



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

資料表填報說明

講 師：高美玲委員
服務機關：國立臺北護理健康大學護理助產所
日 期：113年12月12日



- 認證資料表介紹
- 自我評量表填報說明（含機構基本資料表、哺餵母乳政策等）
- 認證指標填報說明（含嬰兒餵食紀錄、人員培訓紀錄等）
- 認證當日準備資料
- 常見問題（Q&A）

認證資料表介紹



為利認證委員於實地認證前瞭解醫療院所基本資料、所提供之服務內容、服務量及相關統計數據，俾供實地認證參考

- ① 認證申請書
- ② 自我評量表 (含機構基本資料表、
哺餵母乳政策等，以113年1月至12月資料為準)
- ③ 嬰兒餵食紀錄表
- ④ 人員培訓紀錄表



認證資料表
WORD檔

認證指標
EXCEL檔



資料下載專區



官網專區

母嬰親善推動計畫工作小組

聯絡電話：02-89643000

網址：www.jct.org.tw

路徑：首頁 > 認證與競賽 > 母嬰親善醫療院所認證 > 國際愛嬰醫院認證專區

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

網站導覽 / 常見問答 / 意見信箱 / RSS / English 字級：小 中 大

熱門關鍵字：NHQA | 智慧醫療 | 侵入式醫療

關於醫策會 評鑑與訪查 認證與競賽 醫學教育 品質與病安 更多業務資訊

國際愛嬰醫院認證專區

現在位置： 首頁 / 認證與競賽 / 母嬰親善醫療院所認證 / 國際愛嬰醫院認證專區

更新日期：2024-07-09 [← 回上一頁](#)

國際愛嬰醫院認證

為鼓勵我國母嬰親善醫療院所持續精進並與國際接軌，能符合國際愛嬰醫院母乳哺育十大措施標準，衛生福利部國民健康署委託本會修訂「113年台灣國際愛嬰醫院認證實地輔導基準及評量原則」，並規劃邀請效期內母嬰親善醫療院所參與認證實地輔導作業，收集參與認證機構及相關人員意見，以確認基準之適用性並作為我國辦理台灣國際愛嬰醫院認證制度修訂之參考，以推動世界衛生組織倡議的愛嬰醫院。

對於認證實地輔導作業如有相關疑義，請洽本會母嬰親善認證推動計畫工作小組：(02)8964-3000分機#3399翁小姐、#3931林小姐、#3398艾先生或服務信箱：mbfc@jct.org.tw。

- 一、申請日期：113年8月1日至113年8月30日。
- 二、申請資格：通過母嬰親善醫療院所認證且於合格效期內之醫院。
- 三、應檢附文件：
 - (一) 113年台灣國際愛嬰醫院認證「實地輔導申請書」。
 - (二) 113年台灣國際愛嬰醫院認證「實地輔導自我評量表」(填報區間：113年1月至7月止)。
 - (三) 機構母乳哺育/嬰兒膳食政策規劃。
 - (四) 直接照護母嬰的醫事人員之年度培訓計畫。

[附件下載](#) [資源連結](#)





自我評量表填報說明

機構基本資料表

母乳哺育/
嬰兒餵食政策查檢表

10大措施/國際母乳代用品
銷售守則執行摘要

嬰兒餵食總結報告

醫事人員培訓總結報告

機構基本資料表



- 機構名稱請填寫**機構全銜**
- 臨床數據資料填報區間為**113年1月至12月**

機構基本資料（資料填報區間：113年1月至12月）			
機構名稱（全銜）			
機構地址			
醫療機構代碼		機構負責人	
聯絡人/職稱		聯絡人電話	
聯絡人電子郵件		聯絡人手機	
產後病床數		產後病房足月產之母 親人數	
產檢人數		嬰兒觀察室之嬰兒數	
特殊照護嬰兒單位名 稱（如病嬰病房）		特殊照護嬰兒單位之 嬰兒數	
活產數		轉至特殊照護嬰兒單 位(%)	



