

DOI: 10.6256/FWGS.202110_(115).08

孤單：COVID-19 確診母親的生產經驗

文 | 陳逸 | NGO 組織工作者

回想起確診生產的過程，如夢似幻，像是一場夢境一樣，現在已恢復到日常生活，但經歷過那段驚心動魄的緊張時刻，回想起來依然感到不可思議。我是一個懷孕 32 週確診 COVID-19 的孕婦，記得在 5 月份的時候疫情剛爆發，當時還以為自己與這個疾病距離很遙遠，但沒想到在措手不及之間，自己成為了確診者，也開啟了一連串旅程。

我一直以為自己不會得到 COVID-19，所以當下知道自己確診時，因為對於這個疾病瞭解太少，以至於不太知道可以做何反應。當時因為我懷孕週數大約 32 週，再 1 個多月近 2 個月就可以生產，而我也開始有一些症狀，前期是發燒，再來則是咳嗽（痰中帶血絲）、呼吸較喘，發燒的狀況讓我比較擔心，反覆發燒，擔心影響到胎中的小孩，其實有想去診所就診，但都因為發燒的症狀而被婉拒，希望我先去檢驗 PCR。

我在 5 月 20 日至醫院採檢，5 月 22 日被通知確診。得知確診的第一消息，其實我是滿錯愕的，腦中一片空白，

但後來想的也是懷孕是否會對小孩造成負面影響。這些狀況一時之間也無法找到答案，政府單位的電話（1922、當地衛生所）早已因為過多確診案例而無法接聽，網路上也無法查找到相關資訊。因此，我在第一時間是相當慌亂的。

確診後，原本衛生所是規定我必須要去集中檢疫所隔離，但因北部的檢疫所量能不足，我需要風塵僕僕的搭乘救護車／防疫公車至嘉義隔離，身為懷孕後期的孕婦，頻尿、宮縮等問題，讓我對於需搭長程車約 3 小時至嘉義隔離感到相當不解。我和老公分別和相關單位溝通與協調，最後得到的結果都是相當強硬的沒辦法更改規定。最後本來是準備好行李要去嘉義隔離，但因為我有查詢過，檢疫所的醫療相對較缺乏，有點擔心如果到檢疫所，又因健康關係需轉至醫院，會比較麻煩。因此我在出發前，又致電衛生所詢問至檢疫所隔離前，能否先到醫院看診、治療我的咳嗽情形，所幸當時也遇到一位較有敏感度的衛生所女職員，她意識到我問題的嚴重性，加上又是孕婦，才轉為去大型醫療院所。

而當時去醫院後，我一直以為可能拿個藥、休養一下就可以離開，但後來感染科醫師和我說，我的血氧濃度掉到大概 70 幾（正常應為 95 以上），被歸類為重症病患的範疇，而我這樣樂觀的看待病情，是俗稱的「快樂缺氧」的狀況。後來慈濟醫院考量到又是重症病患又是孕婦，對於醫護團隊來講是較為棘手的案例，籌組感染科、小兒科、婦產科、麻醉科等團隊，建議我是先剖腹再插管。一來母親的治療上較為充足，不用考慮到用藥對胎兒的影響，二來也是確保胎兒健康、避免胎兒呼吸窘迫的情形，醫療團隊決議後就是以先剖腹後插管的方式進行治療。後來在 5 月 27 日當天上午進行手術，過程算是相當順利，小寶寶出生時 1,565 公克，採檢均為陰性。

後來我住院住了 16 天才出院，出院後回到宜蘭的家裡繼續居家隔離 7 天，最後才轉為自主健康管理。前前後後從 5 月 24 日入院隔離，到 6 月 18 日解除居家隔離，近一個月的時間，行動受限沒辦法恢復到日常生活，也讓我後續在融入日常生活中遇到一些困難。

疫情蔓延下孤單的生產經驗

其實這次的生產經驗和我想像的完全不一樣，原本對於生產的想像，是

會有伴侶、家人陪伴在我身邊，充滿喜悅的感受。但這次的生產卻是相當孤單的，因為 COVID-19 確診的關係，從進入醫院生產到離院，都是獨立完成所有事情，我的家人沒辦法來看我、伴侶無法陪伴在身邊，生產後我也沒辦法看到小孩，一家三口分別隔離在不同的地方（我在加護病房、寶寶在兒童加護、先生在集中檢疫所），只能透過視訊的方式看到彼此。還記得當時是在小孩出生 30 天後，才能進去醫院衛教學習如何餵奶、幫寶寶洗澡，親手抱到寶寶相當感動，當時還無法置信這個生命是從自己身體裡蹦出來的。

