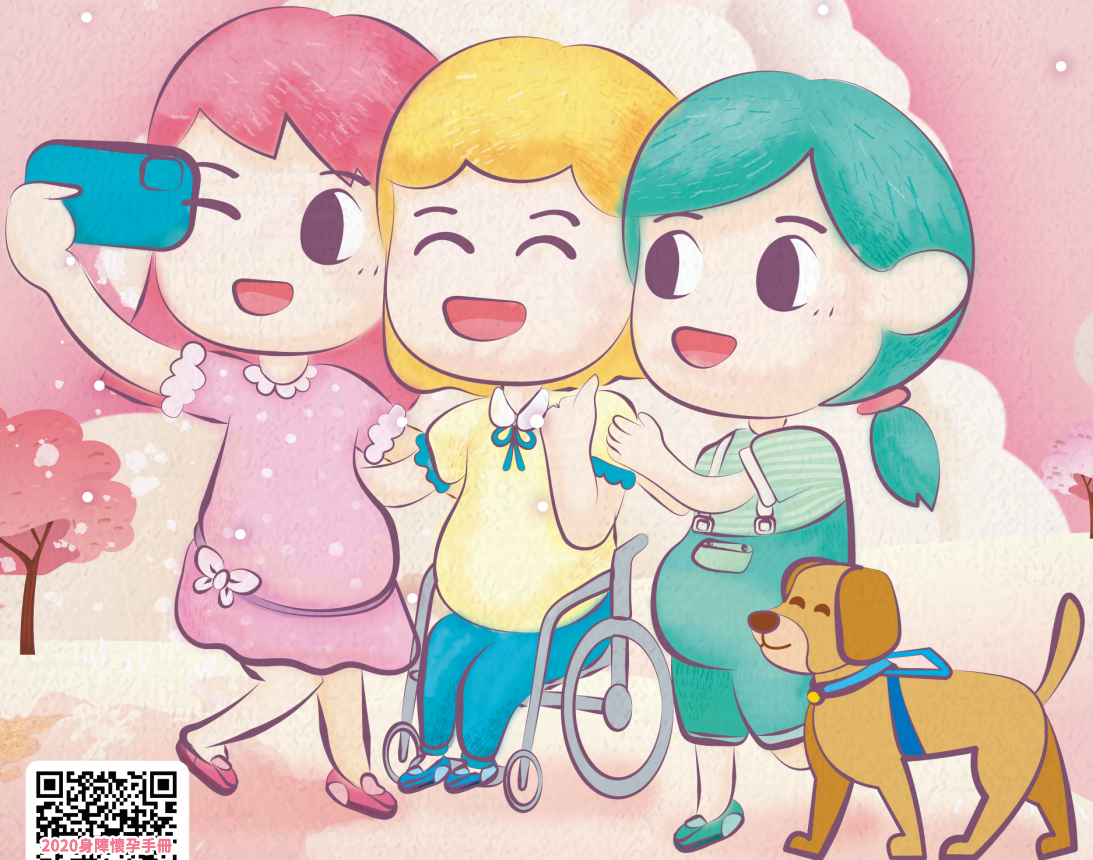


身心障礙者 懷孕手冊



序

為人父母是人生中可能經歷的重大階段，但沒有人生來就知道如何當爸媽，不論是準備懷孕或懷孕時面臨的生理及心理狀態改變，或是嬰兒出生後怎麼教、怎麼養的各種育兒經，都讓新手父母有不少疑問與焦慮，因此坊間各種懷孕大百科、育兒寶典的網站、書籍、社群不勝枚舉，但如果新手父母本身為身心障礙者，可能一般坊間資料並不是很適用，如可能會擔心自己的障礙是否會遺傳？懷孕期間遇到跟一般孕婦不太一樣的不適要如何處理？有哪些資源可以在照顧小孩時派上用場？種種疑問讓身心障礙者在懷孕、生產、育兒之途更加戰戰兢兢。

爲了讓準備當父母的身心障礙者能夠獲得適切訊息，本手冊以國內相關研究成果和調查報告爲基礎，並參考國外文獻，將身心障礙父母所關注的事項以Q&A及搭配插圖的形式呈現，其中懷孕與育兒內容分別於2020年與2021年編製出版。雖然手冊尚無法涵蓋所有障礙類別，但期待身心障礙父母能從中找到適用可行的方法，並藉此提醒社會對於身心障礙者成爲父母多些支持。

本手冊的完成有賴許多單位的協助，在此特別感謝：

台灣障礙女性平權連線、台灣社會心理復健協會、台灣智青之友協會、中華民國聲暉聯合會、中華民國智障者家長總會、罕見疾病基金會、愛盲基金會、新北市政府社會局委託辦理愛明發展中心、台灣女人連線、台灣婦產科醫學會、中華民國助產師助產士公會全國聯合會、亞東紀念醫院護理部、衛生福利部（護理及健康照護司、社會及家庭署、國民健康署）。

手冊中QR-Code之使用說明

- 1 閱讀紙本手冊，使用智慧型手機、平板電腦或其他行動裝置，開啓facebook、LINE或QR-Code掃描器等應用程式，將照相鏡頭對準QR-Code即可直接連結至網頁。
- 2 閱讀電子檔手冊，直接點選QR-Code，即可直接連結至網頁。



查閱手冊電子檔



中華民國身心障礙聯盟
(以下簡稱障盟) 官網



國立臺灣圖書館
「視障電子資源整合查詢系統」

目錄

壹、總論篇-父母之路

一、爲人父母的事前準備	03
二、懷孕前準備	05
(一) 孕前遺傳諮詢診斷	05
(二) 長期服藥者的懷孕準備	05

貳、懷孕篇-孕育新生命

一、懷孕初期的準備	08
(一) 我懷孕了?	08
(二) 準媽媽可以做什麼	08
(三) 伴侶及家人可以做什麼	09
(四) 居家環境與輔具的調整	10
二、懷孕期間的檢查與健康管理	12
(一) 選擇適合自己的醫療院所及婦產科醫師	12
(二) 與婦產科醫師及生產照護團隊的溝通	12
(三) 孕期諮詢	13
(四) 產前檢查	13
(五) 懷孕時的身體變化	15
(六) 危險徵兆! 立即就醫	18
(七) 視覺障礙者懷孕中的注意事項	19
(八) 聾人/聽覺障礙者懷孕中的注意事項	20
(九) 心智障礙者懷孕中的注意事項	21
(十) 精神障礙者懷孕中的注意事項	22
(十一) 行動不便者懷孕中的注意事項	23

(三) 重要器官功能有損傷者的懷孕準備	06
(四) 心智障礙者的懷孕準備	06
(五) 罕見疾病家庭的懷孕準備	06
三、終止妊娠	07

三、懷孕期的營養與運動	27
四、生產及生產之後	29
(一) 生產	29
1. 生產的徵兆	29
2. 自費預約助產師(士)服務	29
3. 視覺障礙者生產時的注意事項	30
4. 聾人/聽覺障礙者生產時的注意事項	30
5. 心智障礙者生產時的注意事項	30
6. 行動不便者生產時的注意事項	31
(二) 產後照顧與檢查、計畫生育(避孕)	32
1. 產後護理	32
2. 產後檢查	33
3. 計畫生育(避孕)	33
4. 產後憂鬱風險症狀與心理調適	34
5. 行動不便者產後的注意事項	35

資源篇-實用資訊

一、政府提供之生育、育兒補助	36
二、政府製作之生育相關手冊及網站	38
三、政府提供身心障礙孕產婦之服務	38
四、無障礙產後護理之家	41
五、民間團體提供身心障礙婦女之婚育支持服務	41
六、各縣市手語翻譯及同步聽打服務申請管道	46
七、各縣市輔具資源中心	46
八、各縣市視覺障礙者生活重建服務單位	46

參考文獻與資料

參考文獻與資料	47
版權資訊	48

壹、總論篇-父母之路

一、爲人父母的事前準備

不管是意外或計畫成爲父母，都代表踏上了人生的另一個階段，面對可能有新成員即將加入，或許有時會覺得甜蜜，有時不知所措，有時也感到氣餒沮喪。

每個想當父母的人當下其實有許多需要去思考與討論的事。

健康 大部分的障礙情形不會影響懷孕，但障礙情形在懷孕期間可能改變，如懷孕導致原本的便秘、靜脈曲張、水腫等狀況更爲嚴重，或部分障礙者需要長期服藥，懷孕前建議可以先諮詢醫師。同時因爲肚子變大，肢體障礙(以下簡稱肢障)女性行動不便的情形會變得較嚴重，可以先預想可能需要的輔具，並諮詢醫療院所及各縣市輔具資源中心物理治療師可以採用哪些移位方法【第25-26頁-行動不便者適當的移位方法】，以及哪些運動可舒緩懷孕不適【第27頁-懷孕期的運動】。另外，懷孕時可能會有睡眠不足或情緒起伏等身體不適情形，有可能會使自己的障礙狀況加重，障礙女性要特別注意。

伴侶間關係 家庭的重心移轉到小孩身上，每天忙著照顧小孩、處理家務，與伴侶之間的關係可能變得冷淡或緊張，因此事先就照顧與家務協調分工，並在照顧小孩上就現實與雙方顧慮找出共識，接受所有安排可能無法依照自己的預想，也要記得安排喘息的時間與空間，讓雙方有機會對話或共同去做一件事。

育兒 障礙者常會找出因應自己障礙情形的育兒策略，並尋求其他親友的支持，然而最大的困境往往來自於社會環境的障礙，例如沒有完善的無障礙空間、他人過分關注的眼神，讓身障父母無法帶著孩子一起參與活動。無需擔心自己無法照顧小孩，身心障礙與否並不同於父母的親職能力。

支持系統 懷孕、照顧子女所帶來的心理壓力與身體負荷常是無法預期的，更不用說現有的生活型態一定會有所改變，在懷孕準備或初期，建議可以問問與自己障礙情形相同的過來人，不管是心理支持、採買物品建議、身體狀況改變等的經驗談，都能有效緩解擔憂。

當然伴侶與家人給予關心與支持、提供家務處理、新生兒照護等的實際幫忙，都能讓孕期與育兒之路輕鬆許多。若委託親友帶小孩，教養價值觀可能有落差，建議事先溝通好雙方的期待；若親友因健康狀況或居住地不同而無法給予實質幫忙，則建議與伴侶就突發狀況需有人支持時，是否有其他朋友、民間團體等相關資源可利用，預先做準備。目前各縣市政府與民間團體提供身心障礙(以下簡稱身障)孕產婦的相關服務，請參考【第36頁-資源篇】。

經濟 伴侶間決定要不要生小孩，家庭的經濟基礎與財務狀況是很重要的關鍵，雖然許多長輩常會以「小孩帶財」來勸說不用怕生小孩會養不起，但這隱含的意思其實是要即將為人父母者對於可以預見的奶粉、尿布、嬰兒用品等費用，要有開源節流的理財規劃，也別忘了申請政府提供的各項生育及育兒補助【第36頁-資源篇】。另外，也要依據家庭經濟狀況，事先討論父母雙方或單方選擇當職業父母或全職父母，不同選擇一定會帶來的不同的收穫與代價，應避免過高的期待而延伸為雙方的衝突與矛盾。

