

強化及落實醫療人員 訓練及指導

高雄榮民總醫院

王曉萍醫師

母嬰親善醫院認證標準

- **措施二：提供照護母嬰相關工作人員教育訓練**

(一) 對照護母嬰之工作人員（包括產、兒科醫師及護理人員等），訂有哺餵母乳之訓練課程規劃：

1. 課程內容參考世界衛生組織之建議訂定。
2. 到職未滿6個月之新進工作人員，至少接受過該醫療院所支持哺餵母乳政策之介紹，且一年內須接受繼續教育至少8小時以上；工作人員每隔兩年必須再接受繼續教育至少4小時以上。
3. 講師須受過哺乳專業課程之訓練。

表四 產婦與護理人員認為母嬰親善醫院十大政策推展「重要程度」各細項的前十項排序
(N=300)

| 內容摘要 | 產 婦 n=150 | | 護理人員 n=150 | |
|--|--------------|----|---------------|----|
| | M±SD | 排序 | M±SD | 排序 |
| 8.工作人員熟知哺餵母乳之優點及相關知識 (措施二) | 4.46±0.88 | 1 | 4.49±0.97 | 1 |
| 20.在新生兒加護病房或中重度病房有提供母乳保存之設備及母乳哺育之指導(措施五) | 4.45±0.87 | 2 | 4.31±1.09 | 8 |
| 16.在產後8小時內有護理人員提供進一步母乳之協助(措施五) | 4.45±0.87 | 3 | 4.43±1.01 | 2 |
| 7.所有照護母嬰之工作人員,接受過該醫療院所支持哺餵母乳政策介紹及訓練(措施二) | 4.45±0.86 | 4 | - | - |
| 28.在嬰兒有需求或是母親乳房脹奶時,就可以哺餵母乳(措施八) | 4.43±0.89 | 5 | - | - |
| 17.哺乳產婦會正確示範餵奶姿勢及嬰兒含住乳房的方法(措施五) | 4.41±0.91 | 6 | 4.40±1.02 | 3 |
| 14.產科病房工作人員知道鎮靜劑、麻醉藥或止痛劑等藥物對哺乳的影響(措施四) | 4.41±0.88 | 7 | - | - |
| 9.醫療院所有教導哺餵母乳的優點及產後6個月內純哺餵母乳的重要性(措施三) | 4.41±0.88 | 8 | 4.35±1.09 | 4 |
| 10.孕婦(懷孕28週以上)知道哺餵母乳相關知識至少3項以上(措施三) | 4.38±0.92 | 9 | - | - |
| 18.工作人員在產後會教導且會示範正確之餵奶姿勢(措施五) | 4.37±0.96 | 10 | 4.30±1.12 | 9 |
| 26.醫療院所訂有具體之親子同室感染控制及安全相關措施(措施七) | - | - | 4.28±1.15 | 10 |
| 6.對照護母嬰之工作人員訂有哺餵母乳訓練計劃(措施二) | - | - | 4.33±1.07 | 5 |
| 27.醫療院所沒有限制其哺乳時間及次數(措施八) | - | - | 4.32±1.13 | 6 |
| 33.設置24小時母乳諮詢電話,提供哺乳方面的諮詢服務(措施十) | - | - | 4.32±1.11 | 7 |

比較產婦與護理人員對母嬰親善醫院十大措施之看法
曾端儀;林玉華;周汎濤
領導護理, 16(4), 2015

註：措施二：提供照護母嬰相關工作人員教育訓練；措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導；措施四：幫助產婦產後儘早開始哺餵母乳；措施五：提供母親哺餵母乳及維持奶水分泌等相關指導及協助；措施七：實施親子同室；措施八：鼓勵依嬰兒的需求哺餵母乳；措施十：鼓勵院所內成立母乳哺育支持團體，並建立轉介系統。

