

# 无声分娩： 怀孕20周后胎儿死亡 (死产)



怀孕与  
失子网络

 **Sunnybrook**  
PREGNANCY AND  
INFANT LOSS NETWORK

无声分娩：  
怀孕20周后胎儿死亡  
(死产)

“我们知道这很痛苦，我们  
在此提供帮助。”

要获取怀孕与失子网络提供的各项免费同侪支援服务，  
请联系我们：

**电话：** 1-888-303-PAIL (7245)

**电子邮箱：** [pailnetwork@sunnybrook.ca](mailto:pailnetwork@sunnybrook.ca)

**网站：** [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)

您的孕期护理团队 (医生、助产士、护士)

**电话：**

公共卫生部门或社区卫生中心

请联系您所在社区的卫生部门

**电话：**

您的精神保健提供者、神职人员、社区领袖或长辈：

**电话：**

心理健康支持团队

**电话：**

本地危机热线

**电话：**

# 关于我们

我们是一个由具有共同遭遇的人创建的组织，向遭受妊娠失败及婴儿夭折的家庭提供援助。

PAIL网络通过健康与长期护理厅的支持，并在慷慨捐助者和专门志愿者的支持下，为失子家庭和医疗护理专业人员提供服务。要了解有关我们援助服务或捐助的详情，请访问我们的网站：[pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。

PAIL认可并支持家庭有权进行自我界定，我们理解并非所有家庭都符合顺性别（即性别认同与出生性别一致）和异性别为基准的存在方式。PAIL致力于支持所有家庭的多样化需求，包括来自2SLGBTQ 群体的家庭。

## 请注意

我们希望本出版物能为您提供有用的信息，但您不应用其代替专业人士的意见和医疗护理。

在本手册的部分解释说明段落（比如讲解“阴道出血”时）中，以及援引已有的研究或知识时，我们使用了特定性别的人称指代。PAIL网络认可并支持人们有权确认自己更愿意使用的术语来指称自己的身体部位，且部分医学术语和词汇对性别的假设或指定有误。我们希望各位育龄人士都能从本手册中获益，无论其性别认同或性别表现如何。

# 鸣谢

PAIL网络谨向惠仁医院 (Women's College Hospital) 允许我们重新印制“宝宝的权利”与“家长的权利”文档表示感谢。

PAIL网络对支持本手册编写的所有家庭表示感谢, 你们分享的亲身经历, 让他人也能从中受益。

# 献辞

谨以本手册, 纪念那些只在这个世界上稍做停留却刻下深深印记的小生命, 也献给日夜思念他们的家人。

# 您将在本手册中了解以下内容

简介	
本指南内容	10
词语、释义和特殊术语	12
死产的定义与原因	15
医疗信息	18
做决定	18
接下来我要怎么做？我该去哪里？	19
入住医院	20
围产期安宁疗护	21
请求剖腹产	21
引产	21
生产过程：开始分娩	22
生产过程：疼痛管理	23
生产过程：分娩	24
剖腹产	24
关于紧急情况的注意事项	24
特殊权利	27
家长的权利	28
宝宝的权利	29
问好和送别：留下回忆	31
看见并怀抱宝宝	32
特殊物品	34
照顾您的宝宝	35
在医院中遵从文化和精神传统	35
我们有多长时间？	36

死产调查	37
后续跟进:测试结果	39
葬礼、土葬、火葬,以及其他仪式或传统	
土葬或火葬	41
照顾自己	45
死产后的身体恢复	46
大量流血属于紧急医疗情况	46
月经	46
泌乳	47
死产后的后续跟进	49
悲伤与失落:伴您一生的旅程	50
应对自身情绪	51
是不是每个人都有这样的感受?	
悲伤、震惊、内疚和愤怒	52
不止是担心和悲伤:焦虑和抑郁	53
哀悼宝宝与伴侣关系	55
孩子的悲痛	56
特殊挑战	57
如何获取支援	61
资源和支持	62
附录一	
面向未来:死产后再度怀孕	62
附录二	
孩子的悲痛	64



# 简介

## 本指南内容

对您遭遇宝宝夭折的经历,我们深表遗憾。本手册由经历了丧子之痛的家长以及专业医护人员共同编制,以指导您度过经历死产后将发生的一切。在加拿大,死产指的是妊娠满20周或此后出生、或出生时体重超过500克但没有任何生命迹象的婴儿。宝宝可能在妊娠(称为宫内死亡)、分娩或产出过程中已经死亡。这将是您生命中极为难熬的一段时间,但我们希望您知道您可以寻求帮助,您并不孤单。

您可能对于失子后要做的事充满疑问。您可以通过阅读本手册解答您在这段时间内的一些疑问。有些人在等待宝宝出生时得到这本手册,还有一些则是在宝宝夭折后、生产后回家时或者在更晚一些时间才得到这本手册。因此,您可能会发现并非本手册的所有部分都与您有关或对您有所帮助。我们建议您按需阅读,选取手册中对您有用的信息即可。

这本手册旨在简要介绍宝宝夭折后您可能会经受的身体变化和情绪感受。我们希望本手册中的信息能帮助您更好地理解死产,了解如何寻找您可能需要的支持。

# 我们希望本手册能帮助 您理解以下内容：

- 许多父母在经历死产后都会产生无法抗拒的复杂情感，包括震惊、悲伤、羞愧、内疚、愤怒和自责。如果您有这种感觉，您并不孤单。
- 死产后，许多家庭想知道他们是否做了什么导致死产的事，或者他们曾经做过什么事情导致宝宝生病。家人可能会认为“如果我做了……就好了”或“如果我没有做……就好了”或“如果我早点检查就好了”。如果您有这样的感受或想法，您并不孤单。
- 大多数死产都是由复杂、突然或未知的原因导致的。还有一些时候，死产是因为家庭必须做出艰难的选择。无论原因如何，责怪自己永远都不会有帮助。
- 在此期间您将会有特殊需求，应得到一个友善的护理团队为您提供帮助和支持。提供给您和您的家人的护理选择可能很多，您应该选择最适合您的护理方案。我们将在下文进一步讨论这些选项。
- 在加拿大，当婴儿死产后，护理人员和家属需遵循一定的法律要求。我们将在下文详细讨论这些要求。
- 人们对宝宝夭折的应对方式各异，在此期间，个人感受没有正确或错误之分。
- 强烈的悲痛是对婴儿夭折的自然反应。
- 对一个家庭而言，死产的影响是永久性的。虽然您需要的支持可能会随着时间的推移而改变，但您可能会发现，在您的余生中，有时您的悲痛会更加明显，而有时您的悲伤感却易于控制。这是正常现象。

# 词语、释义和特殊术语

## 死产

在加拿大，死产指的是妊娠20周或以后出生或出生时体重超过500克，但均没有任何生命迹象的宝宝。宝宝可能在妊娠（称为宫内死亡）、分娩或产出过程中已经死亡。

## 宫内死亡 (Intra-Uterine Death, 简称IUD)

妊娠20周后，宝宝在子宫（子宫）内死亡。

## 新生儿夭折

婴儿在出生后28天内夭折。

## 婴儿夭折

宝宝在出生后第一年内夭折。

## 围产期夭折

包括死产和出生后一周内夭折。围产期从妊娠满22周（154天）开始，到出生后满7天结束。

## 围产期安宁疗护

家庭在知道自己的婴儿在出生前或出生后不久可能死亡时，可以选择围产期安宁疗护和临终关怀这一支持模式。从获得诊断到婴儿出生和夭折期间，家庭都可以获得这一专业支持。

## 流产

在妊娠未满20周时提前将宝宝（胚胎或胎儿）产出或妊娠失败。

## 胚胎和胎儿

胚胎和胎儿是用于描述宝宝发育早期形态的常用医学术语。卵子在受精后，不断生长而形成的细胞群被称为胚胎。胚胎会继续发育，从受精12周起进入胎儿期，直至分娩。在本手册中，我们将使用“宝宝”来指胚胎和胎儿。

