

107 年度 10⁺母嬰親善醫療院所認證基準及評分說明

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
措施一：明訂及公告明確的支持哺餵母乳政策(8 分)			
<p>(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。</p>	<p>(4 分)</p> <p>行政</p>	<p>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(至少半年一次)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。</p>	<p>◎ 一個完整母嬰親善推動委員會的組織與功能需具備：</p> <p>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(至少半年 1 次，需有會議簽到單及會議記錄，以供查核)。(共 3 分)</p> <p>* 副院長級以上擔任(1 分)</p> <p>* 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。(1 分)</p> <p>* 定期召開會議(至少半年 1 次)，有會議簽到單及會議記錄(1 分)</p> <p>2. 評估醫療院所支持哺餵母乳政策之成效。(0.5 分)</p> <p>3. 評估醫療院所支持哺餵母乳政策之檢討改善。(0.5 分)</p>

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
<p>(二) 明訂及公告支持哺餵母乳政策，內容應包括：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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。 	<p>(4 分) 行政</p>	<p>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、新生兒加護病房及新生兒中重度病房等區域張貼，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。</p>	<p>◎ 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，並透過公告周知已達政策有效宣導，使醫療人員與孕婦都能瞭解並落實此一政策。(1.5 分)</p> <p>◎ 醫療院所確實遵行禁止下列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(1.5 分)</p> <p>◎ 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、新生兒加護病房及新生兒中重度病房等區域)，張貼處要明顯可見、哺餵母乳十大措施內容要清楚易懂。(1 分)</p>
<p>措施二：提供照護母嬰相關工作人員教育訓練(17 分)</p>			
<p>(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：</p> <ol style="list-style-type: none"> 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，且兩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。 	<p>(8 分) 行政</p>	<p>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)有關哺餵母乳之訓練課程規劃，此訓練課程兩年至少 4 小時(網路課程最多以 2 小時計)；但新進人員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。訓練課程的講師應為母嬰親善認證之認證委員或種子講師。</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> <ul style="list-style-type: none"> * 院內定有年度哺餵母乳訓練課程規劃。(2 分) * 訓練規劃達成情形(醫師及護理人員)。(2 分) * 授課師資符合規定。(2 分) * 其中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資佐證資料，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

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
			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
(二) 工作人員熟知哺餵母乳之優點及相關知識。	(6分) 實務	2-2.挑選當班直接照護母嬰的工作人員，所有被挑選的工作人員能正確地回答有關哺餵母乳問題。 [註]：可參考資料應答	◎ 本項基準依據實務委員挑選3位工作人員訪談結果進行評量(每人2分，共6分)。若人數不足3人則依實際人數比例計算得分。
(三) 能應用國民健康署之衛教資訊共享決策素材：「沒有醫療需求狀況下，生產後的我該如何餵養我的寶寶」，提供協助及輔導孕產婦使用。	(3分) 實務	2-3 挑選產科病房當班之工作人員，能回答：孕產婦未決定是否哺餵母乳，該如何應用決策輔助工具，提供孕產婦正確選擇。	◎ 實務委員訪談醫師及護理人員，共訪談3人為原則（1人1分）。
措施三：提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導(14分)			
於醫療院所產前門診挑選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。) (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。	(5分) 行政	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。	◎ 查核所有被挑選的孕婦是否曾被教導產後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) ◎ 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，即算通過。(2分)
(二) 孕婦(懷孕28週以上)知道下列哺餵母乳相關知識至少3項(含)以上： 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（含躺餵）。 5. 24小時親子同室的重要性。 6. 脹奶及乳房腫脹處理。	(6分) 行政	3-2.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)，可以描述被抽選到的下列6項題目至少3項(含)以上：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(含躺餵)、24小時親子同室的重要性、脹奶及乳房腫脹	◎ 查核所有被挑選的孕婦可以描述下列至少3項(含)以上：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(含躺餵)、24小時親子同室的重要性、脹奶及乳房腫脹處理(共6分，依實際人數比例計算得分)。

