



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

113年 母嬰親善醫療院所認證說明會

母嬰親善認證基準-行政領域

李秋桂 委員

衛生福利部雙和醫院(委託臺北醫學大學經營) 護理部副主任

臺北醫學大學 護理系助理教授



- 認證基準架構
- 113年認證基準及評量說明
 - 基準內容
 - 配分及評量原則
 - 常見問題 (Q&A)



認證基準架構 - 十大措施



十大措施	條數	配分
措施一：明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策 (含提供完整哺餵支持資訊)	3條	11.5分
措施二：提供照護母嬰相關工作人員教育訓練	2條	14分
措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導	3條	18分
措施四：幫助產婦產後儘早開始哺餵母乳	2條	10分
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	4條	13分
措施六：除有醫療上的需求(含考量嬰兒與母親狀況)之外， 不得提供母乳以外的食物或飲料給哺餵母乳的嬰兒	4條	10分
措施七：實施親子同室	3條	8分
措施八：鼓勵依嬰兒的需求哺餵母乳	2條	4.5分
措施九：不得提供嬰兒人工奶嘴餵食或安撫奶嘴	1條	1分
措施十：鼓勵院所內成立母乳哺餵支持團體，並建立轉介系統	3條	10分
總計	27條	100分



認證基準架構-加分項目



加分項目	條數	配分
一、親子同室率	1條	3分
二、提供嬰幼兒事故傷害防制及相關照護之衛教	1條	2分
三、鼓勵親子共讀，以強化嬰幼兒語言及認知發展	1條	1分
四、讓嬰兒於出生後即刻與母親有 <u>肌膚接觸至少1小時</u> ，且依產婦需求沒有限制產後與嬰兒進行肌膚接觸之上限時間	1條	2分
	總計	4條 8分

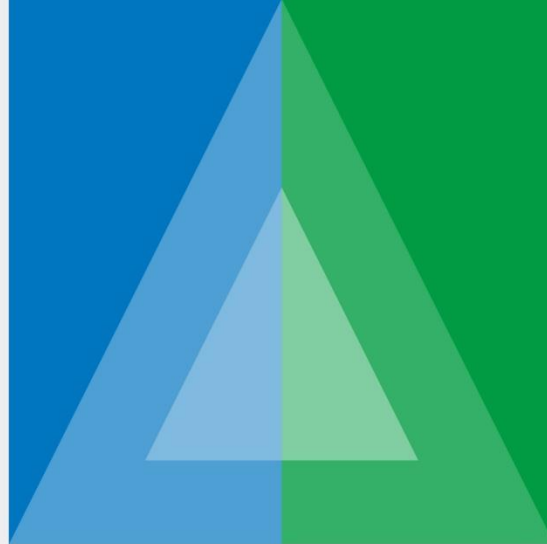


基準架構-行政領域



項目	基準	條數	配分	
措施一	1-1、1-2、1-3	3條	11.5分	
措施二	2-1	1條	8分	
措施三	3-1、3-2、3-3	3條	18分	
措施五	5-4	1條	2分	
措施六	6-3	1條	2分	
措施七	7-2、7-3	2條	4分	
措施十	10-2、10-3	2條	6分	
		總計	13條	51.5分
加分項目 親子同室率	7-4	1條	3分	
		總計	1條	3分





113年 認證基準、配分說明及評量原則

措施一、明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策 (含提供完整哺餵支持資訊)



認證基準及評量原則

(一)醫療院所成立母嬰親善推動委員會，由副院長級以上人員擔任主任委員，並定期召開會議，評估醫療院所支持哺餵母乳政策之成效及母乳政策意見回饋機制。

1-1

醫療院所成立母嬰親善推動委員會，主任委員須為副院長級以上擔任，並定期（至少每季1次）召開會議，且評估支持哺餵母乳政策之成效（包含產婦母乳哺育率、親子同室率、肌膚接觸率）及意見或檢討改善情形等，並留有紀錄。



措施一、明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策 (含提供完整哺餵支持資訊)



