

最新内容最新版

怀孕·分娩 ·新生儿

THE COMPLETE GUIDE

〔美〕 P·西姆金 J·娃蕾 A·凯普勒 编著
刘令仪 孙倩 译

天津科技翻译出版公司

怀孕·分娩·新生儿

Pregnancy Childbirth and the Newborn

[美] P·西姆金 J·娃蕾 A·凯普勒 编著
刘令仪 孙 倩 翻译

Meadowbrook Press 授权
天津科技翻译出版公司

著作权合同登记号:图字:02-2002-227

图书在版编目 (CIP) 数据

怀孕·分娩·新生儿/(美)西姆金(Simkin, P.)等编著;刘令仪,孙倩译. —天津:天津科技翻译出版公司, 2004.4

书名原文: Pregnancy Childbirth and the Newborn

ISBN 7-5433-1689-7

I. 怀… II. ①西…②刘…③孙… III. ①妊娠期—妇幼保健
②围产期—妇幼保健③新生儿—护理 IV. ①R715.3②R473.72

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2003) 第 085536 号

Copyright © 2001 by Meadowbrook Press.

All rights reserved. No reproduction, copy or transmission of this publication may be made without written permission.

中文简体字版权属天津科技翻译出版公司

授权单位: Meadowbrook Press

出 版: 天津科技翻译出版公司

地 址: 天津市南开区白堤路 244 号

邮政编码: 300192

电 话: 022-87894896

传 真: 022-87893482

网 址: www.tsttpc.com

印 刷: 山东新华印刷厂临沂厂

发 行: 全国新华书店

版本记录: 787×1092 16 开本 22.75 印张 600 千字

2004 年 4 月第 1 版 2004 年 4 月第 1 次印刷

定价: 48.00 元

(如发现印装问题, 可与出版社调换)

中译文序

繁衍后代是所有生物的本能,人类也不例外。受孕、妊娠与分娩,以及随之而来的对婴儿的哺育和培养是人类的自然发展规律。不论人类的历史、种族、文化背景如何,生育从未停止,人口总是在增长。

既然受孕、妊娠与分娩是不可阻挡的自然进程,那么随着科学的进步、社会的需求,对受孕、妊娠与分娩进行科学的干预,提高每一环节的质量,保证母婴健康,做到优生优育便是妇幼保健的目标。

目前,我国孕产妇和新生儿的保健事业发展很快,水平大大提高,但是仍有一定的死亡率。在妊娠期和围产期的各种并发症不仅浪费大量人力和财力,严重的还危机母婴的生命。孕前、孕期、分娩和产后对妇女的保健,是妇产科医务工作者的重要职责之一。

Penny Simkin 从事分娩教育工作三十多年,所著《怀孕·分娩·新生儿》一书,已经出了第三版,发行超过百万册,此书的特点是把实践中发现的问题提高到理论上,全面指导孕前、孕期和产后的医疗保健。尤其使我们感兴趣的是有关分娩疼痛的处理。作者从历史回顾开始,既不回避疼痛的存在,又十分详尽的介绍了避免、减轻疼痛的各种方法,这些方法既有药物的,又有心理的、物理的;既有物质的,又有精神的。权衡其利弊,供给产妇选择。我们认为在产妇理解了各种方法的特点以后,一定会根据自己的情况,择其优者而从之,安然度过劳累、痛苦的分娩期,愉快的看到宝宝的诞生,十分欣慰的抱着他、哺育他。在自己的一生中,留下一段永不忘怀的记忆。

不仅如此,本书还告诉读者孕前应该注意的事项。为优生提供了先决条件。胎儿出生成为新生儿,这一段时间是人生的关键时刻。多少残疾人就是在这个时期造成的。本书为预防这些方面可能出现的问题做了详尽的描述。

新生儿是生长发育的迅速阶段,4~5个月的婴儿体重是出生时的2倍;1岁时的体重是出生时的3倍,身高增加25~30厘米。这样快速的生长与喂养的条件有直接的关系,本书对此做了多方面阐述。

我国在产科领域有着很高的技术水平和丰富的临床经验。取本书的精华,会更好的为产妇服务,提高优生优育的水平,保证母婴的健康。本着这个精神,我们翻译了此书。译者们皆肩负繁重的临床工作,加之水平难求一致,虽倾力而为,未必尽如人意,谬误之处亦恐难免,尚祈同道斧正。

