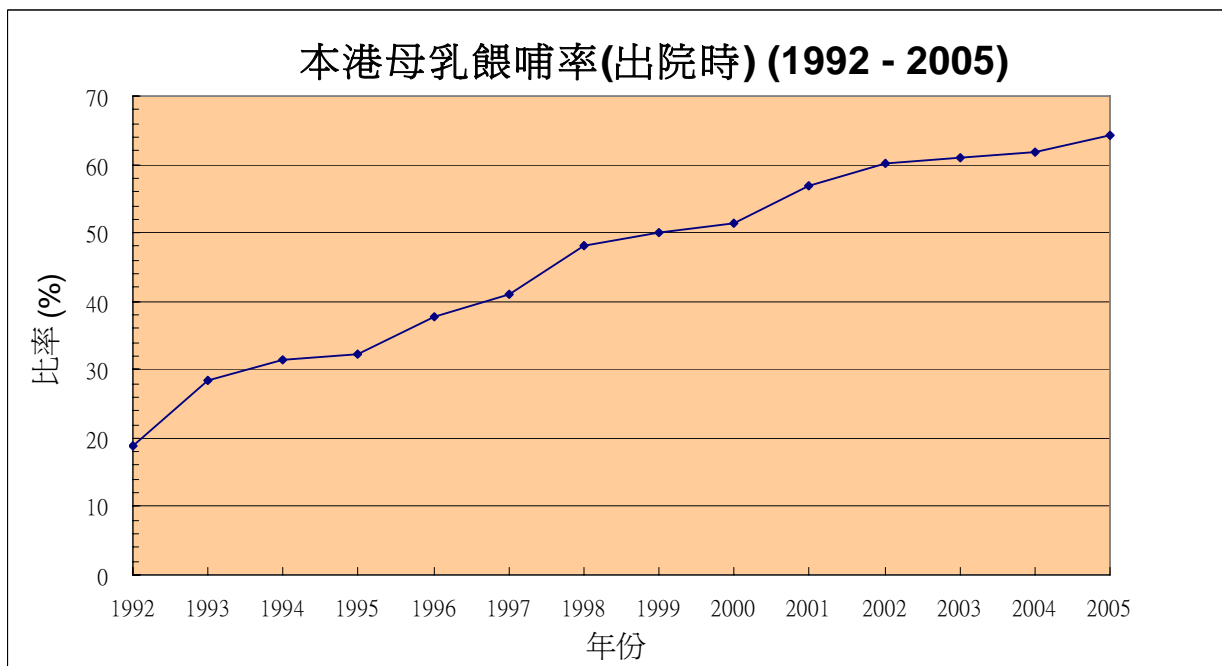


愛嬰醫院香港協會
2006 年國際母乳哺育週
守則監察

2006 年問卷調查結果簡介

1. 2005 年度本港的母乳餵哺比率 (出院時) : 64.2%



2. 成功母乳育嬰十項指引

由醫院自我審查

十項指引	成功推行比率
1. 制訂「母乳育嬰」政策，並會不時傳達給所有的醫護人員知道。	100%
2. 職員培訓，使醫護人員能有所需的技巧去執行母乳育嬰政策。 -- 婦產科護士 -- 婦產科醫生	89% 2%
3. 讓母親知道母乳育嬰的好處及處理方法。	63%
4. 協助母親在產後半小時內餵哺母乳。	60%
5. 指導母親如何餵哺母乳，即使在母嬰分隔的情況下，仍然維持乳汁分泌。	94%
6. 除非有醫生的指示，否則不會提供母乳以外的食物或飲料予初生嬰兒。 醫院不接受奶粉商送贈的母乳代用品或節扣優惠。	56% 0%
7. 實施母嬰同房，即由嬰兒出生開始，准許母親每天與嬰兒 24 小時同房。	38%
8. 鼓勵母親按嬰兒的需要餵哺母乳。	100%
9. 不提供人造乳頭予母乳餵哺的嬰兒。	81%
10. 促進母乳餵哺小組的成立並在母親出院時轉介她們予小組。	88%

