

# 流产： 怀孕未满20周时 发生妊娠失败



怀孕与失子网络

 **Sunnybrook**  
PREGNANCY AND  
INFANT LOSS NETWORK

## 资源

如需获取最新的资源列表或支持，请访问 [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。

“我们知道这很难过，我们在这里为您提供帮助。”

您可以通过以下方式联系我们，获取同辈引导的支持服务。

电话：1-888-303-PAIL (7245)

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

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

 您可以联系以下的个人和团体，  
获取帮助

► 您的医护团队

联系方式：

► 公共卫生护士或社区健康护士

联络您所在社区的卫生部门

► 您的精神安宁护理提供者、牧师或长者

联系方式：

► 当地的危机干预热线

联系方式：

# 怀孕与失子 (PAIL) 网络

## 关于我们

我们是一个由同辈组成的组织，专门为怀孕和失子的家庭提供支持。我们通过教育、同辈支持、在线和电话辅导来达成这一宗旨。

怀孕与失子 (PAIL) 网络通过健康与长期护理厅的支持、慷慨的捐赠者和具有奉献精神的志愿者为失子家庭和专业人士提供支持。要了解关于我们支持服务的更多信息或进行捐赠，请访问我们的网址 [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。

## 致谢

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。

## 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。

## 其他子女与哀悼宝宝

流产后，许多父母会担心家中的其他子女。

他们会自问：

- 要不要把流产的事告诉孩子？
- 应该什么时候把流产的事告诉孩子？应该怎么开口？
- 要怎样回答孩子的问题？怎样安抚他们的情绪？
- 我有没有对他们予以足够的关注？
- 为什么我如此担心他们会出事？
- 我感觉他们对流产一事并不关心，这是为什么？
- 我应该在孩子面前哭，或者表现出我很伤心吗？

不止是您一个人有这些想法和感受。对于上述问题，每个家庭都会有不同的答案。尽管许多家庭觉得最好和孩子谈谈这些不幸的遭遇，还有一些家庭选择对流产避而不谈。如果您选择对孩子开口，或是他们问起，使用对孩子来说简单明了的方法来解释也许会有帮助。宝宝去世您感到很难过，让其他孩子知道这一点并无妨。另一个有帮助的做法是让其他孩子知道您爱他们，宝宝夭折并不是他们的过错。

在诸如子女看护、带其他孩子外出玩耍等事宜上向家人和朋友寻求帮助，也是为您提供支持的好方法。有些时候，保证孩子的现有生活习惯不被打乱，有助于他们应对家中新生命的到来。这意味着让孩子们从事许多“习以为常”的活动。

您孩子的主要看护人员、(学校、医院或社区的)社工、儿童辅导专员 (Child Life Specialist)、辅导教师、社区领袖或长者或许也能协助您，他们可以提供相关支持建议，以及如何以简单易懂的方式与孩子沟通。与有过失子经历且家中有其他子女的家庭相互探讨，也能有所帮助。如需获取更多信息或资源，请访问 [pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。

# 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。

许多伴侣都称，经历流产后的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，妊娠失败会让人感到羞愧，或是对自己的身体产生失望感。而一些后续症状——比如疼痛或出血——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，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。部分家庭发现，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。

## 简介

### 本指导手册中包含哪些内容

本手册由经历丧子之痛的家长以及专业医护人员共同编制，旨在就流产（怀孕未满20周时发生妊娠失败）时的经历与如何应对提供指导。这对您来说可能是异常艰难的时期，我们希望让您了解支持渠道，并让您知道，您并不是孤立无援。

希望本手册能帮助您了解：

- 很不幸，许多家庭都会遭遇流产，绝大多数流产并非由人为因素引起。
  - 无论流产在家中或医院发生，均有几种不同的方案对其进行应对/处理。我们将在下文中说明这些方案。
  - 哀思是对流产之痛的正常反应
  - 对许多经历流产的家庭来说，各种复杂的情绪可能会汹涌而至，包括悲伤、羞耻、内疚、愤恨和自责。不止是您一个人有这些感受。
  - 对于妊娠失败，每个人的体会都不尽相同，没有对错之分
  - 流产结束后，您可以通过多种方式帮助自己的身心慢慢恢复
- 本手册旨在概括性地呈现早期或晚期流产后可能出现的身体状况和情绪感受。我们希望本手册中的信息能帮助您更好地理解自身的流产经历，并协助您获得所需的支援。

在本手册的部分解释说明段落（比如讲解“阴道出血”时），以及援引已有的研究或信息时，我们使用了特定性别的人称指代。我们希望本手册对所有育龄人士——无论其性别认同或性取向——均有帮助。

您可能会发现并非所有的章节都与您有关，或对您有帮助。我们建议您按需阅读，选取手册中对您有用的信息即可。

# 词语、释义和特殊术语

## 流产

在怀孕满20周前便将胚胎/胎儿排出体外，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。**本手册中，我们将用“宝宝”来指称胚胎和胎儿。**

