



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會
Joint Commission of Taiwan

114年 台灣國際愛嬰醫院認證 Baby-Friendly hospital

認證基準及評量原則

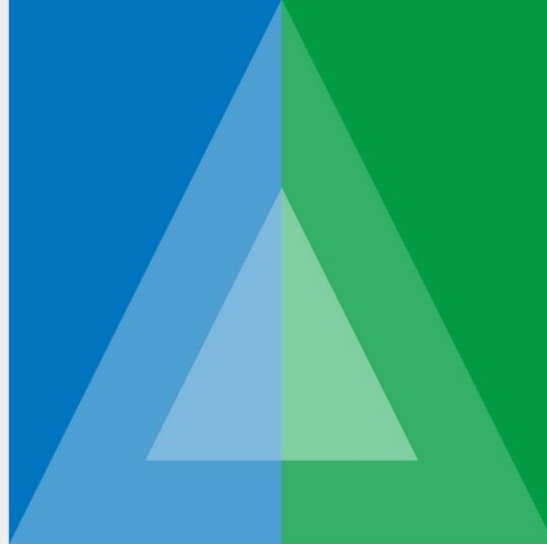
講 師：陳昭惠委員
服務機關：臺中榮民總醫院
日 期：113年12月12日





- 114年認證基準及評量原則
- 常見問題 (Q&A)

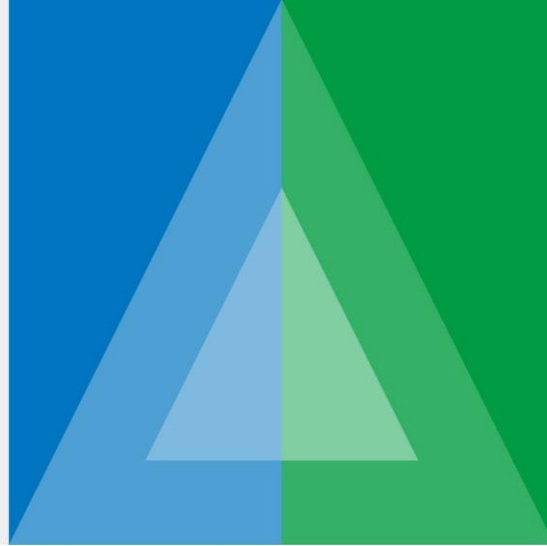




114年台灣國際愛嬰醫院認證

認證基準及評量原則

措施1



- 1.1 完全遵守國際母乳代用品銷售守則和世界衛生大會決議案
- 1.2 制定書面母乳哺育或嬰兒餵食政策，並定期與直接照護母嬰的醫事人員和父母溝通
- 1.3 建立持續監測與數據管理系統

措施1.1、完全遵守國際母乳代用品銷售 守則和世界衛生大會決議案



1. 機構內使用的配方奶、奶瓶、奶嘴皆應透過**正常管道購買**，而非透過贈送、贊助或補貼供應獲得
2. 機構內**不得展示**守則規範所涵蓋的產品（如：母乳代用品、奶瓶、奶嘴、安撫奶嘴），或帶有商標之物品
3. 機構應訂有**政策說明如何遵守守則**，包括母乳代用品採購，不接受廠商贈品或經費贊助，不發送配方奶、奶瓶、奶嘴樣品
4. 至少**80%直接照護**母嬰的醫事人員可以說出國際母乳代用品銷售**守則的2個重點**



措施1.2、制定書面母乳哺育或嬰兒餵食政策， 並定期與直接照護母嬰的醫事人員和父母溝通



1. 機構訂有書面母乳哺育或**嬰兒餵食政策**，包括**10大措施**、**守則**執行及定期**能力評估**
2. 該政策應被母親及其家人**看見**
3. 與母乳哺育及嬰兒餵食相關的臨床照護或標準流程應符合母嬰親善醫療院所**認證基準及相關實證指引**
4. 至少**80%**直接照護母嬰的醫事人員能夠回答出政策中與其自身角色相關的**2個執行重點**



措施1.3、建立持續監測與數據管理系統



1. 機構應設立委員會，針對措施3至措施10之臨床措施進行**持續性監測**，並設有**資料庫管理**系統(持續監測及資料管理的相關流程)。
2. **委員會**至少**每季**召開一次會議，以確保資料庫管理系統可落實管理、精準執行





審查書面資料

1.1 機構有制定的母乳哺育或嬰兒餵食**政策書面資料**

1.2 政策涵蓋下列成功哺餵母乳的措施：

- ◎ Step 1
- ◎ Step 2
- ◎ Step 3
- ◎ Step 4
- ◎ Step 5
- ◎ Step 6
- ◎ Step 7
- ◎ Step 8
- ◎ Step 9
- ◎ Step 10
- ◎ 國際母乳代用品銷售守則

評量原則(續)



1.3 機構政策遵守國際母乳代用品銷售守則，**禁止**下列內容

1. 張貼海報或其他由母乳代用品、奶瓶、奶嘴、安撫奶嘴的製造商或銷售商提供的物品，對其產品進行**促銷**

2. 直接照護母嬰的醫事人員或孕產婦與這些**製造商或銷售商**有任何直接或間接的**接觸**

3. **分發**有關母乳代用品、奶瓶、奶嘴、安撫奶嘴的樣品或贈品給孕產婦或她們的家人

4. 機構接受由製造商或銷售商提供的**贈品**（包括食物）、課程、材料設備、經費、在職教育或其他活動的支持。

5. 對**不需要**配方奶的人**示範**配方奶調製

6. 接受**免費或低價**的母乳代用品。

【包含至少4點】



評量原則(續)



- 1.4 機構母乳哺育與嬰兒餵食的臨床指引或標準，均須符合母嬰親善醫療院所**認證基準與實證指引**
- 1.5 機構**沒有**提供孕產婦任何有關使用**母乳代用品、按時餵食**或其他不適當的資料
- 1.6 【試評項目】機構訂有**定期能力驗證評估機制**或執行策略，並依評估結果進行初階或補救性的教育或訓練（可參考WHO能力驗證工具包）
- 1.7 機構應設立委員會並至少**每季召開1次會議**，且評估支持母乳哺育或嬰兒餵食政策之成效及檢討改善相關指標與執行策略，並留有紀錄