父母之路並不輕鬆，但不用當個完美萬能的父母，根據自己的狀況，剛剛好就好。



二、懷孕前準備

決定要懷孕生子時，要對懷孕有些基本了解，知道懷孕的相關徵兆，以及可以提供協助的資源與人員，目前各縣市政府與民間團體提供身障孕產婦的相關服務，請參考【第36頁-資源篇】。

(一) 孕前遺傳諮詢診斷

依據身障人口統計資料顯示，身障約超過八成是後天的疾病、意外、交通事故等原因所造成，除了遺傳性疾病外，身障者會生出障礙小孩的機率並沒有特別高，認為障礙者因為體質關係就一定會生出有障礙狀況的小孩並非事實，但仍要注意孕期環境與生產過程引發的問題都有可能對胎兒造成影響。

不論是否為身障者，伴侶雙方在懷孕前先做孕前健康檢查，了解雙方目前生理和心理狀態是否適合懷孕，再依檢查狀況進一步進行孕前遺傳諮詢診斷。孕前健康檢查除可自行洽詢各醫療院所，部分縣市政府衛生局亦有提供補助【第37頁-資源篇：各縣市政府孕前健康檢查】。

障礙者對於自己可能生出障礙孩子的態度不盡相同，有的人覺得自己已經有經驗了，不但可以知道如何照顧，也可以做為孩子的學習對象；有的人則覺得自己的成長過程面臨過太多壓力，而不想要自己的孩子也經歷這樣辛苦的過程；又或者孩子的障礙類別與自己不同，不確定自己是否能照顧。因此障礙者要與伴侶討論，再做決定與準備。

1. 在照顧身障子女時，會不會對自己的體力、經濟狀況、生活型態造成什麼影響或改變？
2. 在身障子女成長的過程中，可能會因為社會環境的不友善而面臨許多挫折，要如何因應，又如何協助子女？

(二) 長期服藥者的懷孕準備

有長期服藥的身障女性及其男性伴侶(如精神障礙者)一樣能懷孕生子，但為避免突然懷孕而擔心藥物會對胎兒造成不良影響或因為想懷孕而自行停藥，對自己的健康也會產生損害，因此計畫懷孕是較好的選擇。計畫懷孕前事先諮詢原就診科別醫師(如精神科)與婦產科醫師，了解目前使用的藥物對胎兒可能造成的影響，並評估目前的身心狀況是否適合懷孕，以及是否可調整用藥劑量、換藥，或停藥等作為懷孕準備，並採取其他替代治療方案，切勿自行停藥。

(三) 重要器官功能有損傷者的懷孕準備

懷孕除肚子變大、體重增加，呼吸、心血管、腸胃、泌尿系統等都會有變化，對於原本就有心臟、腎臟、呼吸、造血、排尿功能等有障礙的女性而言，懷孕可能對孕婦本人與胎兒都有很高的風險，建議與醫師討論後，再慎重決定是否懷孕。

(四) 心智障礙者的懷孕準備

心智障礙者的婚姻與生育是個較少被觸及的話題，但心智障礙者想要擁有親密關係、生兒育女，並不會因為認知功能的缺損而消失。因此建議以開放的態度討論，安排婚姻與生育輔導，讓心智障礙者了解婚姻的意義、夫妻關係、姻親關係、性與家庭計畫、經濟來源與財務管理等。讓心智障礙者了解自己在婚姻與養育子女時的權利與責任，釐清理想與現實的差距。

心智障礙者結婚後也會討論是否要生育子女，自己或家屬可能擔心遺傳問題，而依統計資料顯示，心智障礙者約有五成是先天造成，但並非全是遺傳所導致，因此可以透過產前遺傳診斷來了解遺傳的機率。有關未來孩子可能同樣是障礙者（同障別或不同障別）時要如何因應，可以參考【第5頁-孕前遺傳諮詢診斷】進行討論。雙方亦要考量目前的生活狀態是否適合有孩子，以及了解成為父母後要擔負的責任與教養子女要付出的時間與努力。有關為人父母的準備，可以參考【第3頁-為人父母的事前準備】。

有關心智障礙者的兩性交往、婚姻輔導可洽中華民國智障者家長總會。



中華民國智障者家長總會

(五) 罕見疾病家庭的懷孕準備

家族中會有遺傳性疾病或曾生育過罕見疾病兒的身障家庭，在考量生育問題時，都一定會伴隨著會不會再次生下罕見疾病兒的擔心，除可洽詢衛生福利部國民健康署（以下簡稱國健署）審查通過的遺傳諮詢中心外，也可以撥打罕見疾病基金會的遺傳諮詢專線(02)25210717轉「醫療服務組」，了解罕見疾病發生的機率，並可獲得懷孕期間相關的支持服務。

三、終止妊娠

不論孕婦是否為身障者，即使做好健康管理，仍可能流產。雖然流產的發生常會讓準爸媽傷心自責，但這絕對不是任何人的錯，建議多留意自己的健康情形，並要與醫師合作，降低流產的風險。

身障女性也可以健康安全的懷孕，但若經診斷或證明有影響生育健康的疾病、懷孕或分娩會導致生命危險或危害健康、因懷孕或生產會影響心理健康或家庭生活等情形，可依婦女的意願，考慮終止妊娠。身障孕婦若決定終止妊娠，相較於一般孕婦，對其生理與心理都會帶來巨大的改變，親友務必給予足夠支持，必要時可請醫師轉介社工、心理諮商師，或尋求各地方政府衛生局社區心理衛生中心的相關心理衛生協助。

若某些親友擔心身障孕婦日後無法好好養育子女，因此勸說終止妊娠，如果身障孕婦經診斷並沒有危及母體與胎兒健康的情形，應以自我的意願與評估來決定是否繼續懷孕。建議可與親友分享目前民間與政府單位提供給身障女性/家庭於懷孕育兒階段的支持服務，以及其他身障者懷孕育兒的經驗，讓親友了解身障者仍然可以為人父母。無論身障與否，新手父母都很需要家人與社會的支持，降低面對育兒挑戰時的慌亂與無助。

貳、懷孕篇-孕育新生命

一、懷孕初期的準備

(一) 我懷孕了？

對於沒有計畫懷孕或是新手媽媽來說，要察覺到自己懷孕的敏感度可能不高，如果有月經遲來、體溫偏高、噁心嘔吐、乳房飽脹感、頻尿時，可能就要警覺到自己有可能懷孕，建議前往醫療院所檢查確認。但不是每個孕婦都會出現這些懷孕徵兆，如果懷疑可能懷孕，也可以先自行購買市售的驗孕產品做初步確認。伴侶雙方若均為視覺障礙（以下簡稱視障）者，在使用與判讀驗孕產品時可請親友協助；手部功能損傷的障礙女性可使用試紙或筆型的產品；使用導尿管與尿袋的脊髓損傷女性，可從尿袋中取出尿液進行檢測。若以上方法無法自己執行時，可請伴侶或照護者協助。



(二) 準媽媽可以做什麼

要懷孕生小孩，絕對是人生中的重大事件，雖然有很多美好的期待，但也伴隨不少焦慮。不管是不是障礙者，都會擔心在懷孕過程中會不會有什麼困難？可以平安的生下孩子嗎？因為身體不適及內外來的壓力，都可能造成情緒上的波動。尤其是身障女性，因為社會環境對其懷孕與育兒常抱持質疑，身障女性面臨的壓力就更大。

孕婦首先要做的準備是調適自己的心情，當覺得煩惱與沮喪，要主動找人傾訴，也不要給自己設定太高的標準，不要發生什麼問題都覺得是自己不小心或是自己的障礙所造成。很多擔心多是來自於無法掌握相關訊息，可以諮詢醫護人員、多看相關書籍、參加準父母教室，或是詢問有懷孕經驗的親友，尤其是與自己相同障礙類別的女性，都能夠幫助孕婦緩解心情【第36頁-資源篇】。

(三) 伴侶及家人可以做什麼

生小孩不是孕婦單方面的事，懷胎十月的生理與心理變化，非常需要伴侶及家人的關懷與支持，一起做好迎接新生命的準備。準爸爸首先要關心孕婦的身心狀況、胎兒的發育情形，不要顯得漠不關心，但也不要過度反應，限制孕婦這個不准碰、那個不准吃。可以一起去產檢、參加產前教育、共同採買新生兒用品、討論生產計畫等，除了可以給準媽媽最直接的支持，也可以藉由這些過程轉換自己即將成為爸爸的角色，並建立起與寶寶的關係。當孕婦身體不適或情緒低落時，家人要避免說「當初就叫你不要懷孕」、「這個沒什麼，你想太多了」；家人多傾聽與陪伴，一起解決與尋求替代方案。最重要的是別忘記要以孕婦為主：孕婦照顧好自己，才有能力照顧好肚中的寶寶。

市面上的婦嬰用品不計其數，且同一個物品還會區分不同的款式，對於視障新手父母來說，即使上網查詢，因為多以圖片呈現，還是無法確定適合自己需求的用品。建議可找親友陪同前往婦嬰用品店或是大型的婦嬰用品展，展場人員願意清楚說明以及可實際試用，都可讓新手父母從中做出較適合自己的選擇。

而為協助視障者，各縣市政府推動視障者生活重建服務，並提供定向行動訓練、生活技能訓練、資訊溝通能力訓練及輔具訓練等重建服務。視障新手父母如需購物，可洽詢各縣市政府生活重建服務單位；另外，若有「陪同採購」之需求，亦得洽詢各縣市政府社會局諮詢相關服務【第46頁-資源篇：各縣市視覺障礙者生活重建服務單位】。

(四) 居家環境與輔具的調整

爲了確保孕婦懷孕期間的安全與避免環境中的危險因子影響胎兒，居家環境可稍作調整，裝設相關的安全及防護設施，而這也可以作為育兒環境的預先準備。



1. 清潔與化學物品收納：

清潔劑、殺蟲劑、芳香劑等物品要盡量避免使用，並收納在隱密、幼兒不易觸碰的地方。



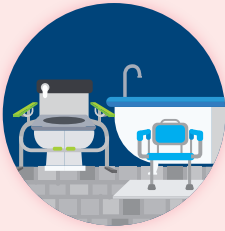
2. 家具與家電擺放：

家具的銳利邊緣要做圓角處理，家電用品的電線用收納盒或集線器固定收納好，且家具與家電都要平穩放置不易傾倒，可避免撞傷、絆倒以及用品翻覆。



3. 地面防滑：

家中使用的腳踏墊與地毯，要使用背面有止滑膠、止滑顆粒的款式，或是在下方鋪上止滑墊、直接黏牢於地面，避免滑動。



4. 浴廁改造：

浴廁當然更要重視防滑措施，包含地板視需求使用止滑墊或止滑劑；浴廁中有浴缸的，可以改放洗澡椅，避免因進出浴缸而跌倒；也可裝設扶手及使用馬桶增高器，協助起身。



5. 常用物品收納：

常使用的物品要放在伸手即可取得的地方，且盡量集中擺放，可避免因爬高、蹲下、彎腰而造成身體不適或發生危險。



6. 通路與活動空間：

由於肢障女性需要使用行動或移位輔具，因此家中要保留這些輔具可以通行與迴轉的空間；另外也要事先考量嬰兒床、兒童餐椅、尿布更換台等用品的擺放位置，是否方便操作或影響行進動線。視障父母的居家環境動線必須保持順暢、避免堆放任何障礙物，也要預先考量育兒階段在換尿布、洗澡、餵奶時，移動動線的順暢性，以及相關物品的擺放需要可直覺與順手取得，減少不必要的來回走動。



