



MIDWIVES ASSOCIATION
of BRITISH COLUMBIA

关于助产科



什么是助产士？

概括地说，助产士是健康怀孕和分娩方面的专家。

在卑诗省，注册助产士从怀孕的初期到整个临盆和分娩期间，直至产后大约六周，为健康的孕妇及其新生儿提供基本产科护理。这究竟是什么意思呢？助产士聆听、观察、教育、指导及照顾。他们安排化验并作出解释，以及讨论化验结果。他们进行身体、心理、情绪及社交健康方面的检查。不论情况是正常的还是复杂的，他们在妇女怀孕、临盆和分娩期间，都陪伴着她们。他们接生。宝宝出生之后，他们会进行家访。他们帮助妇女进行母乳喂养及适应有新生儿的生活。他们同心协力，并与其他卫生专业人员合作。他们从事以证据为基础、以服务使用者为中心的产妇和新生儿护理，他们是卑诗省医疗系统中已确立的一部分。

我是否需要转介才可见助产士？

无需转介。

我如何找到助产士？

只需查找您当地的助产士诊所的联络资料，然后打电话给他们。为帮助您在区内找到助产士，您可使用我们网站上的搜索地图。

助产服务是否受到监管？

根据《卑诗卫生专业法》（BC Health Professions Act）、《助产士管理条例》（Midwives Regulation）及《卑诗助产士学会附例》（CMBC Bylaws），助产士在卑诗助产士学会（CMBC）注册并受其监管。自1998年以来，在卑诗省助产士一直受到监管，并在法律上被认可为有自主权的医疗保健执业者。

在卑诗省，助产士服务的费用是否由政府支付？

卑诗省卫生厅的经费通过卑诗医疗保健计划（MSP）为所有持有有效医疗卡的卑诗省居民支付助产服务的费用。

WWW.BCMIDWIVES.COM

我能否医生和助产士两者都聘请?

在您怀孕和分娩期间直到产后六周，在健康怀孕的情况下，卑诗医疗保健计划只支付一名基本医护服务提供者的费用。选择什么人在您怀孕期间为您提供护理，由您决定。助产士是健康怀孕和正常分娩方面的专家，必要时会咨询家庭医生及其他专科医生，例如产科医生。在产后六周，当您的助产护理结束时，您会转回到您的家庭医生那里，他会重新开始负责照顾您和您的新生宝宝的健康。没有家庭医生的家庭，有责任为自己的长远基本护理作出安排。您的助产士可为您提供更多有关为家人找医生的资讯。

我没有卑诗省医疗保险计划的保障，我是否仍可聘请助产士?

如果您是受到临时联邦医疗计划（IFHP）保障的难民，您可致电卑诗省助产士协会（MABC）：604-736-5976，找寻在您区内已向 Medavie Blue Cross 登记的助产士。您若不是难民，第一步要做的是联络助产士诊所，与他们商讨私人支付护理费用的选项。

我应该何时致电预约首次约见助产士?

一知道自己怀孕就应尽快联络助产士。助产士诊所可能会很快满额，这取决于社区和诊所可服务的人数，不过您可随时致电，因为可能会有名额或者诊所在某个月份未必满额。如果您开始怀孕时是由医生照顾而想转由助产士照顾，这样做是有可能的，但要找到能接收您的诊所可能会有困难。

我应多久见助产士一次?

在怀孕期间，见助产士的次数会比见医生的次数稍多一些。在怀孕第一阶段，大部分诊视安排是每三至六

周一次，每次持续 30 至 60 分钟。在怀孕的末三个月里，诊视会安排得较为频繁，而且在怀孕的最后一个月里，诊视常常是每周一次。较长时间的诊视，可以进行身体、情绪及社交健康评估，并且有时间作出知情的决定，以及建立服务使用者与其医护服务提供者之间的互信关系。宝宝出生之后，诊视通常会在这个刚添了新成员的家庭所在地进行。在医院分娩后的初期，诊视可能是在医院进行，然后在新家庭回家之后，就会在他们的住所进行，或如果是在家分娩的，诊视就会在住所进行。在最初的一、两周之后，诊视通常会回到诊所进行，并会继续大约六周，到时您的护理就会转回到您的家庭医生。在每次诊视之间，助产士每周 7 天、每天 24 小时都会接听来电，处理紧急护理问题或忧虑。

将会有多少名助产士参与照顾我?

