

台灣國際愛嬰醫院 (Baby-Friendly hospital) 認證基準及評量原則

陳昭惠

台中榮民總醫院兒童醫學中心
兒童神經科、新生兒科特約醫師
109年9月29日

簡報大綱

□ 認證基準

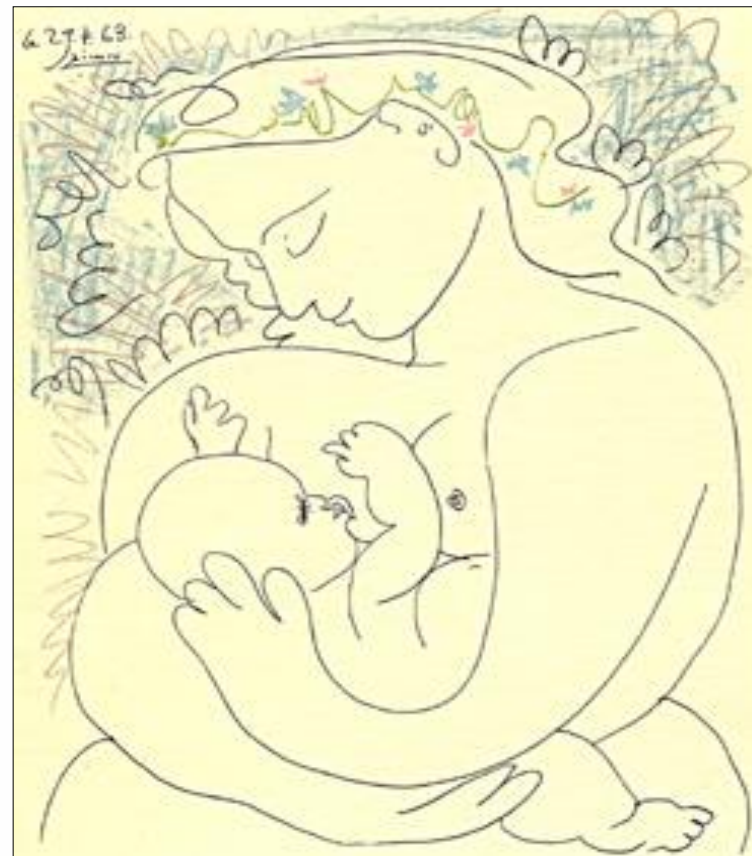
- 措施一.....P.3
- 措施二.....P.8
- 措施三.....P.19
- 措施四.....P.24
- 措施五.....P.30
- 措施六.....P.39
- 措施七.....P.44
- 措施八.....P.46
- 措施九.....P.48
- 措施十.....P.50

□ 評量原則

- 措施一.....P.5
- 措施二.....P.13
- 措施三.....P.21
- 措施四.....P.26
- 措施五.....P.34
- 措施六.....P.41
- 措施七.....P.45
- 措施八.....P.47
- 措施九.....P.49
- 措施十.....P.52

BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE

Revised, Updated
and Expanded for
Integrated Care
UNICEF/WHO 2009

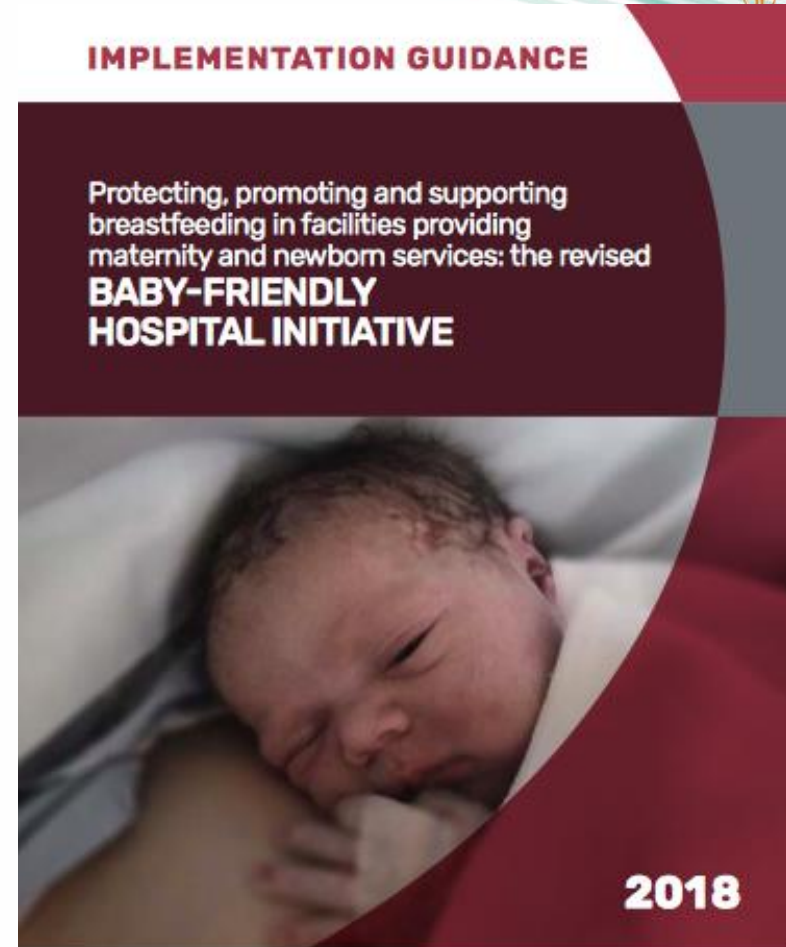


確認安全健康

尊重知情選擇

支持所有產婦

評估人員能力



措施一、制定書面的嬰兒餵食政策，並定期將此與員工和父母溝通。

1. 母乳哺育或嬰兒餵食政策(10措施 + 守則)
2. 如何實施「10措施」
3. 給工作人員參考
4. 明顯張貼之區域
5. 易懂的措辭語言

措施一、評量原則

書面審查政策

- 1.1 政策書面資料
- 1.2 涵蓋十措施及守則
- 1.3 守則相關重點
- 1.4 明顯張貼區域
- 1.5 使用易懂語言

1.3 遵循守則，禁止(政策應包含 $\geq 4/6$)：

1. 張貼母乳代用品物品海報或促銷物品
2. 製造商或銷售商人員直接或間接觸孕產婦
3. 分發樣品或禮物包給孕產婦或家人
4. 醫院接受廠商的免費禮物(包括食物)、課程、材料設備、資金、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

守則及WHA相關決議的範疇

嬰兒配方奶

較大嬰兒配方奶粉

幼兒成長奶粉（**三歲**以下）

奶瓶和奶嘴

其他食品

促銷在6個月前使用

或是從6個月起**取代**母乳



Chart 3/5

措施一、評量原則

觀察

1.4 張貼位置：

- 1) 待產室與產房
- 2) 產前住院病房
- 3) 產前門診/諮詢室
- 4) 特殊嬰兒照護區
- 5) 其他區域

1.5 簡單易懂的語言書寫

措施二、培訓並確認所有醫護人員有充足知識，能力和技能來支持母乳哺育。

1. 所有母嬰工作人員接受足夠的母乳哺育/嬰兒餵食政策介紹
2. 課程表或課程概要資料，訓練計畫
3. >80%以上的臨床工作人員接受訓練含十措施及守則

措施二、培訓並確認所有醫護人員有充足知識，能力和技能來支持母乳哺育。

4. ≥20小時培訓課程，含3小時臨床實務學習

5. 非臨床工作人員培訓

措施二、培訓並確認所有醫護人員有充足知識，能力和技能來支持母乳哺育。

6.支持非母乳哺育產婦的相關培訓

協助非哺乳產婦培訓內容包括：

- 各種餵養方式的風險和優點。
- 幫助產婦選擇可接受、可行、負擔得起、可持續和安全的替代。
- 安全衛生準備、餵食和儲存。
- 如何教導。
- 如何減少對哺乳產婦的影響。