在本书的翻译过程中,蒙家严、家慈督促指导,并得到贾书英女士的大力协助,特致敬意。

孙 倩 于天津市第二中心医院妇产科

2004年1月

引 言

分娩不仅仅是胎儿的诞生。它还确立了母亲、父亲、同胞兄弟姐妹、祖父母,及其他人的身份。在一天内(可稍长亦可稍短),许多人的生阶段都发生了转变,当然,这一天对父母及其婴儿的生活影响最大。

对婴儿而言,分娩结束了9个月的快速生长及离开绝佳的、温暖的、充满羊水的子宫而独立生活前的准备阶段。对父母而言,分娩结束了9个月的惊奇、等待和焦虑的生活。当父母与婴儿初次面对面地聚会在一起时,他们的反应是好像他们早已了解了对方,或者恰恰相反,他们彼此会完全大吃一惊。

然后发现的过程开始了。他们互相凝视、轻抚、用鼻子嗅、用口吸吮及依偎在一起,陷入只有父母与他们的孩子才会有的热爱的感情里。在不长的数小时及数天时间内,父母开始充分地意识到这个小小的人儿正是他们了解的、在子宫里的那个神秘的小生命,此时特征性的情感经历是惊奇、敬畏及全神贯注。

随后会回到现实中来。婴儿是依赖性的,他们的需要几乎随时出现且有时是难以理解的。他是否感到饥饿、潮湿、寒冷、困倦、孤独或痛苦?我如何去安抚他,拥抱他,改变他,给他沐浴,给他哺乳?我如何才能知道我的活儿做得是否漂亮?我如何才能得到充足的睡眠?我们能否再找到充分的用于彼此交流的时间?

生命从不相同。育儿在过去十分简单,而现在则充满矛盾。豁达干练、明智而训练有素的成年人对待婴儿时往往感到迷惑、笨拙及束手无策。他们可能会感到惊奇:分娩、婴儿护理及哺乳如此困难,那么人类将如何生存下去。但不管怎么说,抛开所有这些问题、疑惑及需求,一些强有力的、非理性的驱动力还是促使他们投身到积极给予、积极反应和积极尝试的育儿活动中来。

然后回报出现了。当依偎在一起时婴儿安顿下来。尿布不必频繁更换了。他的体重增加了。他能够微笑了。他会咿呀发声了。他不能把目光移开他的父母,而他们也会全神贯注地注视着他。当他们给他唱歌时他不再哭闹了。他可以一直睡足5个小时。他懂得他们是世界上最好的父母,而他们也知道他们的孩子是世界上独特的一个。

随后他们意识到:即使能够,他们再也不愿回到孩子出生前的那种生命状态中去了。

在妊娠、分娩及孩子出生后数周的时间内存在一些您所经历过的最棘手的困难及最令人舒心的回报。在您一生中这个难以捉摸而又奇妙无比的时段内向您提供一些指导是我们的义务。我们希望读过本书后您会学到如何度过妊娠期、如何分娩及如何养育孩子的有关知识,并在此基础上为做一名成功的父母创造条件。

前 言

尽管社会和文化、产科医疗实践、家庭及本书的版本在变,但分娩过程本身不会改变。《怀孕·分娩·新生儿》一书的第三版反映了自 1991 年版以来我们的社会和产科医疗中发生的变化。最显著的变化包括我们彼此间的交流方式及因特网和电视已成为我们了解妊娠和分娩信息的重要工具。大量的网站提供机会使我们轻而易举地自专家(极其自负的所谓专家)及其他准父母那里获得关于育儿的知识。此外,除了在电视上表演的肥皂剧、情景喜剧及戏剧中经过大肆渲染的分娩镜头之外,您几乎每天都可观看到经过编辑加工的各种类型的真实分娩记录。

在这个信息爆炸的时代,您可能会怀疑人们是否需要《怀孕·分娩·新生儿》这样的书籍。我们可以做出响亮的回答,“是,比以往任何时候都需要!”作为准父母,你们应当具备一个便于携带的,内容广泛的,且无偏见的真实信息及合理建议的来源。我们希望《怀孕·分娩·新生儿》一书将使您获得探究信息及做出最适合的选择时所需的见识和智慧。

日趋忙碌的生活方式——不论在工作中还是在娱乐中——不会给您留下多少时间来关注您的妊娠。某一天您会突然意识到不管您准备好与否,婴儿降临已在眼前!本书既可用作回答您某些具体问题的便捷参考书,又可用作自怀孕至婴儿出生后头几个月整个育儿阶段中惟一的、完全的信息来源。