## 自发性流产

“流产”的医学术语。

## 稽留流产／过期流产

宝宝夭折后仍稽留在宫腔内，至少两周都未有流产症状。

## 不完全流产

流产时或流产后，宝宝或妊娠组织仍遗留在子宫内。

## 先兆流产

指的是阴道出血和腹绞痛等流产症状已经出现，但此时宝宝仍未夭折。

## 葡萄胎

指长在子宫的受精卵中染色体数量过多或过少，因此不能发育成为胚胎。受精卵细胞仍会继续长大成一团异常的组织，导致孕妇出现妊娠症状。葡萄胎患者需要立即接受诊疗，并由医护人员进行后续医治。

- 不再遵循常规的生活——例如不吃不喝、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，请告知您的医护人员。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。与您的主要医护人员（医生或执业护士）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，也请告知孕期护理团队。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，也能为您提供和支持。

部分家庭表示，以下这些措施对他们有所帮助：

- 与当地的公共卫生部门联络。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。
- 加入支持团体。
- 向精神健康专业人士咨询。
- 向精神健康组织寻求援助。在安省，加拿大精神健康协会 (Canadian Mental Health Association) 的网站上包含了有关精神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。精神健康帮助热线 (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精神健康服务的信息，并附有精神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。

# 不止是担心：焦虑和抑郁

流产后，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。

有时，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。所有人都可能经历焦虑和抑郁。有部分证据表明，经历过流产的人，出现焦虑和抑郁的风险更高。

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，您可能也觉得不好意思。同时，与妊娠失败或悲悼相关的情绪和感受，以及与焦虑和抑郁相关的情绪和感受，二者有许多相同之处，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精神健康状况，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

## 异位妊娠

指胚胎在子宫以外着床的妊娠，着床部位通常在输卵管（但亦有例外）。胚胎无法在子宫以外的部位安全生长，所以必须将其取出。

## 萎缩性胚囊

指的是受精卵未发育成胚胎。

## 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。期间您需要使用镇痛药物（或进行麻醉）。扩宫与刮宫术需在医院手术室进行，绝大多数情况下，您当天即可出院回家。

## 米索前列醇

米索前列醇是一种用于诱发流产的药物。如果经超声检查确诊宝宝已经夭折，但流产尚未自发开始，医护人员可能会为您开具这种处方药。

## 妊娠产物

妊娠产物是一个医学名词，指的是怀孕后在子宫内形成的组织（例如卵黄囊、胎盘、胚胎等）。

# 什么是流产？导致流产的原因有哪些？

流产指的是在妊娠未满20周时便将宝宝排出体外，或这一阶段发生的妊娠失败。本手册中将流产分为两类：

- 早期流产——在妊娠未满12周或12周时发生
- 晚期流产——在妊娠12周至20周之间发生

妊娠20周后、或当宝宝产出时体重满500克时发生的妊娠失败称为死产。这些经历之间可能有很大的差别，从指称的名词到所提供的服务都不尽相同，所以我们在本手册中将逐一涉及。如需了解有关死产的更多信息，请阅读PAIL网络的“死产”手册，或访问[pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)。

很不幸，许多妊娠是以流产而告终的，流产其实很常见。据研究人员估计，在所有被确认的妊娠中，流产率可高达四分之一。绝大多数早期流产的发生，归咎于宝宝染色体随机出现异常。这种情况下，宝宝无法继续生存，妊娠也随即终止。这一类型的流产不会影响您未来再度怀孕。

一些更为常见的流产原因包括：

- 宝宝的染色体或基因问题
- 感染
- 荷尔蒙失调
- 免疫系统对妊娠的反应
- 身体疾病
- 子宫或宫颈出现问题
- 胎盘出现问题

- 导乐员 (Doula)
- 同辈支持组织（比如PAIL网络）。您可以在[pailnetwork.ca](http://pailnetwork.ca)在线填写自我转介表格。

## 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；给宝宝取名字；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
- 与同伴沟通分享：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。
- 如有可能，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档。

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。

# 悲伤、震惊、内疚和愤恨 是不是每个人都有这样的感受？

许多遭遇流产的家庭会经历悲伤、震惊、愤恨和内疚的情绪。有时，这些感受是因某个场合而触发，比如想起宝宝，返回单位上班，收到与怀孕相关的电子邮件或信件，溢出母乳，或是来到本该是预产期的日子。而有时候，这些感受似乎毫无来由，在您毫无防备时大举入侵。

许多人把妊娠失败或宝宝夭折的责任揽到自己头上，总想着“要是我不那么做就好了”。有些人拼命后悔自己怀孕时的某些作为或不作为，即使医护人员告诉他们不必承担责任。有些人会愤恨，因为其他女性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。还有一些人在流产后会感到“麻木”。不止是您一个人有这些想法和感受。

我们知道，被家人、朋友、同事和护理团队误解的事时有发生。您应当获得所需的支援。如果您需要更多支持，可以与您信任的人交流，包括您的护理人员/团队。

也可以考虑以下支持人士：

- 社工
- 心理学专家、心理治疗师、精神科医师或其他精神健康专业人士
- 公共卫生护士或社区健康护士
- 社区中心或友谊中心
- 精神安宁或宗教护理人员、社区领袖或长者
- 哺乳辅导师 (Lactation Consultant)