7. 障礙者輔具使用：

肢障女性在懷孕後行動不便的情形可能加重，原本使用拐杖者，可能會需要使用助行器、輪椅或移位機；輪椅或便盆椅若與床同高且扶手可移開，則更方便移位。

除了以上所提的原則外，可查看國健署編製的「兒童居家安全環境檢視手冊」檢視居家環境，手冊內亦有環境改善的建議方法可參考。



二、懷孕期間的檢查與健康管理

(一) 選擇適合自己的醫療院所及婦產科醫師

懷孕期間定期產前檢查是很重要的，選擇適合自己的就醫環境與婦產科醫師能讓一切更順利。國健署目前補助10次免費產前檢查，身障者可透過衛生福利部（以下簡稱衛福部）公告的「全國醫療院所無障礙就醫環境資訊」尋求相關就醫訊息，內容包含醫療院所是否提供身障服務窗口、無障礙通路、無障礙廁所與提供不同障別溝通服務之現況；視障者與聾人/聽覺障礙（以下簡稱聽障）者可從此得知醫療院所是否提供筆談、寫字板、手語翻譯（以下簡稱手翻）、點字資料、大字體資料等溝通服務；行動不便者則可得知醫療院所是否具備無障礙通路與廁所等基本訊息。但目前該資訊並未彙整身障孕產婦所需之檢查設備與服務，請先與醫療院所確認。

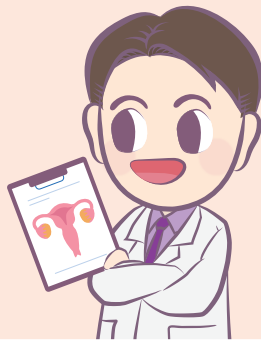
視障女性前往醫院時，爲了記錄與保留相關衛教單張與醫護人員的口頭提醒事項，可詢問醫師與相關醫護人員，是否同意相關內容拍照、錄影、錄音或提供文字電子檔。



全國醫療院所無障礙就醫環境資訊

(二) 與婦產科醫師及生產照護團隊的溝通

由於婦產科醫師不一定清楚障礙女性的病史與障礙狀況，建議前往產檢時，可以準備自己的病史、用藥、障礙狀況等資料，便於醫師安排相關檢查、照會與調整醫療程序。因障礙情形與懷孕可能會產生交互作用，可以就以下問題與婦產科醫師進行討論：



- 1. 我的障礙及用藥會影響胎兒的健康或發育嗎？
- 2. 懷孕後我的障礙情形是不是會有所改變？
- 3. 我要注意哪些身體的變化與異常情形？該如何處理？
- 4. 有哪些適合我的孕期運動？
- 5. 我的障礙會影響分娩嗎？我適合陰道生產還是剖腹生產？我可以採用什麼生產姿勢？
- 6. 我可以做減痛分娩嗎？用哪種麻醉方法比較適合？
- 7. 除了產檢醫師外，是否有生產照護團隊，在待產、生產與產後均了解我的狀況與需求？

另外，每個人對於待產與生產的想法不盡相同，可以事先與伴侶討論，並與生產照護團隊進行溝通，讓自己可以在安全與預期的環境下生產。

(三) 孕期諮詢

根據研究顯示，由於懷孕後生理與心理的改變，孕婦渴望獲取足夠的資訊以因應各項變化，國健署建置「孕產婦關懷諮詢專線0800-870870」，可提供婚前、孕前、孕期、產後及育兒等相關資訊；聽語障礙者則可透過電子郵件mami@hpa.gov.tw進行聯繫；也可連結「孕產婦關懷網站<http://mami.hpa.gov.tw>」在【首頁/孕產資源/教材與單張下載】下載「孕婦健康手冊」、「孕婦衛教手冊」等電子宣傳教材，透過各種輔具協助，視障者可詳加閱讀。

亞東紀念醫院也針對視障者製作了衛教指導手冊，有需要者可至「亞東紀念醫院網站/衛教園地/衛教指導包專區/愛明媽媽專區」下載；亦可洽亞東紀念醫院護理部查閱紙本點字書。



亞東紀念醫院
產後衛教指導手冊

(四) 產前檢查

為了確保懷孕期間的母嬰健康，國健署補助10次免費產前檢查，包含問診（過去病史、過去孕產史、成癮習慣）、身體檢查、血液常規檢查、尿液常規檢查。每次產檢除檢查體重、血壓、胎心音外，也會詢問是否有出血、腹痛、痙攣等不適情況，再給予相關衛教指導與擬定治療計畫。

懷孕過程中本來就有風險，除了避免菸害、酒害、過度疲勞與提重物等而增加流產的風險外，若出現流產徵兆（陰道出血、下腹部悶痛、持續子宮收縮等）應儘速就醫接受診治或安胎。若孕產醫療史屬高危險群（子宮肌瘤割除、心臟病手術、妊娠糖尿病、早產、產後出血等），應諮詢醫師做好健康管理。

身障孕婦若懷孕後有障礙或健康狀況改變的情形，可與醫師討論增加產檢頻率。超音波檢查一般在第20週進行（如因特殊情況無法檢查者，可改於妊娠第三期檢查），如對胎兒狀況有疑慮及個人需求時，可依據個別情況與醫師討論，決定是否要進一步檢查。

除定期產前檢查外，身障者可以詢問醫師自己的障礙是否會遺傳，並做相關的產前遺傳診斷，項目包含：產前唐氏症篩檢、羊膜穿刺、基因晶片等，或根據需求再進行相關檢查。但不管是什麼檢查的診斷結果都有極限，即使篩檢結果是低風險遺傳機率，也不能百分之百代表胎兒沒有問題，如果檢測結果有高風險遺傳機率，則建議尋求國健署審查通過的遺傳諮詢中心做進一步專業遺傳諮詢。



遺傳諮詢中心

身障者在進行產檢時可能會需要一些調整，需與醫護人員事先溝通。

1. 抽血：

通常抽血的部位是手臂，如果手臂有損傷情形，要事先告知，若有痙攣或不自主運動的情形導致抽血困難，則要從其他部位抽血。

2. 驗尿：

行動不便者如果不方便在醫療院所的廁所內採尿，可與醫護人員溝通在家裡留尿再將尿液樣本帶回醫療院所檢驗。部分醫療院所未提供尿杯收集尿液，視障或行動不便女性，如直接尿在試紙上有困難，可主動向醫護人員索取尿杯。

3. 量血壓：

視障者可請醫護人員抄寫並告知測量數值；無雙臂者可將壓脈帶綁在腳踝/下小腿上，以平躺的姿勢測量。若特殊情形而無法測量，則與醫師進一步討論。

4. 量體重：

視障者可請醫護人員抄寫並告知測量數值；行動不便者先確認醫療院所是否有便於測量體重的相關設備。目前各醫療院所常使用座椅式體重秤、輪椅式體重秤以及直接使用移位機測量，由於輪椅式體重秤較難確認輪椅淨重，建議有意願設置此設備的醫療院所，可將座椅式體重秤與移位機(需有測量體重功能)列為優先考量。



※照片來源：輔具資源入口網

5. 超音波檢查：

除可確認母體子宮內狀況與觀察胎兒的發育情形，也可讓準媽媽對胎兒的想像轉而更有真實感。建議醫護人員在進行超音波檢查時，可更具體清楚的說明胎兒的大小、羊水量、心跳、胎位、胎盤等狀況，讓視障準媽媽了解胎兒的發育狀況，但超音波的檢查準確性仍會因掃描條件而有所限制。

6. 聾人/聽障者與醫護人員的溝通：

可事先向醫護人員表明自己常用的溝通方法，以利預作準備，如申請手翻或聽打服務陪診、準備手寫板等，相關內容可查閱【第20頁-聾人/聽覺障礙者懷孕中的注意事項】。

7. 移位至檢查台：

- (1)由於檢查室空間多較狹小，考量行動不便的孕婦順利通行，可請醫護人員先移開阻礙通行的物品，盡可能讓孕婦靠近檢查台。
- (2)如果醫院有可以升降的檢查台，行動不便者可請醫護人員將檢查台調整到自己適合上下的高度，如果沒有，要請自己的伴侶、照顧者與醫護人員共同協助移位，移位的相關內容可查閱【第25-26頁-行動不便者適當的移位方法】；並向醫護人員說明輪椅的扶手、腳踏板如何掀起，電動輪椅控制器如何關閉等。
- (3)若身障者無法掌握檢查環境與程序，亦無陪伴者同行協助，建議醫護人員在使用檢查用具或進行各項程序時，均要口頭提示，方便身障者預作準備，說明檢查空間配置與需配合事項，如需要將鞋子/褲子脫下、放置衣物的櫃子位置、頭躺下的方向等。
- (4)若要進行內診，建議可向醫護人員表明在檢查時需要有人陪伴，並請醫師優先進行檢查，以減少在檢查台上的等待時間。
- (5)部分身障女性在醫師使用鴨嘴型的窺陰器進行檢查時，容易有異常自主神經反射，可建議醫師使用較小尺寸窺陰器及合宜潤滑凝膠，以減少外陰部的刺激。
- (6)有使用導尿管者於檢查時不用取下，但要注意不要被勾到。有使用尿袋者在移位時，要讓尿袋的位置低於膀胱位置，以預防尿液逆流，也可在檢查前先清空尿袋。
- (7)部分障礙者很難以平躺的姿勢接受檢查，或是可能要直接將輪椅調整為傾倒的角度，直接在輪椅上接受檢查。

(五) 懷孕時的身體變化

有些障礙女性在懷孕時障礙狀況會改變，且身體負擔加重，因身體變化帶來的不適感可能與障礙情形有關，請更加注意自己的身體變化，必要時可諮詢醫師。

1. 抽筋、下肢水腫及靜脈曲張：

因骨盆腔壓力增加造成下肢血液回流減少，常讓孕婦有抽筋、下肢水腫及靜脈曲張問題，可以保持下肢溫度、多攝取含鈣較多的食物，如牛奶、深綠色蔬菜、乾豆類、小魚乾等。不要吃太鹹的食物，保持下肢溫暖，並可把下肢抬高，促使血液循環。抽筋時將腿伸直，並可用手由腳底向小腿方向按摩，或是熱敷。下半身沒有知覺的孕婦，在熱敷時要特別注意溫度，避免燙傷。躺在床上休息時，可以在膝蓋下墊個枕頭，讓雙腳微彎，可讓腫脹的腿比較舒服。