3. 國際母乳代用品銷售守則

醫護人員在醫院內觀察嬰兒食品製造商對《守則》的遵從程度

	醫護人員觀察到的違反《守則》情況	平均違規比率
1	提供由奶粉公司製造的母乳育嬰資料給母親	6%
2	透過海報、日曆等宣傳嬰兒配方奶粉、奶瓶及人造乳頭	13%
3	直接或間接贈送奶粉或禮物給母親	13%
4	奶粉公司派職員直接或間接接觸母親	25%
5	提供有折扣的奶粉給母親	13%
6	贈送禮物或私用奶粉的樣本給醫護人員	25%
7	提供沒有科學根據及非確實的資料給醫護人員	13%
8	在刊物或嬰兒食品包裝上列出母乳育嬰的好處及人工餵哺的缺點，包括調校出錯的危險性	80%*
9	嬰兒食品包裝上印有將人工餵哺理想化的文字或圖片	13%

*此處所指的是符合該項守則的比率，而非違規的比率。

愛嬰醫院香港協會 2006 年國際母乳哺育週

問卷調查報告

前言

儘管各項研究一再證實母乳育嬰的好處，現在仍然有很多人沒有選擇以母乳餵哺孩子。世界衛生組織建議，在嬰兒出生後首 6 個月應以純母乳餵哺，6 個月以後，就引入其他適當的固體和液體食物，同時持續以母乳餵哺直到幼兒兩歲或以上。

1991 年，聯合國兒童基金會推行全球性的愛嬰醫院運動，目的是要在世界各地推廣、保護和支持最合適的母乳育嬰方法。運動推行以來，很多國家也成立了當地的愛嬰醫院協會。每個協會當中一個主要目標便是與當地的醫院聯繫，改善醫院裡的制度來支持授乳的母親和她們的孩子。醫院如能夠完全實行愛嬰醫院協會所建議的《成功母乳育嬰十項指引》，便會獲授予「愛嬰醫院」的榮譽。現時，全球已有超過 18,000 所愛嬰醫院，而中國就佔去 6,000 多間。

愛嬰醫院香港協會在 1992 年成立。每年，為慶祝國際母乳哺育週，愛嬰醫院香港協會均進行問卷調查，評估本地醫院在協助授乳母親方面的表現，醫院推行《成功母乳育嬰十項指引》的進度正是本調查的基礎。以下的報告是本港醫院於 2005 年度的情況。

調查方法

全港共有 17 所設有產科的醫院，其中 8 所乃醫院管理局轄下的醫院，另外 7 所乃私家醫院。本會於 2006 年 5 月與 17 所醫院聯絡，以問卷形式調查 2005 年期間各醫院內各項措施的推行情況。問卷包括三個主要部份，詳情如下：

(一) 母乳餵哺比率 (以出院計)

每所醫院均需要報告 2005 年度的嬰兒出生數目以及出院時的平均母乳餵哺比率¹。

¹母乳餵哺比率的計算方法是將在出院當日以母乳餵哺的嬰兒數目除以嬰兒出生數目，再乘百分之一百。

(二) 成功母乳育嬰十項指引

1989 年，世界衛生組織和聯合國兒童基金會聯合頒佈了一份題為「推廣、保護及支持母乳餵哺 - 產科服務的重要角色」的文件。內裡包含了一套供產科遵行的指引，名為《成功母乳育嬰十項指引》，讓產科能提供最理想的母乳育嬰支援服務給母親。在本問卷調查中，各醫院會就其措施自我評估其推行《成功母乳育嬰十項指引》的狀況。