许多家庭在经历流产后都希望究其原因。虽然常常能得知流产“为什么”会发生，但绝大多数时候，并不能确切查出其根本原因。绝大多数的流产病例并无法避免，也并非由人为因素导致。理解这一点非常重要。

## 应该如何应对/处置我的流产？

流产期间和流产后，有三种应对/处置方案供医护人员和当事家庭选择。即：

- **自然流产：**等待和观望，看流产是否自行开始或自行结束。无需使用药物或开刀——通常孕妇和家人会选择等待，让身体自然排出宝宝和所有妊娠组织。许多时候，这些孕妇和家人会留在家中等待。先与您的医护团队沟通，了解应该观望多长时间，然后再询问其他方案，比如药物或手术流产。
- **药物流产：**使用药物，帮助身体排出宝宝和所有妊娠组织。使用何种药物、在哪里进行药物流产（家中或是医院），都需要根据不同因素来进行考量，包括您住在哪里、已经妊娠多久，以及您的特殊情况。
- **手术流产：**在医院进行扩宫和刮宫术 (dilation and curettage，简称D&C)。手术中需将您的子宫颈扩开，随后医生会使用特别的工具或吸力设备将宝宝和妊娠组织取出。手术期间会为您用药，所以您不会感到疼痛。通常术后当天即可出院回家。

自然流产（等待流产自行开始）的好处是不必去医院，也不必担心用药或手术带来的麻烦或副作用。有些家庭觉得在家中等待观望更为安心，一切听从孕者的身体。

然而，如果流产症状尚未开始，等待的过程可能成为某些人焦虑的来源，尤其是当您一个人在家、需要照顾其他孩子或在单位工作时。您的主要医护人员（医生、执业护士或助产士）也许能够密切监视您的情况并提供支持，这样您就不必再前往急诊部。如果您所在社区开设有孕早期评估诊所 (Early Pregnancy Assessment Clinic)，也许可以去那里接受密切监视。

如果您的孕期已相当深入，或是流产症状未在几周内出现，您会被转介接受药物或手术流产。只要不出现感染或其他并发症的迹象，许多医护人员会等待观望最多6周，让身体尽量自然流产。

**手术流产 (D&C) 和药物流产 (使用药物)** 这两种方案通常更快，有些人选择它们，可能是因为希望流产的过程尽快结束。手术流产少有副作用，但您可能需要等待院方的手术排期，或是不得不前往较远的开展手术流产的医疗机构。我们将在“在医院流产”的章节中更详细地介绍D&C手术。

药物流产可能出现的副作用包括腹泻、畏寒、发热、恶心和呕吐。根据妊娠时长以及住地等因素，您或许能够将药物带回家中或当地社区使用。这可能比等待手术排期要来得更快。

部分情况下，您的医护人员可能会根据您的妊娠情况、症状和疾病史来选择适合您的流产方案。随着孕期不断深入，使用手术和药物干预法更为普遍，也更有必要。

有时候会问及您希望采取何种方案。如果让您选择，有若干因素需要考虑。但请记住：不存在错误的决定。如果让您挑选，只要选择您认为适合自己和家人的方案即可。向您的医疗团队咨询哪一种方案对您来说是最佳选择，包括了解各种应对方法的风险和裨益。与医护团队探讨您的想法和感受，提出疑问和顾虑。

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“假如没有流产”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“假如没有流产”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。绝大多数遭遇流产的家庭不会被问及是否要为宝宝举办葬礼或纪念仪式。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。

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。有些孕妇只与她们的伴侣、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网络为经历流产的家庭提供同辈支持。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。

## 特殊挑战

经历流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流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。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”
- “你们的小天使在天堂里呢”
- “其实很多人都有这种经历”
- “这是上帝的旨意”，或者“都是老天说了算”

经历流产的家庭也许会觉得别人对他们有各种看法，或是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”。

**复杂的情感：**经历流产的家庭也许会觉得受到欺骗，自己的意愿遭遇背叛。他们可能会经历铺天而来的内疚感，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流产。他们可能会生自己、伴侣、某一位医护人员或朋友的气。他们也可能感到悲伤、麻木或绝望。

**与社会隔离：**许多经历流产的家庭称，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。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。

## 早知道： 早期流产（妊娠0–12周期间流产）

早期流产指的是在妊娠第1周至第12周期间发生妊娠失败或宝宝夭折。绝大多数流产在这一时间段发生。流产时，宝宝和相关联的妊娠组织会被排出体外。应务必确保将所有妊娠产物排出体外，因为残留在体内的任何组织均可导致大量出血或感染，对您的身体恢复或未来再度怀孕造成影响。

有些时候，身体会自发出现流产症状。您可能会感到一定程度的腹绞痛、背痛，或出现阴道出血。还有一些时候，您可能需要由专业医护人员对您进行药物或手术干预。这意味着可能需要对您使用药物来诱发或完成流产，或进行扩宫与刮宫术(D&C)。

流产的地点可以在家中，也可以在医院。从医学角度来看，绝大多数的早期流产不会带来严重的健康危害。但也可能有例外，比如严重的阴道出血或异位妊娠。我们将在下文中更详细地进行说明。