表三 產婦與護理人員對母嬰親善醫院十大措施推展「困難程度」觀點得分之比較 (N=300)

| 主要內容 | 產 婦 <i>n</i> =150 <i>M</i> ± <i>SD</i> | 護理人員 <i>n</i> =150 <i>M</i> ± <i>SD</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|--|--|---|--------------|------------|
| 措施一(訂定明確的支持哺餵母乳政策) | 1.73±0.79 | 1.84±0.69 | -1.28 | .20 |
| 1. 醫療院所成立母嬰親善推動委員會，定期召開會議評估母乳哺育成效 | 1.97±1.18 ^a | 2.03±1.05 ^b | -0.47 | .64 |
| 2. 訂定明確支持哺餵母乳十大政策 | 1.86±1.09 ^a | 1.74±1.07 | 0.96 | .34 |
| 3. 於所有與母嬰照護相關的區域張貼支持母乳哺育政策 | 1.39±0.90 | 1.39±0.78 | -0.07 | .95 |
| 4. 追蹤產婦出院時及產後 1 個月哺乳情形，建立產婦母乳哺育率相關資料，並定期評估哺餵母乳政策之成效 | 1.66±1.02 ^a | 1.93±1.01 ^b | -2.27 | .02 |
| 5. 追蹤產婦產後 2 個月哺乳情形，建立產婦母乳哺育率相關資料，並定期評估哺餵母乳政策之成效 | 1.77±0.98 ^a | 2.11±1.04 ^b | -2.87 | .01 |
| 措施二(提供照護母嬰相關工作人員教育訓練) | 1.54±0.85 | 1.62±0.79 | -0.89 | .37 |
| 6. 對照護母嬰之工作人員訂定明確的哺餵母乳訓練計劃 | 1.68±1.06 ^a | 1.74±1.05 | -0.49 | .62 |
| 7. 所有照護母嬰之工作人員接受過該醫療院所支持哺餵母乳政策介紹及哺餵母乳之訓練 | 1.50±0.93 | 1.65±1.02 | -1.30 | .19 |
| 8. 工作人員熟知哺餵母乳之優點及相關知識 | 1.44±0.86 | 1.49±0.85 | -0.47 | .64 |
| 措施三(提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導) | 1.57±0.85 | 1.67±0.77 | -1.09 | .28 |
| 9. 醫療院所有教導哺餵母乳的優點及產後 6 個月內純哺餵母乳的重要性 | 1.49±0.93 | 1.52±0.96 | -0.31 | .76 |
| 10. 孕婦(懷孕 28 週以上)知道哺餵母乳相關知識至少 3 項以上 (24 小時親子同室的好處、如何確保奶水充足、依嬰兒需求哺餵母乳的重要性、抱嬰兒姿勢及嬰兒含住乳房姿勢、產後即刻母嬰皮膚接觸的好處) | 1.55±0.98 | 1.74±1.01 | -1.63 | .11 |
| 11. 醫療院所未曾對她們進行嬰兒配方奶之促銷活動 | 1.66±1.14 ^a | 1.75±1.15 | -0.65 | .51 |