認證基準	配分	認證配分說明	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分) 行政	處理。 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。	◎ 本項配分方式： * 醫院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 (2分) * 前項措施之成效有佐證資料(1分)
措施四：幫助產婦產後儘早開始哺餵母乳 (10分)			
(一) 陰道生產之產婦，於產後半小時之內(不限地點)，就能與自己的嬰兒，有 20 分鐘以上之皮膚接觸，及剖腹生產之產婦，於手術中或手術完成清醒後半小時之內(不限地點)，就能與自己的嬰兒，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，並且在想吃奶時協助。	(6分) 實務	4-1.產科單位中挑選 2 位陰道產的產婦，所有被挑選的產婦回答產後半小時之內(不限地點)就能抱自己的嬰兒，有母嬰身體皮膚對皮膚的接觸至少 20 分鐘，及挑選 1 位剖腹產的產婦，於手術中或手術完成清醒後半小時之內(不限地點)就能抱自己的嬰兒，有母嬰身體皮膚對皮膚接觸至少 10 分鐘，在接觸時，工作人員教導如何觀察嬰兒想吃奶的表現，並且在想吃奶時協助。	◎ 產科單位中挑選 2 位陰道產的產婦，所有被挑選的產婦回答產後半小時之內(不限地點)就能抱自己的嬰兒，有母嬰身體皮膚對皮膚的接觸至少 20 分鐘，在接觸時，工作人員教導如何觀察嬰兒想吃奶的表現，並且在想吃奶時協助。(每人 2.5 分，共 5 分)(無記錄皮膚與皮膚接觸之起迄時間，則扣 1 分/人) ◎ 產科單位中挑選 1 位剖腹產的產婦，於手術中或手術完成清醒後半小時之內(不限地點)就能抱自己的嬰兒，有母嬰身體皮膚對皮膚接觸至少 10 分鐘，在接觸時，工作人員教導如何觀察嬰兒想吃奶的表現，並且在想吃奶時協助。(1 分)(無記錄皮膚與皮膚接觸之起迄時間，則扣 0.5 分/人)
(二) 產婦若使用鎮靜劑、麻醉藥、止痛劑等，應有醫療上可接受的理由；或使用退奶藥，應有醫療上可接受的理由或產婦及家屬在充分被告知後仍堅持要求。若有使用上述藥物，則需於病歷上有對哺乳安全及哺乳相關協助之記載。	(4分) 實務	4-2.挑選 3 位產婦病歷，若有使用鎮靜劑、麻醉藥、止痛劑等，應有醫療上可接受的理由；或使用退奶藥，應有醫療上可接受的理由或產婦及家屬在充分被告知後仍堅持要求。若有使用上述藥物，則需於病歷上記載有對哺乳安全及哺乳相關協助之記錄。	◎ 需查看病歷，以 3 份病歷為原則。若有使用鎮靜劑、麻醉藥、止痛劑等，應有醫療上可接受的理由；或使用退奶藥，應有醫療上可接受的理由或產婦及家屬在充分被告知後仍堅持要求，若有使用上述藥物，並需於病歷上記載有對哺乳安全及哺乳相關協助之記錄。(4分) ◎ 若有使用上述藥物，而未於病歷上記載有對哺乳安全及哺乳相關協助之記錄，該項則不予給分。