本版有哪些新颖之处?我们对该书的每一部分都做了更新和扩充。我们增加了新章节“分娩和产后计划”,关于妊娠中感染及儿童期免疫的新图表,关于无医生处方亦可合法出售的药物(非处方药)的信息。有关营养、疼痛的药物治疗及产科干预和操作的章节亦做了更新。遍布全书的新照片和图示增加了可视性、趣味性和明晰程度。

我们介绍了真正的专家(在分娩中对产妇进行观察而总结出)的一种新型分娩中自助舒适措施。我们注意到产妇处理分娩不适和紧张方式的不同和相似之处。我们所作的观察帮助我们对分娩处理技术进行简化和个体化。我们将该方法命名为“三 R 法”(放松,节律和仪式),它概括了对阵痛和分娩中的产妇进行妥善处理的方法。您可以从中学会如何使三 R 方法更适合于您的个体需求和愿望。

本版更多的关注分娩过程中的情感支持。我们还增加了导乐信息,及她们如何协助产妇及其伴侣获得满意的分娩经历的信息。对新型舒适辅助手段,如分娩球及沐浴的应用也做了详细的介绍。

我们还增加了新的关于产后调整的重要材料,包括关于获得充足睡眠的建议,关于产后情绪紊乱症的信息,及对祖父母和其他亲人的建议。关于婴儿哺育的章节已完全更新并扩充。

除了更新之外,我们还保留了在前几版中受到高度赞扬的某些特征:清晰和可读性强的写作风格,简洁而明快的图表,还着重强调了您作为一个产科医疗服务的消费者所需要了解的信息,以便做出明智及有益的选择。

我们使用包容性的语言反映不同的家庭结构,其中包括传统的母亲-父亲-孩子家庭、单亲

家庭、由二次婚姻形成的重组家庭、由男女同性恋父母组成的家庭及由公开过继子女或替身母亲组成的家庭。我们试图避免臆断产妇陪伴的性别。同时,我们不想忽略孩子的生父的独特贡献和需求。此外,我们避免臆断婴儿及保健医的性别,尽管我们将导乐称为女性,因为几乎未见男性导乐。婴儿的性别根据章节轮流穿插论及。

您将永远不会忘记您分娩并第一次将婴儿抱在怀中的那一天。我们希望您的分娩安全而满意,成为你们余生中希望与孩子彼此间分享的完美记忆。

这是我们三人第三次合作创作或再创作《怀孕·分娩·新生儿》一书。与西雅图育儿教育协会及本书的编辑和出版商一起,实现我们协助您尽可能顺利、安全和满意地度过分娩阶段成为人之父母的目的。这是一项令人愉快的工作。

Penny Simkin, Janet Whalley, Ann Keppler

目 录

第 1 章 分娩前的准备

分娩是一个过渡过程·····	(1)
分娩是一个长久的记忆·····	(2)
分娩中所需要事项的选择·····	(3)
结论·····	(11)

第 2 章 妊 娠

生殖系统的解剖·····	(12)
妊娠开始:受孕·····	(14)
妊娠的确定·····	(15)
计算预产期·····	(16)
妊娠期间的激素改变·····	(16)
妊娠 3 个月时母亲及胎儿的变化·····	(16)
母亲及胎儿在孕中期(第 4~6 个月)的变化·····	(19)
母亲及胎儿在孕末期(第 7~9 个月)的变化·····	(20)
妊娠中特殊情况的考虑·····	(24)

第 3 章 产前保健与孕期并发症

孕前准备·····	(36)
产前保健·····	(37)
妊娠并发症·····	(40)

第4章 怀孕期的营养

怀孕期良好的营养	(67)
营养品	(68)
液体平衡	(71)
体重的增加	(71)
食品添加剂	(73)
普遍关心的问题	(73)
与营养相关的出生缺陷	(76)
特殊情况下的怀孕	(76)

第5章 妊娠期成瘾性药物、治疗用药物和环境的危害

社交和街头成瘾性药品	(83)
草药(酊剂、茶、胶囊)	(86)
治疗用药物	(86)
家庭疗法	(88)
有害的环境因素	(89)
职业性和娱乐性危害	(91)
药品、环境的危害和父亲	(92)
结论	(92)

