

愛嬰醫院香港協會
2007 年國際母乳餵哺週
週年問卷調查結果

報告簡介

1. 母乳哺育比率(以醫院產科出院計)

	2006		2005	
	平均比率%	比率分佈%	平均比率%	比率分佈%
公立醫院	61.0	46 - 73	60.2	52 - 70
私立醫院	71.2	55 - 96	75.6	66 - 98
所有醫院	64.2	46 - 96	64.2	52 - 98

2. 成功母乳育嬰十項指引

2006 及 2007 年的調查報告有百分之十的明顯差別

改善之處：於公眾地方列出母乳哺育政策

退步之處：受專業訓練之兒科護士比例

3. 實施國際母乳代用品銷售守則

2006 及 2007 年的調查報告有超過百分之十之明顯差別

改善之處：嬰兒配方奶粉公司職員直接或間接接觸母親

所有醫院仍然接受免費嬰兒配方奶粉

4. 初生嬰兒及特別治療病房之探訪政策

每所醫院的探訪政策不同，由可以任何時間探訪、醫院指定時間探訪，到特別情況探訪不等，視乎探訪者屬於家長、近親或兄弟姐妹而定。

2007 年週年問卷調查報告

簡介

愛嬰醫院香港協會於 1992 年成立，回應世界衛生組織 / 聯合國兒童基金會推行的愛嬰醫院運動，推廣母乳育嬰。在過去 15 年，母乳育嬰一直得到廣泛支持。母乳今年，國際母乳餵哺週的主題是：「最初的第一小時 早期開始母乳哺育及純哺育六個月可以拯救 1 百萬名嬰兒！」。雖然香港的嬰兒死亡率非常低，但是近期研究指出很多香港嬰兒、兒童及母親的疾病可以透過宣傳、保護和支持母乳餵哺而減少。為評估母乳餵哺於香港的趨勢及進展，每年，愛嬰醫院香港協會均於本港設有產科的公共及私立醫院進行問卷調查。

方法：

本會邀請全港 17 所設有產科的醫院，包括 8 所公立醫院及 9 所私立醫院參加問卷調查。問卷包括以下部份：

1. 母乳餵哺比率 (以出院計)

每所醫院均報告 2006 年度的嬰兒出生數目以及出院時的平均母乳餵哺比率。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。

2. 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。

3. 實施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，來評估醫院遵守上述《守則》的程度。

4. 探訪初生嬰兒政策 (2007 年新增)

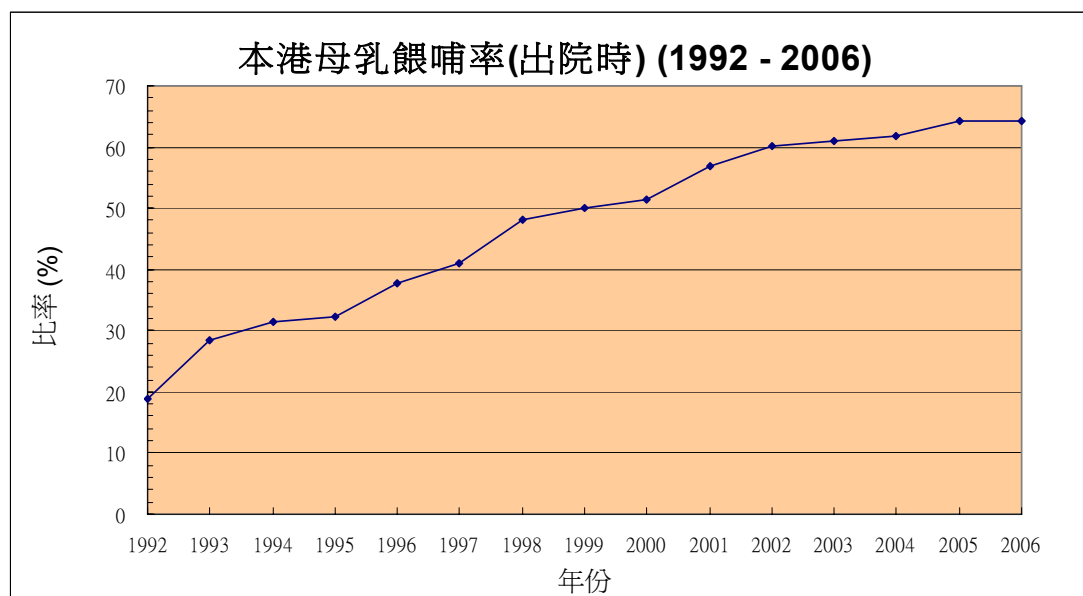
每當嬰兒需要與母親隔離，父母及親人探訪嬰兒對促進及維持母親母乳育嬰很有幫助。各醫院被邀請報告其探訪措施。