認證基準及評量原則

◎1-1評量原則<配分8.5分>

一個完整母嬰親善推動委員會的組織與功能需具備：

1. 該委員會主任委員需由副院長級以上擔任並定期召開會議（至少每季1次），需有會議簽到單及會議紀錄，以供查核。（共2.5分）
 - (1) 副院長級以上擔任（0.5分）。
 - (2) 委員會組織有架構圖或有完整之敘述任務功能，成員至少包括婦產科醫師、小兒科醫師、護理人員及相關人員（0.5分）。
 - (3) 定期召開會議，有會議簽到單及會議紀錄（1分）。
 - (4) 討論及修訂醫療院所支持哺餵母乳政策（0.5分）。
2. 評估並討論醫療院所支持哺餵母乳政策之成效（包含產婦住院期間及出院後2週內之母乳哺育率、親子同室率、肌膚接觸率等指標）及檢討改善相關指標與執行策略（1分）。
3. 確認住院期間平均純母乳哺育率達成情形，依達成情形給分（5分）。



措施一、明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策 (含提供完整哺餵支持資訊)



認證基準及評量原則

◎1-1評量原則(續)

[註]

依實地認證日前12個完整月份之住院期間平均純母乳哺育率給分（四捨五入取至整數位計）。

住院期間平均純母乳哺育率達成情形配分表

純母乳哺育率高於40%	5分
純母乳哺育率介於30~39%	4分
純母乳哺育率介於20~29%	3分
純母乳哺育率介於10~19%	2分
純母乳哺育率介於5~9%	1分
純母乳哺育率低於4.9%	不予給分





- **常見問題：**

母嬰親善推動委員會中不易完整呈現母乳哺育率、親子同室率、肌膚接觸率等指標，檢討改善與執行策略格式。

- **解決方法：**

指標檢討改善與執行策略建議格式：

1. 上一季改進建議執行成果追蹤

2. 本季執行結果分析

可用圖或表呈現，加上文字說明

- (1) 成果與上一季之比較(是進步或退步)

- (2) 可能原因

3. 改進策略(或措施)

措施一、明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策 (含提供完整哺餵支持資訊)



認證基準及評量原則

(二)明訂及公告支持哺餵母乳政策，內容應包括：

- 1.成功哺餵母乳的十大措施
- 2.禁止母乳代用品之促銷活動，以及不得以贊助、試用或免費等方式，取得奶瓶及安撫奶嘴。

1-2

醫療院所應訂定及公告支持哺餵母乳政策，此政策包括成功哺餵母乳的十大措施及禁止母乳代用品之促銷活動，以及不得以贊助、試用或免費等方式，取得奶瓶及安撫奶嘴，並在婦產科門診、兒科門診、產房、產科病房、嬰兒室、嬰兒病房、新生兒加護病房等區域張貼，若鄰近單位（同一出入口）或兩單位位於同一區可只張貼一張政策海報。



措施一、明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策 (含提供完整哺餵支持資訊)



認證基準及評量原則

◎1-2評量原則<配分2分>

1. 醫療院所應有母乳哺育政策正式文件，內容包括完整十大措施，亦應將規範禁止母乳代用品之促銷活動列入。此項政策需有完整書面資料，並透過公告周知以達政策有效宣導，使醫療人員與孕婦都能瞭解並落實此一政策。(1分)
2. 醫療院所確實遵行禁止項目及範圍並將禁止說明(禁止母乳代用品廠商進入)作明顯標示或張貼在照顧母嬰的區域(0.5分)
3. 哺餵母乳十大措施應於公共區域張貼(含婦產科門診、兒科門診、產房、產科病房、嬰兒室、嬰兒病房、新生兒加護病房等區域)，張貼處要明顯可見、哺餵母乳十大措施內容要清楚易懂。(0.5分)

【重要提醒】明顯、清楚、易懂為評量重點

海報至少為A3大小，可使用電子看板或循環影片



措施一、明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策 (含提供完整哺餵支持資訊)



