*<Remove sentence and insert hospital logo*。*Amend any text in red and change all to black font.Please read through again once adapted for use >*

*Insert parent/s’ address*

*Address Line 1*

*Town/City*

*Postcode*

*Insert date*

关于：审查您接受的诊疗护理

亲爱的[*insert parent or parents’ name*/s]：

我很遗憾您的[ X 个] [*fill in the number of children*]儿子/女儿[*delete as appropriate, remove gender if unknown and use “孩子”*] ，[*name/s if known*]去世，我很抱歉在这个艰难的时刻写信给您，告知将对您接受的诊疗护理进行审查。

医疗保健专业人员团队将对您和您的[X 个] [*fill in the number of children*]孩子接受的诊疗护理情况进行审查。我们进行此次审查，是为了回答您的任何问题，并尽可能全面地了您和您的[X 个] [*fill in the number of children*]孩子所经历的一切。

**我们为什么要对为您接受的诊疗护理进行审查**

我们希望竭尽所能改善我们团队和整个英国的医疗服务。全英国统一采用一个在线流程，以确保我们能够全面收集所需信息，顺利完成治疗审查，并对医疗机构内发生的事件及所采取的行动进行全面评估。医护人员会利用这些信息来优化医院或单位为每个人提供的诊疗护理服务，并评估是否需要作出任何必要的调整。开发围产期死亡率审查工具 (PMRT) 的研究团队还会利用这些安全存储在牛津大学服务器上的信息，来深入了解人们所接受的诊疗护理质量，并研究如何在未来为每个人进一步提升服务水平。

**您的参与**

回答您的疑问并解除您的疑虑，是我们审查工作中至关重要的一环。您完全可以将自己对于所经历事件的任何想法，无论是正面还是负面的，告知您的主要联系人（其详细信息已附后）。当然，这是您的自由，我们也充分理解并尊重那些不愿这样做的患者。您可以选择写信、发送电子邮件，或者直接与主要联系人通话来表达您的意见。我们不会设定任何时间限制——因为深知每个人的情况都不同，我们会在您方便的时候为您提供支持。请相信，您并不是孤立无援的。未来若有任何疑问，请随时与我们联系。

随信附上了一份表格，以帮助您清晰地回顾自己接受诊疗护理的经历，并记录下您想分享的任何反馈意见。这可能涉及您和您的[X 个]孩子[*fill in the number of children*]在怀孕、分娩期间所接受的诊疗护理，或是您获得的支持与帮助。若您需要其他语言版本的表格，请随时告知我们。

**我们如何审查您接受的诊疗护理**

我们希望确保审查尽可能彻底。参与治疗的医护人员将共同参与此次会议，其中可能包括负责孕期照护的产科医生、负责婴儿照护的新生儿科医生、助产士、护士，并可能邀请一名独立的外部审查员加入。审查小组将讨论您的任何问题或意见以及所提供的医疗服务。他们将评估您所接受的治疗和护理，回答您的问题，并探讨是否需要做出任何调整或改进。我们将会根据您的意愿，通过会面、电话或线上的方式与您沟通调查结果，并将审查报告的摘要提供给您保存。

审查小组将查阅当地和国家指南以及您的医疗记录和检查结果，包括验尸结果（如果您同意验尸）。您可以提出任何疑问，如果您决定不想参加审查，也可以联系您的主要联系人选择退出。若您想详细了解审查流程，请访问：<https://www.npeu.ox.ac.uk/pmrt/information-for-bereaved-parents>。

**随时向您通报情况**

**您的主要联系人是<NAME>***：<Insert the name and contact details of the key contact>。*

|  |  |
| --- | --- |
|  | 电子邮件地址 |
|  | 电话号码 |
|  | 邮政地址第一行  邮政地址第二行  邮政地址第三行  邮编 |

审查流程通常需要大约三到六个月的时间来完成，但具体时长可能会根据参会人员的安排以及需要审核的信息量而有所延长。这是为了确保我们收集到评估您接受的诊疗护理所需的一切资料。在整个审查过程中，您的主要联系人将始终与您保持联系。

有很多组织可以为您提供帮助和丧亲支持。您可以拨打（免费热线）0808 164 3332，联系英国一家专为失去婴儿的家庭提供援助的慈善机构——Sands。此外，您还可以访问 <https://babyloss-awareness.org/support/>，寻找其他提供支持的场所。

您可以选择通过电子邮件或邮寄的方式提交反馈表，并附上回邮信封（但使用回邮信封并非必需）。如果您愿意，可以直接致电您的主要联系人，将您的想法和问题写下来交给审查小组。<或者，您也可以选择在线填写表格，网址为[link]>[*delete as appropriate]*。

如果我们在接下来的几周内没有收到您的消息，您的主要联系人将与您联系。审查报告将与您的医疗记录一起保存，您可以随时通过[*provide admin contact telephone/email*]与我们联系，索要报告的副本。

此致

[*Name*]

围产期死亡率审查工具 (PMRT) 小组/临床主任/助产主管 [*indicate as appropriate*]