機構基本資料表(續)



- 請依機構內有直接照護母嬰的醫事人員職類進行勾選

機構內直接照護母嬰的醫事人員					
BF (breastfeeding)：負責協助母親哺餵母乳；BMS (breast-milk substitutes)：協助母親餵食母乳代用品或為嬰兒餵食提供諮詢。請勾選有負責之直接照護母嬰的醫事人員：					
	BF	BMS		BF	BMS
護理人員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	兒科醫師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
助產人員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	產科醫師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
專科護理師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	營養師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
哺乳衛教師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
其他人員 (請註明)					



機構基本資料表(續)



- 機構應至少有**60%**的純母乳哺育率，係以**第1、2類數據合併計算**
 1. 從出生到出院皆為純母乳哺育
 2. 因醫療因素，哺餵母乳以外的飲食（如配方奶、水或其他液體）

嬰兒餵食（純母乳及非母乳）統計表		
嬰兒從出生到出院之餵食情形	人數	百分比
1. 從出生到出院皆為純母乳哺育		
2. 因醫療因素，哺餵母乳以外的飲食（如配方奶、水或其他液體）		
3. 因非醫療因素，哺餵母乳以外的飲食（如配方奶、水或其他液體）		
合計：（註：上述合計應為 100%）		
在過去的一年中，如果有哺餵母乳以外的飲食，應有醫療上合宜的理由，除此之外，機構應至少有 60% 的嬰兒從出生到出院都是純母乳哺育。（註：本項為上述第 1、2 類合計）		



母乳哺育/嬰兒餵食政策查檢表



- 機構的母乳哺育/嬰兒餵食政策之文字說明或要點內容不需完全相關，但應涵蓋大部分的關鍵內容
- 注意政策訂定不可過於冗長，因較簡短的政策溝通已被研究證實更能清晰明瞭地傳達給閱讀者，以確保政策能有效實施

政策應明確涵蓋以下幾點：

措施1	1.政策內容應包含10大措施、《國際母乳代用品銷售守則》執行及直接照護母嬰的醫事人員定期能力評估
	2.政策會定期傳達給所有直接照護母嬰的醫事人員
	3.針對10大措施及對非母乳哺育產婦的支持政策摘要，應張貼在適當區域
	4.設立委員會並針對臨床措施持續性監測與管理



母乳哺育/嬰兒餵食政策查檢表(續)



政策應明確涵蓋以下幾點：

措施2

- 所有直接照護母嬰的醫事人員（根據職根據職位）培訓包括：
1. 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. 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
 3. 新進人員一年內須接受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」
 4. 餵食非哺餵母乳的嬰兒
 5. 機構及其直接照護母嬰的醫事人員遵守《國際母乳代用品銷售守則》和WHA的決議



母乳哺育/嬰兒餵食政策查檢表(續)



政策應明確涵蓋以下幾點：

措施3

所有母親都被告知：

- 1.基本的母乳哺育資訊及照護實作
- 2.在嬰兒出生後前六個月內補充營養品的風險

措施4

所有母親及嬰兒接受：

- 1.出生後立即或5分鐘內皮膚接觸至少60分鐘
- 2.鼓勵尋找嬰兒準備好哺餵母乳的跡象，並在需要時提供母親幫助。

措施5

- 1.以母乳哺育的母親會在6小時內獲得進一步出生後哺餵母乳的幫助
- 2.教導母乳哺育母親正確的餵奶姿勢及含乳的技巧
- 3.教導母親以手擠乳（或提供單張及轉介協助）





政策應明確涵蓋以下幾點：

4.對所有決定不哺餵母乳的母親：

- (1)告知各種餵食方案的風險，並幫助確定哪種餵食方式適合他們的情況
- (2)教導他們準備選擇的餵食方式，並請他們正確示範。

措施5

5.對特殊照護嬰兒的母親：

- (1)提供開始哺乳的幫助，並協助在嬰兒出生後6個小時內持續哺餵及泌乳
- (2)教導如何以手擠乳，並告知須在24小時內哺餵或手擠乳至少6次(含)以上，以維持奶量
- (3)告知各種餵食方式的風險及好處，以及如果不打算哺餵母乳時該如何處理乳房腫脹問題