認證基準及評量原則

(三)提供完整的哺餵支持資訊。

1-3

挑選當班直接照護母嬰的工作人員，被挑選的工作人員能回答如何提供哺餵支持資訊。

◎ 評量原則 < 配分1分 >

挑選當班直接照護母嬰的工作人員訪談。



措施二：提供照護母嬰相關工作人員教育訓練



認證基準及評量原則

(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.新進工作人員應於到職6個月內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8小時以上之教育課程；工作人員每年必須再接受教育課程及技能訓練4小時以上（含技能訓練2小時）。
- 3.教育課程講師須受過哺乳專業課程之訓練，技能訓練可由資深人員指導。



措施二：提供照護母嬰相關工作人員教育訓練



認證基準及評量原則

修正說明

2-1

由醫療院所提供照護母嬰之工作人員（包括產、兒科醫師及護理人員等）之哺餵母乳之教育課程及技能訓練規劃，教育課程講師應為母嬰親善認證之認證委員或種子講師。

新進人員「支持哺餵母乳政策之介紹」及「技能訓練」之訓練課程及評核可由資深人員指導或評核。

1.新進人員：一年內須接受8小時以上之教育課程，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」。

「技能訓練」包含：皮膚與皮膚接觸、抱嬰兒的姿勢、手擠奶的技巧、嬰兒含住乳房的姿勢（含躺餵）、脹奶及乳房腫脹處理。

「支持哺餵母乳政策之介紹」及「技能訓練」之訓練課程及評核可由資深人員指導或評核。

2.工作人員：每年必須再接受教育課程及技能訓練4小時以上（請運用111年發展的「臨床母乳哺育技能查核表或參考WHO能力驗證工具包），數位課程最多以2小時計。

措施二：提供照護母嬰相關工作人員 教育訓練



認證基準及評量原則

◎2-1評量原則<配分 8 分>

1. 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。
2. 本項配分方式：
 - (1) 院內訂有年度哺餵母乳教育課程及技能訓練之規劃，且授課師資符合規定。(1分)
 - (2) 訓練規劃達成情形(醫師及護理人員)。(2分)
 - (3) 技能訓練須包含下列「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(必要查核)、示範演練照片等(此項可由資深人員指導或評核，技能訓練及評核，請運用111年發展的「臨床母乳哺育技能查核表」或參考WHO能力驗證工具包)。(5分，每項1分)
 - a.皮膚與皮膚接觸、b.抱嬰兒的姿勢、c.手擠奶的技巧、d.嬰兒含住乳房的姿勢(含躺餵)、e.脹奶及乳房腫脹處理。



臨床母乳哺育技能查核表



「產後母嬰立即肌膚接觸」技能評核表

「抱嬰兒哺乳的姿勢」技能評核表

「嬰兒含住乳房的姿勢」技能評核表

「脹奶及乳房腫脹處理」(含手擠乳)技能評核表

「脹奶的評估與處理」

「脹奶及乳房腫脹處理」(含手擠乳)技能評核表

「手擠乳的技巧」

「脹奶及乳房腫脹處理」(含手擠乳)技能評核表

「乳房腫脹處理」

觀察臨床情境時，請考核所有的項目，可參閱考核者資源中詳列的預期回應。

請依下列方式查核註記

Y：是，觀察到的是正確的

N：否，觀察到的是不正確的

N/A：不適用

查核技能

Y

N

備註 (N/A)