许多家庭在遭遇流产时选择前往急诊部，或造访其主要医护人员，以寻求帮助。有时，他们需要等待许久才能获诊，或是不得不与许多病人在同一房间内候诊，隐私难以得到保护。医生常常会在流产尚未终止时便让他们回家，或是告诉他们回家继续观望流产进程。当然，这会让孕妇及其家人感到很苦恼，尤其是当他们希望医护人员能够为其解决问题、终止流产，或是仍需等待数天才能复诊。有时，孕妇及其家人会被告知已有流产迹象，但是他们能做的“只有等待和观望”，医护人员会让他们回家，告知一周内再来复诊，却基本回答不了什么问题，也未能提供其他的可行方案。在这段时间里，许多家庭都会感到沮丧、害怕、愤怒或疑惑。不止是您一个人有这些感受。

如有可能，请一位朋友或您的伴侣陪同您就诊，因为您也许被流产吓得有些不知所措，无法独自消化所有的信息。如果您是一个人，可以请医护团队成员电话联系您的一位朋友或家人。

## 在家中流产

许多妊娠未满7-10周即出现流产症状的孕妇及其家人，往往选择在家中流产。值得说明的是，并非只有满足这一时间限制，才可在家中流产。有些家庭会选择自始至终留在家中，另一些家庭还是会在某个时刻前往急诊部或造访其医护人员或执业护士。即便在造访急诊部或是医生、执业护士后，许多家庭还是会被告知回家等待流产终止，有时会将药物带回家中使用。

我们已经知道，流产可自发开始，起始症状通常是阴道流血和腹绞痛。使用名为“米索前列醇”的药物也可帮助流产进程或“诱发”流产，使用时需将该药物置入阴道内（请阅读本手册的“晚期流产”章节，了解有关米索前醇的更多信息）。

流产一旦开始，阴道流血和腹绞痛症状可持续最多7-10天。如使用了米索前列醇，则上述两种症状一般仅持续数天。

虽然早期流产一般不属于严重病症，对孕妇及其家人来说，这段经历仍非常痛苦。您应当留意，剧烈的腹绞痛随时都可能出现，您的阴道也会流血，您也很可能会感到疲乏。

以下做法可能会对您有帮助：

- 尽可能多休息。在这段时间里，不要勉强自己恢复“常规”的生活。
- 请人在家中帮助您，与您坐下来聊聊
- 少量饮水与进食
- 请人帮您照顾孩子或宠物、准备餐食，以及做家务。

每个人每次流产的情况都有差异，宝宝的大小和妊娠周期长短均会对此造成影响。非常早期的流产（妊娠未满7周）很可能与月经量多时类似，不会排出较为成形的遗体和组织。随着妊娠周期不断深入，流产时更有可能排出成形的组织或遗体。排出

## 悲伤与失落

在妊娠失败或是宝宝夭折后，您的身心倍感痛苦，这种痛苦可能久久都不能褪去。对于您的经历，我们深感痛心。哀思是对失子之痛的自然反应，也是一种极为私人的情绪表现，这意味着没有哪两个人的悲悼方式会完全相同。有些人能较容易地走出阴影，另一些人则可能深陷其中。流产后，无论您体会到何种感受，都没有对错之分。许多家庭都说，即便痛苦随着时间的流逝而改变，在某些特殊的时刻它却会变得愈加强烈，例如再次来月经时、临近原定的预产期时，或是当他们看到其他孕妇、健康宝宝或带孩子的家庭时。

以下情绪和举止可能会在经历妊娠失败后出现：

- 痛哭或悲伤
  - 暂时无法维持日常生活，您会感到浑浑噩噩，不想做平时习惯或喜欢做的事
  - 回避（不愿参加）社交活动
  - 令人懊恼的想法，包括内疚感和羞耻感
  - 感到渴求、麻木、震惊或愤恨
  - 对您自身的文化、精神、宗教或处世信仰感到愤恨、悲伤或迷茫
  - 感到对自身、对生活失去控制，不再相信世界上有“善”存在
- 我们知道，刚经历流产对许多家庭来说都是极为艰难的时刻，不止是您一个人有这些想法和感受。

## 月经

绝大多数人在流产后四至六周会来月经。如果您的状况与之有差异，或是您有任何疑虑，请咨询医护人员。许多家庭都说，流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。

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。

许多医护人员建议在行毕一个完整的月经周期后再怀孕。但在现实生活中，“尝试再度怀孕”完全是个人决定，取决于孕妇本人的想法及其实际情况。有些人希望尽可能快地再做尝试。有些人会被建议等到得知流产后续检查结果再做尝试，说不定检查结果能提示一些对再度怀孕有用的信息。有些人在很长一段时间内都无法淡定地想象自己再度怀孕。另一些人则会有各种复杂的情绪，比如计划接受不孕不育治疗的夫妇会认为自己应该尽快“再做尝试”，有些人会担心自己年龄太大，有些人则是经验之谈——了解自己要努力许久才能怀孕。