2. 末梢血管栓塞風險：

原本血液循環較差、長期使用輪椅的身障女性，在懷孕後因子宮變大，會壓迫到下腔靜脈，導致血液循環及靜脈回流變得更差，加上懷孕本身就是血管栓塞因子，很容易造成末梢血管栓塞。當有機會平躺在床上休息時，將雙腳以枕頭或棉被墊高15公分，持續約15分鐘，晚上睡覺時，雙腳也要稍微墊高（高於心臟）；平日可穿治療型彈性襪，並避免穿過緊的衣褲；可自主或在他人協助下將腳掌往上或往下壓、向內外轉動，有助於小腿內靜脈血回流。

3. 背痛：

因賀爾蒙改變、子宮變大、姿勢不良等原因，常讓孕婦背痛到無法忍受，對於原本腹部肌肉較弱的部分障礙女性而言，就更容易感受到背痛。除可使用托腹帶支持腹部舒緩不適外，更重要的是要保持正確姿勢，不要彎腰駝背，避免拿重物、久站或久坐，坐的時候腰部務必要有支撐，也可按摩腰或背部促進血液循環。當嚴重疼痛時，則用冷敷或冰敷舒緩。會游泳的孕婦，可藉由游泳減緩背痛與保持健康。肢障孕婦使用可傾倒的輪椅變化姿勢，用靠墊支撐姿勢，坐下時用小矮凳將雙腳墊高。也可申請居家照顧服務，請相關人員協助處理家務與提供身體照顧服務。亦可諮詢物理治療師，進行一些主動或被動的運動。

4. 頻尿、泌尿道感染：

因子宮變大壓迫膀胱，孕婦在第一、三孕期很常會有尿意感，要立即前往排尿，避免造成泌尿道感染，但不可因此減少水份攝取量，而是在晚餐過後再減少攝取，可減少夜晚起床的次數。原本膀胱就很容易感染的障礙女性，如脊髓損傷者，要如何避免泌尿道感染與導尿時的注意事項，請見【第23頁-行動不便者懷孕中的注意事項】。

5. 便秘、痔瘡：

因子宮增大使得小腸移位或壓迫直腸，或是運動量少、飲食缺乏纖維質，又或是補充鐵劑的緣故，常導致孕婦有便秘的情形，而便秘後就使得靜脈內壓力增加而容易造成痔瘡。建議可多喝水、適度運動、多吃蔬菜水果，養成定時排便習慣，必要時在醫師處方下使用軟便劑或纖維補充劑。若是因服用鐵劑導致便秘，則與醫師討論減少服用的劑量。

6. 呼吸困難：

因子宮增大壓迫橫膈膜，原本就有呼吸困難的重症肌無力、嚴重脊柱側彎等的障礙女性，在懷孕期間呼吸困難的問題會更加嚴重，注意體重增加的速度與範圍，避免增加過多的體重造成心臟、脊柱與循環系統的負擔。呼吸困難的情形在晚上睡覺時會更明顯，要避免仰臥，試著找出自己能更舒適呼吸的姿勢，如果自行呼吸有困難，則諮詢物理/呼吸治療師，並使用呼吸器輔助。

(六) 危險徵兆! 立即就醫

懷孕期間，如果出現下列任何一種症狀時，要立即就醫!



陰道出血(不管量多少)



持續或劇烈的頭痛



持續或劇烈的腹痛



持續或嚴重嘔心、嘔吐



突然發冷發熱



視力模糊



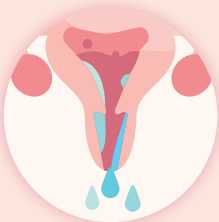
臉部和手部浮腫



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(懷疑為破水)



持續的腰痠與腹部變硬

(七) 視覺障礙者懷孕中的注意事項

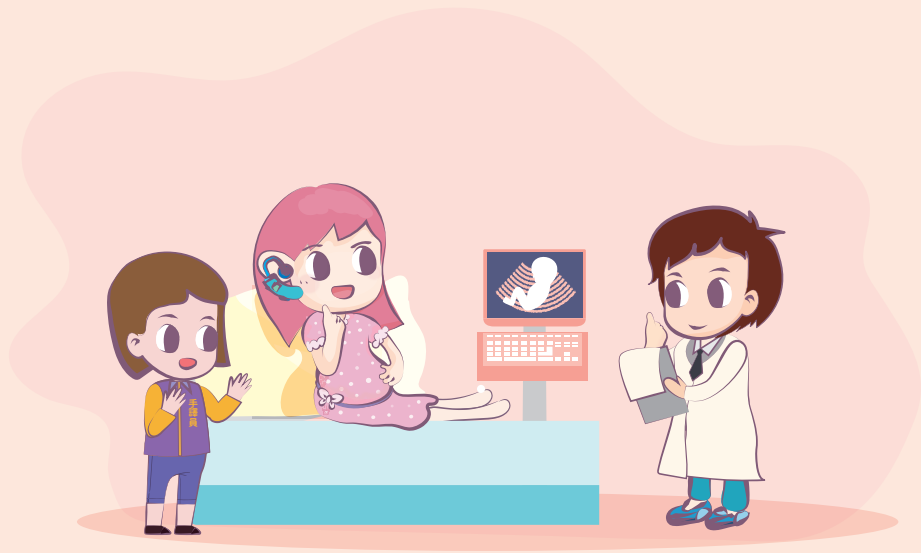


視障者懷孕後的應注意事項與一般女性相似，建議平時沒有使用白手杖的視障孕婦，可在孕期使用白手杖，在行走時可拉出與他人之間的距離，避免肚子被碰撞。

國健署出版的「孕婦健康手冊」與「孕婦衛教手冊」均有文字電子檔可供視障孕婦閱讀；建議醫護人員在每次產檢時，再次提醒目前孕期的發展歷程、胎兒的成長變化與需補充的營養，可更加強訊息傳遞的效率，如能依據視障者的需求提供各種衛教單張的文字電子檔、語音檔，或同意過程錄音或拍照，亦可協助其掌握與記錄各項訊息。

許多醫療院所提供視障者引導或陪同就醫服務，視障孕婦可於每次產檢時善加利用；另，建議可於懷孕期間聯繫各縣市的視障者生活重建服務單位，就孕期或產後常經路線，如前往醫院、婦嬰用品店、小兒科診所等，安排定向行動訓練，以提升行動效率與對環境的熟悉度。**【第46頁-資源篇：各縣市視覺障礙者生活重建服務單位】**

(八) 聾人/聽覺障礙者懷孕中的注意事項



聾人/聽障者懷孕與生產的經歷與一般女性相似，只有在與醫護人員溝通時，要透過手翻、筆談、讀唇等方式進行。聾人/聽障女性在選擇產檢/生產醫療院所與婦產科醫師時，事先說明自己常用的溝通方法，讓醫護人員可以預作準備，如申請手翻或聽打服務陪診、準備手寫板或電腦/手機打字、請醫護人員將口罩取下、語速放慢方便讀唇等。【第46頁-資源篇：各縣市手語翻譯及同步聽打服務申請管道】

另外，在燈光較暗的超音波檢查室或醫護人員要戴著口罩的分娩室，可能較難以讀唇，雙方可事先約定一些簡單的溝通信號或請手翻員/聽人伴侶或家屬協助。於產檢過程聾人/聽障女性可提醒醫護人員將自己視為溝通主體，並以自己的需求與醫護人員討論，牽涉個人隱私與身體相關檢查時，例如進行內診，可與手翻員、聽打員溝通是否要在旁協助。

提到胎教，多半會出現媽媽對著肚子裡的寶寶講話或唱歌的畫面，有些聾人/聽障媽媽會擔心自己沒辦法這樣做而會影響胎兒的發展。其實只要媽媽心情保持愉快，不管是摸摸肚子、放音樂等方法與寶寶互動，都可增加與寶寶間的情感連結，不要過度期待胎教會帶來什麼成效而給自己壓力。

(九) 心智障礙者懷孕中的注意事項

孕婦們會透過各種管道獲取各項有關懷孕的資訊以因應生理及心理狀態的改變，但不可諱言的是目前不論是官方或民間所提供的孕婦衛教訊息，對於心智障礙者來說都不太容易理解，可能導致心智障礙者對於懷孕期間的應注意事項、身體狀況的改變較難有意識與警覺。家屬要多些關心與照顧，若心智障礙者因懷孕不適而產生負面情緒，則同理其感受，並依其不適狀況告知對應的舒緩方法。

家屬可與心智障礙者共同討論，將產檢時間、前往醫療院所的交通方式、每日生活作息、每日營養攝取等，用簡易的文字與圖片製作成表單，可提醒心智障礙者自我檢視。如下圖。

記錄我每天吃的食物

	早餐	午餐	晚餐
穀類、米類			
乳製品			
蔬菜			
水果			
肉類、豆類			
油脂類			

記錄看看我每天睡了多久呢？

睡覺起床時間有固定嗎？

	睡覺時間	起床時間	睡滿8小時嗎？	睡好了嗎？
星期一	__: __	__: __	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
星期二	__: __	__: __	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
星期三	__: __	__: __	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
星期四	__: __	__: __	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
星期五	__: __	__: __	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
星期六	__: __	__: __	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
星期日	__: __	__: __	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>

圖片來源：中華民國心智障礙者家長總會【智能挑戰者自立生活學習指南1 健康與社交】(圖片重新繪製)

家屬或醫護人員在傳遞給心智障礙者各項孕期或產檢時要注意與配合的事項時，可把握以下溝通原則。

1. 直接與心智障礙者本人對話，有耐心，並放慢溝通步調。
2. 一次只說明一件事，且重複說明，確認心智障礙者已經了解。
3. 使用容易理解的語言，句子要簡短且具體，複雜的用語要加以說明。
4. 說明時搭配重點清楚的圖片或照片。
5. 說明時搭配動作或直接示範。
6. 複雜的資訊可用列點、區分步驟的方式呈現。
7. 多使用舉例說明的技巧。
8. 使用心智障礙者熟悉的語言(例如習慣臺語者可用臺語溝通)。

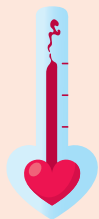
由於心智障礙者學習新事物的時間較長，在懷孕期間除告知懷孕的注意事項外，也要說明照顧新生兒的注意事項，為增加實際感受，可藉由「照護娃娃」讓心智障礙者實際模擬嬰兒的餵食、換尿布、更衣等基本生理需求如何照護，以利其能即早準備作為新手父母。

(十) 精神障礙者懷孕中的注意事項

懷孕期間身體狀況的改變對於大部分的孕婦來說多少都會造成心理的壓力與身體的負荷，精神障礙的女性更要注意自己的身心狀況。除定期產檢外，亦要定期至精神科回診，必要時可至社區心理衛生中心或原就診醫院尋求心理師、社工師的支持和協助。若婦產科醫師與精神科醫師衡量後仍需用藥，遵照醫囑按時服藥是必須的也安全，並隨時尋求家人與朋友的支持。若懷孕期間病情惡化或是有所改變，家屬宜及時陪同孕婦向精神科醫療團隊與婦產科醫師取得協助，就孕婦的症狀、心理狀態、妊娠週數、胎兒發展等，討論如何繼續安全懷孕與將來生產時的注意事項。