受訓工作人員的職類和百分比足夠且適當的

BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE

Revised Updated and Expanded for Integrated Care

SECTION 3

BREASTFEEDING PROMOTION AND SUPPORT IN A BABY-FRIENDLY HOSPITAL

A 20-HOUR COURSE FOR MATERNITY STAFF

Session 1: BFHI: a part of the Global Strategy

Session 2: Communication skills

Session 3: Promoting breastfeeding during pregnancy

Session 4: Protecting breastfeeding

Session 5: Birth practices and breastfeeding

Session 6: How milk gets from breast to baby

Session 7: Helping with a breastfeed

Session 8: Practices that assist breastfeeding

Session 9: Milk supply

Session 10: Infants with special needs

Session 11: If baby cannot feed at the breast

Session 12: Breast and nipple conditions

Session 13: Maternal health concerns

Session 14: On-going support for mothers

Session 15: Making your hospital baby-friendly

Clinical practice 1 - Observing and assisting breastfeeding

Clinical practice 2 - Talking with a pregnant woman

Clinical practice 3 - Observing hand expression and cup feeding

COMPETENCY VERIFICATION TOOLKIT

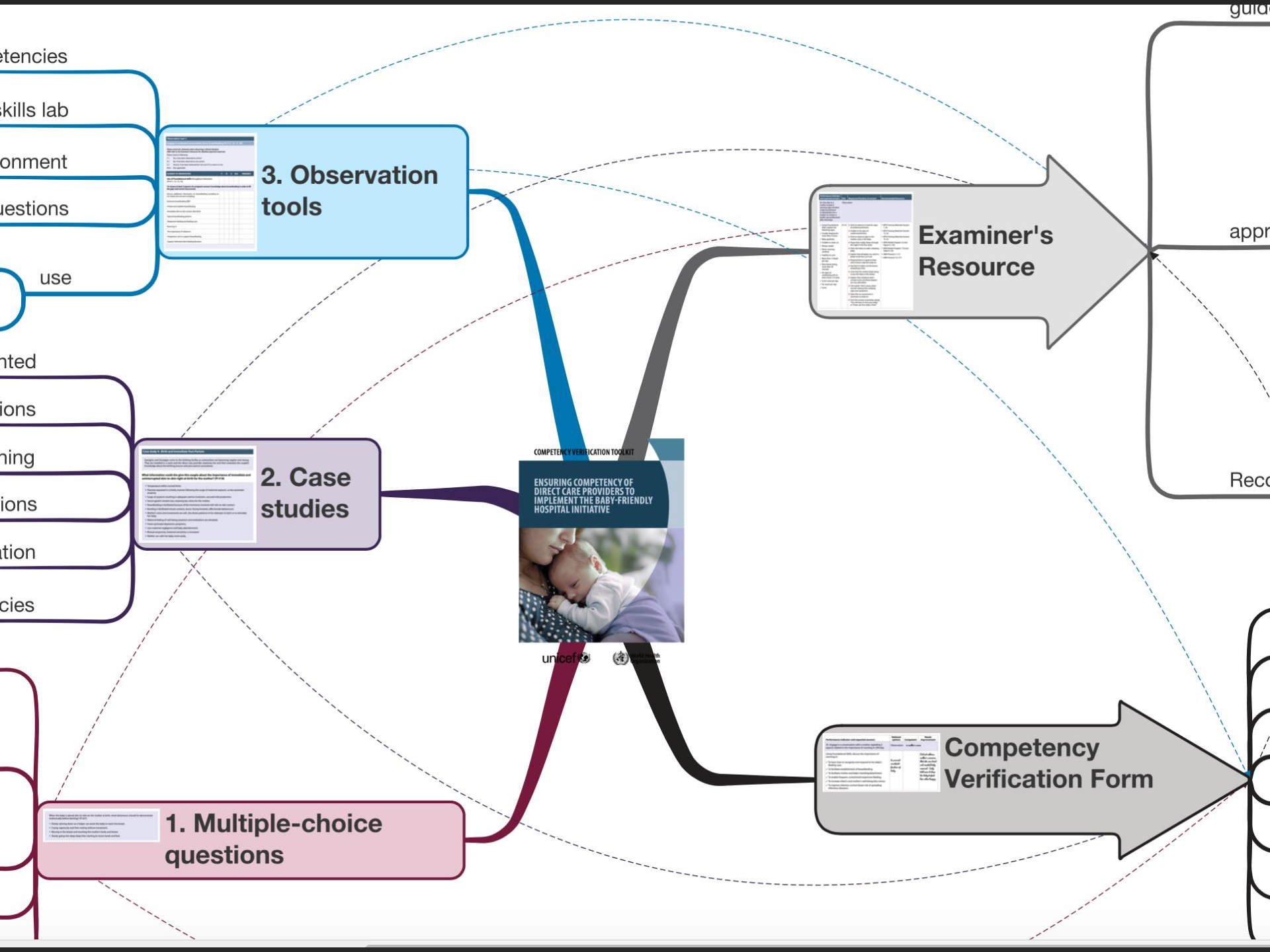
ENSURING COMPETENCY OF
DIRECT CARE PROVIDERS TO
IMPLEMENT THE BABY-FRIENDLY
HOSPITAL INITIATIVE