第6章 运动和保持舒适的措施

妊娠中姿势和活动方式	(93)
妊娠期间的运动	(96)
适应性锻炼	(97)
缓解妊娠不适的措施	(101)
产后运动	(104)

第 7 章 分娩和产后计划

分娩计划	(109)
分娩后:您的产后计划	(116)

第 8 章 分娩期疼痛的处理

历史的回顾	(129)
分娩期的疼痛	(131)
疼痛控制的途径	(132)
分娩准备因人而异	(132)
什么是导乐? 分娩时应当需要吗	(133)
放松	(134)
放松的技巧	(136)
分娩的控制	(140)
使分娩舒适的措施	(140)
分娩时的呼吸	(144)
呼吸模式(第一产程)	(144)
屏住呼吸(第二产程)	(149)
会阴准备(会阴按摩)	(152)
练习时间:为分娩的演练	(153)

第 9 章 阵痛与分娩

妊娠的最后一周	(156)
产前要做的事	(157)
理解分娩的重要概念	(158)
胎儿娩出:生理过程	(160)
分娩的第一产程:子宫颈扩张	(160)
分娩的第二产程:胎儿娩出	(174)
分娩的第三产程:胎盘娩出	(180)
分娩的第四产程:康复	(181)

第 10 章 异常分娩、合并症及干预

监测技术	(190)
引产的需要或愿望	(192)
急产	(204)
不需医疗辅助的快速分娩	(205)
分娩延长(第一产程)	(208)
延长的分娩前期或潜伏期	(208)
延长的活跃期	(209)
枕后位及其他不利的胎位	(210)
分娩延长(第二产程)	(214)
常规外阴切开术	(216)
第三产程异常与合并症	(216)
脐带脱垂	(217)
胎儿先露异常	(217)
妊娠诱发的高血压	(219)
早产	(225)
双胎、三胎及多胞胎	(226)
当胎儿死亡或患有严重疾病时	(226)
分娩中的医学干预	(227)

第 11 章 剖宫产及前次剖宫产后的阴道分娩

剖宫产	(236)
前次剖宫产后的阴道分娩(VBAC)	(245)

第 12 章 临产、分娩和产后期的止痛药物

缓解分娩疼痛的药物	(249)
阵痛和分娩中的止痛药	(253)
产后用药	(266)

第 13 章 产 后 期

对产后适应过程的影响	(267)
由医院或产科中心出院	(267)
产后身体复原	(268)
产后的适应	(274)
产后情绪的变化	(279)
孩子改变了您的生活	(281)

第 14 章 关怀您的婴儿

新生儿的外貌	(283)
给婴儿洗浴	(285)
给婴儿换尿布	(286)
新生儿的感觉	(291)
婴儿的暗示	(292)
发育和生长	(293)
新生儿的反应能力	(293)
睡觉和醒着	(294)
对新生儿常担心的问题	(296)
特殊的婴儿	(301)
同婴儿游戏	(302)
给婴儿按摩	(302)
安全乘车	(302)
医疗保健	(303)

第 15 章 母乳喂养和配方喂养

婴儿喂养的历史	(311)
使用母乳喂养,还是使用配方喂养	(312)
母乳喂养	(314)
母乳喂养的基本原则	(318)
母乳喂养时母亲的营养	(326)

母乳喂养的一些早期障碍	(327)
挤出并贮存乳汁	(332)
用挤出的母乳或补给配方奶喂养您的婴儿	(334)
一些特殊情况	(335)
配方喂养	(340)
结论	(341)

第 16 章 为大孩子迎接小弟弟(或妹妹)做准备

在分娩前的准备	(342)
在分娩的时候,您的大孩子该在场吗	(344)
对新婴儿的适应	(346)
附录 1	(348)
附录 2	(349)

第 1 章

分娩前的准备

妊娠是一个过渡状态:宫内的胎儿将离开安全、受到保护、营养充分的母体环境而独立生活,而您及您的伴侣将成为人之父母。该状态约持续9个月,因此您有机会学习、调整、计划及准备为人父母之道。对大多数人来说,做父母是比任何其他经历都重大的人生转变。父母的身份是永恒的。对孩子的身心各方面进行抚育既是一个令人愉悦的机会又是一项沉重的责任。