若孕婦的伴侶為精神障礙者，亦可能因為另一半懷孕或是即將為人父母的新身分影響病情或改變生活狀態(如換工作)，此時仍應注意身心變化，除定期服藥外，建議在門診時就及早與精神科醫療團隊做好新身分的準備。

所有人都可能會有周產期憂鬱或產後憂鬱的可能，由於身體的變化，精神障礙者的風險可能較一般人高，建議可以國健署出版的「孕婦健康手冊」中二題『心情溫度計』進行簡易評估，若的確有情緒低落、憂鬱等問題，可告知婦產科醫師，以適時提供診斷、會談及必要的藥物協助，或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。



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



(十一) 行動不便者懷孕中的注意事項

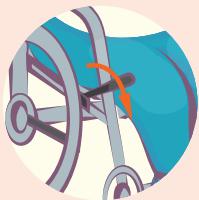
1. 肌肉力量功能受損(如：脊髓損傷)

肌肉力量功能受損的身障女性，若原本就有呼吸問題、壓瘡、泌尿道感染、便秘等情形，可能會因為懷孕而惡化，要特別注意：

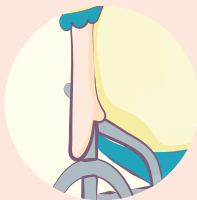
(1)呼吸：以高位頸椎損傷者來說，呼吸功能較差，懷孕後肚子越來越大，就會更感到呼吸困難，建議諮詢物理/呼吸治療師進行相關訓練與治療，並使用呼吸器，以側躺、半斜躺或自己能更舒適呼吸的姿勢，緩解不適。

(2)壓瘡：因為長時間臥床或使用輪椅，本來就很容易發生壓瘡，而懷孕期間因為體重增加與貧血，狀況可能加重，除使用減壓床墊與減壓坐墊外，務必常常改變姿勢，並更頻繁的注意皮膚狀況。坐在輪椅上，先將輪椅固定好，每半個小時以手壓著輪椅扶手將身體撐起，至少維持5秒將臀部離開輪椅，或是將身體重心先移至一側後，接著換另一側再做一次；或是可調整輪椅仰躺或傾倒角度至平躺，而胸椎及頸椎損傷者則要注意在改變姿勢時，可能因血流調節不及出現暈眩的狀況，可以抬高下肢、調整為平躺的姿勢來緩解。

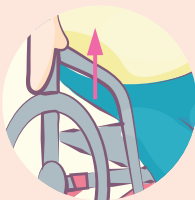
1 確實固定輪椅



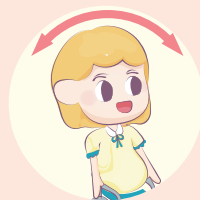
2 以手支撐住輪椅的扶手



3 將身體撐起後維持5秒以上



4 更換身體重心左右移動



壓瘡預防

(3)泌尿道感染、便秘：不要擔心麻煩，一定要定時定量喝水、定期更換導尿管、固定時間解便，以避免泌尿道感染與便秘，必要時諮詢醫師使用抗生素與軟便劑。

除注意上述症狀外，脊髓損傷者平日生活亦要注意：

(1)注意傷口與水溫：因為失去知覺，如果有傷口，要隨時注意傷口的情形，避免感染；洗澡或泡腳時也要特別注意水溫，避免燙傷。

(2)排尿方式的改變與注意事項：原本使用間歇性清潔導尿管者，在懷孕期間可能肚子變大導致導尿管很難插入，有些人會用鏡子來輔助，如果很難坐在馬桶上導尿，就要躺在床上由伴侶協助，有些人則會考慮改為留置型導尿管方式，但懷孕結束後無法改回來，宜審慎評估。而懷孕中後期因為子宮變大，可能出現尿失禁的情況，可使用尿布或尿墊，並保持陰部的清潔。

2. 肌肉張力功能受損(如：腦性麻痺)

肌肉張力功能受損的身障女性，如腦性麻痺，因為肌肉張力不穩、肢體僵硬或緊縮，平日的日常活動就比一般人還要耗費能量，懷孕期間因為荷爾蒙改變或是睡眠不足，更要注意疲勞與疼痛的問題。而在懷孕期間肌肉痙攣的情形會加劇，若狀況嚴重則可諮詢醫師是否要使用適合懷孕期間服用的藥物或其他治療方法，也可以請物理治療師指導一些伸展、放鬆肌肉的運動，或是有規律進行有氧運動，如游泳、走路。

由於難以控制肌肉，走路容易跌倒，懷孕期間更要注意，可使用助行器或其他行動輔具，但由於原本可能沒有使用經驗或是身體重心的改變，建議藉由物理治療師的評估與使用訓練，確認要使用何種輔具，以及熟悉操作方法。

3. 不隨意動作功能失調(如：巴金森症)

有不隨意動作功能失調的身障者常會有搖動或顫抖、動作緩慢、難以保持平衡的問題，懷孕期間因為體型與重心的改變，更會影響平衡感而增加跌倒風險，建議可使用行動輔具。而原本的障礙加上懷孕後身體的變化，可能會比平時覺得更加疲倦，如巴金森症的孕婦常伴隨著平衡不佳、動作緩慢、噁心與便秘等症狀，要儘量確保有充足的時間可以休息。懷孕期間不要自行停藥。

4. 下肢構造缺失(如：截肢)

(1) 因為體重增加或水腫，斷肢可能會有所變化，而導致穿不下原本的承筒，建議與義肢公司聯繫調整或更換，也要注意體重增加的速度與範圍，以免造成身體負擔。

(2) 若斷肢出現水腫，則透過按摩、使用彈性繃帶、穿收縮襪等來消除。

(3) 鞋子要選擇平底與防滑的款式，如果肚子變大而不方便穿戴義肢，則請家人協助，以確保安全。

(4) 若到懷孕後期行走已經難以保持平衡，則要使用柺杖或輪椅等其他行動輔具，避免跌倒。

義肢調整更換



按摩消除水腫



平底防滑鞋款



使用柺杖或輪椅



5. 軀幹變形(如：脊柱側彎)

有骨盆傾斜或脊柱側彎情形的孕婦，部分的呼吸功能會受到影響，在懷孕期間的不適感可能會增加。可以穿戴托腹帶緩解腰部壓力與支撐腹部，也可藉由伸展運動來緩解背痛。注意體重增加的速度與範圍，若無法保持行走的重心，則要使用拐杖或輪椅，以降低跌倒風險；自行呼吸有困難，尤其是在睡覺時情況會加重者，則可使用呼吸器。

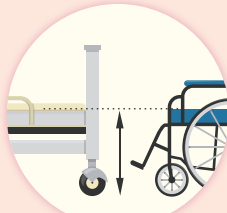
行動不便的女性在懷孕期間因體重增加，更會感受到活動能力受到限制，除要調整使用的行動輔具外，日常生活活動可能要做些調整，在移位時也要更加注意。

1. 日常生活活動：因肚子變大、腳水腫，再加上肢體功能的限制，穿衣與穿鞋可能變得困難，因此衣服與鞋子要選擇尺寸較大與寬鬆的款式，且可直接黏扣，避免難以穿脫。

2. 採用適當的移位方法：



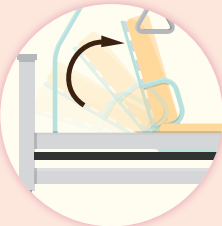
可移開式輪椅扶手



輪椅與床面高度相符



輪椅可仰躺或傾倒



可調整角度之床面



移位帶、移位轉盤



配有斜坡的車款

無法自行移位或移位變得困難的身障孕婦，要請他人協助移位時，原本習慣的移位方法可能因體重增加、重心改變以及不同的移位情境需加以調整。

為使移位更為安全與省力，輪椅扶手建議為可移開式，並使輪椅座面高度盡量與床面高度接近，無法保持坐姿移位者，則輪椅可具可仰躺或傾倒功能，床也要可以調整角度；亦建議善用移位帶、移位板、移位轉盤、移位滑墊或移位機等輔具，可兼顧孕婦及協助者雙方安全。

外出時建議可預約使用設有斜坡或升降機的車款，如果沒有無障礙的車款，輪椅使用者上下車要移位，輪椅要盡量靠近車門並固定煞車，並可善用移位帶、移位板、旋轉坐墊等輔具，無法自行移位者可由伴侶協助，切記不要直接抱起，避免重心不穩跌倒造成雙方受傷。有些使用輪椅的障礙女性平時是自行駕車，若肚子變大，無法再自行搬運輪椅，則建議加裝汽車吊臂吊起輪椅或停止駕駛。

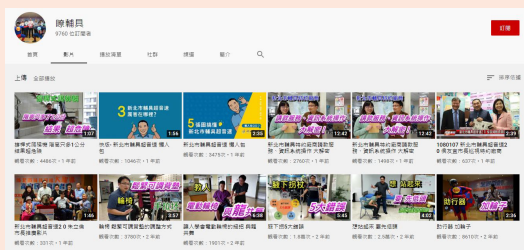
對於輔具使用或操作有相關問題，可洽詢【第46頁-資源篇：各縣市輔具資源中心】。

輪椅使用者轉移位方法可參考：

1



新北市輔具資源中心
YouTube頻道



衛生福利部社會及家庭署(以下簡稱社家署)多功能輔具資源整合推廣中心

1



移轉位輔具宣導影片及移轉人生
YouTube頻道

2



轉移位輔具簡介



三、懷孕期的營養與運動

(一) 懷孕期的營養

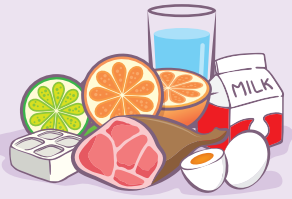
1. 體重增加範圍

懷孕期攝取維生素及礦物質的需求量增加，建議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、全穀雜糧，且以天然食物來源為主。而非選擇單一營養素或礦物質補充劑。若有飲食與營養疑問，建議洽詢營養師進行飲食評估以了解個人化改善飲食的建議，或在醫師處方指導下，補充孕婦專用的營養補充品。一般體重以增加10~14公斤為宜，相關體重增加指引可參考國健署「孕婦衛教手冊」。

有些障礙女性在懷孕期間因為體重增加而導致行動困難，或是對身體功能造成負擔，為了確保自身與胎兒的健康，可諮詢醫師孕期體重增加的最適範圍，且要穩定、緩慢的增加體重，以降低風險。

2. 營養素的攝取

身障孕婦所需的營養素與一般孕婦大致相同，可以國健署出版的「孕婦衛教手冊」、「孕產期營養手冊」及「每日飲食指南手冊」作為每日飲食與營養攝取的參考。



以下就行動不便孕婦常發生的狀況提出一些營養素攝取的建議。

- (1) 易有泌尿道感染、便秘者：注意水分與纖維質的攝取。也可攝取維他命C、喝蔓越莓汁來緩解膀胱發炎。
- (2) 體重增加而導致褥瘡風險增高的障礙孕婦：可攝取富含蛋白質的食物以降低風險。
- (3) 腿部容易抽筋者：多攝取富含鈣質的食物，以減緩症狀。

※上述三點資料來源：Judith Rogers, Demos (2006) The Disabled Woman's Guide to Pregnancy and Birth