這樣的孤單經驗，不只是我，當時新聞上也有看到確診孕婦分享經驗。在我入院不久後，看到一則新聞，提到中山醫學大學附設醫院也有一名 COVID-19 重症孕婦，34 周剖腹產的消息¹。因為狀況與我類似，當時一直有在關注這名孕婦的後續進展，只記得她醫院為她舉辦的出院記者會上，表示她這段生產歷程感到相當孤單，我才知道原來不是只有我一個人承受這樣的感覺。孤單、獨自一人的生產經驗，對我來講是很大的創傷，還記得當時只要看到朋友分享與生產有關的照片、或是相當開心的消息，看到都會不禁流淚，回看自己的生產經驗，

1 請參見中央通訊社，2021 年 6 月 2 日，〈為確診孕婦剖腹產 新生兒哭聲讓醫療團隊感動〉。網址：<https://www.cna.com.tw/news/ahel/202106020101.aspx>

沒想這是如此倉促、突然與孤單。

生產計劃的變化：別無選擇的決定

除了孤單的感受之外，我也記得這次的生產經驗是很倉促、緊急的決定。我原本是打算在醫院自然產的，也都朝著這方向準備與做功課，但計畫趕不上變化，實際與我想像的完全不一樣。入院後，直接留院生產，一來完全沒有任何心理準備，二來和我原本自然產的計畫完全不一樣，所有生產的相關物品都沒有帶著，所以心裡是相當焦急的。記得剛入院時，本來我的主治醫師感染科邱醫生，是強烈建議我必須要插管的，因為他看到我肺部白化和浸潤的狀況嚴重，期望我可以盡快插管解決當務之急，把身體養好後，再來考慮生產的事情。不過後來，院方在我入院隔天，緊急召集了感染科、小兒科、婦產科、麻醉科等科別的醫生，並得出決議，期望我可以先剖腹後插管治療，同時兼顧孕婦與小孩。但對我來講，其實剖腹產並非我一開始的計畫，因此在聽到這建議的當下，我是堅決不想要改變我自然產的想法。但後來在多方協調、醫療團隊的強力建議下，我還是選擇了剖腹產之後插管。

在別無選擇下，必須要做出決定，而我也發自內心感到害怕，因為對於這樣的醫療介入，是我想都沒想

過的情形。那時候我在社群媒體上寫下這段話：「勇敢不是天不怕地不怕，而是你明明很害怕，還是願意去面對」——未來媽媽，覺得這段話真的是切中我當時的心境，開刀剖腹前我實在是很害怕，不知道會怎麼樣，也不知道後續我要面臨的這個決定到底是好是壞，但我後來選擇相信醫療團隊的建議。在重症的狀況下，為了避免傷害胎兒，依循著醫療團隊的建議選擇安全與保險的作法。另外，我也記得我原本是打算在小孩出生後親餵母乳，但在剖腹生產後我就送去加護病房插管，那時候已經有些微漲奶，護理師就有詢問我是否要打退奶針，一來是我當時擠出的奶因身上有治療COVID-19的藥物瑞德西韋，無法供寶寶食用。二來則是在加護病房插管期間，脹奶沒辦法好好擠奶，所以在護理師建議下選擇打退奶針。但我當時其實不太知道，打了之後沒有持續擠奶，很快就沒有奶量，我後續回到隔離病房後，為了哺乳寶寶，還持續擠奶、諮詢泌乳護理師等，堅持了大約3週之後，發現自己怎麼擠都只有一點點的奶量狀況，應該是早已退奶，才逐漸放棄哺乳這個選擇。

因為過於匆促的醫療決定，醫療團隊為了不要讓我肚子內的胎兒呼吸窘迫，很多決定都沒有充分討論後，就做成決議。這也造成我後續的一些困難，包含孩子早產、無法親自

哺育母乳等。當然，對很多人來說，能夠從鬼門關撿回生命就很好了，但對我來講，這是造成之後生活上、育兒上的更多挑戰，我也必須自己去摸索在確診生產之後，我可以如何自處。