評量原則(續)

觀察

1.8 機構內**無展示**守則規範所涵蓋的產品，或帶有商標之物品

1.9 **政策綱要張貼**在下列各處：

- ◎ 待產室與產房
- ◎ 產後病房
- ◎ 產前住院病房
- ◎ 嬰兒室
- ◎ 產前門診/諮詢室
- ◎ 特殊嬰兒照護區
- ◎ 其他區域

【機構有設置區域皆至少張貼1張】

1.10 張貼的政策綱要以大部分直接照護母嬰的醫事人員與孕產婦最**熟悉的語言書寫**





訪談

與直接照護母嬰的醫事人員訪談：

1.11 **80%**以上能說出國際母乳代用品銷售守則，任**2**個重點

1.12 **80%**以上能說出母乳哺育及**嬰兒餵食政策**中，與自身角色相關的任**2**個執行重點

與非醫事人員訪談：

1.13 **80%**以上能說出國際母乳代用品銷售守則，任**2**個重點



措施2



確保直接照護母嬰的醫事人員有充足的知識、能力和技能來支持母乳哺育

認證基準



1. 產科主管表示，所有直接照護母嬰的醫事人員，皆有接受母乳哺育或嬰兒餵食的政策培訓
2. 對直接照護母嬰的醫事人員能提供足夠的政策相關介紹。
3. 備有**課程表或課程概要**的相關資料，供直接照護母嬰的各職類醫事人員接受母乳哺育及嬰兒餵食方面的培訓，並提供直接照護母嬰的新進醫事人員的**培訓計畫**
4. 培訓文件顯示**80%以上**直接照護母嬰的醫事人員（在醫院工作6個月(含)以上）已接受過涵蓋所有**10個措施、守則**和世界衛生大會決議案內容的訓練，可以是院內培訓，到職前訓練，或有監督的線上課程。





5. 直接照護母嬰的醫事人員（含新進人員）**每年須完成**符合政策目標的**培訓課程**，並藉由技能訓練及評核，充分培養支持母親所需的知識和技能及母乳哺育照護的基本能力
6. 培訓文件能顯示**非醫事人員**接受了符合其工作角色的培訓，足以提供他們具備支持母親成功哺育嬰兒所需的技能及知識
7. 有提供直接照護母嬰的醫事人員，如何**支持非母乳哺育**母親的培訓相關課程





8. 協助非哺乳母親培訓內容包括：

- (1) 各種餵養方式的**風險和益處**
 - (2) 幫助母親在她的情況下**選擇**什麼是可接受的、可行的、負擔得起的、可持續的和安全的餵養方式
 - (3) 母乳代用品在**準備**過程中的衛生安全及**餵食和儲存**的重要性
 - (4) **如何教導**各種餵養方案的準備，以及如何減少以母乳哺育的母親受到使用配方奶影響的可能性
9. 配合機構需求，直接照護母嬰的醫事人員接受培訓的職類和百分比是足夠且適當的



10. 在隨機選擇直接照護母嬰的醫事人員中：

- (1) 至少**80%**的人確認他們已經接受過所述的培訓，或他們的孕產服務相關工作經驗不到**6**個月，但至少已接受過政策及其工作角色實踐政策的方式的指導
- (2) 至少**80%**的人能夠正確回答支持和提升母乳哺育相關**5**個問題中的**4**個問題
- (3) 至少**80%**的人可以描述，如果母親正在考慮給嬰兒哺餵母乳以外的替代品時，應與母親討論有關嬰兒哺育方案選擇的兩個議題



11. 在隨機抽取的**非醫事人員**中：

- (1) 至少**70%**的人確認，從他們開始在該機構工作之後，已接受過有關促進和支持母乳哺育的**培訓訓練**
- (2) 至少70%的人能夠描述至少一個**母乳哺育的重要性**。
- (3) 至少有70%的人能夠提到在**產科**服務中支持母乳哺育的一種可能**做法**
- (4) 至少70%的人能夠提到至少一件**他們能做的事情**來支持母親，讓她們能很好地餵養她們的孩子





訪談

與機構主管訪談

- 2.1 所有直接照護母嬰的醫事人員，在開始工作之前，都有受過關於母乳哺育與嬰兒餵食**政策的職前訓練**
- 2.2 直接照護母嬰的醫事人員，其職前訓練中有關政策的訊息資料是足夠的





審查書面資料

2.3 有促進母乳哺育與支持及嬰兒餵食的**訓練課程資料**

2.4 機構訂有**年度**哺餵母乳培訓課程、技能訓練及能力驗證之**規劃**，且**技能訓練**應包含「正確執行哺乳」之相關技能，並提供書面佐證資料，如：人員名單、評核表單、示範演練照片等（可運用「臨床母乳哺育技能查核表」或參考「世界衛生組織能力驗證工具包」）





2.5 直接照護母嬰的醫事人員皆完成母乳哺育知識能力驗證以及相關培訓課程及技能訓練

1. 所有直接照護母嬰的醫事人員，兩年內都接受過知識方面的能力驗證，並**根據其結果安排適當的訓練課程**
2. 直接照護母嬰的新進醫事人員：一年內須接受8小時以上之教育訓練課程（含2小時技能訓練），包含到職日6個月內應接受「支持哺餵母乳政策之介紹」及「技能訓練」
3. 直接照護母嬰的醫事人員：每年必須接受4小時以上之教育訓練課程（包含技能訓練每2年須有2小時，技能訓練至多認列2年2小時），數位課程最多以2小時計



2.6 培訓課程適切的涵蓋下列**措施與守則**：

- ◎ Step 1 ◎ Step 3 ◎ Step 4 ◎ Step 5 ◎ Step 6
- ◎ Step 7 ◎ Step 8 ◎ Step 9 ◎ Step 10
- ◎ 國際母乳代用品銷售守則