遗体前，您可能会感到严重的腹绞痛和里急后重（排便感）。了解这一征兆能帮您更好地做准备。

有些人选择收集宝宝的遗体或妊娠组织。如何处理遗体和妊娠组织完全是您的个人选择。有些人不愿收集，而另一些人却希望将它们收集起来土葬、火葬或进行其他特殊的传统仪式。如果您希望收集遗体和妊娠组织，请准备好一个小容器或盒子。最好用一碗清水将遗体和组织洗净，拿捏时不要隔着厕纸或纸巾，以免纸屑粘在遗体或组织上。如果您是在急诊部，可以向院方索取一个容器。绝大多数医院都会提供如厕收集装置，例如“接便器”或“尿袋”，您可以向医院索取，也许还能将其带回家。

一旦停止出血，请告诉您的主要医护人员（医生、执业护士和助产士），他们可能会安排您做超声检查或验血，确保流产已经终止，所有妊娠组织均已排出。他们还可能要求您前去复诊，或交代您接下来该做什么。

## 在医院流产：吸取式扩宫与刮宫术 (D&C)

除了让您回家等待流产自行结束或在家使用药物流产，也可能让您在医院接受手术流产。通过名为扩宫与刮宫术 (D&C) 的手术，可以将妊娠组织排出。

扩宫与刮宫术的过程很快（15分钟左右），需要对您进行局部麻醉或全身麻醉，这意味着您在手术期间不会感到疼痛。手术期间，医生可能给您用药但让您保持清醒（局部麻醉），或是使用麻药让您睡着（全身麻醉）。扩宫与刮宫术需在手术室内进行，因此，医护人员不会提出让您立即接受这一手术，常常要等待手术室的排期空档。这就意味着希望手术的家庭必须耐心等待，有时甚至要等上几天或更久。我们理解，对许多家庭来说，这无疑让人烦恼。如果您遇到这样的情况，并不得不回家等候手术排期，您可以咨询护理团队，了解在家期间流产自发开始的处理步骤，以及何时应该返回医院。

扩宫与刮宫术过程中，医生会使用药物或手术仪器扩开您的子宫颈（扩宫），然后用刮匙 (curette) 轻轻刮除子宫内膜。这样便可将宝宝和其他妊娠组织取出。除了刮匙，医生也有可能使用吸取式设备将宝宝和组织吸出。绝大多数情况下，孕妇在术后将留在医院监控4-8小时，当天便可出院。您可能需要请人开车送您回家。

离开医院前，要与护理团队商定由谁为您复诊。通常护理团队会建议您到主要医护人员（医生、执业护士或助产士）处复诊。即便护理团队没有提出这样的建议，您也可以自己打电话、或代您的伴侣或亲人打电话约诊。手术后，您仍可能偶尔出现阴道流血或腹绞痛，这是正常现象。

## 母乳分泌

经历妊娠失败后，您的身体可能会开始分泌母乳。这在妊娠14周后流产的群体中更为常见。开始分泌母乳会让许多经历流产的人感到难过、痛心，因为这无疑再次令人想起妊娠失败或夭折的宝宝。不止是您一个人有这些感受。

以下方法或许有助于缓解不适：

- 用手挤出乳汁（用手轻轻按摩、按压乳房）或用泵奶器稍作辅助。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”）。
- 热水冲澡。这可能有助于一定量的母乳泌出，从而让您感到更舒适。
- 冷敷，或用一袋冷冻的蔬菜敷乳房15分钟。有些人也会用冷冻的卷心菜叶。根据需要可重复操作。
- 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) 或对乙酰氨基酚 (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。
- 穿戴较为紧身、没有钢圈的文胸。

因母乳分泌而产生的不适只应持续短短数天，并在一星期内消退。如果您有任何顾虑，或认为自己可能得了感染，请联系您的主要医护人员（医生、助产士或执业护士）。

## 流产后的身体恢复

流产后，您的身体会逐渐恢复非妊娠状态。阴道流血可能仍将继续，出血量接近经期量多时。1-2周后出血量会有所减少。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
- 出血完全停止之前，不要性交
- 不要灌洗阴道

如果出现以下情况，请咨询您的医护人员，或前往最近的急诊部或护士站：

- 阴道出血，一小时即流满一片卫生巾
- 阴道出血，2周后仍未停止或减少
- 阴道流血或分泌物有异味
- 剧烈腹痛
- 畏寒，或发热至 $38.5^{\circ}\text{C}$  ( $101.3^{\circ}\text{F}$ ) 以上

## 异位妊娠

受精卵在子宫以外的部位着床，即称为异位妊娠。异位着床通常发生在输卵管中。随着孕期的不断深入，必须将异位着床的受精卵取出，否则会威胁孕妇的生命。异位妊娠异常危险，必须立即接受治疗。

异位妊娠的症状可能包括剧烈的腹部刺痛、呕吐、头晕和阴道流出深色血液。异位妊娠可以通过手术或药物的方式治疗。如何应对异位妊娠，取决于许多因素——您的护理团队将为您评估并向您说明。