助产士通常是两或三人一组工作，但也可能会单独工作，或者与医生或护士等其他医护人员组成跨科团队工作。助产士一定会每周 7 天、每天 24 小时都接听来电。在小组式诊所里，大部分服务使用者到了即将临盆时将已经见过小组里的所有助产士。《CMBC 助产执业模式》（CMBC Midwifery Model of Practice）这份文件强调了在提供安全、个人化护理方面的护理持续性的概念。

助产士与产科医生之间是什么工作关系?

有需要时，助产士会咨询家庭医生、产科医生、儿科医生及其他专科医生。在比较紧急的情况下，病人有可能会被转由他人照顾。除非在怀孕早期出现并发症，否则助产士通常会继续参与护理，发挥支持作用。一旦并发症得以解决，病人有时会转回由助产士照顾。在这些情况下，助产士几乎总是持续参与提供照顾。





我是否会得到我在医生那里可以得到的同样的检验和处方药？

助产士可为孕妇及新生儿提供全套的产前医学化验、基因筛查和诊断方案、超声波造影以及许多其他检验和医疗程序。助产士的执业范围包括使用许多在怀孕期内、临盆期间（包括紧急情况）可能要施用的药物或止痛药，以及在产后为妈妈或宝宝施药。如果需要在此执业范围以外的施药或检验，助产士会根据情况咨询及转介给医生，以便进行更加专门的护理。

并发症是否会导致不能使用助产服务？

这是有可能的，视乎您的个人情况而定。在初次诊视期间，助产士应该能够让您大致了解，您需要的护理是否在其执业范围内。在接受助产士照顾期间的任何时候如出现并发症，CMBC 网站提供的指引将有助于作出知情的决定，例如去咨询

相关的医生或其他专科医生，或转由他们照顾。个别医院也常常会有相关政策，规定何时应进行咨询或转换医护人员。

我是否能选择在何处分娩：在家里或在医院？

根据知情决策的原则，助产士为健康、低危的妇女提供分娩地方的选择。平均而言，由助产士照顾的分娩有 70% 是在医院进行的。这个数字因诊所和社区而有所不同。想取得更多有关卑诗省在家分娩的资讯，请阅读 CMBC 的“*Place of Birth Handbook for Clients*”（服务使用者分娩地方手册）。在加拿大医学会（Canadian Medical Association）的网站上，有一项关于卑诗省在家分娩的大型研究。此外，卑诗大学助产学系（UBC Division of Midwifery）也可提供 *Home Birth: An annotated guide to the literature*（在家分娩：带注解的文献指南）。

我有什么止痛方法可选？

助产士提供一系列自然和药物止痛选择，包括使用硬膜外麻醉剂。服务使用者可得到作出关于止痛选择的知情决定所必需的资讯，这一点在助产护理中是最重要的。这些选项会在产前诊视期间讨论到，以及如果您决定参加社区的产前辅导班，在班上也会讨论到。

如果我需要进行剖腹产怎么办？

助产士进行剖腹产的比率较全省平均低 42%。然而在某些情况下，助产士可能会建议进行剖腹产，作为比阴道分娩更为安全的选择。在大多数情况下，不论在临盆时还是在产前，助产士都会参与决策过程，并且在剖腹产的过程中通常都会在场，以及之后为健康的婴儿提供护理。剖腹产后妈妈会留院较长时间；因此，助产士会到医院诊视家人及宝宝，直至他们回到家里为止。

如果我有与怀孕无关的健康问题怎么办？

服务使用者继续见自己的家庭医生，或者其他专科医生，处理与怀孕无关的健康问题。

助产士与陪产员有什么区别？

陪产员不提供医疗护理，也不接生。助产士经过专业培训，能提供所有必要的医疗护理，并密切关注您和宝宝的健康与安康。陪产员与助产士或医生和护士一起工作，是这个团队的一分子。陪产员为临盆产妇及其伴侣提供持续的情绪和实质支援，对于想得到额外照顾的夫妇的分娩护理团队来说，陪产员的加入是很有意义的。若想获得更多有关陪产员的资讯，请浏览卑诗陪产员服务协会（BC Doula Services Association）的网站。如果您或您的伴侣是原住民，您有资格通过卑诗原住民友谊中心协会（BC Association of Aboriginal Friendship Centres）得到免费的陪产员服务。

I ♥ BC
MIDWIVES

更多有关卑诗助产科的资讯，以及如何找到助产士的提示，可在此网站找到：

www.bcmidwives.com

卑诗助产士协会

(Midwives Association of British Columbia)

电话：604-736-5976

传真：604-736-5957

www.bcmidwives.com

office@bcmidwives.com

About Midwifery [Chinese Simplified]