2.7 關於**非醫事人員**在母乳哺育方面的培訓是適當的

2.8 有關於**支持非母乳哺育**產婦的培訓課程或課程大綱書面資料



2.9 培訓課程須包括對非母乳哺育孕產婦的支持，其包括下列主題：

1. 各種餵食選擇的風險與優點
2. 如何幫助孕產婦依她們個人的情況，做出可接受的、可行的、負擔得起的、可持續的和安全的餵食選擇
3. 母乳代用品的準備、餵食與儲存都要安全與衛生
4. 如何教導孕產婦準備其所選擇的餵食方式
5. 如何減少母乳哺育的孕產婦受到配方奶影響

【上述5個主題**至少包括4個**】

2.10 給予直接照護母嬰的醫事人員對支持非母乳哺育孕產婦相關訓練的種類與課程比率是適當，並符合機構需求



訪談

與直接照護母嬰的醫事人員訪談：

2.11 確認直接照護母嬰的醫事人員每年須再接受**4小時**實際協助及支持技巧的**能力評核及相關訓練**（包括諮詢溝通技巧）；**新進人員**到職一年內應完成**8小時**培訓課程及技能訓練評核，如到職尚未超過**6個月**，應受過關於政策的職前訓練





2.12 **80%**以上能答出關於母乳哺育的促進與支持：

1. 能提出可以幫助產婦成功哺餵母乳的產房或產後病房的流程或常規 (**十措施**)
2. 能說出「除非有醫療上的考量，否則避免給母乳嬰兒配方奶」其重要性為何？(**純哺乳**)
3. **乳頭疼痛**的主因為何？
4. 什麼是**乳汁不足**最常見的原因？
5. 為何母嬰之間的**肌膚接觸**是很重要的？

【上述5題至少4題回答正確】

2.13 **80%**以上能說出**至少二項**，當孕婦打算餵嬰兒母乳以外的飲食時，應該跟她討論的重點





與非醫事人員訪談：

2.14 確認非醫事人員有**受過**支持與促進母乳哺育的相關**訓練**

2.15 能說出至少一項，母乳哺育對孕產婦或嬰兒的**重要性**

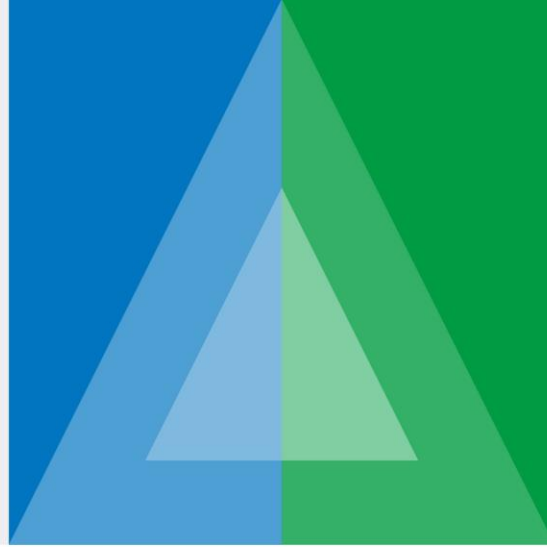
2.16 能說出至少一項，**機構**支持母乳哺育的**措施**

2.17 能說出至少一項，**該人員**可以支持孕產婦哺餵嬰兒的作為

【上述4項中，3項達70%與1項達50%】



措施3



和母親及其家人討論母乳哺育的重要性及相關處理措施



1. 產前衛教討論重點應含括：

- (1) 母乳哺育的**重要性**
- (2) 前6個月的純母乳哺育的重要性，包括給予配方奶粉或其它母乳代用品的風險，以及在6個月後給予其它食物外哺餵母乳仍然重要的事實
- (3) 即時和持續的**肌膚接觸**的重要性
- (4) **儘早**開始母乳哺育的重要性
- (5) 執行**親子同室**的重要性
- (6) 正確哺乳**姿勢**、**含乳**的基礎知識
- (7) 認識嬰兒**飢餓的行為暗示**



2. 隨機選擇已在本院做過至少有**兩次產前檢查的第三孕期**母親：
 - (1) 至少有**70%**的母親證實直接照護母嬰的醫事人員與他們以個別或團體方式討論有關母乳哺育的資訊
 - (2) 至少有**70%**的母親能夠充分描述上述主題其中**兩項**的討論內容：





訪談

與機構主管訪談

3.1 機構主管表示，有提供母乳哺育相關資訊給在機構內產檢的孕婦





審查書面資料

- 3.2 提供給所有孕婦關於母乳哺育的相關資訊或衛教單張
- 3.3 可取得一份提供給所有孕婦看的書面資料





3.4產前資料，無論是大綱或整份資料，須充分包含下列主題：(續)

1. 母乳哺育對母親與嬰兒的重要性
2. 前6個月純母乳，不給予其它飲食的重要性
3. 給予配方奶或其它母乳代用品的風險
4. 6個月後，即使開始給予其它飲食，持續哺餵母乳的重要性
5. 在產後即刻且持續進行肌膚接觸的重要性
6. 儘早開始哺乳的重要性
7. 24小時親子同室的重要性
8. 哺乳姿勢與含乳正確的重要性
9. 了解嬰兒正常行為和餵食暗示及如何安撫嬰兒