## 子宫

子宫属于生殖器官，位于人体的盆腔区域。绝大多数时候，子宫是妊娠和宝宝发育的地方。

## 子宫颈

子宫颈是子宫底部狭窄的开口，组织形状似颈部。子宫颈连接阴道（产道）与子宫，宫颈口打开时，阴道与子宫即相互连通。

## 扩宫与刮宫术 (D&C)

扩宫与刮宫术是一项快速手术。术中需将子宫颈扩开（称为扩宫），再通过去除子宫内膜（刮宫或吸取的方式）来取出子宫中的妊娠组织（例如胎盘）。期间您需要使用镇痛药物（或进行麻醉）。医生可能会对您进行全身麻醉（让您入睡），或采取其他形式的镇痛措施（腰麻）。扩宫与刮宫术需在医院手术室进行。

## 引产

指的是通过人工手段帮助孕妇开始产程。这可以通过给予药物来帮助子宫收紧、收缩（宫缩）或使子宫颈变软、扩张来完成；也可以通过手术完成，例如使用球囊导管来帮助打开宫颈。

## 弗利氏导尿管

一种通常放置在膀胱中以排出尿液的柔性无菌细导管。弗利氏导尿管有时用于引产。它们通过子宫颈放置，末端的小球囊充满液体（无菌水或盐水）。这个球囊对子宫颈施加压力，使其慢慢打开。有时，医护人员会同时使用弗利氏导尿管和药物进行引产。

## 硬脊膜外麻醉（针对分娩疼痛）

通过一根细小软管注入您背部的药物，用于减轻或消除疼痛。硬脊膜外麻醉只能麻醉某些部位（例如：分娩时疼痛的部位），因此并非全身都受到影响。届时将有专科医生（称为麻醉师）对您进行硬脊膜外麻醉，您的医疗护理团队也会对您进行监测。



# 死产的定义与原因

# 死产的定义与原因

尽管世界各地对死产有不同的定义,但在加拿大,死产指的是在妊娠20周或以后出生或出生时体重超过500克,但均没有任何生命迹象的宝宝。宝宝可能在妊娠(称为宫内死亡)、分娩或产出过程中(在其完全产出前)已经死亡。

世界卫生组织报告称,全球每年约有260万例死产。许多专家认为这个数字应该更高。大部分死产(98%)发生在发展中国家。在加拿大,每天约有9名婴儿死产,也就是平均每2.5小时就有一个家庭因死产失去一名婴儿。死产比婴儿不明原因猝死(SUID或SIDS)的几率高近10倍。

对于一些孕妇而言,死产是一个非常悲伤和令人震惊的结局。您可能想知道它为什么发生或责备自己。虽然我们知道有一些危险因素会使人们有较高的死产风险,但死产可能发生在任何人身上,即使在孕妇一切顺利或没有其他危险因素的情况下也可能发生死产。事实上,大多数死产发生在基本健康的低风险孕妇身上。

在很多情况下,没有人知道导致死产的原因。  
有些时候,确实能找到原因。

死产可能由以下原因引起：

- 婴儿的健康问题, 如生长缓慢、婴儿染色体或遗传问题
- 孕妇的健康问题, 如高血压、糖尿病或凝血问题
- 胎盘的问题, 例如胎盘太小或过早地从子宫撕裂脱落
- 孕期感染
- 脐带问题, 在此情况下脐带停止为婴儿供氧
- 子宫或子宫颈的问题
- 早产(自然或人工引产), 或是产程期间或分娩时出现并发症



# 医疗信息

死产可能由各种原因引起并在不同时间发生，例如妊娠期间（妊娠20周后）、分娩期间或宝宝完全产出前。有些家庭会在日常就诊或超声检查中发现他们的婴儿已经死亡，而另一些则是在因其他原因住院或就诊（如出血或阵痛）后才会发现。

一些家庭将不得不为他们的宝宝做出令人心碎的选择。有些家庭则会在宝宝即将完全产出时发现他/她已经夭折，原因是分娩时临时出现的紧急情况或问题。

无论何时，发现您的宝宝已经夭折或即将夭折都是令人害怕、震惊的悲剧。接下来会发生的情况取决于宝宝夭折的具体方式、您具体的妊娠情况、您的居住地以及您与家人和医疗护理团队所做的选择。

## 做决定

除了那些宝宝即将完全产出时死亡的情况外，许多家庭都称，得知宝宝夭折后的这段时间尤为煎熬，因为他们还必须做出关于如何以及何时将宝宝生下来的决定。如果您是孤身一人，您可能会发现让护理人员打电话给您的伴侣或您的支持者是很有帮助的，这样他们可以陪伴您，共同听取你们所获得的信息，并提出问题。

重要的是要记住，您可以根据自己的意愿询问很多问题，并要求医护人员向您和您的家人重复提供相关信息，尽管这么做会令人难受。一些家庭则发现，请医护人员将信息写下来会比较有帮助，这样他们便可以重新查看这些信息，再做出关于宝宝的决定。

# 接下来我要怎么做?我该去哪里?

如果宝宝在您入住医院前就已经夭折,您很可能需要与护理团队讨论何时何地来进行分娩。绝大多数家庭会选择去医院。许多家庭称他们感到害怕或焦虑,而且在面临众多未知情况时,入院治疗会很可怕。如果您有这种感觉,您并不孤单。

您入住哪家医院、由谁为您提供护理,将取决于您居住的社区。例如,护理人员可能是急诊室工作人员、产科工作人员、手术室工作人员,或由各类人员和护理团队组成。有时,家庭必须等待一段时间才能见到医生或不得不回到家中或社区等待,直到医院里有空缺床位供他们分娩。因为医院和工作人员必须等到适合您住院的时间,这个时间可能取决于是否有合适的人员或物理空间/房间,这可能需要几天甚至更长的时间。

得知宝宝已经夭折后仍不得不在家中或酒店等候,可能会让家人感到特别痛心,因为他们会觉得自己已被遗忘,或者医疗护理团队对他们和宝宝并不重视。许多家庭只是想加快这一进程。在此期间,许多家庭都感到沮丧、害怕、愤怒和困惑。如果您现在有这种感觉,您并不孤单。

您可能会发现以下做法有帮助:

- 与社工、护士或医生等专业人士讨论请假事宜。有时他们可以为您提供工作场所(或您伴侣的工作场所)所需的文件。
- 要求医院的联系人或医院工作人员向您提供有关入院时间的最新信息
- 请好友或家人陪伴您或定期与您联络
- 请人帮忙做饭、照顾宠物或孩子,或向朋友和家人提供最新信息

# 入住医院

虽然每家医院都有自己的政策和程序,但一旦入院,您将得到各种医疗护理专业人士的照顾。他们将能够说明这一过程并回答您可能遇到的任何问题,同时还提供所需的支持和资源,以帮助您和您的家人度过这一段时间。您可能会发现此时最好有一位家人或朋友陪伴您,帮助您了解或听取信息,并代您提出问题。请记住,您可以多次索要信息和说明。

一旦入院,您可以要求:

- 入住私人病房或区域
- 索取一枚代表失子的标识——比如一只蝴蝶——并把它贴在病房的门上。这样所有进入您房间的工作人员都知道您经历了死产。
- 与您的主要医疗护理团队(医生、助产士、护士、麻醉师、社工、精神护理人士等)见面,并能有机会向他们提问
- 有机会确认您的(各位)支持人士或抚慰措施(包括生产计划),来帮助您在产前、产程中和产后应对各种情况
- 讨论您希望如何娩出宝宝以及顺产或剖腹产的利弊
- 有人向您说明生产过程、引产以及产后的各项事宜
- 医院为您提供疼痛管理的可选方案
- 讨论产后计划,包括您所居住社区的后续跟进和支持

# 围产期安宁疗护

有些家庭知道他们的孩子可能无法在分娩过程中存活下来，或着即使能熬过分娩，也只能存活很短时间。如果事先知道这一点，有时这些家庭会希望并能够选择围产期安宁疗护。本手册内容不涉及围产期安宁疗护、新生儿夭折或婴儿夭折。欲了解更多信息，请访问

## 请求剖腹产

许多面临失子的家庭无法想象经历完整分娩过程并生下孩子的痛苦，因此会立即要求剖腹产。有时这是因为震惊、恐惧、愤怒或悲痛引起的。您的医疗护理团队将与您讨论这个问题，包括当前和未来的风险以及与您手术有关的问题。如有可能，大多数护理人员会鼓励您避免接受大手术。