1. 配合機構感染管制規定落實手部衛生

2. 自我介紹，問候母親及家人，及說明來意

3. 視機構規範，維護母親的隱私

4. 詢問母親此時討論的合適性

5. 了解母親乳房主訴，可說出辨識乳房腫脹(Engorgement)的關鍵訊息(至少3項)：

— 雙側乳暈水腫。

— 雙側乳房可能發紅或可見靜脈浮現。

觀察臨床 請依下列 Y：是， N：否， N/A：不適用	觀察臨床 請依下列 Y：是， N：否， N/A：不適用	觀察臨床情境 請依下列方式 Y：是，觀察 N：否，觀察 N/A：不適用	觀察臨床情境 請依下列方式 Y：是，觀察 N：否，觀察 N/A：不適用	觀察臨床情境 請依下列方式 Y：是，觀察 N：否，觀察 N/A：不適用
1. 依據機構	1. 依據機構	1. 依據機構	1. 配合機構	1. 配合機構
2. 自我介紹	2. 自我介紹	2. 自我介紹	2. 自我介紹	2. 自我介紹
3. 向個案訪	3. 視機構	3. 視機構	3. 視機構	3. 視機構
4. 評估個案	4. 詢問個	4. 引導個	4. 引導個	4. 詢問母親
5. 接觸個案	5. 使用	5. 引導個	5. 引導個	5. 徵求母親
6. 執行立即	6. 觀察一	6. 觀察一	6. 觀察一	6. 觀察及評
— 新生	— 一	— 一	— 一	7. 評估乳房
— 當母	— 一	— 一	— 一	7. 向母親示
— 持續	— 一	— 一	— 一	
7. 執行在產	7. 引導個	7. 引導個	(1)依	
— 觀察	— 一	— 一	(2)以	
— 觀察	— 一	— 一	— 合乳	
— 執行				
8. 執行至少				
— 個案				
— 請陪				
— 詢問				
— 確保				

台灣母乳哺育聯合學會已於111年公告「五項臨床母乳哺育技能查核表」，請逕自下載：

<http://breastfeedingtaiwan.org/ext/C289.html>

常見Q&A-問答集B037



Q：

基準2-1，若醫護人員改變次專科，例如從外科轉為婦產科，訓練時數是否以新進人員訓練時數計之？又，若醫護人員請育嬰假時間超過1年，人員之教育訓練時數是否應以新進人員計算？

A：

- 1.從其他科轉為婦產科或兒科之護理人員，對提供照護母嬰相關工作人員教育訓練而言，皆比照新進人員的訓練時數採計。
- 2.工作人員工作滿1年且接受過8小時以上之繼續教育訓練，其後若育嬰假未超過2年，其銷假復業視同在職人員，每年至少接受4小時訓練即可。



常見Q&A-問答集B035



Q：
基準2-1之新進人員及工作人員之上課時數，110-112年度因疫情影響，許多機構未能參與課室課程，是否能從寬認定？新進人員是否可比照辦理？

- A：
1. 111年起，工作人員每年須再接受教育課程及技能訓練4小時以上（因應疫情，109-111年得以e-learning(數位)課程採計）。
 2. 新進人員一年內需接受8小時以上之教育課程，建議應以實體課程為主。



常見Q&A



Q：
「照護母嬰之工作人員」要有哺餵母乳之訓練課程，
委員會成員是否也須接受教育訓練？

A：
委員會成員如為**照護母嬰之工作人員**，則須列為
訓練對象



常見Q&A



Q：

照護母嬰之工作人員每年應接受至少4小時之教育訓練，如何計算區間？現場查證是以紙本還是電子檔呈現？

A：

1. 在職人員以年度計算。
2. 新進人員以到職日計算，一年內要完成至少8小時實體教育訓練。
3. 佐證資料可以紙本或電子檔（e化）方式呈現。





Q：

有關醫事人員繼續教育積分與母乳哺育教育訓練時數，哪個為優先？

A：

不衝突。

母乳哺育教育訓練各機構或學會普遍會申請衛生福利部醫事人員繼續教育積分。

母嬰工作人員之訓練課程之講師，應為母嬰親善認證委員或母乳哺育種子講師。





Q：
本院113年再次認證，教育訓練佐證資料呈現區間？

A：
檢視實地認證前4年資料，如109年-112年。

如：113年認證看
109年、110年、111年、112年



- 教育訓練年度計畫建議應每年修訂，並至少包含以下項目：

- 訓練目標
- 訓練對象
- 時數要求
- 課程規劃
- 評估成效



措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導



認證基準及評量原則

(一)孕婦表示該醫療院所有教導哺餵母乳的好處及產後6個月內純哺餵母乳的重要性。

3-1

所有被挑選的孕婦（3位懷孕週數28週以上之孕婦，不含初診孕婦；可視需要加訪1-2位，最多訪問5位孕婦）能說出曾被教導產後前6個月內純哺餵母乳的重要性，以及哺餵母乳好處至少3項，並確定她們沒有接受該醫療院所院內人士有關嬰兒配方奶之促銷活動。（醫療院所不得與配方奶公司共同合作辦理產前教室或其他衛教宣導活動）