【上述9個主題至少包含7個】





訪談

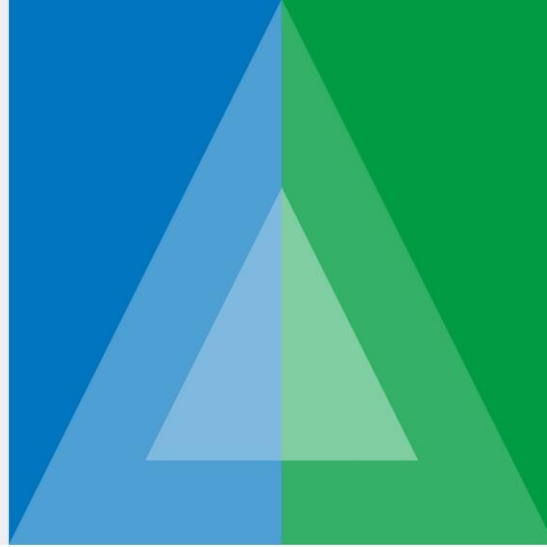
與孕婦訪談

3.5 **70%**以上的孕婦表示直接照護母嬰的醫事人員能以個別或團體的方式，提供母乳哺育的資訊，作為產前衛教的一部分

3.6 **70%**以上的孕婦能回憶產前衛教主題**至少2項**



措施4



促進產後立即且無中斷的母嬰肌膚接觸，並支持母親儘快開始母乳哺育



1. 在產後病房隨機選擇**陰道產**或**非全身麻醉**剖腹產的母親：
 - (1) 除非有醫療上合宜的理由，至少**80%**的母親確認他們的寶寶於出生後**立即或5分鐘內**有進行**持續母嬰肌膚接觸一小時**或更長時間
 - (2) 在母嬰肌膚接觸初期，至少**80%**的母親確認有被鼓勵去認識嬰兒準備哺餵的跡象，以及有需要時能獲得協助
2. 如果隨機選擇的母親為**全身麻醉**剖腹產，至少**50%**的母親回答當她們有**反應且有知覺**時，她們的寶寶能立即與她們有肌膚接觸，並遵循相同的常規。

認證基準 (續)



3. 隨機選擇有**特殊照護的嬰兒**之母親中，**80%**母親能回答他們有機會與嬰兒進行**肌膚接觸**，如果沒有，直接照護母嬰的醫事人員會說明他們不能進行肌膚接觸的合理理由
4. 如果有必要，**觀察**陰道產時需確認是否符合措施四，至少有**75%**的嬰兒於出生後立即或5分鐘內能與母親進行至少60分鐘且沒有分離的肌膚接觸，且母親被教導如何辨識嬰兒準備哺餵的跡象並被協助進行，或有無法完成肌膚接觸的正當理由
5. 【試評條文】除非有紀錄醫療上必需延長的理由，至少**50%**的足月產母親表示，嬰兒在**產後2小時內**即母乳哺育





觀察

4.1 至少**75%**的嬰兒出生後立即或**5分鐘**內抱給產婦進行肌膚接觸，並持續超過一小時，產婦也知道如何辨識嬰兒是否想吃奶，且有得到協助。如果沒這麼做，應有正當的理由。若沒有觀察，請說明原因為何





訪談

與產婦訪談

- 4.2 依產婦之生產方式（包含：陰道產、非全麻剖腹產及全麻剖腹產）進行訪談
- 4.3 除非有醫療上合宜的理由，陰道產（V）與非全麻剖腹產（C-WGA）的產婦中，**80%**以上的嬰兒在出生後有**立即或5分鐘之內**跟跟母親進行肌膚接觸
- 4.4 除非有紀錄醫療上必需延長的理由，**50%**以上**全麻**剖腹產（C-GA）的產婦中，嬰兒在產婦清醒有反應之後即進行肌膚接觸



評量原則 (續)



4.5 除非有醫療上合宜的理由，產婦能跟嬰兒有**至少60分鐘**的肌膚接觸且完全沒有分離

4.6 產婦有被鼓勵**觀察嬰兒要吃奶的表現**，如有需要的話，直接照護母嬰的醫事人員會即時提供協助

【4.5及4.6之2項中，一項達80%，另一項達70%】

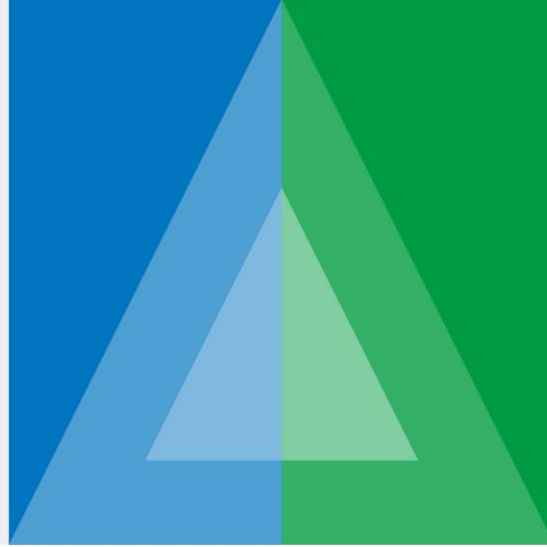
4.7 【試評項目】除非有紀錄醫療上必需延長的理由，**50%**以上的產婦在嬰兒出生後**2小時內**即哺餵母乳

與嬰兒在特殊照護單位的產婦訪談

4.8 除非有醫療上合宜的理由，**80%**以上的產婦有機會跟嬰兒進行**肌膚接觸**



措施5



支持母親開始和持續母乳哺育，並處理常見的問題

認證基準



1. 產科負責主管說明對於從未母乳哺育或曾遇到的母乳哺育問題的母親，在產前和產後期間將會特別給予更多的關注和支持
2. 觀察直接照護母嬰的醫事人員如何進行母乳代用品安全準備及餵食；另確認在**75%**的案例中，這些示範是準確及完整的，並且有要求學習的母親回覆示教





3. 在直接照護母嬰的**醫事人員**中隨機挑選：
- (1) 至少有**80%**的人能回答，他們有教導產婦如何正確的餵奶**姿勢及含乳**的技巧，如果沒教，應能說明有確實交班
 - (2) 至少有80%的人能回答，他們如何教導產婦以**手擠乳**，且能描述或示範如何教導母親，如果沒教，應能說明有確實交班
 - (3) 至少有80%的人能回答，他們如何教導**非母乳哺育**的母親如何安全準備母乳代用品之過程，如果沒教，應能說明有確實交班



4. 隨機選擇的**母親**（包括剖腹產）：

- (1) 至少**80%**的以母乳哺育的母親回答，直接照護母嬰的醫事人員會在**產後6小時**內，提供進一步母乳哺育的支持與協助
- (2) 至少80%的以母乳哺育的母親回答，直接照護母嬰的醫事人員有提供指導並協助哺乳時正確抱寶寶的**姿勢與含乳**情形
- (3) 至少80%的以母乳哺育的母親，能正確**描述或示範**正確哺乳和含乳姿勢
- (4) 至少80%的以母乳哺育的母親，可以描述哪些特徵是表示她們的嬰兒**含乳正確且吸吮得很好**