[https://www.who.int/
publications/i/item/9
789240008854](https://www.who.int/publications/i/item/9789240008854)

unicef 

 World Health
Organization



工作人員能力

基礎技能：可靠且有效的溝通方式

- 描述至少三個聆聽及了解技巧的面向
- 描述至少三種適合目標對象的需求來調整溝通內容及風格的方式
- 描述至少兩種鼓勵他人分享其觀點的方法；花時間來理解和考慮這些觀點。
- 描述至少三個建立信心及給予支持的面向



措施二、培訓並確認所有醫護人員有充足知識，能力和技能來支持母乳哺育。

8. 在隨機選擇的臨床工作人員中：

- 1) $\geq 80\%$ 受訓， < 6 個月的接受過政策
- 2) $\geq 80\%$ 正確回答哺乳問題。
- 3) $\geq 80\%$ 與考慮**非哺乳**餵食的孕婦討論的兩個議題。

措施二、培訓並確認所有醫護人員有充足知識，能力和技能來支持母乳哺育。

9. 非臨床工作人員中:

1) $\geq 70\%$ 接受培訓

2) $\geq 70\%$ 描述至少一個哺乳的重要性

3) $\geq 70\%$ 提到至少一個機構支持哺乳的做法。

4) $\geq 70\%$ 提到至少一件他們能做的事情來支持產婦

措施二、評量原則

與機構負責人/主管 訪談

2.1所有工作人員哺餵母乳與嬰兒**餵食政策**的
職前訓練

2.2員工職前訓練中有關政策的訊息資料是足
夠的

措施二、評量原則

審查書面資料

2.3 訓練課程資料。

2.4 $\geq 80\%$ ≥ 20 小時訓練的證明

【如果訓練少於20小時，2.12超過80%，此措施仍算通過】

2.5 ≥ 3 小時督導式臨床學習。

2.6 訓練課程涵蓋措施1、3-10以及遵守銷售守則

2.7 非臨床工作人員的母乳哺育訓練

措施二、評量原則

審查書面資料

2.8 支持非母乳哺育產婦的訓練課程大綱書面資料

2.9 協助非哺乳產婦培訓內容包括: (4/5)

- 1) 各種餵養方式的風險和優點。
- 2) 幫助產婦選擇可接受、可行、負擔得起、可持續和安全的替代。
- 3) 安全衛生準備、餵食和儲存。
- 4) 如何教導，
- 5) 如何減少對哺乳產婦的影響。

2.10 受訓工作人員的類別和百分比足夠且適當

措施二、評量原則

臨床工作人員訪談

- 2.11 $\geq 80\%$ 受訓(≥ 20 小時，3小時臨床)
<6個月的接受過政策
- 2.12 $\geq 80\%$ 正確回答哺乳問題。
- 2.13 $\geq 80\%$ 與考慮不哺乳的孕婦討論的
兩個議題。