母乳哺育/嬰兒餵食政策查檢表(續)



政策應明確涵蓋以下幾點：

措施6	1. 僅因醫療因素，提供補充劑/代用品給嬰兒。
	2. 母親在諮詢各種選擇以及每種選擇的風險及好處後，做出「充分知情的選擇」
措施7	1. 所有母親及嬰兒共處一室（包括晚上）。
	2. 母嬰分離是出於正當理由且有書面紀錄。
措施8	1. 教導哺餵母乳的母親如何辨識嬰兒想喝奶及喝飽的跡象。
	2. 沒有限制哺餵母乳的頻率或限制餵奶的時間。
措施9	1. 哺餵母乳的嬰兒不使用奶瓶及奶嘴。
	2. 告訴母親使用奶瓶餵奶的風險。
	3. 不給哺餵母乳的嬰兒使用安撫奶嘴。



母乳哺育/嬰兒餵食政策查檢表(續)



政策應明確涵蓋以下幾點：

措施10	1.提供母親回家後可從何處獲得哺餵母乳/嬰兒餵食的幫助及支持（例如醫院、社區服務中心、母乳哺育支持團體或母乳哺育輔導員）。
	2.機構致力於促進或與提供嬰兒餵食幫助的支持團體或其他具相同功能的社區服務中心進行轉介。
	3.提供母親在出院後不久（最好是在出院後2-4天以及隔週內）如何獲得餵養嬰兒方面幫助的資訊。
The Code	1.政策禁止宣傳母乳代用品。
	2.政策禁止宣傳奶瓶、奶嘴。
	3.政策禁止向孕婦、母親或家庭成員贈送母乳代用品、奶瓶或奶嘴等樣品或用於販售的產品。



10大措施/守則執行自評



- 請依機構執成情形勾選「**全數符合**」或「**部分符合**」，如有**部分符合項目**，請簡述改善內容及計畫
- 措施執行說明請簡述以**2頁**為限

自評摘要	自評摘要	自評達成情形 (請勾選)	
措施 1.1、完全遵	措施 6、除非有醫療上需求，不提供母乳以外	全數符合	部分符合
自評摘要	自評摘要	自評達成情形 (請勾選)	
措施 2、確保直接	措施 7、讓母親和嬰兒能夠每天 24 小時親子	全數符合	部分符合
自評摘要	自評摘要	自評達成情形 (請勾選)	
措施 3、和母親及	措施 8、支持母親辨識及回應嬰兒的餵食暗	全數符合	部分符合
自評摘要	自評摘要	自評達成情形 (請勾選)	
措施 4、促進產後	措施 9、提供母親諮詢有關奶瓶、奶嘴和安撫	全數符合	部分符合
自評摘要	自評摘要	自評達成情形 (請勾選)	
措施 5、支持母親	措施 10、讓父母和嬰兒在出院後可以獲得即	全數符合	部分符合
理常見的問題。	遵守國際母乳代用品銷售守則		
	項目	是	否