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
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(16分)			
<p>(一) 產婦表示，在產後 6 小時內有醫護人員提供進一步哺乳之協助（包括：哺餵母乳（含躺餵）姿勢、維持泌乳、嬰兒含住乳房技巧）及告知乳房腫脹的原因與可能的影響，並給予指導，且告知她們可以在何處得到協助。</p>	<p>(6 分) 實務</p>	<p>5-1.挑選 3 位產婦(包括 1 位剖腹產)，產婦回答在產後 6 小時內，有醫護人員提供進一步哺乳之協助(包括：哺餵母乳（含躺餵）姿勢、維持泌乳、嬰兒含住乳房技巧)及告知乳房腫脹的原因與可能的影響，並給予指導，且告訴她們何處可得到協助。</p>	<p>◎ 實務委員訪談 3 位產婦(含 1 位剖腹產婦)。 ◎ 即使母親本身已經有母乳哺育的經驗，工作人員仍應在 6 小時內做一次完整的觀察及評估，並告知母親哺乳的姿勢是否正確、如何注意寶寶是否含乳房正確可以吃到奶。 ※ 本項配分方式：2 分/人，共 6 分。 ※ 超過 6 小時以上者該個案不給分。</p>
<p>(二) 哺乳產婦，會正確示範餵奶姿勢及嬰兒含住乳房的方法（含躺餵）。</p>	<p>(3 分) 實務</p>	<p>5-2.挑選 3 位哺乳產婦，可以正確示範餵奶姿勢及嬰兒含住乳房的方法（含躺餵）。</p>	<p>◎ 男性認證委員訪談時，若要產婦示範餵奶姿勢，恐不方便，建議可請該院醫護人員陪同或以模型用手示範即可。 ※ 本項配分方式：1 分/人，共 3 分。</p>
<p>(三) 產科病房工作人員會教導且會示範正確之餵奶姿勢、嬰兒含住乳房的方法（含躺餵）、以手擠奶的技巧及時機，以及說明脹奶及乳房腫脹處理。</p>	<p>(3 分) 實務</p>	<p>5-3.挑選產科病房當班之直接照護的工作人員，被挑選的工作人員回答會教導產婦正確之餵奶姿勢、嬰兒含住乳房的方法及以手擠奶的技術及時機，以及說明脹奶及乳房腫脹處理；所有被挑選的工作人員能示範教導正確之餵奶姿勢及嬰兒含住乳房的方法（含躺餵）；並能描述他們教導產婦以手擠奶之技巧。</p>	<p>◎ 挑選產科病房當班之直接照護的工作人員，能示範教導正確之餵奶姿勢及嬰兒含住乳房的方法（含躺餵）。(1 分) ◎ 挑選產科病房當班之直接照護的工作人員，能描述他們教導產婦以手擠奶之技巧及時機。(1 分) ◎ 挑選產科病房當班之直接照護的工作人員，能說明他們如何教導產婦如何處理脹奶。(1 分)</p>

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則												
(四) 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餵之指導。	(4分) 行政	5-4.在新生兒加護病房或中重度病房有提供此類新生兒母乳保存的設備及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]: <ol style="list-style-type: none"> 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和中重度病房之院所，本項免評。 	◎ 本項配分如下： * 新生兒加護病房、中重度病房提供單獨保存母乳的設備、維持泌乳之正確指導，各佔1分，共4分。 <table border="1" data-bbox="2050 426 2825 1205"> <thead> <tr> <th></th> <th>是否設置以下病房</th> <th>提供此類新生兒符合「母乳保存的設備」</th> <th>提供此類新生兒「符合維持泌乳之正確指導」</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新生兒加護病房</td> <td><input type="checkbox"/>有設置新生兒加護病房 <input type="checkbox"/>未設置(本項得NA)</td> <td><input type="checkbox"/>有(1分) <input type="checkbox"/>沒有</td> <td><input type="checkbox"/>有(1分) <input type="checkbox"/>沒有</td> </tr> <tr> <td>中重度病房</td> <td><input type="checkbox"/>有設置中重度病房 <input type="checkbox"/>未設置(本項得NA)</td> <td><input type="checkbox"/>有(1分) <input type="checkbox"/>沒有</td> <td><input type="checkbox"/>有(1分) <input type="checkbox"/>沒有</td> </tr> </tbody> </table> [註]: 若受訪院所新生兒加護病房和中重度病房設置於同一樓層，其共用一個母乳保存設備仍可各得一分。		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「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"/> 未設置(本項得NA)	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有	中重度病房	<input type="checkbox"/> 有設置中重度病房 <input type="checkbox"/> 未設置(本項得NA)	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有
	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「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"/> 未設置(本項得NA)	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有												
中重度病房	<input type="checkbox"/> 有設置中重度病房 <input type="checkbox"/> 未設置(本項得NA)	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有	<input type="checkbox"/> 有(1分) <input type="checkbox"/> 沒有												

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(12分)

(一) 哺餵母乳的嬰兒，不得提供母乳以外的食物或飲料；如有接受其他食物或飲料，係因醫療理由，或因產婦及家屬之意願。	(3分) 實務	6-1.詢問產科病房，挑選3位產婦(包括1位剖腹產)的病歷，是否記載她們的嬰兒在醫療院所接受過母乳以外的食物或飲料，如果哺餵母乳的嬰兒接受母乳以外其他食物或飲料，亦記載醫療上可接受的理由或是因產婦及家屬經說明仍堅持而為之。 [註]: 病歷記載若發現不尋常之餵食紀錄再進一步訪談產婦。	◎ 實務委員挑選3位產婦(包括1位剖腹產)的病歷，確認其記錄之情形。(共3分)
(二) 醫療院所因醫療需求或孕婦及其家屬意願，而	(4分)	6-2.挑選產科病房當班之工作人員，能回答：對採非純母	◎ 實務委員訪談醫師及護理人員，共訪談3人為原