如何生下宝宝是您和您的医疗护理团队共同做出的决定。其实，不止您一个人会产生立刻进行剖腹产这样的想法，了解这一点可能会对您有帮助。

## 引产

如果您的宝宝在分娩前已经夭折，则可能需要引产，以使您的身体能够娩出宝宝和胎盘。

这意味着需要使用药物来帮助您的身体进入分娩状态或获得其他帮助。在您接受药物治疗或其他手术之前，您的医疗护理团队会与您讨论这些过程，例如帮助您的子宫颈为分娩做好准备。您的医疗护理团队将与您讨论适合您具体情况的最佳选择，并更详细地向您解释流程。

许多家庭表示，在最初得知孩子已经夭折时感到非常震惊，此时很难记住医护人员对他们说过的话。请记住，您可以根据需要提出尽可能多的问题，并不止一次地询问详细信息或要求医护人员进行解释。

您的医护人员可能需要几天或更长时间才能安排引产。您也可以选择讨论等待自然分娩发生的可能性和安全性。虽然等待的过程是一种情感煎熬，但它也可以让您有时间：

- 想一想分娩期间和产后有哪些对您很重要的事，包括您希望让其他家庭成员（其他孩子、(外)祖父母等）有怎样程度的参与
- 安排家人或亲人陪伴您
- 安排一位摄影师帮您拍照留念
- 考虑您想要的特别服务或其他仪式
- 提出问题

## 生产过程：开始分娩

在引产前，您的医护人员会检查您的子宫颈是否已经扩张（开口）。他们会通过阴道检查，用手指触摸您的子宫颈。如果您的子宫颈尚未开始扩张，您就需要药物或医疗技术来帮助解决这个问题。有很多方法可以完成这一操作，具体取决于您所在的医院。

医学手段可能包括使用药物。如需用药，医护人员可能会将药物置于阴道内（靠近子宫颈）或通过静脉注射（IV）给药，或二者同时进行。您也可能从您的护理团队处了解到您需要其他帮助才能开始分娩。例如，护理团队可能会与您探讨使用弗利氏导尿管（球囊）来使子宫颈开口，以帮助您的身体做好分娩准备。

这些干预措施旨在使您的子宫颈软化，并引发（子宫）阵痛，以便您的子宫颈开口，开始阵痛（有规律的宫缩）。有规律的宫缩有助于宫颈打开，通常称为“主动宫缩”。如果以上使用的方法无法使您“主动宫缩”，您的护理团队将与您讨论后续步骤。医护人员也可能会提出帮助部分孕妇“破水”（以人工手段刺破羊膜囊）。这是通过使用专门的工具在包裹婴儿的羊膜囊上扎一个小孔来完成的，通常有助于使宫缩更强烈，间隔更短。

尽管上文讨论的药物通常很有效，但在某些情况下，孕妇仍无法开始分娩，或是药物不能引发具有足够强度和规律的宫缩来打开子宫颈并帮助宝宝下移到骨盆中。如果这些方法无法帮助您娩出宝宝和胎盘，照顾您的医疗护理团队将对您重新进行评估。在一定时候，他们可能会与您讨论剖宫产。

在整个分娩过程中，您的医疗护理团队将监测您的血压、脉搏和呼吸（生命体征），并密切监测您的分娩进度（宫颈开口程度、宫缩情况、出血）。在此期间，您可以有支持人员或陪同人员陪产。许多家庭都说这个过程让人害怕、悲伤、心力交瘁。如果有任何疑问，请务必向您的医疗护理团队

提出。有些家庭发现，与医疗护理团队探讨这一过程及分娩时的各种情况会有帮助。还有些家庭不想谈论这一过程或分娩，而仅仅希望获得医疗护理团队通知他们的重要信息。在这样的情境下，应对方式没有对错之分，因此尽可能做一些让您和家人感到好受的事情。

# 生产过程：疼痛管理

在您分娩时，医护人员很可能会为您提供某种疼痛管理措施。可供您使用的疼痛管理手段取决于您的居住地以及您接受护理的医院。您的医疗护理团队将与您讨论更详细的内容。他们还能够与您讨论不涉及用药的疼痛管理技巧，如特殊体位、按摩、情感支持、运动和饮水。

如有条件，医护人员会向您提出使用硬脊膜外麻醉，您也可以选择接受，这都是很常见的。硬脊膜外麻醉可以根据您的需要持续发挥作用，通常可以有效地缓解疼痛。如果您对其他疼痛管理手段感兴趣，可以通过静脉接注止痛药（麻醉药），医院也可以为您提供患者自控镇痛（PCA）泵。PCA泵可以让您自行控制缓解疼痛。当您觉得需要缓解疼痛时，就可以按下按钮。只要您需要，此泵可以随身携带。当您使用镇痛泵时，医疗护理团队会密切观察您，并了解您对疼痛的应对情况。医院也可能会为您提供笑气（一氧化二氮）帮助缓解疼痛，具体取决于您入住的医院。

# 生产过程：分娩

您的医疗护理团队将在您的整个分娩过程中对您进行监测，并帮助您判断何时该开始用力。这通常发生在您的子宫颈已经全开的时候，但有些时候，取决于宝宝的大小，分娩宫颈全开之前就已经完成。分娩和用力的过程，有时需要很长时间，有时则很短暂或很突然。宝宝出生后，您还必须娩出胎盘——这一过程也是有时迅速，有时缓慢。有时，孕妇需要额外的帮助（用药，或是医护人员用手摘除，或手术摘除）才能使胎盘排出。

## 剖腹产

根据您自己特定的病史和您的分娩情况，您可能需要剖腹产。有些家庭会因怀孕者的医疗需求而遇到这种情况，例如：怀孕者之前曾接受过剖腹产手术，或者因为出血或其他问题而不能安全地进行分娩。

还有些时候，剖腹产是由家人在与他们的医疗护理团队协商后做出的选择。有时候，出于与分娩有关的紧急情况，家庭会选择进行剖腹产手术，我们将在下文作进一步讨论。

重要的是要记住，无论您如何分娩，您都需要医疗护理团队的照顾和支持。您的医疗护理团队将能够回答您的任何问题，支持您花时间陪伴宝宝，并提供必要的身体和医疗护理。

## 关于紧急情况的注意事项

有时会出现与婴儿夭折和死产相关的紧急情况。孕妇和家人可能因为妊娠问题入住医院，经检查需要立即生下宝宝，但不幸的是宝宝在出生前就已夭折。有时，在分娩过程中或者孕妇用力时会出现问题或紧急情况，需要尽快娩出婴儿（有时候需通过手术完成），但是婴儿仍然无法存活。还有些时候，孕妇的健康处于危险中（例如高血压或严重出血），医疗护理团队必须以保持她们的健康并挽救她们的生命为重。

有时候,这样做意味着知道宝宝可能会夭折。有时候,孕妇情况危重,不得不入住特护病房或最近的重症监护病房,留下其他家庭成员应对宝宝夭折以及亲人患病的事宜。在婴儿夭折时应对紧急情况或其他创伤事件可能非常困难。您可能会感到震惊、愤怒、悲伤、麻木或极度痛苦。有这些感受是正常的。在此期间,您的医疗护理团队将能够帮助您和您的家人。

记住以下内容可能会有所帮助:

- 通常不用急于作出重大决定,如葬礼安排。您可以等到所有相关人士都聚在一起时,再进行探讨和决定。
- 您可能需要身体护理和监控以及情感支持。您的护理团队将帮助您进行疼痛管理并监测您的安全。
- 通常来说,您不用急于决定是否要看一看、抱一抱您的宝宝,以及制作特殊纪念品的相关事宜。在您做好准备后,医疗护理团队将能够帮助您和您的家人。
- 因为您在回顾不幸遭遇时会感到很痛心,并可能有各种疑问,所以,进行后续跟进以了解您的状况可能会有帮助。有些家庭在出院前就可以澄清全部问题,而另一些则是在出院后预约医生再谈谈所发生的事情。如果医疗护理团队没有提出后续跟进事宜,您可以要求与他们会面。
- 您对事物的感受以及您需要的支持可能会随着时间流逝而改变。起初,您可能会感到震惊,只想回家。之后,您可能会发现您正在为发生的一切而苦苦挣扎,不知怎么办才好。您可能会做噩梦或者不断想“要是我当初不那么做/那么做就好了”。在这段时间有人可以帮助您,但是您自己或者您的亲人可能需要主动寻求帮助。对于许多家庭来说,这可能非常困难。