异位妊娠患者经过治疗后，要花上一段时间来恢复其身心状况，因为不但要承受失子之痛，输卵管也可能无法再正常发挥作用。如果异位妊娠损伤到输卵管，就会发生这种情况。

# 早知道：晚期流产（妊娠13-20周期间流产）

## 概述

晚期流产指的是在妊娠第13周至第20周期间发生妊娠失败或宝宝夭折。

与早期流产相似，晚期流产的症状可包括腹绞痛和／或阴道出血。有些情况下，羊膜囊（子宫中包裹宝宝的囊，也称为“羊水”）可能会破裂，使您感到有大量液体从阴道流出。还有一些时候，孕妇可能并无症状，只是在常规的产检或超声检查时才发现流产。也就是说，您可能在超声检查或产检时得知宝宝已经夭折。

无论孕妇自行开始生产，还是需要引产，非妊娠早期出现的流产都需要用药物或手术干预，孕妇也需入院将宝宝产出。这是因为宝宝体积已经较大，入院生产也可防范并发症。

## 入院

每个医院的政策和程序不同，一旦收治入院，将由多位具备处理晚期流产经验的专业医护人士为您提供护理。您将被收入哪家医院，具体由谁来护理您，取决于您居住的社区。急诊室工作人员、妇婴部工作人员、手术室工作人员或全科医师均有可能。有时，孕妇及其家人需要等待许久才能获诊，或是不得不与许多病人在同一房间内候诊，隐私难以得到保护。有时，为您提供护理的工作人员需要忙着照顾其他病患，暂时将您撇在一边。还有些时候，需要呼叫专科医生来为您诊治，而他们不一定立即能抽身，您和家人等待的时间就更长了。在这段时间里，许多家庭都会感到沮丧、害怕、愤怒或疑惑。不止是您一个人有这些感受。

一般来说，医院会对妊娠未满20周或出生体重未满500克的宝宝进行火化。如果家长不为妊娠未满20周出生的宝宝安排任何后事，医院将自动安排火化程序。您最好能向医院了解一下他们目前的普遍做法，并根据您的文化、精神、宗教或处世信仰来决定这一做法是否适合您。

殡葬馆的服务价格各异，建议您联系数家，互相比较价格。如果您已在家中流产，请了解所在地政府有关个人土葬的法规，或联系您当地的殡葬馆。

## 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夜用卫生巾
- 感到晕眩
- 疼痛难忍

让人带您前去就医（不要自己开车）或拨打911。确保安全后，通知您的主要医护人员（医生或助产士或执业护士）。

至于谁是与您就检验结果进行后续谈话的最佳人选，您的医护团队能够协助您作出这一决定。即使检查结果中未能确定流产的原因，您也能利用后续诊治或沟通的机会，与医护人员谈一谈您的身体状况和情绪状态，并了解自己是否还需要更多支援。

如果您希望保留宝宝的遗体或妊娠组织，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

虽然法律没有规定必须为妊娠未满20周出生的宝宝进行祭奠，宝宝的父母可能选择通过葬礼、土葬、火葬的方式或其他特别仪式或传统来纪念自己的孩子。将宝宝从医院带到殡葬馆或自行带回家中，是您的权利。您也可以聘请专门的葬礼组织人，来运送宝宝的遗体。医院可能会要求您签署一份遗体转出表，以便殡葬馆能顺利运送宝宝的遗体，或使您能够将宝宝自行带离。如果您希望在任何调查或检验完成之前就出院回家，请与医院沟通，确保院方能够遵守正确的流程，将宝宝和胎盘送回给您或送到您的社区。对于住地距离调查或检验场所较远的家庭来说，这一点尤为重要。给予您护理的医疗机构应为您提供入葬和运送遗体的流程说明。

如有可能，请一位朋友或您的伴侣陪同您就诊，因为您也许被流产吓得有些不知所措，无法独自消化所有的信息。如果您是孤身一人，可以请医护团队成员电话联系您的一位朋友或家人。

在流产过程中或是得知宝宝夭折后，有些家庭仍需要等待才能被收治入院。如果是在常规孕产检时发现流产，孕妇却无症状，便会发生上述情况。医护人员可能会让孕妇及其家人暂时返家，等待医院床位，这一过程有时需要数天甚至更久。在得知您已流产或是宝宝已经夭折后，还不得不在家中苦苦等待，确实是莫大的折磨。许多家庭只希望能尽快得到诊治。

以下做法可能会对您有帮助：

- 向专业人士（例如社工或医生）咨询是否应从单位请假休息。有时，他们还能帮助您办理工作单位所需的一些文件手续。
- 索取一位院方人士或工作人员的联系方式，请他们向您报告最新进展，了解何时可以入院。
- 请一位好友或家人与您住在一起，或经常来查看您的情况
- 请他人帮助您准备餐食、照顾宠物或子女，或是帮您向家人朋友报告最新情况

一旦被收治入院，您可以要求：

- 住进私人病房或私人区域，不过遗憾的是，在许多医院这一点无法实现
- 获得一枚代表失子的标识——比如一只蝴蝶，或您所在医院使用的特殊标识——并把它贴在病房的门上。这样，进入您病房的工作人员便会了解您经历了流产。