COVID-19 確診與母職焦慮

確診後，第一個擔心的是我的身體之外，最讓我擔憂的就是肚子裡的寶寶是否會受到影響。尤其我當時尚未採檢前的症狀有發燒，讓我很擔心產婦高燒不退的狀況會對胎兒造成不良的影響，也是這層擔憂讓我不得不去尋求醫療單位的協助。而得知確診後，讓我不知道該如何自處，當時在剛升上三級警戒時，政府單位、醫療體系等一線人員均一團混亂，根本無法提供焦急的產婦更為有用的資料，只能不斷的在網路資料中尋找蛛絲馬跡或是相關資訊，但都如大海撈針，根本找不到有用的內容，讓我的母職焦慮也愈來愈嚴重。後來是到進了醫院後，詢問專業醫療人員才了解到，母親確診和胎兒確診之間並非等號的關聯，才讓我逐漸鬆一口氣。

確診康復後，看到生產改革

行動聯盟翻譯一些國外對於產婦的 COVID-19 指引²，才知道國外的相關案例如何應對，對於產婦與 COVID-19 的關係了解才能較為完整且全面。很可惜在我生產前沒辦法獲得這部分的資訊，否則應該可以多少增加我對於 COVID-19 染疫後的認識與了解，而不是徒留焦急與難受。如果國內能夠有多一些資訊提供給民眾，相信會讓確診產婦更有所依循，而不是讓民眾如無頭蒼蠅般查找零散之資訊。

我在產後依然延續感染的焦慮，雖寶寶順產後採檢都是陰性的結果，我依然還是會擔心 COVID-19 病毒對她呼吸道是否有負面影響，除了早產兒本身就有肺部發展不成熟的問題，如果再加上 COVID-19 的呼吸道感染，會讓寶寶的狀況更為嚴重。我總是在照顧寶寶的時候特別小心謹慎，一有咳嗽或是相關呼吸的問題，就會特別緊張，期待可以盡快求助專業醫師給予建議，擔心錯過黃金治療期間而不自知。這也讓我在照顧上，總是感到相當疲憊與不安的一個因素。

除了感染時的焦慮，在康復後也面臨到「不盡責母親」的責難。在

2 參考自「生產改革行動聯盟」臉書粉絲專頁，「十月份特輯：COVID-19 與孕產照顧——染疫對孕婦的影響」，翻譯英國專門照顧孕產婦的醫事人員指引（Guideline），文中提到染疫對孕婦影響有哪些，數據與後續面臨剖腹等相關狀況，都提供產婦初步且較為完整的方向。網址：<https://www.facebook.com/BirthReformAllianceTW/posts/2143166842502965>

康復返鄉後，有親戚得知我是確診又剖腹的訊息，除了第一時間關切目前身體復原狀況外，再來就會提到「身為孕婦，怎麼還這麼不小心」等語，評論我沒有照顧好自己之外，染疫更讓孩子身陷險境。對於一個母親，讓胎兒曝露在危險的染疫風險下，被認為是不適任的媽媽。這樣的想法，多少在家人／親戚關心的話語內表達出來，雖然有些時候相當隱微不顯，但可以聽出弦外之音。「不盡責母親」的責難，加深我身為一個「壞媽媽」的想法，也讓我後續想到這件事情都認為是自己的責任與問題。

那些我與 CT 值搏鬥的日子

在生產後等待我的，不僅只是身分上的轉換，更多是需要和 COVID-19 的病毒搏鬥。對於 COVID-19 有初步了解，應該會知道傳染力／病毒是看 CT 值³來決定的，CT 值的數值決定許多事情，包含院方能否讓我出院、政府衛生所能否讓我解除隔離，都影響著我的生活狀態，能夠檢驗出 CT 值（陽性）代表身上依然還有病毒，但如果是陰性，就是身上檢測不出 CT 值。

然而，CT 值的數值是我無法掌握的東西，並非身體感到良好就代表沒有病毒。記得在隔離這段期間我大概檢測了 7 次左右的 PCR 採檢，每次當面臨狀態上的轉換，例如從居家隔離轉換成自主健康管理，或是出院前，都必須採檢並看 CT 值的數值，而每次我都只能求神問卜，希望可以讓我順利解除隔離的處境。要不然，長達約一個月都獨自一人面對所有事情的狀態，實在是太難受了。記得當時從採檢確診到後來實際解除隔離，相隔至少是一個月的時間，在這一月當中大部分時間都必須獨自度過，心情其實落差是很大的。而當時這數值決定了我後續的生活要怎麼過，也讓我經常處於焦慮、躁動不安的情緒中。