像大多数准父母一样,您及您的伴侣或许正期待着养育所带来的回报和快乐。你们一定希望生养的婴儿有着最佳的健康状况并希望将他抚养成为一个幸福而健全的人。事实上,你们自己会发现,不管是独处还是欢聚时,总是要花上许多时间计划及梦想着孩子的未来。您的孩子将会成为什么样的人?哪种类型的引导,什么样的楷模及训练最适合于您的孩子?当您开始反省自己及评价有哪些是做父母的优势和缺点时,您可能怀疑自己是否具有理想父母的素质。您可使用妊娠期内的时间发展那些您认为可满足您的新角色所必需的特征。

对于大多数准父母来说,妊娠是一个令人怀有希望的成长经历。在这段时间内可利用或发展对您能够提供帮助的一切关系:与其他产妇、准父母(或陪伴)或新父母交流,寻求产

前医疗及因某些特殊需要而实施转诊;增强与你们自己父母间的联系或弥补隔阂;做分娩前的准备工作参加分娩教育课程;读一些相关书籍。此时可对您的生活方式做一些自我评价并做一些必要的改变(改变饮食、运动及有害物质滥用的习惯),以使母婴有机会形成最佳的健康状况。

分娩是一个过渡过程

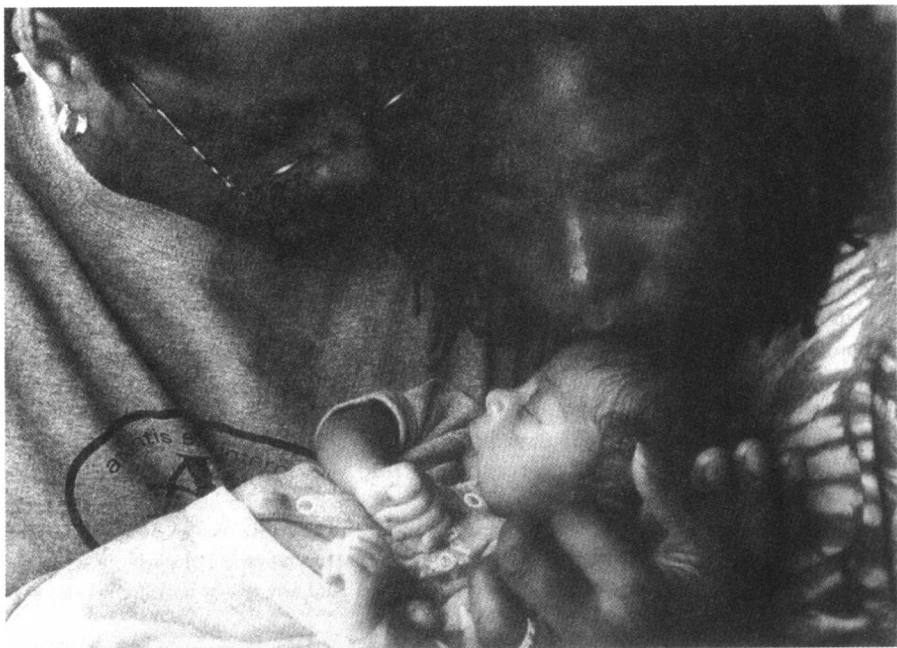
分娩代表了自妊娠向为人父母阶段的过渡过程。在不到一天的时间内,长达9个月之久的妊娠状态结束了,而持久的为人父母阶段开始了。世界上各种文化均将出生作为与死亡具有等同意义的生命中的大事来看待。世界各地几乎均将分娩作为一个快乐的事件来庆祝,而且均为一些和希望、前途或新生活有关的仪式所簇拥。

然而,对于您而言,分娩和为人父母的经历不论是在分娩期间还是在为人母时均可激起您对一些现实问题和深沉感情的思考(既有正面的亦有负面的)这些问题可涉及您的性关系、您的幼年、您自己的母亲、您双亲的关系,

及您对自己和伴侣的期望。参与分娩的伴侣亦会从个人的角度对关于他们自身的该类问题进行思考。

安全而满意地完成这一重大生命转折的要求促使您及您的伴侣去寻求建议、指导和帮助。你们可转而求助于你们自己的父母,其他

有经验的父母、医师、助产士、护士、咨询人员、分娩教育人员、书籍作者及某些相关机构,并可通过互联网与某些个人接触。然后再根据您的经验、知识、常识和优势,对他人的建议进行分析取舍,于是您会找到一条适合您自己的分娩前的准备途径。