措施二、評量原則

非臨床工作人員訪談

2.14 接受培訓

2.15 描述至少一個**哺乳的重要性**

2.16 提到至少一個**機構支持哺乳的做法**。

2.17 提到至少一件**他們能做的事情來支持產婦**

【上述4項中，3項達70%與1項達50%】

措施三、告知所有孕婦關於母乳哺育的好處及相關處理措施。

1. 提供孕婦哺乳資訊及任何書面資料之基本內容

2. 產前衛教內容：

哺乳及前6個月純哺乳，之後持續哺乳的重要性，

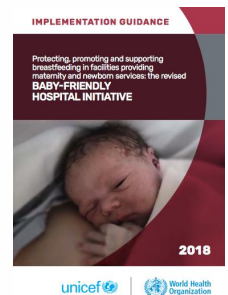
使用配方奶的風險

即時和持續的肌膚接觸、儘早開始哺乳、良好姿勢與
正確含奶

餵奶頻率、24小時親子同室、回應式餵食

產前衛教

了解孕婦的擔憂、考量
注意家庭個別的社會文化需求
個別或小組討論



措施三、告知所有孕婦關於母乳哺育的好處及相關處理措施。

3. ≥兩次產前檢查的第三孕期孕婦：

1) ≥70%孕婦個別或團體方式討論有關哺乳資訊。

2) ≥70%孕婦能夠充分描述其中兩項：
肌膚接觸、親子同室的重要性
前6個月添加替代品的風險

措施三、評量原則

與產科或產前部門主管訪談

3.1 產檢的孕婦，≥80%接受母乳哺育相關資訊。

審查書面資料

3.1 提供給所有孕婦關於母乳哺育最基本資訊的書面資料

3.2 取得一份提供給所有孕婦看的書面資料

措施三、評量原則

審查書面資料

3.3產前資料，無論是大綱或整份資料，須充分包含下列主題：

- 1) 母乳哺育對產婦與嬰兒的重要性
- 2) 在產後即刻且持續的肌膚接觸的重要性
- 3) 儘早開始哺乳的重要性
- 4) 24小時親子同室的重要性
- 5) 回應式餵食（了解嬰兒正常行為和餵食暗示及如何安撫嬰兒）
- 6) 頻繁餵奶有助奶水充足的重要性
- 7) 哺乳姿勢與含乳正確的重要性
- 8) 前6個月純母乳，不給予其它食物或飲料的重要性
- 9) 給予配方奶或其它母乳代用品的風險
- 10) 6個月後，即使開始給予其它食物，持續哺餵母乳依舊重要

【上述10個主題至少包含8個】

措施三、評量原則

孕婦訪談

3.4 工作人員與孕婦以個別或團體的方式，提供哺乳資訊。

【訪談通過數需達**70%**】

3.5 孕婦能回憶 $\geq 2/3$ 主題(肌膚接觸的重要性、親子同室、及前6個月給予奶嘴或母乳以外食物的風險)

【訪談通過數需達**70%**】

措施四、促進立即沒有干擾的肌膚接觸，並支持產婦儘早開始哺乳。

1. 陰道分娩或剖腹產且沒有全身麻醉的產婦：

- 1) ≥80% 出生後**立即**進行肌膚接觸，**沒有分離**≥1小時或更長時間，除非有醫學上合理的理由
- 2) ≥80% 認識嬰兒準備哺餵的跡象，需要時能獲得協助。

2. 全身麻醉的剖腹產：

≥50%的產婦有反應且有知覺時，立即母嬰肌膚接觸，並遵循相同的常規。





措施四、促進立即沒有干擾的肌膚接觸，
並支持產婦儘早開始哺乳。

3. 特殊照護的嬰兒，≥80% 母嬰肌膚接觸

4. 觀察陰道產，

≥75%的嬰兒立即沒有分離的肌膚接觸≥60分鐘

產婦被教導嬰兒**想吃奶**的表現並進行餵奶

措施四、評量原則

觀察

4.1 觀察了總生產數_____中的_____例，嬰兒出生後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，有正當的理由。沒有觀察，請討論原因為何：