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
採非純母乳哺育之產婦，應個別提供餵食之指導、諮詢及協助。	實務	乳哺育之產婦會個別地教導有關嬰兒配方安全餵食的方法，及告知母親們諮詢資訊。個別指導不包括以公共、團體衛教方式提供之指導。	則(共 4 分)。 ◎ 若無混哺產婦，皆為純母乳哺育則本項得分為 4 分。
(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。	(3 分) 行政	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(至少是本年度的發票或收據)。	◎ 實際查察院所內嬰兒配方奶的來源及產婦配方奶的來源(或產婦表達自行購買)。(共 3 分)
(四) 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、滴管或湯匙等)餵食。	(2 分) 實務	6-4.哺餵母乳的嬰兒有醫療需求須添加水分及母乳代用品者，須以非奶瓶、奶嘴方式(如杯餵、滴管、空針或湯匙等)餵食。	◎ 詢問工作人員： * 對一般新生兒有醫療需求添加水分或其他食物時，在有告知家屬且獲得家屬的同意下： 1. 醫護人員知道可以使用其他添加物的時機者：0.5 分。 2. 醫護人員以及母親確實使用杯餵、滴管、空針或湯匙等餵食方式者(若以奶瓶蓋作為杯餵之工具亦屬符合規定)：1.5 分。
措施七：實施親子同室 (7分)			
(一) 當日訪問之產婦，在產前及住院時被醫療院所主動告知有提供親子同室，並提供國民健康署之親子同室衛教資訊共享決策素材及相關注意事項。	(4 分) 實務	7-1.當日訪問之產婦中，在產前及住院時被醫療院所主動告知有提供 24 小時親子同室，並提供國民健康署之親子同室衛教資訊共享決策素材。 [註]： 1. 加強產前衛教(至少 2 次)並充分告知，使產婦有選擇之權利，於衛教後簽名表示有接收過此衛教資訊。 2. 24 小時親子同室指新生兒出生後 4 小時內即進行親子同室，且在全程住院期間每日母嬰分離時間不超過 1 小時。	◎ 訪談 3 位產婦(含 2 位陰道產，1 位剖腹產)，共 4 分。
(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。	(3 分) 行政	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。	◎ 評量標準： * 感染管制措施有張貼可得 1 分。 * 安全措施及安全睡眠環境有張貼可得 1 分。 * 詢問母親能正確回答感染管制措施、安全措施

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
			及安全睡眠環境，可得1分。
措施八：鼓勵依嬰兒的需求哺餵母乳(6分)			
(一) 產婦表示該醫療院所沒有限制其哺乳時間及次數。	(3分) 實務	8-1.挑選3位產婦(包括1位剖腹產)，所有被挑選的產婦表示該醫療院所沒有限制其哺乳時間及次數。	◎ 以實務委員訪談產婦3人(含1位剖腹產婦)，共3分。
(二) 產婦表示，曾被教導不論是在嬰兒有需求時，或是母親乳房脹奶時，就可以哺餵母乳。	(3分) 實務	8-2.挑選3位產婦(包括1位剖腹產)，所有被挑選的產婦回答曾被教導不論是在嬰兒有需求時，或是母親乳房脹奶時，就可以哺餵母乳。	◎ 以實務委員訪談產婦3人(含1位剖腹產婦)，共3分。
措施九：不得提供嬰兒人工奶嘴餵食或安撫奶嘴(3分)			
(一) 醫療院所沒有提供哺餵母乳的嬰兒安撫奶嘴及人工奶嘴餵食。	(3分) 實務	9-1.挑選3位產婦(包括1位剖腹產)，其中哺乳的產婦回答就她們所知，醫療院所沒有提供嬰兒安撫奶嘴及人工奶嘴餵食。	◎ 以實務委員訪談產婦3人(含1位剖腹產婦)，共3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(7分)			
(一) 哺乳產婦表示工作人員曾與他們探討出院後之嬰兒餵食計畫，並提供產婦哺餵母乳諮詢電話及當地母乳哺育支持團體或衛生所母乳哺育志工訊息。	(3分) 實務	10-1.挑選3位產婦(包括1位剖腹產)，其能回答：工作人員曾與她們探討出院後之嬰兒餵食計畫，並提供產婦哺餵母乳諮詢專線、當地母乳哺育支持團體、衛生所母乳哺育志工訊息。	◎ 以訪談現場住院產婦3位(含一位剖腹產)為原則，若現場訪談之個案不足，即以電話訪談方式進行(宜以出院日期越近者優先，以訪談出院3個月內之產婦)，共3分，依實際人數比例計算得分。 * 產婦能充分瞭解「嬰兒餵食計畫」，且可從醫療院所獲得足夠的相關資訊；「嬰兒餵食計畫」內容應包括：1.持續哺餵母乳 2.回到職場時持續哺餵母乳之方法 3.換奶時應諮詢專業人員。(1分)。 * 產後超過24小時以上的母親回答，除了可從醫療院所得諮詢協助(1分)以外，亦可透過下列任一種方式得到資訊者，則算通過(1分)： 1. 諮詢專線。 2. 母乳支持團體。