检查自身状况

您的感觉如何？

# 特殊权利

# 特殊权利

1984年，一支由医护人员和家庭组成的团队为父母和宝宝编制了一份重要注意事项清单，以下将进行说明。

## 家长的权利

- 父母可以看、触碰、抱起、抚摸他们的孩子，这些行为不应受到时间或频率的限制。
- 被完整告知宝宝的情况、夭折原因，以及处理后事（比如举行葬礼）的程序
- 通过书面和口头的方式被告知以下信息：
  - 1) 入葬或葬礼仪式的可行方案
  - 2) 针对家庭成员提供的支援
  - 3) 必要的法律信息（比如：入葬时间、出生登记等）
- 获得与宝宝有关的纪念品（比如：脚印、照片、出世证明等）
- 确认孩子——其家庭中的一员——曾来过这个世界，但现已夭折
- 选择任何方式进行土葬、火葬或其他葬礼仪式
- 由关怀他们的专业人士倾听他们的心声和感受，并且不对他们抱有偏见或妄加判断
- 由能够与他们感同身受，并且能体恤其个人回应、行为和选择的工作人员来提供照顾
- 被他人尊重相待
- 如果孩子的父母有需要，应能随时随地都受到家人和／或朋友的支持
- 依据自己的选择寻求宗教或文化支持
- 了解悲悼过程；能够选择公开或私人的悲悼方式；获知并理解失子引发的感受和情绪
- 了解接下来有关尸检和遗传病咨询方面的可行方案
- 获知家长支援团体的信息

- 通过电话或到访的方式 (在医院、初级医护人员诊室和/或家中) 获得后续支持护理
- 能有机会对其在医院和社区的经历作出评估

改编自惠仁医院的《父母在医院中的权利: 宝宝夭折时》(Rights of parents at the hospital: At the time of the baby's death)。多伦多惠仁医院, 1984年。

# 宝宝的权利

- 被他人以正确的姓名和性别来称呼
- 被他人尊重相待
- 尽可能地与悼念他们的家人待在一起
- 被视为一个曾降生到这个世界上、但已不幸夭折的人
- 获得与宝宝有关的纪念品 (比如: 脚印、照片、出世证明等)
- 通过特别的纪念品 (脚印、手印、照片、衣物、名牌、超声相片) 被他人铭记
- 被抚触、照料 (为其沐浴、穿衣、包裹)
- 土葬或火葬
- 被他人铭记

多伦多惠仁医院, 1984年

来源: 加拿大卫生部, 1999年, 《以家庭为中心的孕产妇及新生儿护理》(Family-Centred Maternity and Newborn Care), 第8.7页



# 问好和送别： 留下回忆

# 看见并怀抱宝宝

生产后，如果您愿意，医院会让您有机会与宝宝相处。这是您的宝宝，只有您有权做决定。不同的家庭会做出不同的选择，家长们对自己想要做的事情也常常会改变想法。许多家庭为自己花时间与宝宝相处而感到欣慰——即使他们起初认为自己并不想这么做，了解这一事实可能会对您有所帮助。我们发现很少有父母会因决定看一看和抱一抱孩子而后悔。作出这样的决定是一个复杂的过程，最终取决于您。您的护理团队会支持您，并与您交流想法和感受。

**您完全可以请护理团队引导您度过这个阶段，并请他们提出一些许多家庭都认为有意义的建议。**

能够与宝宝相处能让许多家庭感到安慰。无论是在妊娠的哪个阶段失子，想要看到、怀抱、抚触宝宝，都是合理的要求。有些家长甚至在产前就已经知道自己想怎么做。有些家长则直到产后才能做出决定。还有一些父母选择不看、不怀抱宝宝。有时，家长其中一方不希望看到或怀抱宝宝，但另一方有这个意愿。不管您作何决定，只要记住这完全是个人选择，您可以改变主意，而您的医疗护理团队也会全力支持。

如果您选择看到或怀抱宝宝，可以选择在生产后立即这样做，或是等待数小时后再做决定。有时候，家长会感到害怕，不知道宝宝的样子或是自己的感受。有些家长则担心见到宝宝会给他们留下心理创伤。部分家庭会遵循文化传统或精神信仰来决定要不要看到、怀抱宝宝或给宝宝起名字。与您的医疗护理团队谈谈适合的选项。您的医疗护理团队将为您和您的家人在护理安排的过程中提供支援，确保护理能遵照您的愿望、传统和偏好来进行。

以下做法也许能帮您做出决定：

- 事先对生产过程进行沟通。您的医护团队可以让您了解一些生产过程中的事项。您也许想等待观望，再依据自己的感受决定是否改变主意。比如，如果您感到疼痛或恶心，可以让医护团队先把宝宝放在一个安全的地方，等您做好心理准备再看到或怀抱宝宝。或者也可以让医护团队先描述宝宝的样子，然后再决定是否要马上看到或怀抱宝宝。请记住，您可以随时改变主意。
- 请医护团队将出世的宝宝带走，并放在安全的地方，直到您做好准备看到、怀抱宝宝为止。有些家庭会要求把宝宝放在他们的病房，有些

家庭会允许医护人员带宝宝离开病房，稍后再要求把宝宝送回。还有部分家庭会先请医护团队描述宝宝的样子，帮助他们做好心理准备。

- 怀抱宝宝，但不看到他们的样子。您的医护团队可以对此提供协助。他们可以把宝宝用温热的毯子轻轻包裹起来，方便您怀抱着宝宝、与他们相处，同时您也不会看到他们的样子。
- 请医护人员为您描述宝宝的样子。
- 如有可能，让医护团队先给宝宝洗个澡，再把宝宝送到您身边。
- 记住，不用赶时间，慢慢来。您也可以随时改变想法。



# 特殊物品

您的医疗护理团队还可以协助收集特殊物品，以作为对宝宝的纪念。其中一些物品包括：

- 照片(图片)
- 宝宝的脚印和/或手印
- 宝宝的身份手环
- 关于宝宝出生的信息
- 摇篮卡
- 赐福、洗礼或其他仪式证书
- 显示宝宝大小的卷尺
- 一缕宝宝的头发
- 脐带夹
- 宝宝的衣物、帽子或毯子
- 手和脚的印模
- 胎盘印记

您希望添加到宝宝记忆包的其他纪念品包括：

- 您可能会收集或写下有关宝宝的诗歌和笔记
- 超声图片
- 生存证明
- 死亡或死产证明
- 卡片

如果您不确定是否要将这些物品带回家，请在离开医院前与您的护理人员谈谈。您可以将您的纪念品放在医院，直到您做好准备再将其带回家。许多家庭最初并没有带走这些纪念品，但过后返回医院将其取走，有时是在很多年后才来拿走。

# 照顾您的宝宝

我们鼓励您和您的家人依据自身意愿参与宝宝出生后的护理工作,包括给宝宝洗澡、穿衣和用毯子把宝宝包起来。您的医护人员可以提供帮助,或者如果您愿意,您的医护人员可以单独完成这项工作,或与您希望参与这一过程的人员一起执行这种护理。与您的医疗护理团队谈谈哪些方法最适合您和您的家人。

## 在医院中遵从文化和精神传统

您可以选择让其他人(例如兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、特殊的朋友或社区成员)来看一看、抱一抱并见一见宝宝。有些家庭会想要保留文化传统或者共同举办特别的仪式,如洗礼、雪松浴或诵经。这可以在您的医院病房内、附近的房间或医院的精神护理室中完成。取决于仪式的具体类型,您可以立即举行仪式,或在您做好准备时再举行。您的护理团队将在您做出这些决定时帮助您、支持您,并可协助您与医院、精神护理提供者、殡仪馆和社区领袖沟通并安排相关事宜。

在给宝宝起名时可能存在文化、精神或其他传统。决定给宝宝起名可能是一个困难的决定,但在家长个人愿望和文化传统允许的情况下,许多父母认为这是有意义的。

# 我们有多长时间？

只要您愿意，您的宝宝可以陪伴您足够长的时间。在宝宝被带到医院太平间后，通常仍可以让人把您的宝宝带回来让您看一看、抱一抱。请与您的护理团队讨论这一流程，因为它会根据您入住和分娩所在的医院而异。在宝宝被带到殡仪馆后，他们也将能够帮助您再看看宝宝，再次与宝宝共度时光。

