附表一　妊娠及分娩後勞工之健康危害評估及工作適性安排建議表

一、基本資料			
勞 工 姓 名		年 齡	

□妊娠週數＿＿＿＿週；預 產 期 ＿＿年 ＿＿月 ＿＿日

□分 娩 後 （ 分 娩 日 期 ＿＿年 ＿＿月 ＿＿日 ） □ 哺 乳 □ 未 哺 乳

□身高：＿＿公分； 體重：＿＿公斤；身體質量指數（BMI）：＿＿ kg/m^2；
血壓：＿＿mmHg

□工作職稱/內容：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

二 、 婦 產 科 相 關 病 史

1.預防接種：□B型肝炎 □水痘 □MMR（痲疹–腮腺炎–德國麻疹）

2.生產史：懷孕次數＿＿次，生產次數＿＿次，流產次數＿＿次

3.生產方式：自然產＿＿＿次，剖腹產＿＿＿次，併發症：□否 □是：＿＿＿

三、妊娠及分娩後風險因子評估

1.過去懷孕病史：

□ 先天性子宮異常 □ 子宮肌瘤 □ 子宮頸手術病史

□ 曾有第2孕期 (14週) 以上之流產 □ 早產（懷孕未滿37週之生產)史

2.工作可能暴露之危害因素：

□化學性物質，請敘明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□物理性危害，請敘明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□生物性危害，請敘明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□人因性危害，請敘明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

□社會環境因子引起之心理危害，請敘明：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

3.本次懷孕問題：

□ 多胞胎妊娠 □ 羊水過多 □ 早期子宮頸變薄（短） □ 泌尿道感染

□ 妊娠毒血症 □妊娠糖尿病 □ 前置胎盤 □ 胎盤早期剝離

□ 陰道出血（14週以後） □ 貧血（血紅素＜10 g / dL）

□ 子宮收縮頻率過高 (1小時超過4次以上） □ 超音波檢查胎兒結構異常

□ 胎兒生長遲滯（＞37 週且體重≦ 2500g） □ 家族遺傳疾病或其他先天性異常

□ 其它不適症狀（如腹痛、頭痛、胸悶、下背痛..等，請敘明 ＿＿＿＿＿＿）

4.個人因素：

□沒有規律產檢 □抽菸 □喝酒 □藥物，請敘明：＿＿＿＿＿＿

□年齡（未滿18歲或大於40歲） □生活環境因素（例如熱、空氣汙染）

□孕前體重未滿45公斤、身高未滿150公分

□個人心理狀況：

□ 焦慮症 □ 憂鬱症

□睡眠：

□正常 □失眠 □需使用藥物 □其他 ＿＿＿＿＿＿＿＿

5.分娩後子宮復舊與哺乳情形：

□子宮復舊良好 □子宮復舊不全，請敘明 _____

□哺乳情形，請敘明 _____

6.其他檢查，請敘明: _____

四、評估結果與建議

評估結果	□第一級管理 □第二級管理 □第三級管理
綜合建議	**□評估結果大致正常** □1.請定期追蹤檢查 □2.可繼續工作 (□可繼續從事原來的工作 □可從事接近日常之工作內容) **□評估結果部分異常** □1.可從事目前工作，但須考量下列條件限制: □(1)變更工作場所： □(2)變更職務： □(3)縮減職務量： □縮減工作時間： _____ □縮減業務量：_____ □(4)限制加班（不得超過_____小時／天） □(5)週末或假日之工作限制（每月_____次） □(6)出差之限制（每月_____次） □(7)夜班工作之限制（輪班工作者）（每月_____次） □2.不可繼續原工作，宜休養(休養期間：_____) □3.其它具體之工作調整或生活建議：_____ **□評估結果異常，需住院觀察。** **□其它**_____

評估醫師(含醫師字號): 評估日期: 年 月 日

備註:

一、工作可能暴露之危害因素，請雇主先行填寫，並提供最近一次之健康檢查、作業環境監測紀錄及危害暴露情形等資料予勞工，交予評估醫師。

二、管理分級之說明:

（一）符合下列條件之一者，屬第一級管理：

1、 作業場所空氣中暴露濃度低於容許暴露標準十分之一。

2、 第三條或第五條第二項之工作或其他情形，經醫師評估無害母體、胎兒或嬰兒健康。

（二）符合下列條件之一者，屬第二級管理：

1、 作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準十分之一以上未達二分之一。

2、 第三條或第五條第二項之工作或其他情形，經醫師評估可能影響母體、胎兒或嬰兒之健康。

（三）符合下列條件之一者，屬第三級管理：

1、作業場所空氣中暴露濃度在容許暴露標準二分之一以上。

2、第三條或第五條第二項之工作或其他情形，經醫師評估有危害母體、胎兒或嬰兒健康。