(三) 國際母乳代用品銷售守則

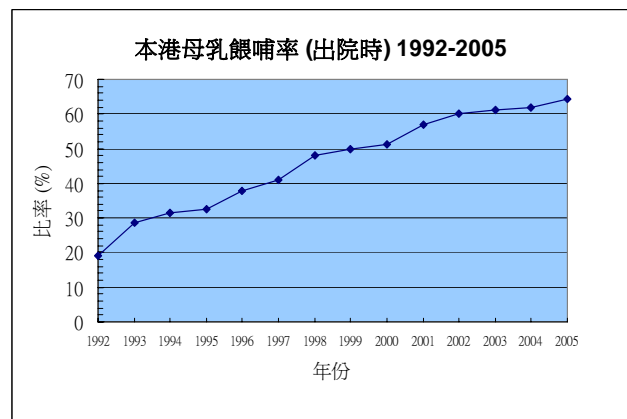
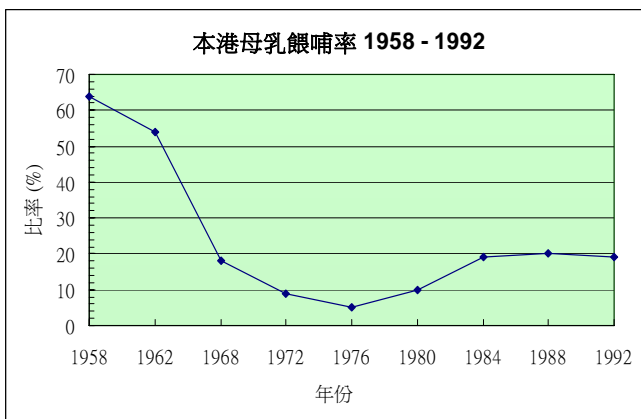
1981 年，世界衛生組織和聯合國兒童基金會聯合訂立《國際母乳代用品銷售守則》，規管嬰兒配方奶粉及其他產品的銷售策略，以免妨礙母乳哺育的推廣。本問卷會就醫護人員在其院內的觀察，來評估配方食物生產商遵守上述《守則》的程度。

結果

本會共向 17 所醫院發出問卷，其中 16 所作出回應。以下各部份是根據該 16 份問卷分析得出的結果。

(一) 母乳餵哺比率 (以出院計)

問卷調查結果顯示，2005 年度母親出院時的平均母乳餵哺比率為 **64.2%**，個別醫院的比率由 52%至 98%不等。與去年的比率(61.8%)比較，本年度的平均母乳餵哺比率有 **2.4%**的升幅。私家醫院的平均比率(75.6%)則較公立醫院的平均比率為高(60.2%)，這個結果與去年一致。



	平均母乳餵哺率 (出院時)	最低至最高之 母乳餵哺率 (出院時)
公立醫院	60.2%	52 – 70%
私立醫院	75.6%	66 – 98%
所有醫院	64.2%	52 – 98%

有一點需要注意的是，出院時的母乳餵哺率只顯示在住院時曾經嘗試餵哺母乳的母親數目，但很多母親在出院回家後不久就放棄餵哺母乳。比較準確的評估應該在嬰兒出生後一個月、兩個月、四個月甚至六個月時進行。

(二) 成功母乳育嬰十項指引

在本問卷調查中，各醫院根據《成功母乳育嬰十項指引》的全球性指引下作出自我評估。

第一項 - 制訂「母乳育嬰」政策，並會不時傳達給所有的醫護人員知道

- ◇ 16 所醫院(100%)均有制訂「母乳育嬰」政策，這顯示所有醫院均有計劃推廣和支持母乳育嬰。

第二項 - 職員培訓，使醫護人員能有所需的技巧去執行母乳育嬰政策

- ◇ **89%**婦產科的護理人員獲得足夠的母乳育嬰訓練（即參與 **18** 個小時的母乳育嬰培訓課程）。可惜，只有 **2%**的婦產科醫生曾經獲得這方面的培訓²。這個數字顯示為照顧母嬰的醫生而設的培訓機會並未足夠。
- ◇ 所有醫療工作者，包括醫生，都應該獲得足夠培訓，這樣才能夠增加母嬰服務的團隊工作效率。如醫院有計劃提供全面的支持予授乳母親，有關方面應該加強為醫生而設的母乳餵哺訓練。

第三項 - 讓母親知道母乳育嬰的好處及處理方法

- ◇ 2005 年在港分娩的孕婦³平均只有 **63%**出席產前講座，並且知道母乳育嬰的好處及有關的處理方法。與 2004 年錄得的 **72%**相比，有顯著的下降。

第四項 - 協助母親在產後半小時內餵哺母乳

² 爲了更清楚瞭解醫護人員獲培訓的情況，今年我們修改了這一條問題 -- 「職員培訓」被分爲「護士培訓」和「醫生培訓」兩類。

³ 有相當部份(約三成)的產婦是來自中國大陸的短期旅客，她們只會在陣痛時進院分娩，不會在香港接受正常的產前服務。

- ◇ 本港大約 **60%** 剛分娩的母親在摟抱嬰兒時有肌膚接觸，並儘快自發性以母乳餵哺。和去年一樣，個別醫院符合此項指引的比率由 **2%至 100%**不等。近期的臨床實驗已有力地證明，產後如果有即時的母嬰肌膚接觸以及能盡早餵哺母乳的話，母乳育嬰的成功機會便可以大大提高，也能進一步強化母親與初生嬰兒之間的密切關係。
- ◇ 醫院實行此項指引的偏低比率成爲實施母乳餵哺政策的一大障礙。仔細審核那些在產科相關服務表現較差的醫院，將有助增加能夠達到此項指引要求的醫院數目。