嬰兒餵食/直接照護母嬰的醫事人員 培訓總結報告



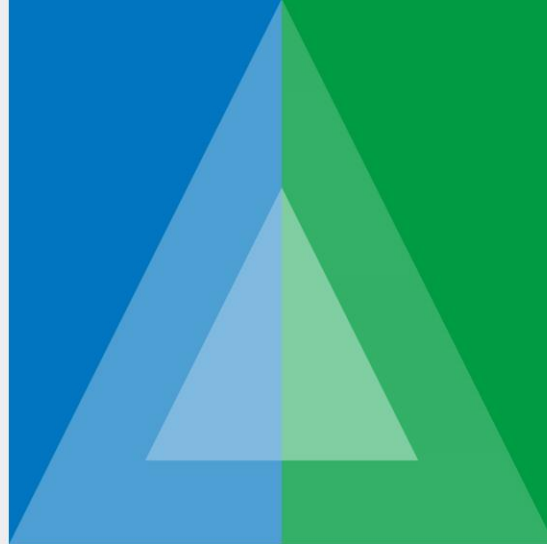
嬰兒餵食總結報告

- 依據嬰兒餵食紀錄表（ excel檔 ）填寫總結報告
- 本項紀錄表計算分母為**113年1月至12月活產數**

直接照護母嬰的醫事人員培訓總結報告

- 依據人員培訓紀錄表（ excel檔 ）填寫總結報告
- 本項紀錄表計算分母為**機構內所有直接照護母嬰的醫事人員數**





認證指標填報說明

嬰兒餵食紀錄表



- 嬰兒餵食紀錄表是提供機構用來記錄嬰兒餵食有關數據的表格
- 表格中的每一行為每位嬰兒。當發生變化或問題時，須更新記錄內容，如：
 - 嬰兒可能在第一天進行親子同室，但是第二天要分開進行一個小時以上的手術，這種變化將在發生時記錄下來
- 相關數據可監測機構在BFHI關鍵「措施」的執行狀況，如：
 - **【措施4】** 提早開始哺餵母乳
 - **【措施6】** 不提供母乳以外的食物或飲料
 - **【措施7】** 親子同室
 - **【措施9】** 不使用奶瓶、奶嘴或安撫奶嘴

其中包括標有「任何問題」和「解決方式」的表格，提供工作人員記錄任何嬰兒餵食問題及解決問題的方式



嬰兒餵食紀錄表(續)



- 資料提交區間：**113年1月至12月**
- 計算分母：**當月活產數 = 當月實際活產數 - 活產扣除人數**

嬰兒餵食紀錄表

資料提交區間：113年1月至12月

計算分母：當月活產數 = 當月實際活產數 - 活產扣除人數

註1：當月實際活產數 = 當月（以出生日計算）出生數（含正常及生病之嬰兒[定義：轉健保床的嬰兒、生理性黃疸嬰兒，畸形兒等所有活產嬰兒皆算在內]） - 死

註2：活產扣除人數 = 在住院期間死亡或轉院（含轉出或轉入）之嬰兒數（不含轉至院內其他單位者）

嬰兒病歷號	母親病歷號	出生日期 YYY/MM/DD	生產方式	出生週數	出生體重	肌膚接觸並提供 哺餵母乳的協助	未執行肌膚接觸		哺餵母乳	補給品/ 請說明	
							原因	請說明		種類	請說明



嬰兒餵食紀錄表-填寫說明



一. 表格計算分母：

當月活產數 = 當月實際活產數 - 活產扣除人數

註1：當月實際活產數 = 當月（以出生日計算）出生數（含正常及生病之嬰兒[定義：轉健保床的嬰兒、生理性黃疸嬰兒，畸形兒等所有活產嬰兒皆算在內]） - 死產數

註2：活產扣除人數 = 在住院期間死亡或轉院（含轉出或轉入）之嬰兒數（不含轉至院內其他單位者）

二. 生產方式：

1. 陰道產，請記錄（1）
2. 不進行全身麻醉的剖腹產，請記錄（2）
3. 全身麻醉的剖腹產，請記錄（3）

正確填寫和分析嬰兒餵食記錄的結果非常重要，
因為可以輕鬆、簡單地監測嬰兒餵食情況，並促進最佳餵養方式



嬰兒餵食紀錄表-填寫說明(續)