在居家檢疫及自主健康管理結束前，都被地方衛生所的專員要求要篩檢，確實篩檢結果也是陰性，但我覺得每次篩檢前自己的壓力都異常巨大，很擔心要是又陽性，我與家人可以如何自處？這問題一直在我腦袋中打轉，也造成很大的心理負擔，在解除隔離後，照理來講應該要回歸日常生活，但對我來講，卻需要花費好長的時間，才能慢慢步入原本的軌道。

3 「國立陽明交通大學生物醫學暨工程學院吳俊忠院長指出，CT 值（Cycle Threshold）稱為『循環數值』，主要是透過病毒核酸檢測（PCR）儀器量測病人病毒含量。因為 PCR 需要把檢體內病毒的基因放大才能偵測到病毒。如果 CT 值越高代表需要越多時間與循環，病毒需要放大很多倍才能被偵測到，CT 值越高代表病毒含量較少。反之，CT 值越低，代表起始點病毒濃度高，不用放大多次就可以偵測到病毒，顯示出體內病毒含量較高。」——引自林渝樺（2021 年 6 月 18 日），〈CT 值是什麼？該怎麼看？CT 值高低專家一次解答〉，《健康醫療網》。網址：<https://www.healthnews.com.tw/news/article/50459>

我想在隔離期間，最為痛苦的應該就是身為隔離者獨自一人的心情。從原本的生活中被抽離，無法恢復到日常中，每天日復一日關在一個小房間內，規律的吃飯、睡覺、視訊，彷彿時間已經靜止，每天我都不知道要期待隔天什麼事情，因為大抵與今日差距不大。還記得當時在醫院住了 16 天後出院，搭著防疫計程車回家，拉下計程車車窗，看著窗外車水馬龍的街道，不禁感到一陣鼻酸，原來世界依然運行著，只是我的時間停滯、並未往前。

學習與疫情共處

除了染疫對我的影響外，對於後續染疫風險管理、以及從隔離恢復到日常生活，我也經歷了一些心境上的轉換。當時 5 月確診因感染源不明，讓我神經質的認為應該要竭盡所能地做好所有防範，才能杜絕感染源。儘管採檢陰性、解除隔離後⁴，我也有好一段時間無法好好生活，例如沒辦法自在的與家人同桌共食，選擇自己用公筷母匙夾菜後至另一個空間食用，避免感染風險。又或者外出時總認為接觸的人都有可能是潛在的感染帶原，經常每天洗手數次、神經質的噴灑酒精等，在生活上處處小心。再來，對

於自己身體的健康狀況也相當緊張，只要有一些呼吸不順、過喘的情形，就會擔憂是否又會是感染的狀況。我對於身體的感覺，已經是我無法信賴的，所以只要有一些徵兆都會讓我過度緊張。

上述的緊繃的身心狀況，至少持續一個月的時間，才慢慢調適過來。當時自己看過一些與疫情和平共處之文章，了解到自己的生活是沒辦法這樣過下去，應該是要認清感染的方式、瞭解疾病的生成，才可以正確的防堵 COVID-19 病毒。莫名的恐懼並不會讓我免於疾病的困擾，而是需要清楚的認識才行。瞭解到這部份後，才讓緊繃的心情舒緩一些，當時也有尋求一些諮商的資源，加上家人的支持和鼓勵，練習與疫情相處，生活才逐漸步上軌道。

而後續新手爸媽的育兒生活才正準備開始，諸多新的挑戰等著去面對，有很多挫折和不安，但度過忙亂的前幾個月洗禮，已經慢慢可以摸索出與寶寶相處的步調，也找了保母白天幫忙分擔照顧責任，充分休息後晚上得以專心顧寶寶，這也是慢慢摸索出來的成果，也是在生活中實踐希望且期待的母職。

4 當時是從居家隔離轉換為自主健康管理時，照理來講已經可以恢復到一般的日常生活當中，只是要避免進出公眾集會處所等。詳情可參考疫情指揮中心 110 年 3 月 1 日發布之自主健康管理之規定。公文網址：https://www.cdc.gov.tw/File/Get/SyN5URWayHX_iw8KHS2QYg