(二) 懷孕期的運動

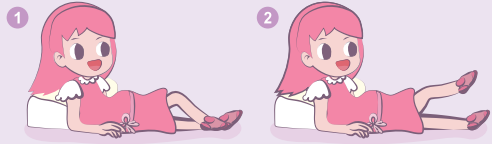
產前運動可減少陣痛時的疼痛感，減少生產時情緒及全身肌肉的緊張、增加產道肌肉的強韌性，以便順利生產，對於身障孕婦更是必要，除可增加日常移位能力，也可以減緩孕期的不適感，並助於產後的恢復。

原本就有運動習慣的障礙女性，可於孕期繼續進行，除增加體能，也可緩解腰痠、關節疼痛與降低血壓。另亦可諮詢職能/物理治療師或運動指導員進行鍛鍊腹部與背部肌肉、伸展、放鬆與緩解便秘的運動。

部分行動不便的障礙女性在懷孕期間常會發生肌肉痙攣的情形，可以自主或是在他人協助下做腿部與手部的伸展運動。

1.大腿：

(1) 採仰臥姿勢，在上背部以枕頭或棉被墊高，大腿彎曲約45度再往上伸展。



(2) 採趴臥姿勢，雙手肘支撐身體、雙腳平放，大腿往上彎曲約45度再往下伸展。



2.小腿：

(1) 採坐姿，拿一條毛巾固定在腳底，再拉動毛巾兩端使腳掌往膝蓋方向伸展。或是在他人協助下，由協助者將一隻手握住腳跟、一隻手再將腳掌往膝蓋方向伸展，過程中腿部須伸直不得彎曲。

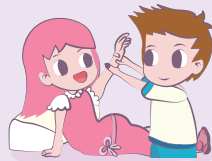


(2) 採仰臥姿勢，在上背部與小腿處以枕頭或棉被墊高，將腳掌往上壓後，再往下放鬆。

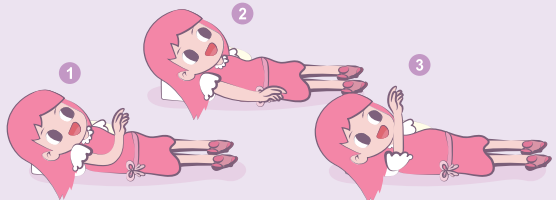


3.手臂：

(1) 採坐姿，一隻手臂向上伸展。或是在他人協助下，由協助者將一隻手握住上臂、一隻手握住手腕，再輕輕往上拉動，而孕婦本人則可朝向抬起手臂的另一側傾斜，更有助於伸展。



(2) 採平躺姿勢，頭躺枕頭，前臂往上彎曲90度，再往下放鬆，再將整隻手臂往上伸展。



四、生產及生產之後

(一) 生產

生產可分為陰道生產及剖腹生產兩種，因身障者的障礙狀況差異很大，生產方式應與生產照護團隊討論。

有配戴輔具(如墨鏡、助聽器)的身障孕婦，原則於生產時不需將輔具取下，但建議事先告知醫護人員。

許多醫療院所在寶寶出生後，只要媽媽與寶寶的狀況允許，都會將寶寶放在媽媽的胸前進行產後親子接觸，若媽媽無法雙手懷抱寶寶，請醫護人員從旁輔助，確保安全。

1. 生產的徵兆

落紅、破水、陣痛(宮縮)是生產前的三大徵兆，並沒有一定的發生順序。接近生產時，子宮會收縮引發陣痛或腰痠，疼痛感會從不規則漸漸轉變為規則，且隨著時間會漸漸加長，整個腹部及背部都會感到疼痛，不會因為按摩或走動而減輕，有些孕婦還會伴隨落紅與破水，由於破水代表羊膜破裂，羊水自陰道流出，建議儘快前往醫院。

部分頸部以下失去知覺的行動不便女性，無法感受到宮縮，可以其他的徵兆來判斷是否進入分娩，例如破水、異常的疼痛、呼吸改變、痙攣加劇以及比起平常還要嚴重的自主神經反射異常等，或是自行用手放在肚子上或由家人協助確認收縮頻率。

破水是由從陰道流出的水狀異常分泌物，會持續無法控制流出；落紅則是由陰道流出的子宮頸黏液混合少許血液，較經血黏，視障者可以用手觸碰做初步判斷。如無法判定，建議電話洽詢或到醫療院所檢查。

2. 自費預約助產師(士)服務

近來提倡溫柔生產、居家生產有增多趨勢，居家生產、由助產師接生，可以是女性的生產選擇之一，但並非每位孕婦都適合，需與助產師共同擬定生產計畫，確認孕婦的狀況與胎兒的發展情形適合居家生產。在懷孕至生產過程中一定存在風險，亦須至醫療院所定期產檢，且確定可以緊急後送的醫院。

有關居家生產與助產師接生相關資訊，可連結至衛福部中央健康保險署「健保特約醫事機構查詢」網頁，於第5項特約類別選擇「助產所」，即可得知目前健保特約助產所名單。



健保特約助產所名單

3. 視覺障礙者生產時的注意事項

醫護人員在生產前向視障孕婦說明環境配置，以及生產過程會進行的程序與使用的醫療儀器，可助其緩解恐懼。

4. 聾人/聽覺障礙者生產時的注意事項

對於聾人/聽障者而言，若無法掌握足夠的資訊與獲得適合的溝通方式，在生產時不僅無法配合，也會覺得恐懼。建議醫護人員在進行任何程序前，都可事先解釋即將進行的事，並可以約定一些簡單的溝通信號、搭配簡單的圖說或請手翻員/聽人家屬協助(事先確認協助者可以站的位置，讓聾人/聽障者清楚看見，又不會影響生產的進行)。對著聾人/聽障者大叫是無法達到任何溝通效果的。分娩時若閉上眼睛，聾人/聽障產婦就無法讀唇或看到手語/手勢提醒，有必要時可輕拍其手臂，引起注意。

5. 心智障礙者生產時的注意事項

未知與無法預期的生產過程對於心智障礙者而言可能帶來不安，或是無法產生切身的感受，親友要特別留意心智障礙者的情緒變化，安撫其情緒，並盡量以簡單易懂的方式說明生產的過程，醫護人員可參考【第21頁-與心智障礙者的溝通原則】，向心智障礙者說明在生產過程中要配合的事項，並輔以影片、圖片。



6. 行動不便者生產時的注意事項

生產方式需考量產婦骨盆結構、胎兒大小及產婦是否可以配合宮縮用力，無法配合自主用力的身障產婦，可在醫師評估下用產鉗或真空吸引生產方式協助生產，或採取剖腹生產方式。以下列出各類行動不便產婦可向生產照護團隊提出的討論事項。

(1) 肌肉力量功能麻痺(如：脊髓損傷)

肌肉力量功能麻痺，如脊髓損傷產婦常有下肢力量不足，且易有自主神經反射異常的狀況。部分長期脊髓損傷者，其骨盆結構可能改變，造成骨盆狹窄，需採剖腹生產方式，一般仍採陰道分娩。生產時應注意長時間待產時，局部壓迫造成的傷害。

(2) 肌肉張力功能受損(如：腦性麻痺)

腦性麻痺可能因張力無法分開雙腳，分娩姿勢可能需改為側躺或斜躺，減輕疼痛的方法可與生產照護團隊討論；而分娩時可能會導致痙攣或肌肉僵硬的情形加重，視狀況需麻醉，或是採取剖腹生產方式。

(3) 不隨意動作功能失調(如：巴金森症)

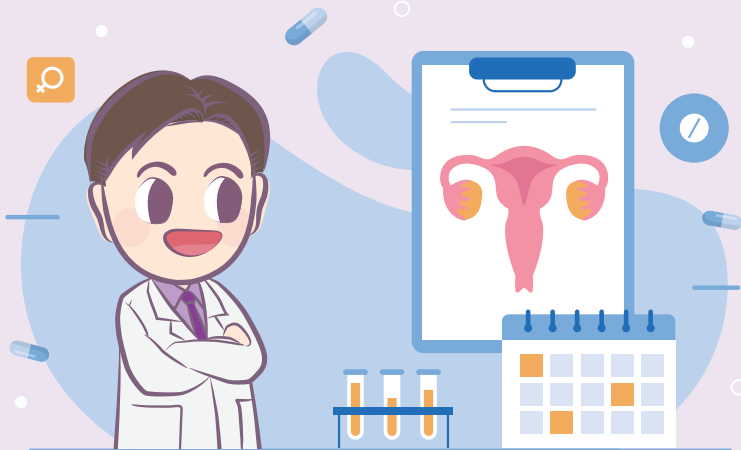
不隨意動作功能失調，如：巴金森症產婦常有肢體僵硬、行動緩慢、顫抖等運動障礙情形。一般在醫療團隊的照護下，仍可採陰道生產。

(4) 下肢構造缺失(如：截肢)

穿戴義肢或可做為分娩時的支持，但是部分截肢部位過高不易於分娩時施力時，則與醫師討論適合的分娩方式。

(5) 軀幹變形(如：脊柱側彎)

脊柱側彎可能會導致在分娩時較為費力，因此分娩前應與醫師討論適合的分娩姿勢、方式與減輕疼痛的處理方法。視其側彎嚴重程度，部分仍可採陰道分娩。



(二) 產後照顧與檢查、計畫生育(避孕)

1. 產後護理

生產之後，有哪些照護事項是媽媽要特別注意的呢？

(1) 陰道生產後如何正確按摩子宮？

在肚臍和恥骨之間找到球狀圓形子宮，用手掌在子宮上做環狀按摩(輕輕往內壓)，直到子宮變硬才停止，可讓子宮復原至非孕期的正常大小及排出惡露，並預防因子宮收縮不良而造成產後出血。手部功能損傷或不確定子宮位置的障礙女性，可以尋求醫護人員的協助。

(2) 陰道生產什麼時候可以下床、可以出院？

正常分娩後，如無不適即可下床用餐和排尿(第一次下床由家人陪伴)，但仍以休息為佳，若順利約3天左右即可出院。

(3) 剖腹生產什麼時候可以下床、可以出院？傷口護理要注意什麼？

剖腹生產約8小時之候可以下床，先坐在床緣漸進式下床，並由家人陪伴，降低暈眩而暈倒的風險，通常約4天即可出院。

手術一週內必須保持傷口乾淨、勿碰水，不需自行換藥，並於產後第一次回診由醫師檢查傷口癒合情形。

(4) 生產之後，怎麼保持會陰部的清潔？

產後用衛生棉遮護會陰部以吸收排出的惡露，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。

(5) 要如何保持全身清潔？

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。

(6) 生產後怎麼吃？

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。

(7) 生產後，什麼時候可以開始有性生活？

無惡露期間且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。

(8) 哺育新生兒之相關照護事項

哺育新生兒可依個人狀況選擇使用配方奶或哺餵母乳，以下列出身障媽媽哺餵母乳時可參考的事項。

視障媽媽較難透過看圖片、影片或他人示範等方法掌握哺餵母乳的技巧，建議可請醫護人員直接以肢體動作協助視障媽媽修正姿勢；醫護人員若遇有視障媽媽，建議亦可主動告知準父母教室辦理母乳哺餵技巧的課程資訊。