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
			3. 社區其他服務的協助。
(二) 應設置 24 小時諮詢電話，提供哺乳方面的諮詢服務。	(1.5 分) 行政	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。	◎ 評量標準： 1. 設有諮詢電話可得 0.5 分。 2. 諮詢電話具有功能可得 1 分
(三) 應與當地之衛生單位或母乳哺餵支持團體建立轉介模式。	(2.5 分) 行政	10-3. 母嬰照顧的工作人員應知道當地之母乳哺餵支持團體，及建立轉介模式。	◎ 評量標準： 1. 具有轉介制度可得 1 分。 2. 詢問工作人員回答正確可得 1 分。 3. 詢問產婦回答正確可得 0.5 分。
加分項目(共計 7 分) (非必選，為加分題)			
一、親子同室率(加分3分)			
(一) 實地認證時，提供前 3 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)。	(3 分) 行政	7-3. 實地認證時，提供前 3 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。	◎ 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。 * 前 3 個月：指實地認證日提供前 3 個完整月份統計表(以每月 15 日為基準)。 ◎ 請醫療院所提供前 3 個月完整統計數據，並抽病歷查核至少 3 份。
二、提供嬰幼兒事故傷害防制及相關照護之衛教(加分 2 分)			
(一) 在產婦產前或出院前，向家長衛教如何預防嬰兒發生事故傷害，包括乘坐汽車，使用安全座椅，勿以機車載嬰兒等資訊。	(1分) 實務	11-1 挑選 2 位產婦，其能回答：工作人員曾教導她們如何預防嬰兒發生事故，包括乘坐汽車，使用安全座椅傷害、勿以機車載嬰兒等資訊。	以訪談當日或隔日即將出院之產婦 2 位，詢問醫療院所之工作人員是否有提供相關衛教資訊，若現場訪談之個案不足，即以電話訪談方式進行 (宜以出院日期越近者優先，以訪談出院 3 個月內之產婦)。
(二) 產婦出院前，教導使用大便卡，觀察糞便顏色，以早期發現早期診治膽道閉鎖兒。	(1分) 實務	11-2 挑選 2 位產婦，其能回答：工作人員曾教導她們如何使用大便卡，觀察嬰兒是否有延長性新生兒黃疸。	以訪談當日或隔日即將出院之產婦 2 位，詢問醫療院所之工作人員是否有提供相關衛教資訊，若現場訪談之個案不足，即以電話訪談方式進行 (宜以出院日期越近者優先，以訪談出院 3 個月內之產婦)。
三、鼓勵親子共讀，以強化嬰幼兒語言及認知發展(加分 2 分)			

認證基準	配分	認證配分說明	評量原則
<p>(一) 照護母嬰之工作人員熟知親子共讀之相關資源，並向家長衛教親子共讀的重要性，鼓勵親子共讀。</p>	<p>(2分) 實務</p>	<p>12-1 挑選當班直接照護母嬰的工作人員，所有被挑選的工作人員能正確地回答有關親子共讀之相關資源，及如何提供家長相關衛教資訊。</p> <p>[註]：</p> <p>1. 早期親子共讀，可以改變嬰幼兒家長對親子共讀的態度，也可促進幼兒腦部及語言發展與就學後的閱讀能力。</p> <p>2. 可參考國民健康署兒童手冊資料應答。</p>	<p>◎本項基準依據實務委員挑選3位工作人員訪談結果進行評量(共2分)。若人數不足3人則依實際人數比例計算給分。</p>