真让人难以相信,你马上就会亲吻你的宝宝

你们可能会对具备的信息,准备及愿意给您提供建议的专家数目和需要做的决定数目之大而感到惊讶。或许这可反映出一个事实,即妊娠不同于其他医学情况,是一种正常而健康的状态,也是一种极具个人及情感意义的事件。您在医疗活动中的主动参与及称职,善良而可敬的保健医的努力,可最大限度地保障您及婴儿的安全并使您在产后获得满意及满足感。

妊娠并非一种疾病,但其对身体的额外需求使您对各种医学合并症的易感程度大大超出了其他任何生命阶段。因此,您及胎儿可自产前医疗保健及妊娠期间定期检查中获益。

分娩过程亦非一种随婴儿出生而终止的急症。然而,分娩是一个应激时刻,且有时会

超出正常范围并需要医学干预(由保健专业人员协助解决母婴的某些问题以确保得到最佳的结果)。是否需要医学干预必须予以认真的思考。如果不存在障碍或并发症的线索即应用医学干预,则可干扰分娩的正常进程。

分娩是一个长久的记忆

分娩时刻极可能深深地铭刻在您余生的记忆中。询问您的母亲及您伴侣的母亲关于您及您伴侣出生时的详细情况。父亲们做了些什么?护士和医师或助产士们又做了些什么?说了些什么?当母亲们回忆起孩子的出

生情况时她们的感受如何?你们的母亲初次看到并抱起刚出生的您及您的伴侣时有何感受?关于妇女对分娩经历的长期记忆的研究表明这些记忆鲜明而深刻。

除非您的母亲在分娩期间因用药而失去知觉,否则她们均有机会对其分娩经历形成清晰而详细的记忆。当谈及她们的经历时所表现出来的情感之丰富可令人吃惊。一些妇女的记忆极乐观,含有满足甚至征服感并乐于讲述它,而其他妇女回忆时则带有遗憾、气愤、懊悔或无可奈何之感。如果产妇优先考虑的事及担忧得到善意的照料与尊重则可能会形成乐观而满足的记忆,即使分娩持久而复杂。

同样,您或许亦能极其生动而饱含感情地回忆即将到来的分娩经历。且您的记忆亦可能大大地受到您的医师、助产士及护士照料方式的影响。了解了这些可促使您在事先做好准备,以确保您对这次分娩形成一个良好的记忆。您对得到的医疗方式感到满意与否大致可由您做出的关于到何处去分娩、请哪位保健医、分娩过程中需要哪些人陪伴及您优先考虑的常规分娩处理方法的选择所决定。本章的其余部分及第7章将帮助您做出选择。

分娩中所需事项的选择

在医学专家或普通民众中尚不存在普遍一致的意见阐明哪种分娩途径(尤其是对于经历一次正常妊娠的健康产妇而言)称得上最具优势,最为安全且最令人满意。许多医疗类型可供应用。您及您的伴侣应对可供使用的选择项目进行广泛研究并根据您的需要、愿望及偏好确定最适合您的医疗类型。

健康护理的涵盖范围

如果您有健康保险,一定要明确产科医疗的范围。保健医及正常分娩的住院费用可以

或不能完全包括在内,而有并发症的母婴的医疗可以得到较充分的保证。诸如硬膜外麻醉(用于缓解疼痛的区域神经阻滞)及包皮环切(circumcision)等操作可以或不能包括在内。关于这类操作,付费包括二部分,一部分支付应用设备而另一部分则是实施操作的医师的服务费用。了解一下包括阴道分娩及剖宫产后在內的住院时程。而且还应了解其对分娩后头几天内母婴常规随访是否也包括在内。诸如家庭分娩、催生、分娩教育、职业分娩支持(称为“分娩导乐”或“导乐”医疗)、母婴家庭医生(称为“产后导乐”医疗)及辅助哺乳等服务有时可以补偿,而有时则不可以。向这类服务的提供者了解如何提交关于该类服务消费补偿的申请。当您阅读健康保险政策时,如果不能理解该类包括的范畴,应与您的代理人或公司业务代表联系以获得明确的解释。

选择分娩地点

在医院中

尽管在北美洲大多数产妇选择在医院中分娩,但这些机构在所提供的服务、其员工对待患者的态度及其医疗理念上可能有极大的差别。根据您的健康医疗保险包括范围及居住地,您可以,也可不必对医院进行选择。如果您打算做出选择,您应试着了解数家医院,去参观一下,并审慎地选择一家能充分满足您的需求的医院。

