

# 保護

## 你和你的嬰兒

### 你的第一次 產前檢查

Cantonese translation of *Protecting you and your baby. Your first antenatal visit.*

這份傳單告訴你關於通常在第一次產前檢查時進行的血液測試。這些測試查找那些如果未被發現並治療可能影響你懷孕的健康問題。所有六項測試只需一個血樣。

如果你對於這些測試有任何問題請同醫生或產前門診部的助產士聯係。

這些測試和結果都是保密的。一般來講你會在下次產前檢查時，從提供孕婦照顧的專業人員處得到結果。如果你沒有得到，請向他們索要你的測試結果。

如果你的任何測試是陽性的，你會得到更多的建議和諮詢以及適當的追蹤測試和治療。提供給你的任何治療都將是為保護你和你的嬰兒的健康而設計的。提供的任何藥物也將是盡可能最安全的。

在抽取血樣之前，你會被問到是否同意這些測試。你可以拒絕任何這些測試。然而重要的是要記住，這些只是常規測試，用來保護你和你的嬰兒的健康，並且推薦你接受它們。

#### 全部血球計數/血紅蛋白水平

這項測試的主要目的在於確認你不是貧血（低血球數）。貧血令你疲勞並降低在分娩時應付失血的能力。如果你確實有貧血這可以容易和安全地治療。

#### 血型

這項測試告訴你你的血型。如果你需要輸血的話這將很重要。它還將表明你的凝血素是陽性或陰性。

- 大約在六個母親中有一個是凝血素陰性。凝血素陰性的母親如果在懷孕期有先兆流產或腹部受傷，那麼她們將需要注射叫做 anti D 的注射劑。
- 對於凝血素陰性的母親，如果嬰兒是凝血素陽性那麼她們在生產之後也需要注射 anti D；這將保護她們下一個嬰兒免得貧血和黃疸。

#### 風疹

這項測試檢測你是否對風疹病毒有免疫力（德國麻疹）。在北愛大多數成人是有免疫的，但如果你沒有免疫你應該盡量避免接觸任何有風疹的人。

但是如果你確實接觸了有此種病毒的人，那麼你應該立即同你的醫生談這件事。血液測試將顯示你是否已經被感染。

- 在懷孕早期得風疹將會嚴重傷害你尚未出生的嬰兒。
- 如果你在懷孕早期感染風疹你的醫生會同你討論這件事。
- 如果你沒有對風疹的免疫你應該在嬰兒出生之後接收免疫，以保護你將來的懷孕。

#### 梅毒

這項測試探測梅毒，一種通過性行為傳染的傳染病（STI），這種病在北愛爾蘭並不常見。

- 已經得了梅毒但並不知情是有可能的。
- 如果沒有在懷孕期治療，梅毒對你的嬰兒會有嚴重的影響，包括流產或死產。
- 如果這項測試是陽性，可以使用安全和有效的抗生素治療，治療不會傷害嬰兒。

## 乙肝

這項測試探測乙肝，它是一種會引起肝臟疾病的病毒。

- 如果你是一名攜帶者或在懷孕期感染，你的嬰兒可能被感染。
- 如果有必要，你的嬰兒在出生時就可以接收免疫以減少感染的風險。
- 你還會得到更多的建議和追蹤治療。

乙肝在北愛爾蘭並不常見，但是在歐洲之外，特別是東南亞和遠東地區就常見得多。在這些地區生活過的人有更大可能性攜帶這種疾病，這種疾病可能在任何情況下感染，包括在生產時。它還可以通過性行為和注射使用藥品時傳染。

## 艾滋病

這項測試檢測引起艾滋病的病毒。

- 如果你感染了艾滋病你可以通過懷孕，分娩或產後母乳喂養將這種傳染病傳給你的嬰兒。
- 如果你的艾滋病檢查呈陽性，你和你的嬰兒都可以得到治療和照料，包括特殊藥物，以減少嬰兒受感染的風險。
- 這些治療幫助保護你自己的健康，也保護你的嬰兒的健康。
- 你將被提供一個有計劃的剖腹產手術，並建議你不要進行母乳喂養。

### 艾滋病和乙肝的風險因素

很多人並不知道已經處於獲得比如艾滋病和乙肝感染的風險之中。

感染艾滋病或乙肝的風險會增加，如果你或在你一生中的任何性伴侶有：

- 無保護的性行為；
- 多個性伴侶；
- 同性戀性行為；
- 作為強姦的受害者；
- 作為注射劑藥品的使用者；
- 同那些艾滋病或乙肝比英國或愛爾蘭常見的國家來的人發生性關係；
- 在那些艾滋病或乙肝比率高的國家接受藥物治療包括血液產品；
- 在 1986 年之前接受過血友病治療。

如果你關心某個特定的風險，請同你的醫生或助產士討論這個問題。他們會給与你關於任何其他，除了常規測試的建議。

實際上你接受乙肝和艾滋病的測試作為你產前照顧的一部分不會影響你得到保險的能力。任何陽性測試結果可能會影響將來的健康和人壽保險。

記住在你去產前門診部時帶上這份傳單。你的助產士或醫生會幫助你填好在下一頁的表格。

所有六種血液測試都是常規檢查並且建議你同意進行全部測試。

從你的助產士/醫生或 DHSSPS 那裏還可以得到這份傳單的其他語言版本。

網址：[www.dhsspsni.gov.uk/phealth](http://www.dhsspsni.gov.uk/phealth)



**Health  
Promotion  
Agency**

由 Health Promotion Agency for Northern Ireland 代表 Department of Health, Social Services and Public Safety 設計制作。

同意產前血液測試 /Consent to antenatal blood tests

表格須在產前門診部填寫 /Form to be completed at antenatal clinic

姓名 /Name: \_\_\_\_\_

地址 /Address: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

關係地址（如果不同） /Contact address (if different): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

日間電話號碼 /Daytime telephone number: \_\_\_\_\_

我同意抽取血液樣品進行：（請在適用項目上面劃勾）

I consent to have a blood sample taken from me for: (please tick all that apply)

- 全部血球計數/血紅蛋白水平 /Full blood count/haemoglobin level
- 血型 /Blood group
- 風疹 /Rubella
- 梅毒 /Syphilis
- 乙肝 /Hepatitis B
- 艾滋病 /HIV

我明白這些測試的原因 /I understand the reasons for these tests.

簽名 /Signed: \_\_\_\_\_

（患者/有父母責任的人） / (patient/person with parental responsibility)

日期 /Date: \_\_\_\_\_

證人 /Witnessed by: \_\_\_\_\_

（助產士/醫生） / (midwife/doctor)

日期 /Date: \_\_\_\_\_