# 死产调查

# 死产调查

死产后,许多家庭想知道为什么发生死产。您的医疗护理团队可能会要求您进行一些调查或测试,以确定宝宝夭折的原因。这些调查或测试可能包括采集产妇的血液进行测试、胎盘检查以及将宝宝的血液或组织送去进行染色体分析。

医疗护理团队也可能会提出进行尸检。尸检包括检查宝宝的内脏,有时可能会找出宝宝夭折的原因。在尸检过程中,宝宝将受到尊重和有尊严的对待。取决于您入住和分娩医院的所在地,宝宝可能需要被送到另一家配备执行此类测试和调查所需工作人员的医院。您的医疗护理团队将能够回答有关这些流程的问题。

有时候,失子家庭太过震惊,因而无法在宝宝夭折时考虑这个过程。有时,他们担心宝宝会出现什么情况(即在尸检过程中),或者担心这些测试会延迟重要的仪式或传统(即入葬)。有时他们担心检查测试后他们再也看不到宝宝了。很多家长认为,在非常困难的时候,这种想法是难以承受的。如果您有这种感觉,您并不孤单。

然而,有时通过调查可以收集一些非常重要的信息,例如死胎发生的原因以及日后怀孕时可能有哪些风险。您的医疗护理团队将讨论不同的可行方案,并帮助您选择最适合您自身、宝宝和家人的计划。请记住,您可以根据自己的意愿询问尽可能多的问题。

有些家庭选择只进行部分调查(例如血液和胎盘检查),而不接受其他检查(例如给宝宝尸检),了解这一点可能对您有所帮助。此外,尸检程序有不同类型,例如部分尸检或有限尸检,您可以自行选择,了解这一点也可能对您有所帮助。

有限尸检可以检查宝宝体表的情况,并拍摄X光片和检测婴儿的染色体(如有需要)。您的医疗护理团队将向您介绍您所在社区中开设的项目。

在许多情况下,调查将有助于排除某些原因,如感染或胎盘偏小,但确切原因将永远无法确定。有时,即使进行了检测或调查,也无法发现宝宝夭折的原因。不知道为什么会发生死产可能非常难以接受。重要的是要记住,因死产而责备家长是毫无帮助的。

# 后续跟进：测试结果

如果您决定进行尸检或调查，请与您的医疗护理团队讨论将由哪位人员对您进行后续跟进并提供结果，以及需要多久才能收到结果。有时，检测结果可能需要6个月甚至更长的时间才能出来。您可能希望要求将结果发送给您的初级医疗服务提供者（医生或执业护士），以便您可以在他们的诊所接受后续跟进。您也可以要求和与您讨论尸检问题的医生或您的妊娠保健提供者（医生或助产士）进行后续预约。如果您的住地与您接受治疗的地方相距很远，您可以询问医护人员是否愿意通过电话向您告知测试结果，或者是否可以将测试结果及其说明邮寄到您的家中。您也可以与当地的护理站或医疗护理团队预约讨论结果。

一旦收到结果，您的医疗护理团队将帮助您决定哪些人最适合跟进您的情况。即使返回的结果没有发现死产的原因或理由，您也可以进行预约，与医护人员讨论您的（身体和情感）感受以及是否需要其他任何支持。

如果您希望保留胎盘以进行土葬、火葬或其他特别的纪念仪式，最好也咨询一下医护团队。这样，化验员或医院团队就能知道在完成调查后应将所有东西归还。



葬礼、土葬、火葬, 以  
及其他仪式或传统



# 土葬或火葬

如法律规定必须进行土葬或火葬，您的医护人员将与您商议。在安大略省，妊娠20周后天折的宝宝需进行土葬或火葬。有些家长可能会在做出这些安排时感到欣慰，而另一些家长可能一开始就不知所措或感到恐慌。在请求殡仪馆和/或墓地的帮助之前，父母可能需要几个小时或几天的时间来做出有关土葬或火葬的决定。对部分家庭来说，让好友或家人协助做出这些安排对他们有所帮助。

土葬或火葬的费用因社区和公司或殡仪馆而异。取决于您的具体居住地，您可能有多种选择，建议您联系数家，互相比价格。一些殡仪馆会降低婴儿火葬和/或土葬的费用。如果您选择土葬，可能需要支付墓地和坟墓的开挖和封闭的费用。这些服务的费用因社区而异。欲了解更多信息，请访问pailnetwork.ca。

## 我的宝宝如何前往殡仪馆？

殡仪馆会提供来医院接宝宝去殡仪馆的服务。该服务可能会收取相应的费用。如果您的居住地离医院很远，可能已有相关服务能帮助您将宝宝带回住地所在的社区。您的医疗护理团队应能够帮助您提供信息。

亲自将宝宝从医院送到殡仪馆也是您的权利。在计划将宝宝送到殡仪馆之前，一些家庭会选择先把宝宝带回家，或者送到特殊的地点。医院可能会要求您签署一份遗体转出表，以便您能够自行将宝宝带离。如果您希望这样做，请与您的医疗护理团队商议。

对于在调查或测试完成之前即出院回家的家庭，请与医院沟通以确保已按正确的流程办理手续，以便将宝宝和胎盘带回家或您的社区。如果家庭住处远离分娩所在医院或者完成调查/测试的医院，这一点尤其重要。您正在接受治疗的医疗机构应该为您提供土葬和交通指南。

## 是否有必要举办葬礼或传统仪式？

对于许多家庭来说，葬礼、丧礼、仪式、传统活动或习俗是铭记和纪念宝宝生死的一种方式。然而，与土葬或火葬不同，法律并没有对传统的殡仪服务或活动作出要求。一些家庭会选择丧礼、庆生、典礼或其他文化或精神上有意义的活动，而其他家庭则不会。有时，家庭会以多种方式选择纪念他们的孩子，比如写诗、点蜡烛、种植树木、在社区蒸汗屋举办仪式、守丧、举行葬礼或特殊仪式，如水子供养，或组织或参加纪念活动。

对于远离家庭社区生子的家庭来说,这个过程可能会更加困难,因为医院工作人员可能不知道您的家庭社区可以提供哪些支持,您可能必须等到您的宝宝被送回家中,而费用可能会非常贵,或者人们甚至可能不知道您有宝宝,并且宝宝已经夭折。发生这种情况时,有时失子家庭会选择让朋友、家人、在当地值得信任的健康或社区工作者、长辈帮忙传播这一消息并计划丧礼仪式或传统。

### **谁可以帮助安排?**

医院社工、精神护理提供者、您的医疗护理团队或您自己的精神、宗教或社区领袖可以提供有关土葬或火葬的信息和协助。您本人、家人或朋友可以直接联系您所选择的殡仪馆。

与土葬或火葬费类似,丧葬承办人将为您说明不同的方案(包括费用),并将帮助按您的意愿进行安排。出于宗教信仰或个人选择的原因,这种规划和安排可能发生在宗教中心或私人住宅,而不是在殡仪馆。



# 照顾自己

# 死产后的 身体恢复

分娩后，您的身体会逐渐恢复到非妊娠状态。阴道流血可能仍将继续，头几天的出血量接近经血量多时，在接下来的几周内出血量会有所减少。在此之后少量或偶尔出血是正常的，但是在大约2到3周后您不应再有非常严重的出血。

在此期间，应务必小心，做到以下几点，防止发生感染：

- 出血时，只应使用卫生巾或护垫
- 不要使用卫生棉条
- 经常更换卫生巾或护垫
- 不要灌洗阴道

## 大量流血属于紧急医疗情况

如果出现以下情况，您应当立即到最近的急诊部或护士站寻求紧急医疗救治：

- 出血过多，每小时的血量能浸透一片卫生巾（比每小时浸满一张卫生巾更严重）
- 2-3周后阴道出血仍没有停止或减少（减缓）
- 阴道出血，或阴道分泌物有异味或排出较大的血块（比一个梅子大）
- 腹部严重疼痛
- 寒颤，或发烧超过38.5°C (101.3°F)

## 月经

很多人在失子后大约4至6周内就会恢复月经。如果您的状况与之有差异，或是您有任何疑问，请咨询医护人员。许多家庭都说，死产后第一次来月经会令其想到失去的宝宝，所以尤为难过。请记住，不止您一个人有这样的感受。