某些实施以家庭为中心的产科医疗的医院,致力于提供灵活而周到的服务以满足产妇的需求和家庭的愿望。多数医院可提供分娩病房,供产妇分娩,分娩之后,产妇可与她的婴儿及陪伴留驻在该病房中直至出院回家。分娩病房通常备有舒适的家具、电视机及其他便利设施。许多新建的或重新设计的分娩病室备有澡盆或“极可意”浴缸。某些医院拥有屋顶花园或室外空地可供患者在分娩期间散步或坐下来休息。某些医院的员工为他们给患

者提供的个性化服务感到自豪,而其他医院的员工往往按照较为机械及常规的方案行事,他们处理患者千篇一律,且几乎不允许患者对关于其自身及婴儿的医疗方案提出任何建议。

尽管医院方均懂得患者与护士的比例值越低越好,但不是全部能保证在分娩活动期的您能得到一对一的护理。您可能希望了解各个医院的有关低及高风险分娩产妇护理的人员配备政策。他们依赖“流动”护士的频繁程度如何?(这种“流动”护士是指那些工作不固定于一个科室及可能没有产科护理经验的护士。)他们使用经验护士或辅助护士的频度有多大?这两类人员法定允许行使的职责有限。

如果您希望或需要使用硬膜外麻醉,了解将由谁实施麻醉(护士麻醉师还是麻醉学专家)可能是关于您切身利益的大事。护士麻醉师是额外接受麻醉剂施用专业培训的注册护士。而麻醉学专家是专攻麻醉剂施用与维持及麻醉恢复的医师。你不能选择实施麻醉的个人(您需要麻醉时谁当班谁就是您可获得的麻醉师),但您可了解在您所选择的医院里工作的麻醉科成员的资格。

医院提供的产科护理总体水平各异,从供给正常妊娠的健康、低风险产妇的初级护理至保证可供严重妊娠并发症的产妇或重症婴儿使用的重症监护三级护理,特色各有不同。如果您有妊娠障碍,或发生分娩合并症,您可选择一家具备一天24小时完备的产科、麻醉科、血库和实验室服务的医院,接受三级护理。

了解各家医院的制度(称为“常规”)及其操作程序的最有效办法是在访问时向他们提出质询。您亦可与您的保健医探讨这些问题,因为医师或助产士的医嘱决定了您在医院中接受何种程度的护理(见第7章,分娩计划中关于选择医院时要了解哪些特色的建议)。了解您正在考虑的各家医院的理念、制度和服务水平有助于您做出明智的选择。您将懂得是否应做出某些调整以满足您个人的需求,或至少应明白您的期望是什么。

访问医院

大多数医院的产科均定期安排接待患者访问。为了解详情,可与某家医院的产前教育科或生育及分娩病房进行电话联系。定期访问人员常由一位志愿者带领。某些医院接待个人访问,此时他们还会安排一位护士陪伴在这位准患者身边指导参观。如果情况如此,当您希望去访问时,打电话询问此时医院能否提供引导参观的护士。访问通常包括参观空分娩病房、隔离的产后病房、保育室及家庭成员等候区。通常不允许您参观实施剖宫产的手术室。访问向导将介绍一些通常的常规及制度并解答您的疑问。

可能需要询问的问题

- 该院有多少位照料分娩的医师及助产士?
- 该院平均每月可完成多少例分娩?
- 在白天或夜间,我可通过哪个入口进入医院?
- 分娩早期、活跃期、胎儿娩出时及产后期患者与护士的比例各是多少?他们是注册护士还是专业人员的助手(护士的助手,经验护士,技术助手)?是否聘用流动护士?
- 是否鼓励使用分娩计划(分娩期间或产后婴儿父母所优先选择的医疗护理明细表)?
- 分娩期间使用哪种设备监测胎儿心率?
- 是否大多数产妇都接受静脉内(IV)输液治疗?
- 是否在任何时间均可提供麻醉?
- 如果有浴缸,可供产妇使用的频度如何?拥有浴缸的数量?产妇可否在浴缸中分娩?
- 是否欢迎雇用导乐(提供分娩支持的专职人员)?
- 如果我需要接受剖宫产,将在哪里完成?可允许几人参与陪护?由谁做出决定哪些人可参与陪护?
- 分娩期间及产后院方的探视制度如何?