_____。

【需達成75%或沒有足夠的生產數可供觀察】

措施四、評量原則

產婦訪談

4.3陰道生產與非全麻剖腹產者，
嬰兒出生後立即跟產婦進行肌膚接觸，如果沒
這麼做，有醫療上合理的原因。

【隨機選出的產婦中需達80%】

措施四、評量原則

產婦訪談

4.4 全麻剖腹產的產婦

在產婦清醒有反應之後，就有母嬰肌膚接觸，
【隨機選出的產婦中需達**50%**】

4.5 所有產婦：母嬰肌膚接觸 ≥ 60 分鐘，除非醫療上的考量。

4.6 所有產婦：被鼓勵觀察嬰兒要吃奶的表現，如有需要的話並提供協助。

【4.5 ~ 4.6，2項中，一項達**80%**，另一項達**70%**】

措施四、評量原則

嬰兒在特殊照護單位的產婦訪談

4.7 在**特殊照護**單位嬰兒的產婦，有機會跟嬰兒進行肌膚接觸，

如果沒有，請工作人員提供醫療上考量的原因。

【隨機選出的產婦中需達**80%**】

措施五、教導產婦如何哺餵母乳及處理常見問題，以及即使與嬰兒分開該如何持續泌乳。

1. 更多關注從未哺乳或曾遇到哺乳問題的產婦
2. 觀察示範安全準備及餵食母乳代用品；
≥75% 準確及完整示範，且有回覆示教

措施五、教導產婦如何哺餵母乳及處理常見問題，以及即使與嬰兒分開該如何持續泌乳。

3. 臨床工作人員：

- 1) ≥80%有教導產婦正確餵奶姿勢及含乳的技巧
- 2) ≥80%教導產婦以手擠乳，描述或示範
- 3) ≥80%教導非母乳哺育的產婦如何安全準備母乳代用品

如果沒教，應能說明有確實交班。

措施五、教導產婦如何哺餵母乳及處理常見問題，以及即使與嬰兒分開該如何持續泌乳。

4. 隨產婦(包括剖腹產)：≥80%

- 1) 哺乳者在產後6小時內，接受支持與協助
- 2) 哺乳者接受抱寶寶姿勢與含乳的教導及協助
- 3) 哺乳者描述或示範正確哺乳和含乳姿勢
- 4) 哺乳者描述嬰兒含乳正確且吸吮得很好的特徵
- 5) 哺乳者接受以手擠乳的指導，或書面資料
- 6) 決定不哺乳者接受示範與教導如何準備嬰兒的食物，且有回覆示教

措施五、教導產婦如何哺餵母乳及處理常見問題，以及即使與嬰兒分開該如何持續泌乳。

5. 有特殊照顧嬰兒的產婦，哺乳或想哺乳者
≥80%

- 1) 產後6小時內，接受幫助讓乳汁開始分泌及維持奶量。
- 2) 被示範如何用手擠乳。
- 3) 適當地描述和展示他們如何用手擠乳。
- 4) 被告知需要每24小時哺餵母乳或擠乳6次或更多次，以維持奶量。