結果

所有獲發問卷之 8 所公立及 7 所私立醫院交回問卷，當中覆蓋 2006 年約 90% 香港出生的嬰兒。

1. 母乳餵哺比率 (以出院計)

2006 年之平均母乳餵哺比率為 64.2%，與 2005 之結果一致。



	2006		2005	
	平均比率%	比率分佈%	平均比率%	比率分佈%
公立醫院	61.0	46 - 73	60.2	52 - 70
私立醫院	71.2	55 - 96	75.6	66 - 98
所有醫院	64.2	46 - 96	64.2	52 - 98

2006 年的 46-96% 分佈相比 2005 年的 52-98% 分佈為細。

2. 成功母乳育嬰十項指引的實施 (附件一)

2.1 制訂「母乳育嬰」政策，並會常規性傳達給所有的醫護人員知道

所有醫院(100%)均有制訂「母乳育嬰」政策。

2.2 醫護人員培訓

一如過往資料顯示，多數的產科護士(87%)曾接受母乳育嬰訓練，數字遠比產科醫生(2%)為多。兒科方面，44%護士(比起 2005 年的 64%，有顯著下降)，以及 12%醫生曾接受訓練。

2.3 讓母親知道母乳育嬰的好處

只有 59% 孕婦得悉母乳育嬰的好處，以及 40% 的醫院仍然提供小組型式的人工餵哺指示。

2.4 協助母親在產後半小時內餵哺母乳

66% 正常分娩及 53% 剖腹生產的母親在產後半小時內餵哺母乳，與 2005 年之數據相約。

2.5 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

93% 的母親在分娩後 6 個小時內得到幫助，而所有(100%)嬰兒被分隔在特別治療病室的母親皆獲得協助，維持乳汁分泌，與 2005 年結果相同。

2.6 除非有醫療需要，否則不會提供母乳以外的食物或飲料予初生嬰兒

於 60% 接受母乳餵哺之嬰兒能履行這指引育嬰。所有醫院仍然接受免費嬰兒配方奶粉和當中 13% 的醫院推廣其他補充食物和飲料予哺母乳的嬰兒，情況與 2005 年差不多。

2.7 實施母嬰同房

這與 2005 年的情況相約，但 67% (2006)，而不是 75% (2005) 的母親和嬰兒在同房之前分隔超過 1 小時除外。而且只有 40% 的母親和初生嬰兒任何時間都在一起。80% 的醫院仍保留育兒室照顧健康的嬰兒。

2.8 鼓勵母親按嬰兒的需要餵哺母乳

相比 2005 年所有醫院鼓勵母親按嬰兒需要母乳育嬰，於 2006 年只有 93%。

2.9 不提供人造乳頭或代替品予母乳餵哺的嬰兒

93% 醫院不提供人造乳頭，相比起 2005 年 81% 為高。

2.10 促進母乳餵哺小組的成立並在母親出院時轉介予小組

2006 年之情況與 2005 年相似。87% 的授母乳母親出院時獲轉介接觸母乳育嬰小組。53% 的醫院報稱促進母親之間和醫護人員和母親之間的支援小組的成立。47% 的醫院由受過訓練的母親支援小組成員提供母乳育嬰輔導。

本會要求醫院建議如何改善十項指引的實行，它們的建議主要集中於專業培訓、公眾教育、職員人手、指定授乳顧問及母親支援小組的支援和停止免費母乳代用品的供應。其中，醫院提到支援在港分娩而沒有接受產前準備的非本港居民母親的困難。