由於部分藥物可能會影響泌乳或是哺乳，有長期用藥的身障媽媽建議在生產前就與原就診科別醫師(如精神科)商議產後是否適合哺育母乳，或其他哺乳的替代方案，降低產後育兒的焦慮。

想要哺餵母乳的脊髓損傷者，可藉由枕頭、輪椅桌板的輔助，找出適合自己的餵乳姿勢，由於有些人在親餵時因乳頭疼痛而會引發自主神經反射不良，可使用電動吸乳器收集乳汁的瓶餵方式；部分高位的脊髓損傷者感受不到噴乳反射，建議可藉由按摩放鬆或洽詢各醫療院所婦產科設置的母乳哺育門診。

身障者除上述的注意事項外，在分娩後離開醫院前，可先諮詢醫師在產後第一次回診前，有沒有哪些特別要注意的情形，例如如何區辨是產後併發症或是自身障礙情形加重、藥物使用劑量調整、使用導尿管者的排尿處理等等。

2. 產後檢查

產後一定要遵照預約時間回診，以確認產後身體恢復狀況，亦建議做子宮頸抹片檢查。身障女性若在產後出現泌尿道感染、惡露突然增加、發燒、產後憂鬱等不適情形，可打電話諮詢或提早回診。

3. 計畫生育(避孕)

常見的避孕方法有子宮內避孕器、口服避孕藥、保險套與輸精(卵)管結紮手術。對於身障者來說，部分避孕方法可能不適合；例如脊髓損傷女性不適合使用口服避孕藥，容易引發血栓風險，而子宮內避孕器，因無法感知避孕器是否移位以及原本泌尿道就容易感染，亦不適合。避孕方式可因個人體質、需求而有不同的選擇，建議諮詢醫療人員，採取對本身適合的避孕方式。



4.產後憂鬱風險症狀與心理調適

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，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。而原本是重度憂鬱症患者或其他精神疾病者，產後憂鬱的風險也可能會提高，或是精神疾病的症狀可能加重或惡化。

產後心理恢復與生理恢復同等重要，媽媽要多讓自己休息、找親友聊聊自己的心情，也請親友協助分擔家務及照顧新生兒，伴侶與家人也務必多關心。

如何知道自己有沒有產後憂鬱的狀況？參考國健署出版的「孕婦健康手冊」簡易評估問題如下：

- (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？ 是 否

如果上述兩個問題的確發生，建議尋求協助，或透過心理衛生機構協談及轉介，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。同時也可以告知婦產科醫師、家庭醫學科醫師、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。

5. 行動不便者產後的注意事項

(1) 肌肉力量功能麻痺(如：脊髓損傷)

脊髓損傷者產後要更加注意泌尿道感染、下肢靜脈栓塞的問題，由於產後子宮會持續收縮，也要留意自主神經反射不良的狀況。坐在輪椅上的姿勢，可能會增高產後會陰傷口疼痛，建議可以採用仰臥或側臥的姿勢多休息，並要經常變換姿勢，以溫熱的開水沖洗會陰部時，要注意水溫。長期臥床平躺有增加靜脈血栓的風險，建議可穿著產後醫療用彈性襪。

(2) 肌肉張力功能受損(如：腦性麻痺)

腦性麻痺的產婦若原本就有癲癇病史，產後恢復期間癲癇發作的機率會提高，要先採取預防措施。而由於腦性麻痺的產婦原本就有肌肉張力不穩或肢體僵硬的問題，再加上產後痛，身體不適感可能會增加，建議可諮詢醫師或物理治療師，藉由藥物或物理治療加以緩解。

(3) 不隨意動作功能失調(如：巴金森症)

有不隨意動作功能失調的身障者為了控制運動症狀，在懷孕期間與產後都需要持續用藥，目前尚無法確認藥物分泌到母乳中對於嬰兒的影響如何，通常不建議哺餵母乳，但不需要因此對自己產生負面情緒或壓力。

(4) 下肢構造缺失(如：截肢)

由於產後恢復期間較難出門，建議在生產前先到義肢公司做一下檢查，以避免在產後恢復期間因義肢出現問題而造成生活不便。而產後因身材還沒有辦法快速恢復，且因行動不便需使用助行器、輪椅等行動輔具，但仍建議要每天穿戴義肢一段時間，避免長時間未穿戴，而影響日後穿戴義肢的效果。

資源篇-實用資訊

※注意：本篇介紹之各項資源蒐集時間為2020年，日後可能有所變動，建議使用前可聯繫相關單位確認。



一、政府提供之生育、育兒補助

勞動部勞工保險局

勞工保險生育給付

參加勞保的女性在懷孕或生產時，參加勞保年資合計滿280天(早產為181天)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。

查詢電話(02)2396-1266轉2866

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(目前為3萬6,564元)，雙胞胎以上按比例增給。

查詢電話(02)2396-1266轉6011

農民健康保險生育給付

農保被保險人或其配偶，參加農保滿280日後分娩或滿181日後早產者，可按當月投保薪資一次發給2個月生育給付(目前為2萬400元)；參加農保滿84日後流產者減半給付(目前為1萬200元)。雙胞胎以上按比例增給。

查詢電話(02)2396-1266轉2330

育嬰留職停薪津貼

就業保險年資合計滿1年以上(不限同公司)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，爸爸或媽媽都可以申請。

查詢電話(02)2396-1266轉2866



社家署

育有未滿二歲兒童育兒津貼

- 一、父母雙方或監護人經稅捐稽徵機關核定最近一年之綜合所得稅稅率未達20%。
- 二、未領取照顧該名兒童的育嬰留職停薪津貼。
- 三、未接受托育公共或準公共化服務(指送托與政府簽訂合作契約的居家托育人員、社區公共托育家園、托嬰中心)。
- 四、未經政府公費安置收容。

按其家庭經濟條件領取每月2,500元至5,000元不等的育兒津貼。

檢具申請書及相關證明文件「郵寄」或「親送」到兒童戶籍地的鄉(鎮、市、區)公所提出申請。



社家署官網－主題專區
育兒津貼及托育準公共化專區

各縣市政府

孕前健康檢查

提供給已婚未生育第一胎之設籍民衆檢查服務補助，補助項目依縣市有差異，多包含：尿液檢查、血液常規、梅毒篩檢、愛滋病篩檢、精液分析檢查、德國麻疹抗體、水痘抗體等項。

目前僅臺北市、新北市、桃園市、臺中市、嘉義市政府提供補助，請洽詢衛生局

二、政府製作之生育相關手冊及網站

國健署健康手冊



孕婦衛教手冊



孕產期營養手冊



每日飲食指南手冊



母乳哺育手冊



衛福部網站



孕產婦關懷網站



送子鳥資訊服務網



育兒親職網



三、政府提供身心障礙孕產婦之服務 新北市

1. 弱勢家庭坐月子到宅服務：

針對低收入、中低收入、產婦或其配偶領有身障者生活補助費用者、特殊境遇家庭扶助核定資格者、弱勢兒少生活扶助之家庭(產婦應為監護人)或其他經社會局社工訪視評估有實際需求並經專案奉准者予以補助。

(委託社團法人新北市保母協會) (02)89515868

新北市板橋區四川路一段178號3樓



新北市弱勢家庭
坐月子到宅服務平台

2. 新北市送子鳥學堂：

提供新北市視障者有婚育規劃或實際育有0~6歲嬰幼兒者提供下列課程

(1) 孕前準備課程：建立視障者夫妻產前準備、坐月子及產後照顧及簡單育兒基本常識。

(2) 育兒指導主題課程：

依家長需求辦理親子團課，目前已辦理親子藝遊樂(玩玩具技巧)及親子共讀課程。

(3) 到宅育兒指導：

經社工評估，聘請專業生活技能指導老師到宅教導視障者如何照顧嬰幼兒，如增進餵奶、換尿布、洗澡等照顧技能。

(02)29636866

新北市板橋區廣權路130號3樓

(臉書搜尋—愛明發展中心)



新北市政府社會局
委託辦理愛明發展中心

新北市

3.公共托育中心托育服務：

現行新北市公共托育中心日間托育優先收托資格已包含「父母之一方為中重度身障，致無法自行照顧家中未滿二歲兒童，而須送請托育人員照顧之兒童」。



公共托育中心名單查詢
「新北育兒資訊網」

4.提供身障孕產婦周產期高風險孕產婦(兒)追蹤關懷服務或交由轄區衛生所提供關懷服務。

新北市政府衛生局
(02)22577155#1752

桃園市

運用109年身障婦女婚育支持培力計畫辦理身障婦女婚育講座及論壇，提供身障婦女倡議管道。

桃園市政府社會局
婦女福利及綜合企劃科
(03)3322101#6464

嘉義縣

身心障礙資源中心：協助身障者媒合嘉義縣家庭教育中心、衛生局提供婚姻及生育輔導服務。

嘉義縣身心障礙資源中心
(05)2263380
嘉義縣民雄鄉西安路46-5號

屏東縣

1.坐月子到宅服務：

補助低收、中低收或持有身障手冊(證明)之婦女，予以提供母嬰照護、育兒指導、簡易家務、月子料理等服務。



屏東縣政府社會處婦幼科
(08)7320415#5326

2.婚姻成長工作坊：

家庭教育中心針對屏東縣已婚身障者辦理有愛無礙親職教育工作坊。

屏東縣家庭教育中心
(08)7378465

屏東縣

3.身障婦女育兒指導：

針對身障婦女提供育兒指導服務，增強家庭教養及親職知能

屏東縣政府社會處婦幼科
(08)7320415#5327

4.編製身障婦女資源單。



屏東縣身障婦女資源單

台東縣

1.懷孕身障婦女生育健康衛教諮詢：

透過電訪提供身障婦女產前產期產後健康衛教諮詢。

臺東縣政府衛生局保健科
(089)331171#313

2.高風險孕產婦(兒)追蹤關懷：

透過電訪及家訪衛教關懷追蹤、提供身障婦女轉介資源之服務及產前產期產後健康衛教諮詢。

3.身障婦女婚姻諮詢輔導及面談服務。

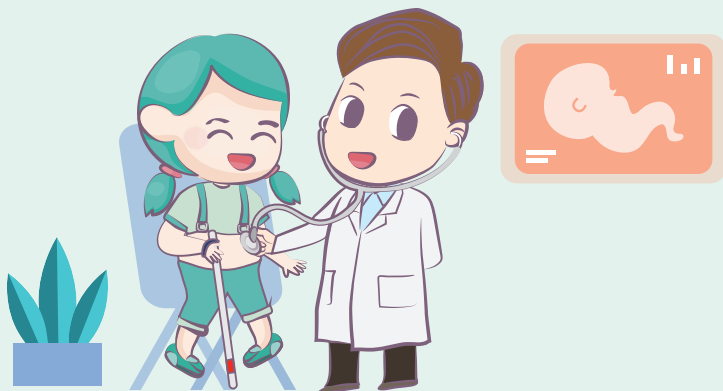
臺東縣家庭教育中心
(089)341149

澎湖縣

1.提供懷孕身障婦女生育健康衛教諮詢。

2.於社區辦理身障婦女生育保健、一般健康指導與諮詢、產前檢查之補助資訊等相關衛生教育宣導。

澎湖縣政府衛生局保健科
(06)9272162#251



四、無障礙產後護理之家

各縣市產後護理之家所設置之無障礙設施與提供給身障孕產婦相關協助措施列表(部分縣市未設置產後護理之家)