三. 肌膚接觸並協助進行哺餵母乳：

1. 如果母嬰在分娩後5分鐘內（或母親在全麻的剖產中恢復）至少肌膚接觸一個小時，母親被指導如何辨識嬰兒何時可以哺餵母乳，並在需要時接受幫助，或者有正當理由延遲或中斷接觸，請記錄（1）
2. 不符合上述標準，請記錄（2），並說明未執行肌膚接觸之原因
 - 1) 母親生命徵象不穩定，請記錄（1）
 - 2) 嬰兒生命徵象不穩定請記錄（2）
 - 3) 其他（請說明，且電子及紙本紀錄需一致），請記錄（3）

四. 哺餵母乳：

1. 是，請記錄（1）
2. 否，請記錄（2），若母親一開始哺餵母乳但隨後中止，請在此格中進行標註





五. 補給品：除母乳外的任何食物或液體

1. 母乳代用品的類型：

- 1) 純母乳哺育，請記錄 (0)
- 2) 餵食贈與母乳，請記錄 (1)
- 3) 餵食水，請記錄 (2)
- 4) 餵食配方奶，請記錄 (3)
- 5) 其他 (請說明)，請記錄 (4)

2. 依醫囑添加母乳代用品的原因：

- 1) 早產兒 (妊娠週/體重)，請記錄 (1)
- 2) 嬰兒嚴重低血糖，請記錄 (2)
- 3) 嬰兒先天性代謝不正常，請記錄 (3)
- 4) 嬰兒患有急性脫水 (即黃疸光療)，請記錄 (4)
- 5) 母親患有嚴重疾病 (如婦科或乳房癌症治療)，請記錄 (5)
- 6) 母親正在服用藥物 (藥物屬哺乳時禁用藥物，需書寫藥名)，請記錄 (6)
- 7) 母親患有愛滋病並使用代用品AFASS，請記錄 (7)
- 8) 母親做出充分知情的選擇，請記錄 (8)
- 9) 其他 (請說明)，請記錄 (9)





六. 母乳代用品

- 餵食非哺餵母乳的嬰兒，提供所需足夠營養的食物，直到嬰兒成長到可攝取成人食物為止。
- 母乳代用品的類型及使用原因與上述的補給品相同

七. 嬰兒餵食方式：

1. 哺餵母乳，請記錄（1）
2. 使用奶瓶餵食，請記錄（2）
3. 使用杯子餵食，請記錄（3）
4. 禁食，請記錄（4）
5. 使用其他器具餵食（請註明），請記錄（5）





八. 嬰兒的所在單位：

1. 親子同室 (Rooming-in)：母嬰24小時都待在同一個房間裡，除非有正當理由，否則不分開，請記錄 (1)
2. 嬰兒室 (Baby Room, BR)，請記錄 (2)
3. 嬰兒病房，請記錄 (3)
4. 新生兒加護病房 (Neonatal Intensive Care Unit, NICU)，請記錄 (4)
5. 其他 (請說明)，請記錄 (5)





九. 任何有關抱住嬰兒、嬰兒含乳或餵食嬰兒的相關問題：

1. 擔心奶水不足，請記錄（1）
2. 母親疲憊，請記錄（2）
3. 不吸母親乳房，請記錄（3）
4. 乳頭疼痛或破皮，請記錄（4）
5. 乳房腫脹或乳腺炎，請記錄（5）
6. 擠不出奶水，請記錄（6）
7. 家人不支持，請記錄（7）
8. 其他（請說明），請記錄（8）





十. 承9，問題的解決方式：

1. 哺乳姿勢指導，請記錄（1）
2. 嬰兒想吃奶的表徵，請記錄（2）
3. 增加乳汁的方法，請記錄（3）
4. 維持適度泌乳的方法，請記錄（4）
5. 預防乳房腫脹及乳腺炎，請記錄（5）
6. 乳汁是否足夠的評估，請記錄（6）
7. 乳房腫脹或乳腺炎的處理，請記錄（7）
8. 乳頭疼痛或破皮的處理，請記錄（8）
9. 協助取得家人支持，請記錄（9）
10. 會診個管師，請記錄（10）
11. 其他（請說明），請記錄（11）