措施五、評量原則

與機構負責人訪談

5.1對於從未母乳哺育或先前母乳哺育遇到問題，在產前和產後期間將會特別有給予更多的關照及支持。

觀察

5.2在___例觀察中，有___例工作人員示範正確、完整且安全地準備母乳代用品，且讓產婦回覆示教。。
無足夠案例，因_____。

【通過75%或沒有足夠的示範可觀察】

措施五、評量原則

臨床工作人員訪談

5.3 教導**示範**正確的餵奶姿勢與含乳的技巧

5.4 教導及**示範**產婦以手擠乳的技巧

5.5 有**教導非哺乳**產婦如何準備替代食物。

若無，則應確實說明及交班給下一班人員。

【上述三項訪談之工作人員需通過**80%**】

措施五、評量原則

產婦訪談

5.6 6小時內接受協助

5.7 協助嬰兒的擺位與含乳

5.8 描述示範餵奶及含乳的姿勢

5.9 描述嬰兒含乳正確且吸吮得很好的表徵

5.10 提供及示範以手擠乳

5.11 不哺乳產婦有示範如何準備及餵食嬰兒的食

5.12 有被要求**回覆示教**。

【5.6 ~ 5.12：7項中，5項達80%，2項達50%】

措施五、評量原則

有特殊照護嬰兒的產婦，哺乳或想哺乳者

5.13 產後6小時內接受維持泌乳的相關協助。

5.14 被示範如何用手擠乳

5.15 適當地描述和展示他們如何用手擠乳

5.16 被告知需要每24小時哺餵母乳或擠乳6次或更多次，以維持奶量

【5.13 ~ 5.16：4項中，3項80%，1項達50%】

措施六、除非有醫療上的需要，不提供嬰兒母乳以外的食物或飲料。

1. 去年出生的嬰兒 $\geq 75\%$ 足月兒純母乳哺餵或喝擠出的母乳，
2. 審視母乳哺育及嬰兒餵食的臨床準則或標準
3. 不給產婦任何建議使用母乳代用品、按時餵食、或其他不適當操作的資料或物品。
4. 有足夠的設施/空間和必要的設備示範如何調製配方奶和其他哺餵選擇，能與哺餵母乳之產婦區隔開。

措施六、除非有醫療上的需要，不提供嬰母乳以外的食物或飲料。

5. 觀察 >80% 的嬰兒純母乳哺育，除非有其他可接受的醫療原因，
6. >80% 產婦回答嬰兒只接受過母乳或擠出的或母乳庫的母乳，除非是為了可接受的醫療原因。
7. >80% 不哺乳的產婦，工作人員與他們討論了各種哺餵選擇，並幫助他們找到適合他們情況的方案。
8. >80% 有特殊照護需求嬰兒且不哺乳的產婦回答，工作人員已經與他們陳述了各種其他哺餵選擇的風險和益處。

措施六、評量原則

審查醫院資料表單

6.1 醫院資料去年出生的嬰兒 $\geq 75\%$ 足月兒，從出生到出院都純母乳哺育或喝擠出的母乳，如果不是，是因為有醫療上的考量則均有記錄醫療原因，或是產婦在充分諮詢之後告知情選擇。

審查書面資料

6.2 醫院臨床指引或標準，符合BFHI標準與實證指引。

6.3 沒有提供給產婦任何建議不適當的操作的資料。

措施六、評量原則

觀察

6.4設施/空間，非哺乳產婦個別指導

6.5產後病房或嬰兒觀察區：在總數_____個嬰兒中觀察了_____個嬰兒，均為純母乳哺育，如果不是，是因有醫療上的考量或是產婦的知情選擇。

【觀察之嬰兒需通過80%】

措施六、評量原則

產婦訪談

6.7 嬰兒只喝母乳【觀察之嬰兒需通過**80%**】

6.8 產婦決定不餵母乳，有討論，且可**描述**至少一項討論過的有幫助的事情，或是產婦表明不需要這些資訊。

與有特殊照護需求嬰兒的產婦訪談

6.9 產婦不打算餵母乳，工作人員有跟她們討論過不同餵食的選擇對寶寶影響。

【6.8 ~ 6.9：2項中，一項達80%，另一項達70%】

措施七、親子同室實務情形 - 讓產婦和嬰兒一天24小時都在一起。

1. 觀察及訪談確認 ≥80% 的產婦和嬰兒是在一起的，如果沒有，是有合理的理由需要母嬰分開。
2. ≥80% 的隨機選擇的產婦報告說他們的嬰兒與他們在同一房間內沒有分開，或者如果沒有，則有合理的理由沒有執行。