- 与您的主要医护团队（医生、助产士、护士、麻醉师、社工、精神安宁护理人士等）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
- 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
- 探讨生产后的计划，包括您是否希望对宝宝或胎盘进行检查，是否希望将宝宝或胎盘带回家中留存，或是在您出院回家后将宝宝转送至您所在的社区。

## 流产过程：药物流产（米索前列醇或催产素）

无论您是自行开始生产还是接受引产，米索前列醇都是最常用的药物。该药物为片剂，需置入阴道内使用，也可每三至四小时口服一次。

米索前列醇可诱发宫缩，从而帮助您产下宝宝和胎盘。使用米索前列醇后，最快半小时便会开始出现腹绞痛和宫缩症状，几乎所有情况下，都会在使用后12小时内起效。

使用米索前列醇常见的副作用包括：畏寒、发热、恶心、呕吐和腹泻。并非所有使用者均会出现这些副作用，然而一旦发生副作用，医生会给您用药来减缓症状。与您的医护团队探讨您用药后的身体状况，如果出现任何上述副作用，也应告诉他们。

米索前列醇起效后，您的子宫便会开始收缩，宫颈口慢慢扩张。腹绞痛通常都比较剧烈，并且出现时毫无征兆。此后不久，您就将开始生产。

检查结果对未来计划怀孕可能也有帮助。对于复发性流产（连续经历两次或两次以上流产）的患者来说，其医护团队可能会建议其验血并查验妊娠组织，以检测是否有遗传病或其他问题。如果您多次流产，请务必咨询您的主要医护人员（医生、助产士或执业护士），以确定适合您的可行方案。

您的医护团队会与您探讨是否有可能或有必要进行调查。然后，您将有权决定这一做法是否适合您和您的家庭。有时，在检测和调查完成后，仍无法查出您流产的原因或宝宝的死因。事实上，这种情况往往更为常见。

尸检程序包括查验宝宝的内脏器官，有时或许能确定宝宝的死因。尸检过程中，宝宝将会受到尊重对待。如果您愿意，可将尸检范围局限于最可能出现异常的器官。如果您不希望进行全身尸检，可考虑“局部尸检”。“局部尸检”的操作将在宝宝体外进行，包括拍摄X光片以及染色体检查。尸检能够确认宝宝的性别。

如果您决定进行尸检或调查，请咨询您的医疗团队，了解将由谁跟进检验结果，以及获知结果的时间。有时，您需要等待6个月或更长时间才能知道结果。您或许希望要求将结果送至您的主要医护人员（医生或执业护士）处，以便您在其诊所进行后续谈话。您或许还希望与负责和您探讨尸检的医生或是您的孕期护理人员（医生或助产士）预约后续沟通。如果您的住地距离您接受护理的场所较远，可以询问医护人员是否愿意在电话中与您交流检验结果，或者是否可将检验结果及说明邮寄到您家中。您或许还能够与当地的护士站进行预约，以便您与他们交流检验结果。

- 在安省，加拿大精神健康协会 (Canadian Mental Health Association) 的网站上包含了有关精神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。精神健康帮助热线 (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精神健康服务的信息，并附有精神健康服务提供机构的链接。
- 如果您或您的家人需要紧急救助或遇到危机，请前往当地的急救部门或致电911。您也可以联络心理求助中心或拨打危机热线。

## 尸检、调查或检查妊娠组织

流产后，您的医护团队可能会建议您给宝宝做尸检，进行调查，或是检查宝宝或妊娠组织。这意味着仔细地检查您的宝宝、胎盘或妊娠组织。是否提供这项服务、进行这一程序，可能取决于流产发生时的各种情况，比如发生地点（家中、诊所、医院），以及妊娠周期。并非每一家诊所、医院或每个社区都会提供这项服务。要进行检查，必须提取妊娠组织，有时这并不现实。比如说，在手术干预（比如扩宫和刮宫术）期间提取组织较为容易，但在妊娠早期——此时还没有可提取的组织——或流产发生于家中时就比较困难。

在检查或调查的过程中，会仔细查看您的妊娠组织，并将进行基因检测。有时会采取组织样本，带到化验室内用显微镜检验。有时还会从宝宝或妊娠组织上提取样本，检测是否有遗传病、感染或其他问题。这些检测可能有助于查明宝宝的死因，通常对葡萄胎或复发性流产的病例检测很有效。

虽然米索前列醇对绝大多数患者均有良好效果，但有时，用药仍无法推进产程。这意味着虽然您使用了米索前列醇，却无法诱发腹绞痛或宫缩，或是腹绞痛的程度不够剧烈。在这种情况下，将停用米索前列醇，改用催产素，通过静脉滴注的方式注入您体内。催产素是一种能激发宫缩的药物。如果在使用催产素后，宝宝和胎盘仍未被娩出，您的医护团队会进行重新评估，并根据您的特殊情况讨论更多的可行方案。如果您有任何问题，都可以向医护团队提出。

有时，使用米索前列醇能有效帮助婴儿产出，却无法保证胎盘等妊娠组织完全娩出。遇到这种情况，医生可能需要对您进行名为吸取式扩宫与刮宫术 (D&C) 的手术干预。他们也可能徒手——直接用双手轻轻地取出胎盘或妊娠组织。