4. 隨機選擇的**母親**（包括剖腹產）：

- (5) 至少**80%**的以母乳哺育的母親回答，直接照護母嬰的醫事人員有教導他們如何以**手擠乳**，或給他們書面資料，及進一步的資訊（並告訴她們如有需要的話可以在哪裡取得協助）
- (6) 至少有80%決定**不進行哺餵母乳**的母親回答，直接照護母嬰的醫事人員有提供示範與教導如何準備嬰兒的食物，並且能正確適當的建議；在直接照護母嬰的醫事人員示範如何準備嬰兒食物後，且有要求母親回復示教



5. 在隨機選擇的母親中，**需特殊照顧**的嬰兒：

- (1) 至少有**80%**正在以母乳哺育或計畫以母乳哺育的母親表示，他們在嬰兒出生後**6小時內**，直接照護母嬰的醫事人員曾協助如何讓乳汁開始分泌及維持奶量
- (2) 至少有80%正在以母乳哺育或計畫以母乳哺育的母親表示，他們已經被示範如何用手**擠乳**
- (3) 至少80%正在以母乳哺育或計畫以母乳哺育的母親，可以適當地**描述和示範**如何用手擠乳
- (4) 至少有80%正在以母乳哺育或計畫以母乳哺育的母親表示，他們被告知需要**每24小時哺餵母乳或擠乳6次**（含）以上，以維持奶量



訪談

與機構主管訪談

5.1 對於從無哺餵母乳的經驗或先前哺餵母乳遇到問題的孕產婦，在產前和產後期間會特別給予更多的關照及支持

觀察

5.2 至少**75%**直接照護母嬰的醫事人員對產婦進行指導且回覆示教正確、完整且安全準備母乳代用品之餵食技巧。若無法觀察到足夠的案例，請說明原因為何





訪談

與直接照護母嬰的醫事人員訪談

- 5.3 **80%**以上回答有教導產婦及示範正確的餵奶**姿勢與含乳**的技巧。若無，則應說明轉介給誰並交班給下一班人員
- 5.4 **80%**以上回答有教導及示範產婦**手擠乳**的技巧。若無，則應說明轉介給誰並交班給下一班人員
- 5.5 **80%**以上回答有教導**非母乳哺育**產婦如何準備哺餵食品，並有充分的描述及討論。若無，則應說明轉介給誰並交班給下一班人員





與產婦訪談

- 5.6 直接照護母嬰的醫事人員在下一次餵食或在**產後6小時**內，有提供母乳哺育的產婦進一步的協助
- 5.7 產婦在哺餵母乳時，直接照護母嬰的醫事人員有提供**嬰兒姿勢與含乳的協助**
- 5.8 母乳哺育的產婦能正確**描述或示範**餵奶及含乳的姿勢
- 5.9 母乳哺育的產婦能描述哪些現象表示**嬰兒含乳姿勢正確且吸吮得很好**



評量原則 (續)



- 5.10 直接照護母嬰的醫事人員有示範與教導給以母乳哺育的產婦如何**手擠乳**，或提供產婦書面資料，且告訴她們如有任何需求，在哪裡可以取得協助
- 5.11 如果產婦決定**不餵母乳**，直接照護母嬰的醫事人員有示範如何準備及餵食嬰兒的食品，並給予充分的建議
- 5.12 如果產婦決定不餵母乳，直接照護母嬰的醫事人員有指導如何**準備**嬰兒食物，且產婦能回覆示教

【5.6~5.12之7項中，5項達80%，2項達50%】





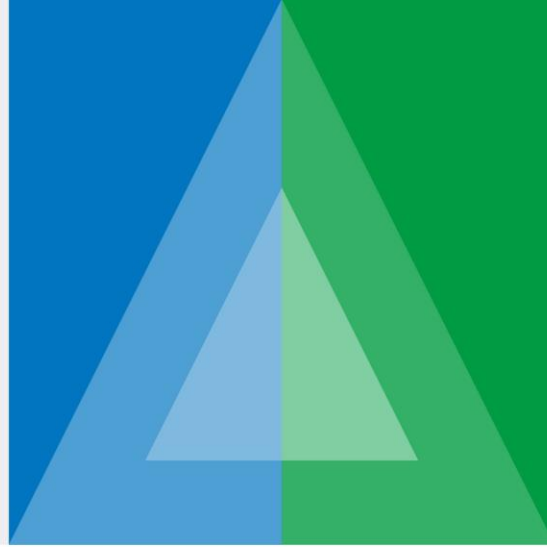
與嬰兒在特殊照護單位的產婦訪談

- 5.13 正在哺餵母乳或計畫哺餵母乳的產婦，有在嬰兒出生後**6小時內**接受維持泌乳的相關協助
- 5.14 正在哺餵母乳或計畫哺餵母乳的產婦表示，直接照護母嬰的醫事人員有示範如何**手擠乳**
- 5.15 正在哺餵母乳或計畫哺餵母乳的產婦表示，直接照護母嬰的醫事人員有**描述或示範**手擠乳的過程
- 5.16 正在哺餵母乳或計畫哺餵母乳的產婦表示，是否有被告知每天至少要**餵奶或擠乳6次**（含）以上以維持奶量

【5.13~5.16之4項中，3項達80%，1項達50%】



措施6



除非有醫療上需求
不提供母乳以外的飲食給嬰兒

認證基準



1. 至少**60%**的嬰兒（包括早產或足月產）在住院期間僅餵食母乳或母乳庫之母乳
2. 至少**80%**決定**不哺乳的母親**表示，直接照護母嬰的醫事人員**有與他們討論**了各種哺餵選擇，並協助他們找到適合自己情況的方案
3. 至少**80%**決定不進行母乳哺育的母親表示，直接照護母嬰的醫事人員有與他們討論**如何安全準備、餵食和儲存**