查詢網址：障盟官網/資源連結/無障礙產後護理之家



障盟官網

五、民間團體提供身心障礙婦女之婚育支持服務

台灣身心障礙女性平權連線

身障媽媽育兒經驗交流FB社團，提供網路平台讓身障媽媽彼此交流育兒經驗，提供同儕支持。

臉書搜尋—台灣障礙女性平權連線

臺北市大同區重慶北路一段83巷37號1樓



身障媽媽育兒經驗
交流平台(申請加入)

中華民國智障者家長總會

提供有需求的心智障礙者電話諮詢、資源轉介服務

(02)2701-7271

臺北市大安區建國南路1段285號3樓

台灣智青之友協會

1. 透過個別與成長團體方式，提供成年心智障礙者婚前輔導與婚後生活適應之諮詢，並提供長期同儕支持網絡。

2. 辦理心智障礙者性健康、親密關係與生育相關研討活動。

3. 提供成年心智障礙者家長成長課程與相關諮詢，協助其成為智障子女從戀愛邁入婚姻的支持。

(07)5311003

高雄市鹽埕區五福四路70號2樓

罕見疾病基金會

罕病家庭生育關懷補助：針對父母本身為罕病患者或育有罕病患童之父母，適時提供電話或陪伴的關懷服務、遺傳諮詢、政府未補助之檢查及營養品補助等，並從懷孕開始至寶寶出生，共同關懷新生命的成長過程。

(02)25210717 #醫療服務組

臺北市中山區長春路20號6樓

台灣兒童伊比力斯協會

1. 伊比力斯(癲癇)婦女婚育衛教課程/講座：提供各國中、高中、大學對癲癇患者的婚姻與孕育正確之知識。

2. 種子志工培訓課程：培訓癲癇婦女及家人擔任『種子志工師資』，藉由癲癇婦女自身婚育的經歷分享經驗與有力的心理支持。

3. 婚育面面觀座談會：針對身障以及公益機構等相關團體推廣癲癇婦女婚姻、懷孕、生育等相關講座。

4. 多元成長團體：辦理心靈成長、藝術抒壓、團體成長課程，讓未婚的癲癇婦女了解自己擇偶與婚姻的心態，讓已婚的癲癇婦女探索自身對婚姻及生育子女的內在心理。

5. 癲癇婦女婚育資料編印：免費婚育衛教單張資料索取。

6. 電話諮詢服務：癲癇婦女與家人婚育諮詢與心理支持服務。

(02)28712121 #3156

臺北市北投區石牌路二段201號中正樓9樓癲癇室

綠色21台灣聯盟

1. 提供桃園市身障婦女婚育福利資源諮詢服務。

2. 辦理身障婦女婚育講座、培力團體協助身障婦女學習性別交往、婚育知識及經驗分享，建立支持網絡，促進社會參與。

0935-660669

桃園市桃園區建國路50-1號5樓

〔瑪利亞社會福利基金會〕臺中市犁頭店婦女福利服務中心

- 1.成長團體與發展同儕支持機制：透過團體提供身障婦女實踐親密關係、婚姻、母職角色或生命歷程的經驗分享、資訊交流及情緒支持。
- 2.辦理多元性課程與活動，促使身障婦女了解身心健康維護、生育保健、親密關係、婚姻或教養子女等服務與資訊。

(04)24713535 #1606~1609

臺中市南屯區東興路一段450號

台南市慈光身障協會

- 1.個別化之服務：陪伴身障女性面對生命的議題，重新回顧自己生命歷程，看見自我的女性樣貌。於過程中藉由專業社會工作人力，陪伴身障婦女家庭，共同面對及討論其需求及問題，擬定處遇計畫。
- 2.活動空間之建置：整合規劃協會現有之空間，建置桌遊互動室、訪談室與影像圖書室，辦理親子、社交、兩性與個人情緒支持等相關活動，讓身障女性能至協會進行互動體驗與心靈訪談，提供多元式的服務方式(親子桌遊、女性電影讀書會)。

(06)3583799

臺南市中西區臨安路一段89號4樓

高雄市晚晴婦女協會

身障婦女婚育諮詢站、提供身障婦女婚育支持服務，協助身障婦女在家庭、婚姻、生育、就業、就學獲得支持輔助與自我實現，倡導性別友善環境。

(07)7711716

高雄市前鎮區廣西路55號2樓

台灣南方社會力聯盟

協助身障者及其主要照顧者或其家屬能獲取關於教養身障者之知能、方法與福利政策。

(07)2723717

高雄市前金區新盛二街87號7樓之3

高雄市自強身障關懷協會

提供身障婦女婚育支持服務，協助身障婦女在家庭、婚姻、生育、就業、就學獲得支持輔助與自我實現，倡導性別友善環境。

(07)5216034

高雄市鼓山區鼓山一路161巷50弄7號

蘭智社會福利基金會

協助連結經濟安全規劃、健康維護服務、身障福利或婦女福利相關服務、婚姻諮詢、教養諮詢。

(03)9610137~9

宜蘭縣羅東鎮進德街199號

南投縣家長關懷教育協會

提供身障婦女及家庭會員各項學習活動、社工服務、志工關懷、支持互助、資源轉介等。

(049)2226166

南投縣南投市民生街33-3號2樓

屏東縣啓智協進會

1.提供身障婦女婚育諮詢站，身障婦女婚育支持服務，辦理身障婦女媽咪紓壓團體。

2.提倡身障婦女婚育權益，辦理社區宣導。

(08)7383015

屏東縣屏東市公德街98號

【屏東縣盲人福利協進會】屏東縣視覺障礙者生活重建服務中心

提供身障婦女婚育支持服務，協助其育兒及親職技巧的提升。

(08)8355250

屏東縣東港鎮興農路34之8號

【平安社會福利慈善事業基金會】屏東縣身心障礙者自立生活支持服務中心

提供身障婦女同儕諮詢服務，並透過同儕支持的角色，協助育兒及親職技巧的提升；並辦理身障婦女心理支持團體。

(08)7370161

屏東縣屏東市建豐路180巷35號4樓

【伊甸社會福利基金會】屏東縣身心障礙者個案管理服務

提供身障家庭照顧、親職角色的發展，連結相關婚育親職資源，並協助其育兒及親職技巧的提升。

屏北區 (08)7382592 屏東縣屏東市建豐路180巷35號2樓

屏南區 (08)8327176 屏東縣東港鎮光復路一段293號4樓

澎湖縣西嶼鄉婦女關懷協會

身障者親密關係座談會：身障者伴侶親密關係、經營家庭等婚姻及生育相關課程。

0973-729721

澎湖縣西嶼鄉外垵村167-22號

新竹市聾人協會

提供身障婦女婚育支持服務，協助身障婦女在家庭、婚姻、生育、就業、就學獲得支持輔助與自我實現。

(03)5260181

新竹市北區中正路107號6樓之3

新竹市肢體障礙自強協會

1.身障婦女婚育諮詢站。

2.提供身障婦女婚育支持服務，協助身障婦女在家庭、婚姻、生育、就業、就學獲得支持輔助與自我實現，倡導性別友善環境。

(03)5619601

新竹市東區東南街142巷28號1樓

六、各縣市手語翻譯及同步聽打服務申請管道

查詢網址：社家署身心障礙服務入口網/主題專區/手語翻譯服務



社家署身心障礙服務入口網

七、各縣市輔具資源中心

查詢網址：社家署輔具資源入口網/服務與補助/輔具中心與輔具服務單位



社家署輔具資源入口網

八、各縣市視覺障礙者生活重建服務單位

視障者如有生活重建服務需求，可洽詢各地方政府社會局（處）取得或諮詢相關服務。

查詢網址：社家署/主題專區/身心障礙福利/各縣市政府社會局（處）身心障礙服務或福利科聯絡資訊一覽表



社家署



參考文獻與資料

Judith Rogers,Demos (2006) The Disabled Woman's Guide to Pregnancy and Birth

Hesperian Foundation (2006) A Health Handbook for Women with Disabilities

보건복지부 (2019) 40주의 우주 : 장애인 부부를 위한 임신·출산 매뉴얼

(http://www.mohw.go.kr/upload/viewer/skin/doc.html?fn=1558528581655_20190522213637.pdf&rs=/upload/viewer/result/202012/)

National Research Center for Parents with Disabilities

(<https://heller.brandeis.edu/parents-with-disabilities>)

Measurement of blood pressure in the leg—a statement on behalf of the British and Irish Hypertension Society

(<https://www.nature.com/articles/s41371-020-0325-5>)

Leg Blood Pressure Measurement

(<https://bihsoc.org/wp-content/uploads/2018/01/BP-in-Leg-Unofficial-Advice-2016.pdf>)

Postpartum care for women with spinal cord injury (SCI)

(<https://reurl.cc/m9oggv>)

Pregnancy for Women with Cerebral Palsy

(https://www.yourcpf.org/wp-content/uploads/2020/05/Preparing-for-Pregnancy_FINALv2_single.pdf)

Pregnancy and Parkinson's: Ellie's story

(<https://www.parkinsons.org.uk/information-and-support/your-magazine/stories/pregnancy-and-parkinsons-ellies-story>)

Parkinson's Disease in Pregnancy: A Case Report and Review of the Literature

(<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fneur.2019.01349/full>)

Disability, Pregnancy & Parenthood—Pregnancy as an amputee

(<https://www.disabledparent.org.uk/personal-experience/pregnancy-as-an-amputee#main-menu>)

Scoliosis and Pregnancy: What You Need to Know

(<https://www.treating scoliosis.com/blog/scoliosis-and-pregnancy-what-you-need-to-know>)

新竹市脊髓損傷協會—脊髓損傷醫訊

(<http://cpanel-199-19.nctu.edu.tw/~hcsai/index.htm>)

台灣巴金森之友協會期刊(第28期、第14期)

(<http://www.pdcare.org.tw>)

衛生福利部國民健康署(2020) 孕婦健康手冊、孕婦衛教手冊

身心障礙者懷孕手冊

編著/出版：社團法人中華民國身心障礙聯盟

發行人：劉金鐘

總編輯：洪心平

執行編輯：汪育儒

編輯委員：周倩如、滕西華、陳書芳、黃閔照、郭素珍

諮詢顧問：陳靜江、江以文、林惠芳、洪瑜黛、李英琪、莊琇吟
、周繡玲、張馨方、施芸婷、張維純、楊詩蘋、張貫昇、陳青琪

聯名合作：健談網havemary.com

美術設計、編輯：傅嚴毅

出版日期：2020年12月

地址：臺北市中山區南京西路9號6樓

網址：www.enable.org.tw

劃撥帳號：14549344

ISBN 978-986-86805-9-3 (平裝)



社團法人
中華民國身心障礙聯盟

THE LEAGUE FOR PERSONS WITH DISABILITIES, R.O.C.(TAIWAN)