嬰兒餵食紀錄表-填寫說明(續)



五. 出院日期：記錄嬰兒出院的日期

六. 資料提交區間：**113年1月至12月**

實地認證當日資料查證區間：**110年1月113年12月**



人員培訓紀錄表



- 2009年BFHI標準即要求，所有**直接照護母嬰的醫事人員**需進行**促進哺餵母乳**（ Breastfeeding, BF ）及**相關支持的培訓**，包括如何提供**非哺餵母乳**（ Non-Breastfeeding, NBF ）的**母親支持相關課程**，且要有足夠的人員接受訓練，以確保這些母親的需求得到滿足
- 2018年BFHI修訂版更將**培訓轉變為**著重在**人員能力驗證**，以確保直接照護母嬰的醫事人員具有足夠的知識、能力和技能來支持母乳哺育





➤ 直接照護母嬰的醫事人員培訓紀錄表

- 為直接照護母嬰的醫事人員接受教育培訓的紀錄，應列出每位受訓人員的課程及時數統計

➤ 嬰兒餵食訓練課程表

- 為各堂教育訓練課程的內容摘要

➤ 「直接照護母嬰的醫事人員訓練總結報告

- 為機構內所有直接照護母嬰的醫事人員受訓人數及百分比統計表，所有直接照護母嬰的醫事人員都應接受哺餵母乳相關訓練



人員培訓紀錄表(續)



- 資料提交區間：**113年1月至12月**
- **【新進醫事人員】**係指**113年1月1日以後到職**現任職務之直接照護母嬰的醫事人員
- **【醫事人員】**係指**112年12月31日以前**到職現任職務之直接照護母嬰的醫事人員

培訓紀錄表

資料提交區間：113年1月至12月

【新進醫事人員】係指113年1月1日以後到職現任職務之直接照護母嬰的醫事人員。

【醫事人員】係指112年12月31日以前到職現任職務之直接照護母嬰的醫事人員。

序號	員工姓名	職務/職稱	單位/科別	現任職務到職日期 YYY/MM/DD	新進 人員	促進哺餵母乳 (Breastfeeding, BF) 課程					支持非哺餵母乳 (Non-Brea		
						課程日期 YYY/MM/DD	課程名稱	時數	課程形式	課程類型	評值 (有打V)	課程日期 YYY/MM/DD	課程名稱
(範例)	王小玲	主任	產科	098/02/03		112/01/30	哺乳常見問題	1	實體課程	技能訓練	V	112/04/30	配方奶配製知識
						113/10/01	哺乳姿勢指導	1	實體課程				
(範例)	陳小春	護理長	產科病房	113/09/01	V	113/11/15	哺乳常見問題	1	視訊課程			112/04/30	配方奶配製知識
1													
2													
3													
4													
5													



人員培訓紀錄表-填寫說明



- 一. **員工姓名**：列出機構中所有直接照護母嬰的醫事人員姓名（包括未接受訓練的工作人員）
- 二. **職務/職稱**：直接照護母嬰的醫事人員應包括兒科醫師、產科醫師、營養師、護理人員、助產人員、專科護理師、哺乳衛教師等
- 三. **單位/科別**：列出科別及地點，例如：產前門診、產後病房等
- 四. **現任職務到職日期**：列出直接照護母嬰的醫事人員在現任職務開始工作的日期



人員培訓紀錄表-填寫說明(續)



- 五. 課程類別：勾選該堂課程為「促進及支持哺餵母乳（Breastfeeding, BF）」或「支持非哺餵母乳（Non-Breastfeeding, NBF）」
- 六. 課程形式：勾選該堂課程為「實體課程」或「視訊課程」，不同形式課程應分開計算
- 七. 課程類型：如該堂課程的課程類別屬「促進哺餵母乳（Breastfeeding, BF）及相關支持的培訓課程」，應勾選屬「知能訓練」或「技能訓練」
- 八. 如課程類型為「**技能訓練**」，應於認證當日檢附評核表供查證（可運用「臨床母乳哺育技能查核表」）