第五項 - 指導母親如何餵哺母乳，即使在母嬰分隔的情況下，仍然維持乳汁分泌

- ◇ **94%**的母親在分娩後六個小時內曾獲得餵哺母乳的支援。所有(100%)嬰兒被分隔在特別治療病房的母親皆獲得協助，維持乳汁分泌。

第六項 - 除非有醫生的指示，否則不會提供母乳以外的食物或飲料予初生嬰兒

- ◇ 很多醫院實施這項指引時遇到困難。只有 **63%**的醫院能鼓勵純母乳餵哺 (除非有醫生的指示，否則不提供其他補充食物和飲料予哺乳的幼兒)。很多時，提供補充食品都是基於對嬰兒體重下降、脫水和血糖過少等情況的憂慮，如醫護人員在母乳育嬰的處理上獲得足夠訓練，便可以減少於非必要時提供補充食品予嬰兒的情況發生。

第七項 - 實施母嬰同房，即由嬰兒出生開始，准許母親每天與嬰兒 24 小時同房

- ◇ 在可行的情況下，母親在任何時間也應該與她們的初生嬰兒一起，讓她們隨時回應初生嬰兒的要求，也讓嬰兒有較多的機會吸吮母乳(特別是首數天)，並加強母嬰之間的聯繫。
- ◇ 調查結果顯示只有 **38%**的醫院能實施母嬰同房。嬰兒出生後的首幾天是建立母乳餵哺習慣的關鍵時刻，然而，在這段時間大部份嬰兒和母親都被分隔開，這是導致母親不能成功餵哺母乳的一大原因。爲了進一步改善醫院實行這項指引的比率，我們建議醫院改善現行照料健康嬰兒的措施，並進一步教育和鼓勵母親，應把住院期間照顧初生嬰兒視爲一個良機，而不是一個重擔。

第八項 - 鼓勵母親按嬰兒的需要餵哺母乳

- ◇ 所有(100%)醫院均聲稱能提供意見及援助予母親，讓她們在嬰兒感到飢餓或每當嬰兒想哺乳時便授乳，而非像以往嚴厲遵守每 **3** 小時餵哺一次的刻板做法。然而，那些未獲安排同房的母親和嬰兒，應該較難做到這項指引的要求。

第九項 - 不提供人造乳頭予母乳餵哺的嬰兒

- ◇ 使用人造乳頭的做法並不獲鼓勵，因爲這樣做會影響哺乳嬰兒適應吸吮的過程，出現「乳頭混淆」的情況。
- ◇ **81%**的醫院能夠放棄提供人造乳頭予哺乳的嬰兒，但有三所醫院仍需檢討在這方面的做法。

第十項 - 促進母乳餵哺小組的成立並在母親出院時轉介她們予小組

- ✧ 本調查結果顯示 **88%**的醫院能夠在母親出院時轉介她們接觸母乳育嬰小組。現時，大部份母親在分娩後短期內(約 **3 日**)便會出院，並沒有足夠時間讓她們在監督下學習餵哺母乳的技巧和累積經驗。因此，新任媽媽在出院後需要更多支援，讓她們完全成功地以母乳餵哺嬰兒。
- ✧ 母乳育嬰支援小組擔當著一個非常重要的角色，負責延續及輔助醫護人員在醫院裡協助授乳母親的工作。除了母乳餵哺支援組織，差不多在香港每個地區也有設立的母嬰健康院(衛生署)在支援母親餵哺母乳的方面亦有相當貢獻。母親們如遇到餵哺母乳的困難，亦可致電母乳育嬰熱線查詢。

(三) 國際母乳代用品銷售守則

儘管醫護人員自覺地保護母乳育嬰並限制配方奶粉製造商的宣傳活動，在醫療機構仍然有一些違反《守則》的情況。然而，在大眾傳播媒介如報紙、雜誌、電視和商店等地方卻有大量明目張膽的宣傳廣告。