[註]：認證當日，醫療院所實地若無孕婦可供訪談，則進行電話訪談。



措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導



認證基準及評量原則

◎3-1評量原則<配分 5 分>

1. 查核所有被挑選的孕婦回答曾被教導產後6個月內純哺餵母乳之重要性以及是否能夠說出哺餵母乳之好處至少3項未完全符合時，依規定配分方式給分。（3分，依人數比例給分）。
2. 經訪談孕婦確定他們沒有在院所內接受有關嬰兒配方奶的促銷。（2分）

哺餵母乳的好處：

- ① 幫助新生兒腸道以及呼吸道的成熟與發展
- ② 新生兒的腦部、中樞神經系統以及視力的發展有重要的影響
- ③ 降低產婦特定形式卵巢癌的比例
- ④ 促進產婦產後子宮收縮
- ⑤ 幫助母子之間形成一個親密、充滿愛意的親子關係

.....更多資訊可詳見國民健康署網站



措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導



認證基準及評量原則

(二)孕婦（懷孕28週以上）知道哺餵母乳相關知識及諮詢管道。

3-2

訪談被挑選的孕婦（3位懷孕週數28週以上之孕婦，不含初診孕婦可視需要加訪1-2位，最多訪問5位孕婦）。

1.哺餵母乳相關知識，下列6項中至少3項（含）以上描述/正確回答：

- (1) 產後即刻母嬰皮膚與皮膚接觸的好處。
- (2) 依嬰兒需求餵奶的重要性。
- (3) 了解乳汁如何分泌及確保奶水充足。
- (4) 抱嬰兒的姿勢及嬰兒含住乳房的姿勢。
- (5) 24小時親子同室的重要性。
- (6) 脹奶及乳房腫脹處理(此時重點在如何預防脹奶及乳房腫脹)

[註]：認證當日醫療院所實地若無孕婦可供訪談，則進行電話訪談

措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導



認證基準及評量原則

2. 提供正確諮詢管道，下列6項中至少3項（含）以上描述/正確回答：

- (1) 國民健康署孕產婦關懷網站。
- (2) 國民健康署孕產婦關懷line官方帳號。
(ID : @mammy870870)
- (3) 國民健康署哺餵母乳諮詢專線 (0800-870870)
- (4) 醫療院所24小時諮詢電話。
- (5) 母乳支持團體。
- (6) 社區其他服務的協助。

[註]：認證當日醫療院所實地若無孕婦可供訪談，則進行電話訪談。



措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導



認證基準及評量原則

◎3-2評量原則<配分9分>

1. 查核所有被挑選的孕婦可以描述/正確回答哺餵母乳相關知識及諮詢管道，至少各3項（含）以上（共6分，依實際人數比例計算得分）。
2. 查核所有被挑選的孕婦有接受完整衛教指導，如使用「產婦母乳哺育全程照護-衛教指導表單（產前母乳哺育衛教指導紀錄單）」或院所自行研發之衛教工具，確認院所提供孕婦哺餵母乳之相關指導的完整性（共3分，依實際人數比例計算得分）。





Q：

若只給產婦看手冊，可以算是衛教嗎？

A：

衛教方式**非僅提供手冊**，主要是能評估孕婦需求，可運用相關的衛教工具，**應視個案需求提供個別性指導**，讓孕婦瞭解產後6個月內純哺餵母乳之重要性、哺餵母乳的好處、產後即刻母嬰皮膚與皮膚接觸的好處、依嬰兒需求餵奶的重要性、了解乳汁如何分泌及確保奶水充足、抱嬰兒的姿勢及嬰兒含住乳房的姿勢、親子同室的重要性等。