人員培訓紀錄表-填寫說明(續)



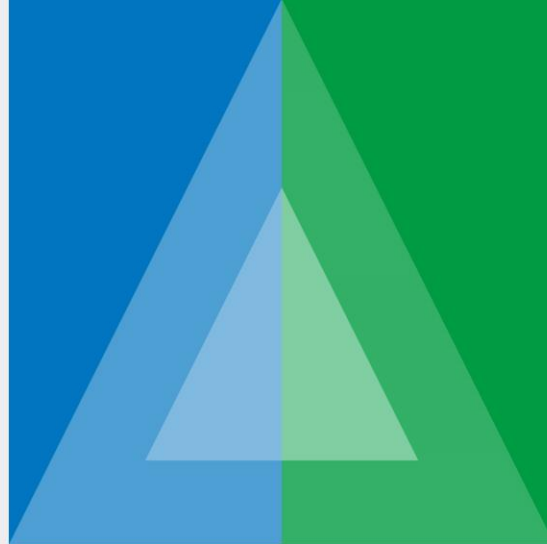
九. 評值：可參考「WHO能力驗證工具包」（中文版請參考台灣母乳哺育聯合學會之衛教資料公告）或「能力驗證測驗題」（請逕至醫策會網站-母嬰親善醫療院所認證專區下載進行能力驗證評核；如有，應於認證當日檢附評值表供查證

十. 課程詳細資料（如：議程、課程講義、研習簽到、時數證明等），請置於實地認證現場佐證

十一. 資料提交區間：**113年1月至12月**

實地認證當日資料查證區間：**110年1月113年12月**





認證當日準備資料



認證當日請準備並提供委員以下資料

1. 當日上班工作人員名單（包含有實際參與照顧母嬰之產兒科醫師、護理人員及非醫事人員）
2. 當日所有住院產婦名單
3. 當日住院嬰兒出入母親病房時間的紀錄
4. 當日門診孕婦名單（28週以上，不含初診孕婦）
5. 當月工作人員排、值班表
6. 前2個月婦產科門診表、健兒門診時刻表
7. 假娃娃及乳房模型供實際操作使用（請備於訪談會場）

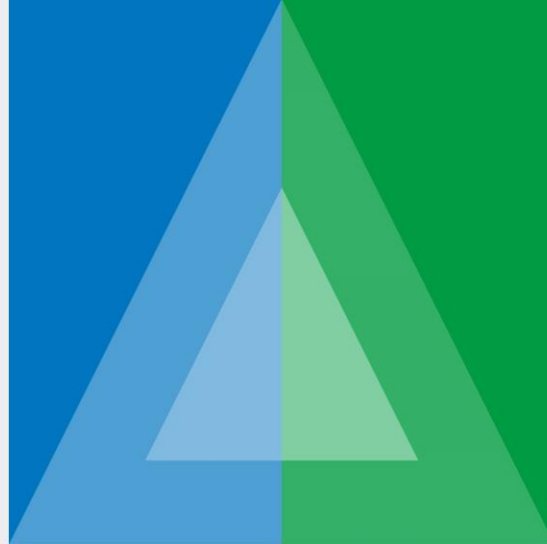




認證當日請準備並提供委員以下資料

8. 可以使用的電話，供電話訪談孕產婦使用
9. 產前衛教相關佐證資料，如：病歷（記載有親子同室衛教內容）、衛教單張、媽媽教室簽到單等，請貴機構依據現行作業方式準備相關資料





114年台灣國際愛嬰醫院認證

認證資料填報常見問題



Q：有關「醫院認證資料表」之「嬰兒餵食總結報告」，填寫「嬰兒的餵食方式：哺餵母乳、奶瓶、杯子或其他」，若嬰兒出生當天餵食方式為親餵（乳房），但第二天後改採奶瓶或杯餵，要如何填寫？