調查發現，有部份母親(**6%**對比去年的 **19%**)被發現獲得配方奶粉製造商印製或派發有關餵養嬰兒的刊物；在醫院牆上較少(**13%**)發現母乳代用品的廣告；送贈這些製造商的免費禮物給母親的做法亦減少了(**13%**)。

然而，今年的結果顯示有較多製造商的職員直接或間接接觸母親們(**25%**對比以往的 **13%**)，亦有更多媽媽(**13%**對比去年的 **6%**)獲製造商提供節扣優惠。

另一項多年來所有醫院依然違反的《守則》是仍然接受由嬰兒食品製造商供應的免費或低廉配方奶粉。這不僅是明顯的違規行爲，更削弱醫院減少奶粉餵哺的推動力。

討論

2005 年的調查結果再一次顯示香港的母乳餵哺比率(出院時)已達到平穩的數字，大約維持 60%左右。

這反映了甚麼？很多在推廣母乳餵養訊息有所成就的國家，不論是已發展還是發展中的，都擁有強大的政府支援。我們盼望香港特別行政區政府承諾實踐世界衛生組織的全球嬰幼兒餵食策略，當中其中一項主旨就是推廣母乳餵哺。假如政府能大力支援母乳餵養的推廣，香港有機會追得上中國的醫療護理在這方面的表現。

職員培訓：調查顯示有較高比率的香港產科護士獲得母乳餵哺培訓，然而，大部份醫生均未有獲得足夠的訓練去為授乳母親提供最理想的支援。這個問題存在於全世界很多國家，由於醫學院課程只有很少覆蓋母乳餵養的教育，在實習期間也很少甚至沒有母乳餵養訓練，大部份醫生的母乳餵養知識亦不足以讓他們推廣及支持母乳育嬰。餵哺母乳為嬰兒帶來多種好處，因此，在改善醫療設施的支援措施的時候，醫生的母乳餵養培訓應該獲放在較重要的位置。

幼兒哺育專家：雖然很大部份的產科護士也接受過母乳餵養培訓，護士繁重的工作往往令他們無法騰出長時間來協助及輔導個別授乳母親。有些醫院的做法是委任一位護士為*幼兒哺育專家*，專門負責處理與母乳餵哺有關的事宜，同時可以為母親和其他護士提供實際支援。

拒絕接受幼兒配方食品的免費供應：所有醫院現時仍接受免費或低廉的幼兒配方食品，這個做法不但明顯地違反《國際母乳代用品銷售守則》，還會削弱醫院減少奶粉餵哺的推動力。透過拒絕接受此類幼兒配方食品的供應，醫院可在財政動機的層面上更加盡力去推動母乳哺育。最近，醫院管理局公開招收奶粉商的投標書，此舉可被視為遏止一貫不良做法的第一步，醫管局計劃終止免費嬰兒食品供應的做法實在值得表揚。我們熱切期望香港所有醫院在停止免費奶粉供應這計劃上有更進一步的發展。

中央母乳育嬰委員會：欲成功餵哺母乳，婦女能否於產前產後獲得支持和相關的資訊是十分關鍵，而當中某些支援並不是熱心推廣母乳餵哺的人士及組織能夠提供的。1990年和 2005 年的因挪千替宣言均強調國家應該成立一個跨部門的*中央母乳育嬰委員會*，成員包括相關政府部門代表、非政府組織和醫學界專業人士，共同統籌及推動母乳哺育的活動。集合來自不同範疇的社會人士，可以為推廣、保護和支持母乳餵哺的活動帶來更大的效果。

總結

2005 年度問卷調查的結果大致上顯示香港的醫院在推動、保護及支持母乳餵哺上的部份範疇取得成果，但在其他範疇上則仍然在努力爭取中。

作為全球最低嬰兒夭折率的地區(每 1,000 個嬰兒中只有 2.5 個夭折) 以及其中一個人口壽命最長的城市 (女性為 84 歲，男性為 78 歲)，香港的醫療服務與成就獲得其他國家的高度重視和欽羨。可惜，說到給予孩子生命最好的開始 - 母乳餵哺 - 我們卻只有低水準的表現。保護和投資在孩子的生理、心理和情緒發展，可以為孩子的美好將來打穩基礎，而讓每個孩子接受母乳餵哺正是打開這扇健康之門的鑰匙。