Q：

「措施三、提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導」，孕婦（懷孕28週以上）衛教，係指孕婦懷孕28週後，方才開始執行產前衛教？超過28週才至本院執行產前檢查應如何給予衛教？

A：

建議醫療院所依據孕婦之懷孕週數給予適當衛教內容，亦非指孕婦懷孕28週後才開始給予衛教；另，不管孕婦懷孕幾週才至醫療院所，皆須先評估哺餵母乳相關認知的了解程度，再給予適當衛教與指導。



措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導



認證基準及評量原則

(三)產前鼓勵伴侶或其他家人共同參與產前教育或孕產照護的具體措施

3-3

醫療院所推動產前教育或孕產照護相關課程，能鼓勵孕婦之伴侶或其他家人共同參與照顧課程。

◎ 評量原則 < 配分4分 >

1. 機構有鼓勵伴侶或其他家人共同參與產前衛教或孕產照護課程之具體措施，並有佐證資料。(2分)
2. 孕婦伴侶或其他家人共同參與產前衛教或孕產照護課程至少1次並有佐證資料。(1分)。
3. 運用國民健康署或院所自行研發之家人支持母乳哺育衛教素材，提供孕婦之伴侶或其他家人使用，並有佐證資料。(1分)





<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=4646>

Google 製作Qr code X 語音 翻譯 搜尋

全部 圖片 影片 購物 新聞 更多 工具

約有 11,700,000 項結果 (搜尋時間: 0.19 秒)

贊助商廣告

GET-QR
<https://www.get-qr.com>

產生 QR code - QR 碼的免費生成器 URL

添加您的網址給我們，我們會給您一個二維碼，此二維碼沒有時間和掃描限制。

GET-QR 報名 登錄 FAQ 您的二維碼

簡碼 地圖 圖像 PDF 文本 無線上網 微信 應用

為您的二維碼命名 (最大字符數: 250)

URL
<https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=4646>

風格 標識 框線

圖案:

邊角款式:

圖案顏色: 背景顏色:

透明背景

預覽

尺寸 (像素)
1024 2048 4096




國民健康署衛教單張及衛教影片運用



<https://www.youtube.com/watch?v=QQzoAwakHEk&t=3s>

家人支持母乳系列影片4-全家都是神隊友(長輩篇)

 ioi.tw
<https://qr.ioi.tw>

QR碼產生器：免費、彩色、加LOGO

線上產生各種類型的QR code，包括網址、銀行賬號、加密貨幣、地圖、簡訊等。可自由調整大小、顏色、圓角，並套用圖片或加上LOGO。還可掃描QR code，快來試試吧！



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



認證基準及評量原則

(四)在新生兒加護病房或嬰兒病房有提供母乳保存之設備及母乳哺餵之指導。

5-4

在新生兒加護病房或嬰兒病房有提供此類新生兒母乳保存的設備及提供產婦維持泌乳之正確指導。

(挑選1位需特殊照顧嬰兒之母親回答曾接受)

[註]：

1. 本項為可選項目。
2. 需特殊照顧意指母嬰分開的情況。
3. 未設有新生兒加護病房及嬰兒病房之院所，本項免評。



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



認證基準及評量原則

◎5-4評量原則<配分2分>

新生兒加護病房、嬰兒病房提供單獨保存母乳的設備、維持泌乳之正確指導，各佔0.5分，共2分。

[註]：若受訪院所新生兒加護病房和嬰兒病房於同一樓層，其共用一個母乳保存設備仍可各得0.5分。

	是否設置以下病房	提供此類新生兒符合「母乳保存的設備」	提供此類新生兒產婦符合「維持泌乳之正確指導」
新生兒加護病房	<input type="checkbox"/> 有設置新生兒加護病房	<input type="checkbox"/> 有 (0.5分) <input type="checkbox"/> 沒有	<input type="checkbox"/> 有 (0.5分) <input type="checkbox"/> 沒有
	<input type="checkbox"/> 未設置 (本項得 NA)		
嬰兒病房	<input type="checkbox"/> 有設置嬰兒病房	<input type="checkbox"/> 有 (0.5分) <input type="checkbox"/> 沒有	<input type="checkbox"/> 有 (0.5分) <input type="checkbox"/> 沒有
	<input type="checkbox"/> 未設置 (本項得 NA)		