認證基準



4. 足月哺乳嬰兒接受**添加餵食**者，至少**80%**在病歷上有紀錄**醫療上的理由**
5. 至少有**80%無法**哺餵母乳的早產兒及病嬰接受以**捐贈的母乳**進行哺餵(母親無法哺乳者才使用，**不是常規使用!**)
6. 至少**80%**接受特殊照顧的嬰兒母親表示，直接照護母嬰的醫事人員在**產後1-2小時有協助**他們開始泌乳





審查書面資料

6.1 根據機構資料顯示，至少有**60%**的嬰兒，住院期間都純母乳哺育。如果不是，是因醫療上的考量且有紀錄，或是產婦在充分諮詢之後告知其選擇





訪談

與產婦訪談

6.2 嬰兒已哺餵過母乳，或產婦計畫哺餵母乳

6.3 **80%**以上的嬰兒**只哺餵母乳**，或是因**醫療上的考量**接受了母乳以外的飲食

6.4 產婦若決定**不哺餵母乳**，直接照護母嬰的醫事人員有跟產婦**討論**過各種餵食選擇，而且可描述至少一樣討論過的事情，對產婦做選擇有幫助，或是產婦表明不需要這些資訊





訪談

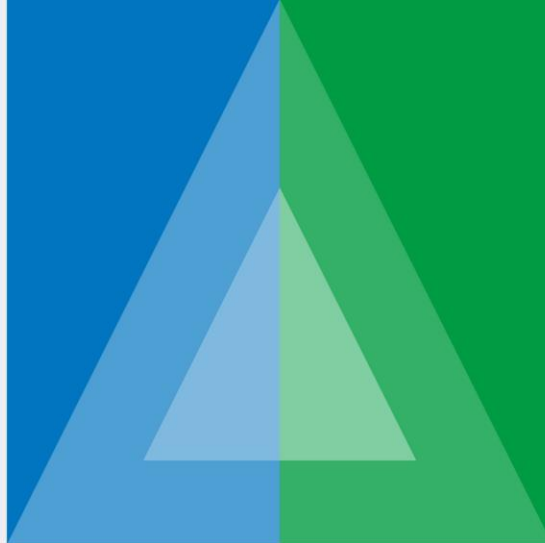
與有特殊照護需求嬰兒的產婦訪談

6.5 若產婦不打算哺餵母乳，直接照護母嬰的醫事人員有跟產婦討論過不同餵食選擇對嬰兒造成的影響

【6.4及6.5之2項中，一項達80%，另一項達70%】



措施7



讓母親和嬰兒
能夠每天24小時親子同室

認證基準



1. 至少**80%**的母親表示，嬰兒從產後即在身邊，分離不超過1小時
2. 除非醫療上有合宜的母嬰需要分開的理由，在產後病房和嬰兒室**觀察**確認至少**80%**的產婦和嬰兒是親子同室
3. 【試評條文】在醫療合宜的狀況下，至少**80%早產兒**母親表示，有被鼓勵盡可能的與嬰兒相處在一起（如：**袋鼠式照護**）



評量原則



觀察

7.1 在產後病房或嬰兒室中觀察產婦與嬰兒**80%**以上是一直在一起。如果沒這麼做，請說明原因

訪談

與產婦訪談

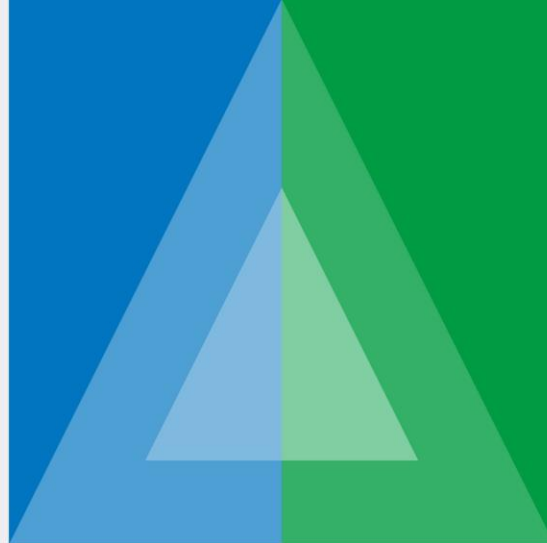
7.2 除非醫療上有合宜的母嬰需要分開的理由，**80%**以上的嬰兒從產後即在產婦身邊，分開不超過1小時

與嬰兒在特殊照護單位的產婦訪談

7.3 【試評條文】在醫療合宜的狀況下，**80%**以上**早產**的產婦表示，有**被鼓勵**盡可能的與嬰兒在一起



措施8



支持母親辨識及回應嬰兒的餵食暗示

認證基準



1. 至少**80%**以母乳哺育足月兒的母親能**說出**至少兩個餵食行為暗示
2. 至少**80%**以母乳哺育的母親表示，他們有**被建議**只要嬰兒想吸就餵，並且嬰兒想吸多久就餵多久(在**確認**嬰兒有**正確含乳吸吮**的前提下)





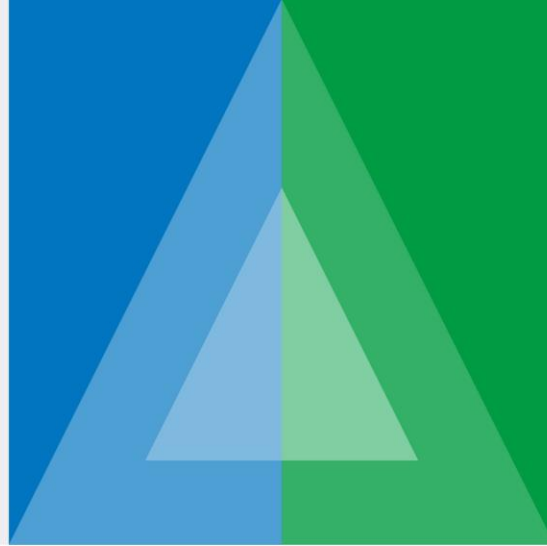
訪談

與產婦訪談

- 8.1 **80%**以上哺餵母乳的產婦能說出，至少二項直接照護母嬰的醫事人員告訴她們的辨識嬰兒餓了想喝奶的表現
- 8.2 80%以上哺餵母乳的產婦能說出，直接照護母嬰的醫事人員曾建議只要嬰兒想喝就餵及想吸多久就餵多久