比較產婦與護理人員對母嬰親善醫院十大措施之看法
曾端儀;林玉華;周汎濤
領導護理, 16(4), 2015

| 主要內容 | 產 婦 n=150 M±SD | 護理人員 n=150 M±SD | t | p |
|--|------------------------|------------------------|--------------|------------|
| 措施四(幫助產婦產後儘早開始哺餵母乳) | 1.57±0.76 | 1.82±0.77 | -2.83 | .01 |
| 12.陰道生產之產婦，於產後半小時之內，就能和自己的嬰兒有 20 分鐘以上之皮膚接觸，在接觸時，工作人員教導如何觀察嬰兒想吃奶的表現，且在想吃奶時協助 | 1.47±0.89 | 1.87±1.04 ^b | -3.58 | .01 |
| 13.剖腹生產之產婦，於手術清醒後半小時之內，就能和自己的嬰兒有 10 分鐘以上之皮膚接觸，在接觸時，工作人員教導如何觀察嬰兒想吃奶的表現，且在想吃奶時協助 | 1.81±1.14 ^a | 2.21±1.25 ^b | -2.94 | .01 |
| 14.產科病房工作人員知道鎮靜劑、麻醉藥或止痛劑等藥物對哺乳的影響，並能正確使用 | 1.45±0.84 | 1.47±0.83 | -0.14 | .89 |
| 15.產婦使用鎮靜劑、麻醉藥、止痛劑及退奶藥等，應有醫療上可接受的理由；使用退奶藥前產婦及家屬應充分被告知 | 1.55±0.91 | 1.73±0.99 | -1.64 | .10 |
| 措施五(提供母親哺餵母乳及維持奶水分泌等相關指導及協助) | 1.48±0.79 | 1.61±0.73 | -1.49 | .14 |
| 16.在產後 8 小時內有護理人員提供進一步哺乳之協助 | 1.45±0.93 | 1.63±1.00 | -1.67 | .10 |
| 17.哺乳產婦會正確示範餵奶姿勢及嬰兒含住乳房的方法 | 1.54±0.95 | 1.63±0.96 | -0.85 | .40 |
| 18.產科病房工作人員會教導及示範正確之餵奶姿勢、嬰兒含住乳房的方法及手擠奶技巧 | 1.48±0.87 | 1.59±0.85 | -1.14 | .26 |
| 19.因醫療上需要而暫時無法哺餵母乳之產婦，在產後曾接受維持泌乳之指導 | 1.46±0.86 | 1.65±0.92 | -1.82 | .07 |
| 20.在新生兒加護病房或中重度病房有提供母乳保存之設備及母乳哺育之指導 | 1.49±0.97 | 1.56±0.91 | -0.68 | .50 |
| 措施六(除有醫療上的需求之外，不得提供哺餵母乳的嬰兒母乳以外的食物或飲料給嬰兒) | 1.56±0.79 | 1.84±0.81 | -3.02 | .01 |
| 21.哺餵母乳的嬰兒，除有醫療需求或孕產婦及其家屬意願，不得提供母乳以外的食物或飲料 | 1.60±0.93 ^a | 1.94±1.11 ^b | -2.88 | .01 |
| 22.因醫療需求或孕產婦及其家屬意願而採非純母乳哺育之產婦，應提供個別餵食指導、諮詢及協助 | 1.42±0.88 | 1.70±0.93 | -2.67 | .01 |
| 23.醫療院所不得以贊助、試用或免費等方法取得母乳代用品 | 1.45±0.94 | 1.68±1.06 | -1.96 | .05 |
| 24.哺餵母乳的嬰兒，有醫療需求須添加水分及母乳代用品，須以非奶瓶、奶嘴方式（如杯餵、滴管或湯匙）餵食 | 1.75±1.08 ^a | 2.02±1.22 ^b | -2.01 | .05 |

| 主要內容 | 產 婦 n=150 M±SD | 護理人員 n=150 M±SD | t | p |
|---|------------------------|------------------------|--------------|------------|
| 措施七(實施親子同室) | 1.34±0.80 | 1.38±0.71 | -0.53 | .59 |
| 25.產婦在產前及住院時被醫療院所主動告知有提供親子同室及相關注意事項 | 1.33±0.82 | 1.36±0.77 | -0.36 | .72 |
| 26.醫療院所訂有具體之親子同室感染控制及安全相關措施並告知產婦及家屬 | 1.35±0.82 | 1.41±0.80 | -0.64 | .52 |
| 措施八(鼓勵依嬰兒的需求哺餵母乳) | 1.43±0.83 | 1.64±0.96 | -2.04 | .04 |
| 27.醫療院所沒有限制其哺乳時間及次數 | 1.37±0.88 | 1.58±0.99 | -1.91 | .06 |
| 28.在嬰兒有需求時或是母親乳房脹奶時，就可以哺餵母乳 | 1.45±0.94 | 1.65±1.06 | -1.79 | .07 |
| 29.產婦於母乳分開期間被通知可於任何時間哺餵母乳 | 1.48±0.92 | 1.70±1.18 | -1.80 | .07 |
| 措施九(不得提供嬰兒人工奶嘴餵食或安撫奶嘴) | 1.56±1.00 | 1.88±1.04 | -2.77 | .01 |
| 30.醫療院所沒有給他們的嬰兒安撫奶嘴及人工奶嘴餵食 | 1.57±1.11 | 1.79±1.07 | -1.75 | .08 |
| 31.沒有看到哺餵母乳之正常嬰兒使用安撫奶嘴及人工奶嘴 | 1.54±1.01 | 1.97±1.16 ^b | -3.45 | .01 |
| 措施十(鼓勵院所內成立母乳哺育支持團體，並建立轉介系統) | 1.50±0.84 | 1.82±0.98 | -3.06 | .01 |
| 32.工作人員曾與產婦探討出院後之嬰兒餵食計畫，並提供母乳諮詢電話及當地母乳哺育支持團體和 志工訊息 | 1.45±0.94 | 1.85±1.09 ^b | -3.35 | .01 |
| 33.設置 24 小時母乳諮詢電話，提供哺乳方面的諮詢服務 | 1.37±0.87 | 1.65±1.06 | -2.51 | .01 |
| 34.與當地之衛生單位或母乳哺育支持團體建立轉介模式 | 1.68±1.06 ^a | 1.97±1.19 ^b | -2.25 | .03 |

