產事故在中華民國境內發生者爲限，自民國 105 年 6 月 30 日起開放受理。

二、依生產事故救濟條例第 8 條規定，生產事故救濟請求權人：

1. 死亡給付：產婦或新生兒死亡，爲其法定繼承人。
   胎兒死亡時，爲其母。
2. 重大傷害給付：受害人本人。

生產事故救濟給付額度

	孕產婦	新生兒 / 胎兒
死亡	最高 400 萬元	最高 30 萬元
極重度障礙	最高 300 萬元	
重度障礙	最高 200 萬元	
中度障礙	最高 150 萬元	
子宮切除致喪失生殖機能	最高 80 萬元	—
其他經主管機關認定之重大傷害	最高 30 萬元	

(自 108/10/4 起修正給付額度)

注意事項：

一、生產事故救濟作業辦法於 108 年 10 月 4 日修正發布施行，修正發布日起發生生產事故者，依上開所定額度給付之；修正發布日前發生之生產事故者，依修正發布日前所定額度給付之。

二、依生產事故救濟條例第 14 條規定，生產事故救濟款項請求權，自請求權人知有生產事故時起，因二年間不行使而消滅；生產事故發生逾十年者，亦同。

三、請求權人申請生產事故救濟給付時，得填具委託書，委託代理人或醫療機構、助產機構代爲申請。

更多詳細內容請洽詢衛生福利部生產事故救濟諮詢專線 (02)2100-2092

生產事故救濟

衛生福利部

兒童及少年未來教育與發展帳戶

106 年起衛生福利部爲 105 年 1 月 1 日以後出生之低收入戶、中低收入戶兒童及安置兩年以上失依兒少設立個人的帳戶，家長最高每年存入 1 萬 5,000 元，政府再配合提撥每年最高 1 萬 5,000 元，1 年共存入最高 3 萬元，18 年就有 54 萬元，做爲教育基金，讓他們有接受高等教育、就業及創業的機會，避免日後陷入低學歷、低技術、低社會參與度的循環。

- 若您有任何問題，可撥打 1957 福利諮詢專線 (服務時間 : 每日上午 8 點至晚上 10 點)，有專人爲您服務。
- 或連結衛生福利部社會救助及社工司的專區查詢

社會救助及社工司

國家圖書館出版品預行編目 (CIP) 資料

孕婦衛教手冊 / 衛生福利部國民健康署著 . -- 第 6 版 .
-- 臺北市 : 衛生福利部國民健康署 , 2024.03
面 ; 公分
ISBN 978-626-7260-95-1 (平裝)
1 . CST：妊娠 2 . CST：分娩 3 . CST：產前照護
4 . CST：衛生教育
429.12 113001828

書名：孕婦衛教手冊
著 (編、譯) 者：衛生福利部國民健康署 (委託台灣婦產科醫學會編製)
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：https://www.hpa.gov.tw/
電話：(02)2522-0888
出版年月：2024 年 3 月
版 (刷) 次：第 6 版
發行數量：120,000 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 (https://www.hpa.gov.tw/) 及
健康九九 + 網站 (https://health99.hpa.gov.tw/)
定價：新台幣 17 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 台中市中區中山路 6 號
電話：(04)2437-8010
GPN ：1011300251
ISBN：978-626-7260-95-1

廣告

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.

奶水分泌是人體自然現象與機制



懷孕期間開始學習母乳知識與技能，讓您輕鬆成功哺餵母乳，可參考母乳衛教影片：

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

小 走開

三手菸

是吸菸後附著在衣服、傢俱、玩偶等物體上的毒性微粒，殘留至少半年以上，不只傷害吸菸者、家人、尤其是嬰幼兒的健康...

連我最愛的熊熊也不放過



戒菸專線 0800-636363
各縣市戒菸合約機構

愛不吸菸 為愛戒菸

衛生福利部 國民健康署

廣告 本經費係由菸捐支應

值得您擁有的幸福
一輩子的溫馨感激

請共同守護女孩，不做懷孕性別篩檢

衛生福利部國民健康署
http://www.hpa.gov.tw
本項經費由菸品健康福利捐支應 廣告





衛生福利部 國民健康署 編印
本經費由國民健康署菸品健康福利捐支應

FSC
www.fsc.org
MIX
Paper from responsible sources
FSC™ C171903

ISBN 978-626-7260-95-1
9 786267 260951

PRINTED WITH SOYINK
本手冊採用環保大豆油墨印製

GPN：1011300251
定 價：新台幣 17 元