措施9



提供母親諮詢有關奶瓶、奶嘴和安撫
奶嘴的使用建議與風險

認證基準



1. 在產後病房和嬰兒室，觀察到至少**80%**哺餵母乳的嬰兒**沒有使用奶瓶或奶嘴**；如果有的話，嬰兒的母親曾經被告知使用後的相關風險
2. 隨機選擇以**母乳哺育**的母親中：
 - (1) 至少有**80%**的人表示，據他們所知，他們的嬰兒**沒有**被用奶瓶奶嘴來哺餵
 - (2) 至少有**80%**的人表示，據他們所知，他們的嬰兒**沒有**吸吮安撫奶嘴





觀察

9.1 至少80%在產後病房或嬰兒室喝母乳的嬰兒沒有使用奶瓶或奶嘴；如果有用，產婦已完全被告知風險

觀察

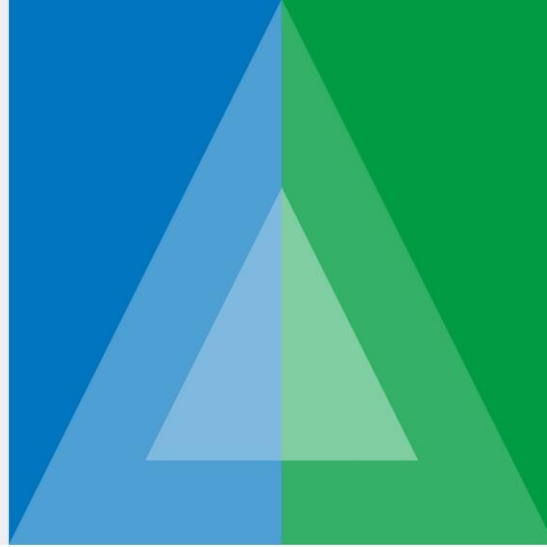
與產婦訪談

9.2 80%以上哺餵母乳的產婦表示，就她們所知，嬰兒沒有被奶瓶或奶嘴餵過任何的飲食

9.3 80%以上哺餵母乳的產婦表示，她們的嬰兒從未吸吮安撫奶嘴



措施10



讓父母和嬰兒在出院後可以獲得即時且持續的支持與照護。



1. 機構主管/直接照護母嬰的醫事人員能提出下列幾點：
 - (1) 機構在母親**準備出院**時，會提供並告知母乳哺育可**諮詢協助的相關資訊**
 - (2) 機構應**成立**母乳哺育**支持團體**或與其他社區支持團體建立**轉介模式**，以協助解決母乳哺育的問題
 - (3) 直接照護母嬰的醫事人員鼓勵母嬰出院後（最好是**出生後2-4天時一次，第二週**再一次）到機構或社區（支持團體），由專業的母乳哺育支持人員進行母乳哺育評估，以提供母嬰所需的任何支持，並能**說出合適的轉介系統**和適當的轉介**時機**



2. 在隨機選擇的母親中，至少有**80%**的人表示她們有拿到關於回家後有哺乳問題時如何從機構得到幫助，或如何尋求支持團體、同儕諮商者或其他社區健康服務的資訊，並能至少說出一種可行的協助資訊



訪談

與機構主管/直接照護母嬰的醫事人員訪談

- 10.1 機構主管可以說出產婦在出院之前，可以適時獲得回家之後要**如何和在哪裡可以尋求**哺餵嬰兒協助的書面衛教單張，並提供至少一種有效的母乳哺育資訊，例如產後門診，居家訪視，電話追蹤等
- 10.2 機構主管可以說明如何促進**成立或參與**機構（社區）支持計畫或與當地相關支持團體建立聯繫，以提供母乳哺育資訊並提供連續性照護
- 10.3 直接照護母嬰的醫事人員鼓勵母嬰在出院後儘快回到醫院，或到有專業的母乳哺育支持人員的社區機構，去接受母乳哺育評估與獲得支持，並且能說出至少一個轉介單位與適當的轉介時機

【10.1~10.3之3項中，至少有2項「是」】





審查書面資料

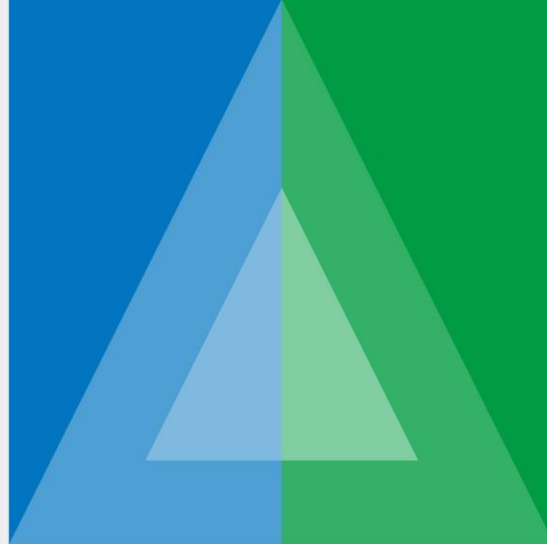
- 10.4 支持團體應至少**每季辦理1次**活動，並鼓勵母親於產前即開始參加母乳哺育支持團體，且具參與活動佐證資料
- 10.5 在產婦出院前，有提供相關衛教資訊，告訴她們在返家後如果有餵食上的問題，要如何、到哪裡尋求協助，並提供至少一種有效的母乳哺育資訊