您的确有可能在妊娠失败后、月经恢复之前立即再度怀孕。如果您不希望在这段时间内怀孕，但又可能通过性行为受孕，医护人员会建议您采取避孕手段，例如使用安全套。请与您的医疗护理团队讨论最适合您的选项。

## 泌乳

死产后，您的身体很可能会开始分泌乳汁。重新开始分泌母乳会让许多经历失子的人感到难过、痛心，因为这无疑再次令人想起妊娠失败或夭折的宝宝。许多家庭都表示对自己的身体或处境感到愤怒，或者因为自己的身体为一个已经不在世的宝宝分泌食物而感到极度痛苦。有些家庭在泌乳时感到自豪，许多家庭则感受复杂。如果您有这种感觉，您并不孤单。在您的孩子出生后，您有多种选择，但您决定做什么将取决于很多因素。如果您有疑问，请与您的医疗护理团队进行交流。

## 怎么办：停止泌乳

许多家庭决定在宝宝出生后停止泌乳。影响乳汁供应的主要是乳房/胸部组织排空后的饱满程度和排空的频率。停止泌乳后，目标是让乳房/胸部组织尽可能保持饱满，同时避免不间断的或严重的充盈（乳房/胸部组织充盈）。

以下方法或许有助于缓解不适：

- 如果您的乳房/胸部组织变得硬挺，请用手轻轻地挤出您的乳汁（轻轻按摩并用手挤压以挤出几滴或几茶匙乳汁，以减轻不适感），或用泵吸出少量乳汁，以缓解不适。仅仅为了减轻不适而采用这些方法，并不会增加泌乳量，还有助于防止乳腺堵塞和感染（称作“乳腺炎”）。在用手挤压/用泵抽吸后立即冷敷（如下所述）。冷敷或用冷冻蔬菜包冷敷15分钟。根据需要，每2-3个小时重复一次。为避免身体受伤，切勿将冷冻物品直接放在您的皮肤上（先用湿巾或湿布将其裹住）。不要进行热敷，因为这会加重乳房/胸部组织肿胀并增加感染几率。

- 根据您的健康和医疗状况,在确保安全的情况下,可按需服用止痛药,例如布洛芬 (ibuprofen) 或扑热息痛 (acetaminophen)。这两种药物均为非处方药,可自行购买。咨询您的医护团队,了解服药是否安全。如果您需要服药,请遵循药瓶上的说明或医护团队的指示。
- 为了舒适起见,请穿着舒适(不紧身)的无钢圈内衣或上衣。内衣或上衣太紧可能会导致诸如乳腺导管堵塞或乳腺炎(感染)等问题。请穿着您觉得最舒服的衣物。

您的身体会持续泌乳多久并没有确切的时间,但通常会在几天到几周的时间不等。如果您有任何疑问或认为您可能出现感染,请联系您的初级医疗服务提供者(医生、助产士或执业护士)。您也可以打电话给当地的“母乳喂养”诊所或当地的公共卫生部门(解释您打电话的原因并要求与公共保健护士交谈)。一些医院会开设诊室,有泌乳顾问、护士或其他医护人员可以帮助您。

### 怎么办:继续泌乳和捐赠您的乳汁

有些家长可能决定继续泌乳,将其作为一种与宝宝保持联系或担当家长职责的方法。有些家长可能会在短时间内这样做,还有部分家长可能会选择持续更长时间。

有些人希望泵出乳汁并将其捐献给母乳库以帮助有需要的婴儿。若要成为捐献者,您需要经历一个筛查过程,通常包括接受电话采访或问卷调查、验血,并让您的初级医疗服务提供者填写健康历史记录表。要开始此过程,请与泌乳顾问或您的医疗护理团队成员联系,或访问北美母乳银行协会(Human Milk Banking Association of North America)网站 [www.hmbana.org](http://www.hmbana.org) 以查找您附近的母乳库。安大略省有一家母乳库,位于多伦多,他们接受来自全省各地的捐赠。

一些家长还发现了其他较有意义的做法,比如在家中储存冷冻母乳,或者拥有一件由专门从事此类服务的公司制作的配饰或其他类型的纪念品。

### 死产后的后续跟进

在死产后,医护人员很可能为您提供后续预约(有时称为产后预约)。这种预约通常在产后6周左右,但如果您需要密切监测(血压检查、大量出血等),这一时间可能会提前。

根据您的生育地点和您住的地方，您预约的人员会有所不同。有时候，家庭希望由他们的初级医疗服务提供者（医生或执业护理师）进行跟进。其他人会选择由在孕期或分娩时护理他们的护理团队进行跟进，例如产科医生、助产士或家庭医生。

有些家庭会选择让二者同时介入，具体取决于他们住在哪里。在您的后续预约中，您可能被问到或想要谈论：

- 您的身体如何（出血、疼痛）
- 您在情感上如何（感受、想法）
- 避孕选择
- 停止或开始用药（产前维生素、甲状腺药物等）
- 在社区获得支持的相关建议
- 后续跟进（您需要再次预约吗？何时谈论测试或血液检测结果？何时谈论尸检或病理结果？您需要进一步调查吗？何时需要？）
- 请假所需的证明文件。欲了解更多关于可用选项的信息，请访问 [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。
- 下次怀孕的注意事项（如果您想了解更多信息，请参阅本手册文末的附录一：面向未来）



## 悲伤与失落:伴您一生的旅程

很多家庭描述在宝宝出生前很久就形成了对宝宝的依恋。作为母亲,当您发现自己怀孕了,或者甚至在您决定开始尝试怀孕时,您就开始对这个小家伙充满了希望和梦想。当婴儿夭折时,家人经常为失去宝宝和他们想象的未来而悲痛。悲痛是对失去亲人的正常响应,是健康的,有治愈力的,充满爱意的。

您宝宝夭折后,可能会感到身体和情感上的痛苦永远不会消失。我们很遗憾您有这样的遭遇。

悲痛是对失去宝宝的自然反应和深度个人情感,这表明悲痛方式因人而异。有些人比较容易度过这个阶段,而其他人则深受影响。在宝宝夭折后,感受或悲痛的方式没有对错之分。很多家庭表示,即使痛苦随着时间推移而改变,但在某些时候,痛苦可能会再次变得更强烈,例如,您的下一个月经周期、预产期或宝宝的生日,或者看到其他孕妇、健康宝宝或有宝宝的家庭。

死产后可能会经历以下情况:

- 哭泣和悲伤
- 日常机能暂时障碍,这意味着您感觉不像自己,或感觉自己没法做日常或喜爱的事情。
- 规避(远离)社交活动
- 侵入性的想法,包括内疚和羞耻的感觉
- 感觉渴望、麻木、震惊或愤怒
- 感觉孤独或孤单
- 感觉愤怒、悲伤或对自己的个人文化、精神、宗教或哲学信仰感到困惑
- 失去了自己能够掌控或相信世界上存在“美好事物”的感觉

我们知道,宝宝夭折之后的一段时间,是对家庭的一种挑战。在感受或思考这些事情方面,您并不孤单。

# 应对自身情绪

# 是不是每个人都有这样的感受?悲伤、震惊、内疚和愤怒

死产后,很多家庭都会经历悲伤、震惊、愤怒和内疚的感觉。有时候,这些感觉与特定事件有关,比如当您想到宝宝时,当您重返工作岗位,在您的身体出现溢乳时,在预产期、宝宝的生日或每个学年开始时。有时候,这些感觉不知从哪里冒出来,在您最不想要的时候突然出现。

很多人对自己宝宝的夭折感到内疚,并不断想“要是我当初不那么做/那么做就好了”。有些人拼命后悔自己当初的作为或不作为,即使医护人员告诉他们这不是他们的错。有些人会愤恨,因为其他人轻轻松松就能度过孕期;有些人则会异常伤心,因为知道这是他们尝试怀孕的最后机会了。还有些人在经历死产后会感到“麻木”。不止是您一个人有这些想法和感受。

我们知道,家人常常感到孤立和受到家庭成员、朋友、同事和护理人员的误解。您应该得到您所需的援助。如果您需要更多援助,请与可信任的人员(包括您的护理人员)进行交谈。您也可以考虑从以下各方面提供的援助:

- 社会工作者
- 心理学家、心理治疗师、精神科医生或其他心理健康专业人员
- 公共卫生护士或社区卫生护士
- 社区或友谊中心
- 精神或宗教护理提供者、社区领袖或长辈
- 哺乳辅导师(Lactation Consultant)
- 导乐员
- 危机支持志愿者或受害者服务志愿者
- 具有共同遭遇的人创建的组织,比如PAIL网络。您可以通过填写 [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca) 上的登记表来推荐自己

# 不止是担心和悲伤： 焦虑和抑郁

死产后，各种不同的情绪和感受都可能出现，无论是悲伤、愤恨，或是震惊、麻木。人们常会在经历妊娠失败后用各种方式悲悼宝宝，以上各种情绪其实源自您对宝宝的哀思。**悲伤不是一种疾病。**有时候，某些想法和感受可能预示着精神健康问题（比如焦虑或抑郁）。焦虑和抑郁，远不止心情不好或忧心忡忡那么简单。任何人都可能经历焦虑和抑郁。有证据表明，经历过死产的人，出现焦虑或抑郁的风险较高。

对焦虑与抑郁给予正确的诊断和治疗至关重要，但某些情况会使遭遇焦虑和抑郁的家庭难以寻求所需的支援和治疗。有时候，伤心、难过、愤恨、焦急等情绪会让人心力交瘁，所以人们并不愿意对此多加谈论。当事人也许很难相信外人会理解自己的痛苦。还有些人，为自己出现这样的情绪而感到羞愧，或担心自己在他人眼中不能维持良好或坚强的形象。有些人担心自己不得不吃药。有些人甚至无法注意到自己的情绪异常，反倒是他／她的亲人为其担心。也许您的确尝试过与他人沟通，但他们并没有诚心倾听，您可能也觉得很不好意思。

与死产或悲悼相关的想法和感受，以及与焦虑和抑郁相关的想法和感受，二者有许多相似之处，所以医护人员难以做出正确的界定。

与您的家人和护理团队谈论您的心理健康状况，是很重要的一个步骤。焦虑或抑郁的迹象可能包括：

- 情绪低落或极度悲伤
- 认为自己没有价值，感到绝望——这些想法很强烈或是常常出现
- 感到内疚、空虚、焦虑或惊慌失措
- 滥用药物或酒精，或是突然加大服药量、饮酒量
- 改变您的日常习惯——例如不进食、不洗澡、不起床
- 睡眠问题
- 难以集中注意力
- 有伤害自己或他人的念头

如果您有个人或家族精神疾病史，请告知您的护理人员。如果您担心自己的情绪和感受，或是希望获得更多支持，也请告诉医护人员。与您的初级医护人员（医生、助产士或执业护士）预约就诊。在就诊时，请告诉医护人员您希望谈谈自己的情绪状况，或是当您被问及“感觉如何”时，借机详细地聊一聊。

还有非常重要的一点，如果您感到不知所措、无力应对，或出现伤害自己或他人的念头，也请告知妊娠保健团队。如有必要，您的护理人员能够为您进行筛查，并继续跟进和转介，也能为您和家人提供支持。

部分家庭表示，以下这些措施对他们有所帮助：

- 如有必要，应寻求支援。与好友或家人交谈。加入支持小组。与长者、社区领袖或宗教领袖联系。与心理健康专业人员交谈。
- 与当地公共卫生部门联系。许多公共卫生部门会安排能提供支持的护士或经培训的志愿者，也能为您介绍社区中的其他支援机构。
- 与其他曾有孕期精神疾病困扰的家庭交流
- 与危机支持热线或危机志愿者交流
- 向心理健康组织寻求援助。在安大略省，加拿大心理健康协会（Canadian Mental Health Association）的网站上包含了有关心理健康和精神疾病方面的信息，并附上了相关支持服务的链接。心理健康帮助热线（Mental Health Helpline，电话：1-866-531-2600，网站：[mentalhealthhelpline.ca](http://mentalhealthhelpline.ca)）可为您提供安省境内免费心理健康服务的信息，并附有心理健康服务提供机构和团体的链接。您可以在他们的网站上搜索本地服务。

如果您正在经历让您立即陷入危险的想法和感受，例如想要伤害自己或自杀的想法，您应该前往附近的急诊室或寻求紧急帮助（拨打911）。您也可以联系遇险中心或危机热线。

# 哀悼宝宝与伴侣关系

您可能会发现，您与伴侣哀悼宝宝的方式并不相同，这是正常现象。没有哪两个人会在完全相同的时间、以完全相同的方式来表达自己的哀思。伤害、愤怒或悲伤可能会因此揉杂进您和伴侣关系当中。如果一方认为另一方对宝宝并无哀思，或是认为另一方不关心夭折的宝宝，也不关心自己，双方的关系更会受到伤害。

有些时候，您的伴侣可能会认为自己应该故作坚强，以便让您感到有所依靠。在这种想法的作用下，伴侣的失落和悲伤可能就不会那么明显。还有些时候，其中一方可能仍需要继续工作，或照看其他子女、顾及家事，所以不希望把失落都写在脸上，以便妨碍自己完成工作和顾家的责任。

在将不幸消息和接下来的安排告诉其他家庭成员（包括孩子）方面，伴侣也可以发挥重要的作用。与您的伴侣讨论如何处理来自孩子、家人和朋友的问题，并讨论他们如何应对这一困难的任務，这一点很重要。

许多伴侣表示，他们觉得特别孤单、被孤立，因为朋友、家人和医护人员只会询问孕妇的状况，却不关心他们。当伴侣在为自己的悲伤而挣扎，却没有得到他们所需要的支持时，这可能会令他们特别难熬。

许多伴侣都称,经历死产后的性生活也不如以前和谐。如果双方没有同时准备好,更是困难重重。有时,失子会让人感到羞愧,或是对自己的身体产生失望感。而一些后续症状——比如疼痛、出血或泌乳——也无法使人燃起性致。有时,心中的悲伤或愤恨也会阻碍伴侣之间的亲密行为。

请记住很重要的一点:伴侣双方不应自责,也不应责怪对方;你们遭遇了同样的不幸,只是在以不同方式悲悼。虽然这可能很困难,但请务必尊重对方。彼此敞开心扉,沟通自身感受,认识到双方差异,都是很有帮助的。有些家庭也会发现,与自己信任的人——比如朋友、家人或专业人士——沟通能对他们有所帮助。

## 孩子的悲痛

许多家中有其他孩子的家庭在这段时间内会对做什么或说什么有所疑问。欲了解有关该主题的更多信息,请参阅本手册文末的附录二。

# 特殊挑战



# 特殊挑战

经历死产的家庭可能会面临特殊的挑战，包括：

**缺乏认同：**家人、朋友和医护人员可能意识不到死产带给您多大的不幸，或是低估它带来的影响。他们也许不理解您的感受，不知道如何帮助、如何与您沟通。

经历死产的家庭也许会觉得别人对他们有各种看法，或是认为他们必须在一定的时间内恢复正常生活。旁人说不定会纳闷——甚至开口问你——“什么时候才能从阴影里走出来”。有些人可能根本不会提及宝宝夭折（比如当您重返工作岗位时），或者不了解它如何影响您对其他事件的感受（如其他宝宝的迎婴会或孩子的生日派对）。

有些家庭会听到让人极为伤心的话语，比如：

- “你们还年轻，还有机会呀。”
- “等你们再怀上，就会好受多了。”
- “你们跟宝宝的联系还没有那么深，也算是不幸中的万幸。”
- “至少孩子没有受罪。”
- “你们的小天使在天堂里呢。”
- “你做错了什么？”
- “我早就告诉过您，不太对劲。”
- “你还有其他孩子，还是要心怀感激啊。”
- “他们去了一个更好的地方。”
- “这是你自己选择的……”
- “上帝是在保护你，要不然你会遇到其他坏事。”
- “这是上帝的旨意”，或者“都是老天说了算”
- “你为什么不去她家宝宝的迎婴会？”或“你为什么不来我孩子的生日派对？你真自私。”
- “日子还是要过下去啊。”
- “你为什么总是这么伤心？”