措施七、評量原則

觀察

7.1 觀察_____個的嬰兒及產婦中，有_____個是產婦與嬰兒一直在一起，如果沒這麼做，是有適當的原因：_____。
【觀察之嬰兒需通過80%】

與產婦訪談

7.2 產婦與嬰兒一直在同一房間，如果母嬰分離是有適當理由：_____。
【觀察之嬰兒需通過80%】

措施八、回應式餵食：支持產婦認識並回應她們嬰兒的餵食行為暗示

在隨機抽樣哺餵母乳的產婦中：

1. >80%的產婦被告知辨識飢餓暗示，並且可以描述至少兩個餵食暗示。
2. >80%的產婦表示，她們被建議只要嬰兒想吸就餵，並且嬰兒想吸多久就餵多久。

措施八、評量原則

產婦訪談

8.1 哺乳產婦，能說明至少兩項辨識嬰兒想喝奶的表現：

【訪談之產婦需通過80%】

8.2 哺乳產婦，說工作人員建議只要嬰兒想喝就餵及想吸多久就餵多久：

【訪談之產婦需通過80%】

措施九、告知產婦奶瓶、奶嘴和安撫奶嘴的使用和風險。

1. 觀察到 ≥80% 哺乳嬰兒沒有使用奶瓶或奶嘴；使用的產婦有接受過相關諮詢並被告知使用後的相關風險。
2. 在隨機選擇的哺乳產婦中：
 - 1) ≥80% 的人表示沒有使用奶瓶奶嘴來哺餵她們的嬰兒。
 - 2) ≥80% 的人表示，嬰兒沒有吸吮安撫奶嘴。

措施九、評量原則

觀察

9.1 在所有_____哺餵母乳嬰兒中有_____被觀察，沒有用奶嘴，如果有用，產婦已完全被告知風險（註：杯餵跟用奶瓶加奶嘴比起來較安全，且不列入這裡的案例）

9.2 哺乳產婦表明就她們所知，嬰兒沒有被用奶瓶奶嘴餵過任何液體。

9.3 哺乳產婦表明她們的嬰兒從未吸吮安撫奶嘴。

【上述三項，觀察之嬰兒需通過80%】

措施十、出院安排：讓家長和嬰兒需要時能及時獲得持續的支持和照護。

1. 機構負責人/主任能提出下列幾點：

- 1) 產婦回家後需要哺餵協助時的支持資訊來源。
- 2) 促進產婦支持團體或與其他社區支持團體的成立並/或與其合作。
- 3) 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**。說出合適的轉介系統和適當的轉介時機。

措施十、出院安排：讓家長和嬰兒需要時能及時獲得持續的支持和照護。

2. 在隨機選擇的產婦中，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。

措施十、評量原則

機構的主管/主任訪談

10.1說出在出院之前產婦如何獲得回家之後求助的資訊及方法。

10.2說明參與社區支持計畫或合作方式。

10.3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 ~ 10.3：3項目中至少有2項符合】

措施十、評量原則

審查書面資料

10.4在產婦出院前，有給她們書面衛教單張，如何尋求協助。並提供至少一種有效的母乳哺育資訊。如果產婦不識字或是醫院沒有經費列印衛教單張，評定為不適用。

10.5隨機選出的產婦：顯示她們有收到相關資訊，並且可提出至少一處可取得協助的地方。

【通過應達80%，若因為太早進行訪談而產婦尚未獲得這些資訊是可以<80%，但10.1必須為符合才算通過】

與母嬰親善醫院標準的差別

措施二、工作人員能力

時數、臨床實習

溝通能力

能力驗證

對於非哺乳者的支持

非臨床工作人員的訓練

與母嬰親善醫院標準的差別

措施四、肌膚接觸

立即、不中斷

不論何種餵食方式

安全注意

分離的病嬰

與母嬰親善醫院標準的差別

措施六、純哺乳75%，實際觀察80%

措施七、親子同室 80%

與母嬰親善醫院標準的差別

認證過程：

時間拉長

實地觀察

工作人員實際協助

愛嬰醫院 一個友善的環境

尊重、支持及協助產婦餵食嬰兒

維護親子親密關係

讓嬰兒都喝到奶水

一個高品質的工作環境以及未來

感謝聆聽 陳昭惠