

桃園市孕產婦全方位守護個案轉介單

轉介單位	轉介單位		轉介日期		
	轉介聯絡人		聯絡電話		
	聯絡方式 (Email 或傳真)				
個案基本資料	姓名		出生日期		
	身分證字號		身分類別	<input type="checkbox"/> 本國籍 <input type="checkbox"/> 原住民 <input type="checkbox"/> 新住民 <input type="checkbox"/> 身心障礙 <input type="checkbox"/> 其他：如移工等	
	聯絡地址	居住復興區 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>			
	聯絡方式	手機：_____ 住家：(____) - _____			
	婚姻狀態	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 已婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 其他：__	身心障礙	障別： <input type="checkbox"/> 肢障 <input type="checkbox"/> 智障 <input type="checkbox"/> 視障 <input type="checkbox"/> 聽障 <input type="checkbox"/> 其他：_____ <input type="checkbox"/> 輕度 <input type="checkbox"/> 中度 <input type="checkbox"/> 重度	
	預產期		週數		
	嬰兒出生日期		胎次		
個案是否同意轉介	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否，已給予「孕產婦關懷中心服務」說明書				
轉介需求	<input type="checkbox"/> 孕期諮詢 <input type="checkbox"/> 生產準備問題 <input type="checkbox"/> 心理支持 <input type="checkbox"/> 哺乳問題 <input type="checkbox"/> 新生兒照護問題 <input type="checkbox"/> 產前產後諮詢 <input type="checkbox"/> 資源及相關服務 <input type="checkbox"/> 家庭支持服務 <input type="checkbox"/> 其他_____				
合併風險 (可複選)	<input type="checkbox"/> 吸菸 <input type="checkbox"/> 喝酒 <input type="checkbox"/> 藥物濫用 <input type="checkbox"/> 確診為妊娠高血壓 <input type="checkbox"/> 確診為妊娠糖尿病 <input type="checkbox"/> 多胞胎 <input type="checkbox"/> 低(含極低)出生體重兒 <input type="checkbox"/> 未滿 20 歲 <input type="checkbox"/> 未定期產檢個案 <input type="checkbox"/> 經濟困難 <input type="checkbox"/> 孕期全程未產檢 <input type="checkbox"/> 家庭支持系統薄弱 <input type="checkbox"/> 疑似受家暴未定期產檢個案 <input type="checkbox"/> 情緒困擾或心理服務 <input type="checkbox"/> 照護知能不足 <input type="checkbox"/> 其他_____				
當下有法定應通報事項，是否已進行相關通報	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 有： <input type="checkbox"/> 關懷 e 起來 <input type="checkbox"/> 自殺防治通報 <input type="checkbox"/> 其他_____				
問題概述 (簡述個案現況)					
轉介處理追蹤	處理單位				
	處理情形摘要				
	聯絡人		聯絡方式		

桃園市孕產婦關懷據點傳真(03)301-4870

電子信箱：tympp033012870@gmail.com

承辦人電話：(03)301-2870 謝小姐