訪談

與產婦訪談

- 10.6 **80%**以上的產婦表示有收到關於返家後，如果有餵食上的問題，如何獲得相關資訊，並且可提出至少一處可取得協助的地方





114年台灣國際愛嬰醫院認證 認證基準及評量原則常見問題



Q：有關自我評量表「母乳哺育/嬰兒餵食政策查檢表」措施1第3點所提「非哺餵母乳的母親的支持政策摘要，應張貼在適當區域」，請問適當區域指哪些地點？

A：政策張貼之適當區域乃指與**母嬰照護**的相關區域
例如產科門診、產房、嬰兒室、產後單位、新生兒中重度單位等



有關措施一評量項目1.3機構政策遵守國際母乳代用品銷售守則，禁止醫院接受由製造商或銷售商提供的贈品（包括食物）、課程、材料設備、經費、在職教育或其他活動的支持。請問製造商或銷售商之範圍？

A：WHO守則規定禁止範圍包括母乳代用品、奶瓶、奶嘴的製造商及經銷商



Q：請問是否有臨床教育訓練（含技能訓練跟能力驗證）之查核表供參考？

A：醫療院所得自行設計，或參考111年發展的「臨床母乳哺育技能查核表」及WHO能力驗證工具包之知識驗證選擇題，個案討論及技能觀察表



措施二所提及「確保直接照護母嬰的醫事人員有
Q：充足的知識、能力和技能來支持母乳哺育。」是否有相關課程內容可參考？

A：可參考WHO公告之2020年工作人員教育訓練課程
參考資料路徑：
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240008915>





Q：請問鼓勵母嬰出院後參加母乳支持團體帶領人的訓練課程是否屬於教育訓練課程？

A：是，課程內容應該包括**10大措施**、**溝通諮詢技巧**、**守則及世界衛生大會相關決議案**、**哺乳母嬰住院中常見問題預防及處理**、**特殊需求的嬰兒餵食**等



Q：有關措施2針對工作人員必須要有技能訓練，是否全部的人都需做一樣的技能訓練內容，抑或是得依各別人員的工作特殊性或相關照護內容安排技能培訓？

A：技能訓練課程不僅有**肌膚接觸**，亦包含工作人員**溝通技巧、嬰兒含乳姿勢**等。訓練目的是**期待嬰兒在產房得立即進行母嬰肌膚接觸並持續1個小時以上**，且於嬰兒想吃奶的時候，**能立即提供協助**。故技能訓練課程得視工作內容、場合及情境所需進行調整與規劃，或得參考世界衛生組織評核表內容，主要以技能訓練之合理性及完整性做為優先考量



有關措施四所提母嬰肌膚接觸開始及持續時間，
Q：對於非健康、須受特殊照護之嬰兒或產婦是否有相關規定？

A：接觸時間建議持續1小時以上。除非有醫療上的理由或需求（如：母親意識不清，嬰兒需呼吸治療或急救者等）則不列入



Q： 出生當下或5分鐘內沒有實施親子肌膚接觸，但在恢復室期間進行親子肌膚接觸，是否也可算認定

A： 否，不算立即不中斷的肌膚接觸，不能認定





Q：若產婦無醫療因素卻想餵食配方奶，應如何呈現符合該情境之佐證內容？

A：得先呈現以諮詢技巧**瞭解並接受**產婦想餵食配方奶的原因及感受，提供適當的可能處置方式後，產婦仍想餵食配方奶者，即告知各種餵養方式的風險和優點的紀錄，以及如何減少風險；另，除純餵食配方奶，也可部分餵食配方奶等，並幫助產婦選擇可接受、可行的、負擔得起的、可持續和安全的替代





24小時親子同室如果有合理理由分開：

- Q： (1) 是否可以不限1小時以內？
(2) 哪些情況算是合理的理由？

- A： (1) 可以，但僅限醫療上的理由可以分開超過一小時
(2) 當母親受到合理的醫療原因影響（如：母親失去意識，或無法抱嬰兒），或是當嬰兒受到合理的醫療原因影響時（如：嬰兒需要呼吸器支持或嬰兒情況不穩定）



Q：關於基準中提到的工作人員，涵蓋對象包括哪些人？

A：「直接照護母嬰的醫事人員」係指在機構產科、兒科或其他相關協同部門之專業人員，共同合作確保母嬰的健康和安全，主要職類包括直接照護母嬰的兒科醫師、產科醫師、護理人員、助產人員、專科護理師、哺乳衛教師及營養師等；「非醫事人員」則指非屬上述之職類人員



Q：有關基準條文或是實地訪談所提之「機構主管」是否有規定層級？

A：凡對母嬰照護推動政策及執行相關業務具督導、管理之責者



有關自我評量表之機構基本資料所列「嬰兒餵食（純母乳及非母乳）統計表」中，針對「機構應至少有60%的嬰兒從出生到出院都是純母乳哺育」之條件，請問純母乳哺育率是否得將混哺（母乳加配方奶）之情形納入計算？另，有關基準所規範達80%之相關查核標準，其達成比例計算方式是指全院的達成情形？還是實地訪查之人數值進行計算？

Q :

A :

(1) 純母乳哺育率由以下二類數據合併計算：

- A. 從出生到出院皆為**純母乳哺育**。
- B. **因醫療因素，哺餵母乳以外的飲食**（如配方奶、水或其他液體）

(2) 有關80%之查核標準，係指實地訪查當天，藉由訪談或觀察結果所計算的數值

臨床執行挑戰：親子同室



新加坡經驗分享 2024

逐步實施，先白天同室，漸進為日夜同室。

嬰兒室改名為觀察區。

嬰兒室窗板改為磨砂，無法從外觀看。

重新分配護理師作業，整體一起照顧母親和嬰兒。

增加夜班人員數量以支持夜間的親子同室。

所有新生兒醫療行為均在床邊進行，包括新生兒醫師查房。





母親的疲憊

- 生產過程的支持
- 陪產者、家人、伴侶協助照顧嬰兒及產婦
- 足夠的護理人力
- 事前的教育：正常新生兒行為，頭一天的休息，如何安撫嬰兒，如何觀察嬰兒，產婦的自我照顧
- ...





感謝聆聽，敬請指教！

母嬰親善工作小組

聯絡電話：02-89643000

聯絡地址：220新北市板橋區三民路二段31號5樓

服務信箱：mbfc@jct.org.tw



醫策會
母嬰親善認證專區