

建議複診日期及檢查	出院	6 週	3 個月	6 個月	12 個月
日期					
血壓† (mmHg)	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
體重 (Kg)	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
身體質量指數BMI (Kg/m ²)	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
腰圍 (cm)	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
尿蛋白測試	☐	☐	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
血紅素 (g/dL)	☐	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
腎絲球濾過率 eGFR* (mL/min/1.73m ²)	☐	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
葡萄糖耐量試驗 OGTT** (mmol/L)	☐	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
糖化血紅蛋白HbA1c**† (%)	☐	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常
血脂	☐	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常	☐ 不正常

如有需要或有可用資源; † 建議婦女產後 12 個月後每年進行一次評估。
對於有以下經歷的女性: * 懷孕期間腎功能損害 **妊娠糖尿病。



Authors: Nguyen-Hoang L, Poon LC, Smith GN, Bergman L, McAuliffe FM.
Reference: Postpartum Health Record The MoHERS Program™
www.themothersprogram.ca/postpartum-health/postpartum-health-record



姓名: _____
出生日期: _____
生產日期: _____

妊娠期和產後是進行心臟病和糖尿病風險評估最佳 時段。

懷孕是大自然對健康的壓力測試，包括您的心臟功能。

嬰兒的資料

嬰兒出生的週數 _____ 週 _____ 日

體重 _____ 公克

身長 _____ 公分

頭圍 _____ 公分

性別 ☐ 女 ☐ 男

您的背景資料

您的種族 ☐ 白種人 ☐ 非洲人 ☐ 亞洲人 ☐ 中國人 ☐ 其他 _____

您吸煙嗎? ☐ 是 ☐ 否

懷孕前您是否有高血壓? ☐ 是 ☐ 否

懷孕前您是否有糖尿病? ☐ 是 ☐ 否

您的母親'或姊妹在懷孕期間是否有患過高血壓或妊娠毒血症? ☐ 是 ☐ 否

您的母親、父親、或兄弟姊妹是否有高血壓? ☐ 是 ☐ 否

您的母親、父親、或兄弟姊妹是否有糖尿病? ☐ 是 ☐ 否

您的母親、父親、或兄弟姊妹是否曾罹患心臟病或中風? ☐ 是 ☐ 否

您是否曾罹患心臟病或中風? ☐ 是 ☐ 否

請把這份表格及嬰兒疫苗卡放在一起。方便提醒自己在嬰兒複診或注射疫苗時和您的醫生一齊填寫這份表格。

風險指標

您是否有以下與妊娠相關的心臟代謝風險？

妊娠毒血症	☐ 是	☐ 否
妊娠高血壓	☐ 是	☐ 否
妊娠糖尿病	☐ 是	☐ 否
胎盤早期剝離	☐ 是	☐ 否
早產 (<37周)	☐ 是	☐ 否
胎兒生長受限	☐ 是	☐ 否
死產/子宮內胎兒死亡	☐ 是	☐ 否

如果您不確定自己是否曾出現併發症，請諮詢您的醫療保健提供者

懷孕期間患有高血壓的女性未來發生健康事件的風險更高



您知道嗎？

懷孕期間有高血壓和妊娠糖尿病病史並不代表您一定會患上心臟病或糖尿病，但您應該監測當前和未來的心臟健康和血糖以降低此類風險。



您可以採取哪些措施來降低此類風險



每週最少運動 150 分鐘
(每天30分鐘)



盡量延長餵母乳的時間



以達到最佳體重為目標



每晚至少睡 6 小時



飲食多樣化，多吃水果和蔬菜，包括堅果和瓜籽；減少鹽、脂肪和糖的攝取



定期進行健康檢查



無煙生活



考慮採用合適的避孕方法，下次懷孕間隔至少 12 個月，在下次懷孕前向您的醫療服務提供者尋求幫助增強健康狀況，並在懷孕時盡早接受產檢

建議您進行健康檢查和檢驗

- 追蹤血壓對於懷孕後管理心臟健康風險非常重要
- 體重、身體質量指數和腰圍顯示整體健康的情況
- 尿液分析蛋白尿是一種尿液測試，用於檢測和管理腎病和糖尿病
- 低血紅蛋白表明您患有貧血症，需要治療
- 腎絲球濾過率（eGFR）測量您的腎功能水準
- 75克口服葡萄糖耐量試驗（OGTT）用於篩查二型糖尿病
- 糖化血色素（HbA1c）反映您過去 3 個月的平均血糖水平