A：嬰兒的餵食方式為呈現動態變化，於「嬰兒餵食紀錄表」中須**記錄每次異動**，若嬰兒於住院期間之餵食方式不只1種，「**嬰兒餵食總結報告**」之「**嬰兒餵食方式**」則以**複選方式採計**，舉例：嬰兒住院期間僅出生當天親餵、其餘時間皆為杯餵，故餵食方式於「乳房」、「杯子」皆可採計（複選）



Q： 嬰兒餵食紀錄表是出生數全部要列入嗎？是1個嬰兒1張嗎？

A： (1) 是，凡活產之新生兒皆須列入計算，當發生變化或問題時，須更新記錄內容
(2) 否，不須每位嬰兒記錄於1張，但留意嬰兒的編號
編號相同者表示為同1位嬰兒



嬰兒餵食紀錄表中的「嬰兒的所在單位」欄位填寫之相關問題：

- Q：
- (1) 「5 = 其他」是指醫療因素嗎？雖然無24小時但是有出來親子同室如何記錄？
 - (2) 部分親子同室填寫「1+2」嗎（親子同室+嬰兒室）？

- A：
- (1) 否，「5 = 其他」是表示非1~4以外的其他單位。可加註日期，區分狀態
 - (2) 是，部分親子同室寫「1+2」



嬰兒餵食紀錄表中的「嬰兒餵食方式」怎麼填寫？

- Q： (1) 混合奶是填「1+3」（哺餵母乳+杯子）嗎？
(2) 「其他」是指混餵嗎？例如：哺餵母乳+奶瓶？

- A： (1) 是，混合奶填「1+3」（哺餵母乳+杯子）
(2) 否，「使用其他器具餵食」表示非1~3以外的其他餵食方式，可能包含鼻胃管餵食（NG tube feeding）或是湯匙、滴管等餵食方式。如果是「哺餵母乳+奶瓶」則紀錄「1+2」



嬰兒餵食紀錄表中的哺乳是指純母乳才算，或只要有

Q： 哺乳就算？若使用捐贈母乳，請問算是補給品的添加嗎？

(1) 是，凡有哺乳皆列入計算

A： (2) 使用捐贈母乳者，建議於補給品的種類寫(2)，並要註明原因





醫療院所紀錄表如果由護理人員填寫，建議嬰兒餵食紀錄表第4點「補給品：除母乳外的任何飲食」第(2)款「依醫囑添加母乳代用品的原因」之定義宜更清楚或提升一致性，如：第i項「早產兒（妊娠週/體重）」及第vi項「母親服用藥物項目」...等？

A：有關嬰兒餵食紀錄表第4點第(2)款第i項記錄，書寫方式為34週/2200 gm（註記懷孕週數及出生體重）；第v項記錄，書寫影響哺乳之疾病，如：乳癌等；第vi項記錄，書寫正在服用藥物之藥名，如：使用化療或抗癌藥物（Epirubicin）或非法藥物（可卡因，海洛因，苯環利定）



在「嬰兒餵食訓練課程表」中詳列訓練課程內容及彙
Q：整課程的所有受訓人員。所有受訓人員全部要列出，
有時一堂課7、80人如何呈現？

A：表格整理乃針對直接照護母嬰的醫事人員，逐一記錄其所接受的訓練課程進行記錄，**而不是以該堂課的上課人員進行統計**。例如：寫實際上課人數，可以附件表示參與人員，如簽到單



Q：如果孕婦在醫院總院生產，即便產後嬰兒因病轉院至自家機構兒童醫院，所有指標一樣是合併計算嗎？

A：是，屬同家機構應合併計算指標，除非是轉至其他醫院才可扣除



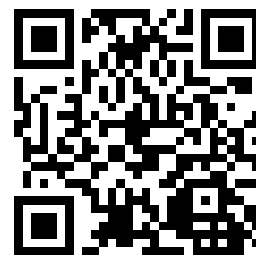
感謝聆聽，敬請指教！

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