^a產婦之「困難程度」觀點得分前 10 項；^b護理人員之「困難程度」觀點得分前 10 項。

一個具有支持性且友善政策與環境，對母乳哺育影響是極大的。然而母嬰親善醫院政策要推廣成功的先決條件，必須有賴政府的強力支持及核心組織的領導，尤其是母乳哺育態度與**母乳哺育認知的教育訓練**，才能讓成功哺餵母乳的**十大措施普及化**，讓母乳哺育成為社會風氣。

(Hofvander, 2005)

措施二：提供照護母嬰相關工作人員教育訓練

| 認證基準 | 評量原則 |
|---|---|
| <p>2-1. 由醫療院所提供<u>照護母嬰工作人員</u>(包括產、兒科醫師及護理人員等)有關哺餵母乳之訓練課程規劃，此訓練課程<u>兩年至少4小時(網路課程最多以2小時計)</u>；但<u>新進人員</u>至少接受過支持哺餵母乳政策之介紹及兩年內需接受至少8小時以上之繼續教育。</p> <p>訓練課程的<u>講師</u>應為母嬰親善認證之認證委員或母乳哺育種子講師(8分)</p> | <p>◎ 下列項目依完成比率給分：無此項訓練或基礎課程內容完全不符合時不給分。</p> <p>◎ 本項配分方式：</p> <ol style="list-style-type: none">1. 院內訂有年度哺餵母乳訓練課程規劃(2分)2. 訓練規劃達成情形(醫師及護理人員)(2分)3. 授課師資符合規定(2分)4. 教育訓練課程須包含下列正確執行哺乳之相關技能，並提供示範演練之照片與可查證之書面佐證資料，如演練人員名單，演練項目暨評值。(此項可由資深人員開課指導即可，2分) <ol style="list-style-type: none">(1)皮膚與皮膚接觸(2)抱嬰兒的姿勢(3)手擠奶的技巧(4)嬰兒含住乳房的姿勢(含躺餵)(5)脹奶及乳房腫脹處理 |

工作人員教育訓練課程內容

- **MODULE 1. GETTING STARTED**

- Session 1. BFHI: A key component of quality maternal and newborn care
- Session 2. Benefits of breastfeeding
- Session 3. Counselling skills: Listening and learning

工作人員教育訓練課程內容

- **MODULE 2. BREASTFEEDING BASICS**

- Session 4. Counselling skills: Building confidence and giving support
- Session 5. How breastfeeding works
- Session 6. Impact of birth practices
- Session 7. Postnatal practices to support breastfeeding
- Session 8. Classroom clinical practice: Assessing a breastfeed
- Session 9. Classroom clinical practice: Positioning a baby at the breast
- Session 10. Clinical practice session 1: Listening and learning and assessing a breastfeed
- Session 11. Breast and nipple conditions
- Session 12. Milk supply challenges
- Session 13. Challenges to feeding at the breast and alternative methods of feeding
- Session 14. Medical indications for supplementary feeding
- Session 15. Clinical practice session 2: Building confidence and giving support – assisting with a breastfeed

工作人員教育訓練課程內容

- **MODULE 3. BREASTFEEDING SUPPORT**

- Session 16. Maternal health
- Session 17. Antenatal preparation for breastfeeding
- Session 18. Clinical practice session 3: Antenatal counselling
- Session 19. Discharge care

工作人員教育訓練課程內容

- **MODULE 4. CRITICAL MANAGEMENT PROCEDURES**

- Session 20. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes and subsequent World Health Assembly (WHA) resolutions (the Code)
- Session 21. Facility Practices: Implementing the Ten Steps

如何強化及落實醫療人員 訓練及指導

年度教育課程規劃

- 因應工作人員年資及工作經驗不同
 - 初階課程：親善醫院政策介紹，母乳的好處…
 - 進階課程：諮詢技巧，哺餵母乳評估與協助，特殊狀況…
- 因應工作人員上班時間不同
 - 網路課程
 - 大堂課versus小班制

課程進行方式

- 老師講授
- 模型操做演練
- 團體討論

成效評估

- 筆試
- 滿意度及意見表
- 模型或學員情境演練

歡迎一起討論