【重要提醒】
母乳保存設備不應放置非母乳之物品，且保存設備需為恆溫，並具不斷電系統



Q：

母乳冰箱應比照疫苗冰箱的設置嗎？

A：

母乳冰箱規定僅能存放母乳，應有管理辦法，包含：

1. 溫度監控
2. 溫度異常處理及不斷電裝置
3. 更完善的管理，建議可以參考疫苗冰箱的方式



措施六：除有醫療上的需求（含考量嬰兒與母親狀況）之外，不得提供母乳以外的食物或飲料給哺餵母乳的嬰兒



認證基準及評量原則

(三)醫療院所不得以贊助、試用或免費等方法，取得母乳代用品

6-3

醫療院所不得以贊助、試用或免費等方法，取得母乳代用品，如醫療院所有嬰兒配方奶，應提供採購流程及採購證明（最近一次的發票或收據）

◎評量原則<配分2分>

實際查察院所內配方奶的來源（或產婦表達自行購買）

【重要提醒】

如有醫療體系聯合採購，除提供採購流程及證明外，宜提供該院/分院領貨之申請證明。



措施七：實施親子同室



認證基準及評量原則

(二) 醫療院所訂有具體之親子同室感染管制、安全措施及安全睡眠環境，並告知產婦及家屬。

7-2

醫療院所內有具體之親子同室感染管制、安全措施及安全睡眠環境，並告知產婦及家屬。

◎ 評量原則 < 配分2分 >

1. 感染管制措施有張貼。(0.5分)
2. 安全措施及安全睡眠環境有張貼。(0.5分)
3. 告知產婦及家屬之紀錄。(1分)



措施七：實施親子同室



認證基準及評量原則

(三)住院期間產婦實施**12小時以上（含24小時）**親子同室者，
平均達30%以上（因醫療上可接受之理由，而無法實施親子同室者除外）。

7-3

實地認證時，提供前6個月住院產婦中（正常新生兒）至少平均有30%之產婦於住院期間實施12小時以上（含24小時）親子同室（因醫療上可接受之理由，而無法實施親子同室者除外）。

[註]：正常產婦人數指母嬰皆正常的母親數，故多胞胎以一人計算。



措施七：實施親子同室



認證基準及評量原則

◎7-3評量原則<配分2分>

1. 產婦於住院期間實施12小時以上（含24小時）親子同室率平均達20~30%，給予1分、達30%以上，則給予2分。
2. 請醫療院所提供前6個月完整統計數據，並抽病歷查核至少3份。

※前6個月：

實地認證當天提供前6個完整月份，若實地認證為當月15日以前，則從認證前第2個月回溯提供資料（如：9/14實地認證，則提供2、3、4、5、6、7月資料）。



措施七：實施親子同室



月份	總正常產婦人數(a)	產婦採 12 小時 親子同室人數(b)	產婦採 24 小時 親子同室人數(c)	產婦採行 12 小時以上 (含 24 小時) 親子同室率%=(b+c)/a
	a1=	b1=	c1=	
	a2=	b2=	c2=	
	a3=	b3=	c3=	
	a4=	b4=	c4=	
	a5=	b5=	c5=	
	a6=	b6=	c6=	
合計				$\frac{[(b1+b2+b3+b4+b5+b6)+(c1+c2+c3+c4+c5+c6)]}{(a1+a2+a3+a4+a5+a6)}=$



