**ＯＯＯＯ公司**

**臨場健康守護犬
www.ohsdog.com**

**妊娠或分娩後未滿一年之勞工健康情形自我評估表**

|  |
| --- |
| **一、基本資料** |
| 姓名：　　　　　年齡：　　　　部門單位：　　　　　　職務： |
| 目前班別：□常日班　□輪班　□其他： |
| □目前妊娠中：週數　　　週；預產期　　　年　　　月　　　日本次妊娠是否為多胞胎：□否　□是　□未知□分娩後（分娩日期　　　年　　　月　　　日）；□哺乳中　□目前無哺乳 |
| **二、過去疾病史** |
| □以下皆無　□氣喘　□高血壓　□糖尿病　□心血管疾病　□蠶豆症　□腎臟或泌尿系統疾病　□其他：　　　　　　 |
| **三、家族病史** |
| □以下皆無　□氣喘　□高血壓　□糖尿病　□心血管疾病　□蠶豆症　□腎臟或泌尿系統疾病　□其他：　　　　　　 |
| **四、婦產科相關病史** |
| 1. 您是否曾接受注射以下疫苗或已產生抗體：

□B型肝炎　□水痘　□MMR（麻疹－腮腺炎－德國麻疹）　□不確定1. 生產史：懷孕次數　　　次，生產次數　　　次，流產次數　　　次 生產方式：自然產　　　次，剖腹產　　　次，是否有併發症：□否　□是
2. 過去懷孕病史： □以下皆無　□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週生產）□其他：
 |
| **五、妊娠及分娩後風險因子評估** |
| 1. 是否有下列各種健康風險因子？ □以下皆無　□未規律產檢　□抽菸　□喝酒　□藥物，請說明：　　　　　　□年齡（未滿18歲或大於40歲）　□孕前體重未滿45公斤、身高未滿150公分□生活環境危害（例如嚴重空氣汙染、極端氣溫等）
2. 個人心理狀況：□無異常　□焦慮　□憂鬱　□其他：
3. 睡眠情形：□正常 □失眠 □需使用藥物 □其他：
 |
| **六、自覺症狀** |
| □以下皆無　□出血　□腹痛　□痙攣　□其他：　　　　　　 |
| **填寫員工簽名** |  | **填寫日期** |  |

為維護同仁權益及隱私，本文件所蒐集之健康資料，僅提供ＯＯＯＯ公司之醫護及職安人員，於執行勞工健康服務及後續實施健康管理措施之用，並依法留存紀錄。