3. 履行國際母乳代用品銷售守則的情況(附件二)

醫院內履行國際母乳代用品銷售守則的情況有所改善。在醫院內未有觀察到母親獲派發配方奶粉製造商製作的刊物，送贈免費試用品和禮物。今年的結果顯示母乳代用品的廣告、奶粉折扣優惠、製造商的職員接觸母親的做法減少了。而其他宣傳活動，如送贈醫護人員禮物和發現不適當標籤製品的情況則與以往相同。

4. 探訪初生嬰兒政策 (2007 年新增)

4.1 初生嬰兒深切治療部 (9 所醫院回覆)

4.1.1 父母親

6 所醫院可讓父母任何時候探訪，1 所醫院容許日間任何時間探訪 (雖然授母乳的母親可以任何時間探訪)，以及有兩所醫院除情況非常嚴重之嬰兒，限定探訪時間。

4.1.2 祖父母和近親

1 所醫院可讓祖父母和近親任何時間探訪，另 1 所醫院於週末指定時間探訪。另外 5 所醫院限定只在特別情況下容許探訪而有兩所醫院不容許探訪。

4.1.3 兄弟姊妹

兩所醫院不容許探訪，1 所醫院只容許 12 歲以上兄弟姊妹探訪以及其他 6 所醫院在特別情況下容許探訪。

4.2 初生嬰兒特別治療病室 (11 所醫院回覆)

4.2.1 母親

7 所醫院可供母親任何時間探訪，另 1 所醫院於日間(母乳餵哺母親可於任何時間探訪)，及 3 所醫院於指定時間探訪。在這 3 所醫院，其中 1 所醫院容許母乳餵哺母親於日間探訪。

4.2.2 父親

6 所醫院可供父親任何時間探訪，另 2 所醫院於日間任何時間，及 3 所醫院於限定時間探訪。

4.2.3 祖父母和近親

1 所醫院可供祖父母和近親任何時間探訪，另 1 所醫院於每天指定時間，另 1 所醫院於週末探訪。其他 6 所醫院只可在特別情況下探訪而有 2 所醫院不容許探訪。

4.2.4 兄弟姊妹

1 所醫院只容許 12 歲以上兄弟姊妹探訪，7 所醫院在特別情況下容許探訪，而 3 所醫院不容許探訪。

討論

2006 年對於產科和兒科來說是困難的一年。由於出生率在這幾年來持續下降，這兩科的醫護人員之前都面對著工作崗位調動或招募醫護人員減少的問題。2006 年比起 2005 年的出生率上升了 15%，當中非本港居民的比例不斷上升，令到醫護人員更難支援勞力密集的支援母乳餵哺工作。這可從醫院對十項指引的意見反映出來。然而，母乳育嬰的平均率維持在 64.2%，與 2005 年的數字一樣。

雖然平均率沒有改變，私立醫院的母乳餵哺分佈率由 2005 年的 66-98% 下降至 2006 年的 55-96%。私立醫院關注到很多孕婦不參加醫院提供的產前課程，而院中照顧孕婦的醫生衆多，令到護理方法不一致。整個醫護專業需要攜手合作，統一對孕婦發放的訊息和醫院間的做法。同時，公營醫院工作壓力也不輕，不少醫護人員轉往私家醫院工作導致公立醫院面對人手短缺。儘管如此，公立醫院在平均母乳餵哺率得到些微改善，由 60.2 % 上升至 61.0%。它們關注的主要是人手和職員培訓等問題。

有關十項指引的調查結果顯示，需要加強培訓產科和兒科的醫生。制定了政策而缺乏知識和技巧去實行只不過是紙上談兵。於 2007 年，更改了向非本港居民孕婦收費機制。至少於公立醫院登記的孕婦，她們新的分娩收費，包括提供一次產前檢查，而產前課程是免費的，希望藉此令更多母親得知母乳餵哺的好處和授乳技巧。