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



認證基準及評量原則

(二)應設置24小時諮詢電話，提供哺乳方面的諮詢服務。

10-2

醫療院所應設置24小時諮詢電話，提供母親有關哺乳方面的諮詢服務，並於產婦出院後2週內至少提供1次產後電話追蹤關懷服務。

[註]：將於實地認證前測試諮詢電話功能，以做為評量依據，考量服務人員正在協助處理現場需求無暇接聽，將視需要以測試3次為原則。



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



認證基準及評量原則

修正說明

◎10-2評量原則<配分2.5分>

1. 設有諮詢電話0.5分。
2. 諮詢電話具有功能1分。（接通可得0.5分，回答正確可得0.5分）
3. 完成所有產婦出院後2週內至少提供1次產後電話追蹤關懷服務。（未達60%不予給分、60%(含)以上給0.5分、80%(含)以上給1分）。產後電話追蹤關懷完成率：分子為產後2週內，完成產後電話追蹤關懷服務人數（包含主動來電諮詢者；每位產婦只能計算1次），分母為當月產婦人數。

增加「產後電話追蹤關懷完成率」分子、分母定義。



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



認證基準及評量原則

修正說明

(二)設置母乳哺育支持團體，並建立轉介模式。

10-3

醫療院所應成立院內母乳哺育支持團體，並鼓勵孕產婦於產前即開始參加母乳哺育支持團體。針對孕產婦有母乳哺育相關需求，**建立轉介模式**。

◎ 評量原則<配分3.5分>

1. **院所內成立**母乳哺育支持團體可得1分。
2. 支持團體之運作，至少每季辦理1次活動（1分），並鼓勵孕產婦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（0.5分）。**院所內未成立母乳支持團體者，本項可列計與其他機構共同辦理之支持團體活動。**
3. **具有轉介制度**，如對於孕產婦有母乳哺育相關需求，提供轉介至母乳哺育諮詢門診等，以協助解決哺乳的問題，可得1分。

院所內未成立母乳支持團體者，評量原則2可列計與其他機構共同辦理之支持團體活動。



Q：

本院已有母乳支持團體，請問：

- 1.若是常見的母乳問題，還需幫產婦轉介嗎？
- 2.是不是只有身心障礙、需長期追蹤或偏遠地區的產婦，才需要協助轉介？

A：

機構均須建立轉介制度，並視個案的需求協助轉介。



加分項目：親子同室率



認證基準及評量原則

(一)實地認證時，提供前6個月住院期間產婦實施全天24小時親子同室者，平均達10%以上（因醫療上可接受之理由，而無法實施親子同室者除外）。

7-4

實地認證時，提供前6個月住院產婦中（正常新生兒）至少平均有10%之產婦於住院期間實施全天24小時親子同室（因醫療上可接受之理由，而無法實施親子同室者除外）

[註]：正常產婦人數指母嬰皆正常的母親數，故多胞胎以一人計算。



加分項目：親子同室率



認證基準及評量原則

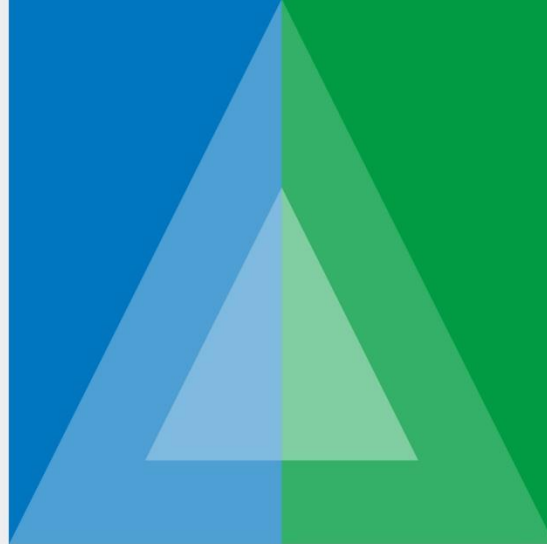
◎7-4評量原則<配分3分>

1. 產婦24小時親子同室率**平均有10%**，則給予3分
未達此標準則依比例給分。
2. 請醫療院所提供**前6個月完整統計數據**，並抽病歷
查核至少3份。

※前6個月：

實地認證當天提供前6個完整月份，若實地認證為當月15日以前，則從認證前第2個月回溯提供資料（如9/14實地認證，則提供2、3、4、5、6、7月資料）。





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