在生产过程中，您的医护团队会留意您的血压、脉搏和呼吸（生命体征），整个产程也将得到密切监测。在此期间，您可以让一位或多为支持人士留在身边。许多家庭都说，这一过程让人感到害怕、伤心、疲乏不堪。如果您有任何问题，都可以向医护团队提出。有些家庭称，事先向医护团队咨询手术过程和生产时的各种情况，能起到一定的帮助作用。另一些家庭则不愿谈及手术或生产，只希望医护团队能在必要时告知各种信息。无论以怎样的方式来应对，都没有对错，所以选择适合您和您家人的方式即可。

## 镇痛

您的医护团队会与您讨论流产过程中的镇痛事宜。在开始生产之前，您或许已经与镇痛方面的专科医生（麻醉师）有过沟通，他们会提供不同的疼痛管理方案。其中一种方案是口服止痛药，但最为常见的做法是静脉滴注吗啡 (morphine) 或芬太尼 (fentanyl)，您可以使用病患自控镇痛泵 (patient controlled analgesia pump) 根据自身情况来控制滴注。具体做法是，当您感到需要镇痛时，就按下一个按钮。只要有需要，就可以一直使用自控镇痛泵。您使用镇痛泵期间，医护团队会密切留意您的状况，并与您沟通，了解您的疼痛管理情况。

## 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。

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，而您的医护团队也会全力支持。

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他们的感受。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。还有些情况下，能让您看到、怀抱到的残余组织已经不多了。

## 后续就诊与护理

如果您在流产期间未前往主要医护人员处（医生、执业护士或助产士）就诊，或仅在急诊部接受了医治，您也许需要预约一次后续问诊，来讨论流产相关的问题。如果您所在社区开设有孕早期评估诊所（Early Pregnancy Assessment Clinic），且诊所适合您的具体情况，可以去那里接受后续诊治护理。如果您是在孕产妇专科医疗机构接受的护理，他们可能建议您不要更换护理团队，继续由其为您做后续诊治。

后续就诊时，您可以与医护人员谈谈以下事项：

- 您的身体怎么样（是否有出血、疼痛）
- 您的情绪状态怎么样（有哪些想法、感受）
- 针对再度怀孕需要考虑的问题
- 可以从您所在社区获得哪些支援
- 为您的在流产期间误工开假条

您需要记住：

- 流产后若仍有出血，应用卫生巾或卫生护垫，不要使用卫生棉条。
- 流产常常会导致您的情绪出现异常，请与能关怀您的人来往。尽可能地善待自己。
- 有需要时主动寻求帮助。跟亲近的朋友或家庭成员谈心。加入支持团体。与长者、所在社区的人士或宗教领袖谈心。与专业人士交谈。

- 获知家长支援团体的信息
- 通过电话或到访的方式（在医院、主要医护人员诊室和／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
- 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章节

与您的医护团队探讨适合您的选择方案。部分情况下，您可能无法知道宝宝的性别，或选择不举行葬礼、悼念仪式。您的护理团队能够支持您和您的家人，在尊重你们愿望、传统和偏好的前提下协助安排护理。

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，您随时都可以改主意。
- 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，或生产时收集到哪些妊娠组织，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，或是在生产时收集到了什么。
- 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。

您的医护团队还能够帮您准备或处理特殊物品，比如相片、出生通知卡或纪念品。在可能的情况下，有些家庭希望能帮忙一起为宝宝洗澡或给宝宝穿衣。与医护团队沟通，把您认为最适合您、您家人和您宝宝的想法告诉他们。

## 出生登记

您的医护团队能够帮助您理解现行的安省法律，其中规定宝宝需经书记官办公室进行出生登记，并被发予出生证明。大多数妊娠20周前出生的宝宝均不符合进行出生登记的法律标准。

对失子家庭来说，这往往是雪上加霜。如果宝宝出世时已经夭折，便无法经书记官办公室进行出生登记，也不会被发予安省出生证明。失子之痛本就让人极为悲伤、难以承受，无法进行出生登记让许多家庭感到更为痛苦。不止是您一个人有这些感受。

有关出生证明和死亡证明的法律，让许多家庭深感为难。例如，妊娠19周时不幸夭折的宝宝的家人会非常伤心，因为只差一周，他们的宝宝便能被归类为死产而获得死亡证明。这样的法规看起来似乎过于武断，对逝去的生命也显得不够尊重。不止是您一个人有这些想法和感受。

尽管并不能抹去您对出生登记法规的懊恼之情，许多医院可提供能纪念宝宝曾出世但不幸夭折的留念品，无论妊娠何时终止，宝宝何时夭折，您都可以从医院得到一些纪念物。有些家庭则选择用自己的方式宣布宝宝的出世或自己制作纪念品，其中会包括宝宝的姓名、体重和出世日期等。许多医院都会将写有这些宝宝重要信息的特制卡片送给失子家庭。

## 父母的权利

- 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：
  - 入葬或葬礼仪式的可行方案
  - 针对家庭成员提供的支援
  - 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



**1-888-303-PAIL (7245)**

**pailnetwork.ca**

PR 47635 (2017年9月)