**复杂的感受:**经历死产的家庭也许会觉得受到欺骗,自己的意愿遭遇背叛。他们可能会产生真正的自我怀疑感,认为自己早该意识到妊娠异常,并且/或者应该采取行动来避免死产。如果死产是由于婴儿或孕妇的健康问题引起的,他们可能会经历铺天盖而来的内疚感,并且必须作出非常艰难的决定来终止妊娠。他们可能会对自己、伴侣、医护人员或朋友生气。他们也可能感到伤心、麻木或无望。这些家庭认为自己明明做了“正确的事”,却仍然遭遇死产,因而感到愤怒,或在看到其他人轻轻松松度过孕期时感到失落。打消“为什么偏偏是我?”这种想法可能非常困难。在失去宝宝很久之后家人仍有这种感觉也非常常见。

**与社会隔离:**许多经历死产的家庭称,他们感到孤立无援。因为并没有多少宝宝在世的记忆或是实际证据——有时甚至什么都没有,这些父母可能会觉得世上再无第三人能理解他们的哀思。对于那些不得不远离家乡进行妊娠护理、紧急妊娠护理或分娩的家庭来说,情况尤其如此。想到别人会问起自己怀孕的近况,或是对此不闻不问,他们就会很焦虑,所以干脆避免与别人来往。这些父母也可能会避免与其他孕期家庭、宝宝和/或儿童有任何接触。

如果一些好朋友、家人或同事不经意伤害了您,您也会倍感孤独和被孤立。也许他们说了让你难过的话,或是什么也不讲,似乎不关心您的遭遇。也许您的家教或家庭传统不允许您谈论死亡或是任何伤心事,也不允许您放声哭泣。又或许您觉得被他们所误解。这些家人、朋友也许曾与您颇有深交,但出于以上种种原因,您不愿与他们沟通或相处。家人和朋友往往希望能帮到您,但却不知该如何伸出援手,或是如何开口。如果有可能,把您的想法和在此期间的需求告诉他们。

**设想“假如没有死产”的生活:**想到曾经梦想的未来和憧憬的家庭,遭遇不幸的家长们一定倍感痛心,他们也会设想“假如没有死产”的生活。

**纪念逝去的宝宝:**许多家庭都有这样的经历,为妊娠失败或宝宝夭折举办的纪念仪式少之又少。有些家庭会选择举行葬礼、追悼会或其他仪式,有些则不会。这些家庭往往不知道该如何纪念这段经历,如何纪念早夭的小生命。他们可能会因有些人不参加仪式、没有打电话询问或没有以其他方式提供支持而感到深受伤害,也可能会因为旁人认为举行仪式、拍照、想谈论宝宝或展示宝宝照片这种事很奇怪而感到深受伤害。

如果您感到孤立无援,希望获得更多支持,与您的医护人员交流这些感受可能会有好处。您的医护人员也许能为您推荐或指引一些当地的支持资源。有些人只和他们的伴侣、挚友交流想法,甚至只把这些话写进日记里。许多家庭都认为,比较有帮助的做法是与其他有妊娠失败经历的人倾心交谈。

PAIL网络为经历死产的家庭提供同侪支援。无论您做出什么决定,最重要的是帮您获得所需的支持和援助。

# 如何获取支援

您和您的家人是独一无二的，您认为有帮助、能支援您的方法可能与他人认可的方法有所不同。选择您认为有用的方式即可。

获取支援的可行方法包括：

- 有些和善、充满关怀的个人和团体能为您和家人提供支持，尽可能地让他们来陪伴您。
- 与您的伴侣、家人、朋友、长者、宗教领袖、社区领袖或医护人员探讨这些想法和感受。
- 暂时不要进行常规的活动和需负责的事项，有可能的话，接受他人的帮助。例如，您可能需要他人帮您准备餐食、照顾孩子或宠物，以及做家务。
- 用对您来说有意义的方式纪念宝宝：向当地的慈善机构捐款；思念宝宝时做一些有意义的事；参加纪念仪式；制作纪念盒；写一首／一封关于宝宝的诗／信，也可以为宝宝写诗、写信；写日记；给宝宝取名；为宝宝举行纪念仪式；佩戴具有纪念宝宝意义的首饰；点一支蜡烛；种一棵树
- 与具有共同遭遇的人联系：加入丧亲支持小组，阅读他人的经历，与愿意聆听的朋友分享您的故事，与有类似经历的家庭相互交流。与他人沟通可以起到支持、宽慰的作用。
- 如果可能，请假休息一段时间。您的医护人员也许能协助出具您请假所需的相关文件。社会工作者往往能够帮助家庭办理必要的文件。欲了解更多关于现行政策的信息，请访问 [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。

无论您做出什么决定，最重要的是帮您获得所需的支持和援助。在这个悲伤和失落的过程中，您并不孤单。有人可以为您提供帮助和支持。

# 资源和支持

如需获取有用资源的最新列表,或如需获取支持,请访问  
[www.pailnetwork.ca](http://www.pailnetwork.ca)。888-303-PAIL (7245) [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)

## 附录一

### 面向未来:死产后再度怀孕

您可能会发现目前很难做出有关未来家庭生育计划的决定。您可能需要一些时间来思考这些决定。您可能已经与您的护理人员讨论过这个问题,例如在医院讨论尸检计划时,在后续预约中谈论避孕计划时,或后续跟进测试时。

有些家庭认为在考虑再次怀孕之前等待几个月的时间是有帮助的;有些人则希望立即讨论这一问题;有些人却一点也不想谈。您可能需要考虑一些特别的注意事项,例如:剖腹产后何时能再次怀孕,或是医护人员曾告诉您要先等待血液检查或其他测试的结果,或者您需要使用辅助手段才能再次怀孕。

如果您确实希望考虑再次怀孕,有时候提前考虑您的医疗、情绪和支持需求将有助于您选择最好的妊娠保健团队,并认清在下一次怀孕旅程中对您家庭最为重要的事项。您可以问问自己:

- 我是否希望制定孕前计划,这意味着与护理人员会面,讨论下一次怀孕时的注意事项?孕前计划可能包括服用药物(阿司匹林、甲状腺药物、孕酮等)、进行血液检查(排除可能增加死产风险的潜在医疗问题)或其他测试或健康方面的注意事项(例如超声检查,或戒烟方面的支持)。取决于您的具体居住地,您可以与产科医生或孕产妇胎儿医学医生(高危妊娠医生)会面谈论这个问题。
- 我是否想做遗传咨询,这意味着要和专家会面,与其讨论计划,评估未来怀孕中的遗传问题风险?
- 我是否需要专科或“高风险”妊娠保健?这意味着来自专科医生(产科医生或孕产妇胎儿医学医生)的护理或在具有高级筛查和支持流程的医院中接受护理。
- 我如何看待专科或“高风险”妊娠保健?如果有人向我推荐这一选择,是否还有其他需要列入护理计划的事宜,以便让我感觉更受支持,更放心?如果没有人向我推荐这一选择,我能否放宽心?

- 下次怀孕时谁将成为我的初级医疗服务提供者(助产士、家庭医生、产科医生等)?我是否希望使用同一批护理人员?还是不同的护理人员?我居住的地方开设哪些可用的服务?
- 我是否希望进行额外约诊、超声检查和筛检?或者如有可能,我是否愿意接受“常规”妊娠保健?
- 关于我的失子经历,我是否还有其他问题要咨询我的妊娠保健团队?失子经历会不会对我的下次怀孕有影响、如何影响,我对此有任何疑问吗?
- 我现在可以获得哪些支持?我还希望了解哪些额外的支持?
- 我是否还有其他医疗问题想与我的护理团队讨论?例如个人或家族的糖尿病史或抑郁症史。

死产后再度怀孕、或任何类型失子后再次怀孕,可能都会带来身体和精神上的双重压力。PAIL网络为死产后怀孕的家庭提供支持。例如,我们提供一本关于失子后再孕和同侪支援的手册。欲了解有关这些支持的更多信息,请访问

# 附录二

## 孩子的悲痛

在宝宝夭折后,许多父母会担心他们的其他孩子。

PAIL网络提供一本关于如何应对孩子悲伤的手册,其中详细讨论了失子家庭常有的担忧和疑问。针对如何帮助孩子应对自己的悲伤、应当使用的语言和适龄活动等内容,手册中提出了相关建议。欲了解更多信息,或为您的家庭索取免费手册,请访问[pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。

如需了解更多信息,或为您自己寻求援助,  
请访问 [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca) 网站  
或致电 1 888 303 7245。





Stillbirth - Chinese

怀孕与  
失子网络

 **Sunnybrook**  
PREGNANCY AND  
INFANT LOSS NETWORK