醫生和護士人手的問題需要時間解決，其中一個舒緩方法是招募更多醫療輔助人員幫助授乳母親。現時公立醫院容許受了預防感染培訓的義工接觸病人，希望能加強朋輩輔導員和母親支援小組的角色。

即使這樣，現時不同醫院對於遵守十項守則的情況非常不同，首要的工作是加強醫院之間的溝通，互相交流良好的做法。

今年國際母乳餵哺週的主題是「最初的第一小時 早期開始母乳哺育及純哺育六個月可以拯救 1 百萬名嬰兒！」。三分一的順產嬰兒和五成剖腹嬰兒不能在剛出生時享受與母親的肌膚之親。母親嬰兒之間的接觸已証實可以改善新生嬰兒的體溫控制，及生理表徵，另外這亦增加與母親的細菌移植，因為母親的細菌多不會對嬰兒構成傷害。母親的初乳充滿預防感染的保護以及生長原素，增強嬰兒的腸道功能。它同時亦能刺激嬰兒的腸道蠕動，減少初生黃疸。哺乳可以幫助母親的子宮收縮，減少流血，刺激母乳製造和給予母親和嬰兒之間一種親密感。故此，肌膚接觸對於所有嬰兒都非常重要，而不只是授母乳的嬰兒。

通常在醫院違反守則的情況比起社區的為少。醫院最主要的問題仍然是接受免費配方奶粉，因為這給母親一個錯誤訊息，誤以為奶粉餵養嬰兒的做法及醫院使用的某品牌的奶粉得到專家認可。

今年，為回應社會各界的反映，本會針對初生嬰兒在深切治療部和特別治療病室的醫院探訪政策進行調查，因為該政策直接影響想授乳的母親。毫無疑問，醫院的探訪措施一定有其歷史原因，但是醫院之間如果建立良好的溝通渠道，便可互相交流為何一些醫院能實施任何時間探訪而另一些醫院只容許特殊情況

下探訪。一些想像中的問題，如交叉感染、空間不足等等，都未必不能解決，相反和嬰兒隔離會增加母親的壓力。若能持續維持母乳育嬰，這會對母親和嬰孩帶來即時和長期的好處。

本年度的國際母乳餵哺週的主題亦強調母親育嬰能拯救生命。香港可能不太重視嬰兒死亡率，但卻不能忽視發病率。於 2006 年，世衛報告「母乳餵哺的長遠影響—系統化檢討及綜合分析」(“Evidence on the Long Term Effects of Breastfeeding – Systematic Review and Meta-analysis”)發現母乳哺育對膽固醇水平、血壓和成人超重問題、第二類糖尿病、智商和學習方面有正面影響。今年，美國衛生及人力部的「於已發展國家母乳餵哺對母親和嬰兒健康結果」報告(“Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries”)指出母乳哺育對嬰兒的以下影響：減少年幼兒童病菌感染、過敏性皮膚炎和有家族史的哮喘。母乳哺育同時亦減少青少年和成年過重問題、第一類(依賴胰島素的)糖尿病和第二類糖尿病、兒童白血病和嬰兒猝死綜合症。母乳餵哺可以減少早產嬰兒患上新生兒壞死性小腸結腸炎。對於母親而言，母乳餵哺減少母親第二類糖尿病、乳癌和卵巢癌和產後抑鬱。這些都是香港人所關注的。

沒有社群擁有用之不盡的健康資源。我們需要健康的市民來維持可持續發展的社群。最好的開始是從初生嬰兒開始—出生首六個月只哺育母乳，及六個月大添加適當的輔助食品，繼續母乳餵哺至兩歲或以上—這是世界性健康權威—世界衛生組織的建議。

**成功母乳育嬰十項指引
(醫院的自我審查)**

	2006	2005
1. 制訂「母乳育嬰」政策，並會常規性傳達給所有的醫護人員知道		
1.1) 帶有明顯通告	100%	100%
1.2) 於公眾地方列明母乳育嬰政策	100%	81%
2. 醫護人員培訓		
2.1) 熟悉母乳育嬰政策	100%	100%
2.2) 於職員任職 6 個月之內提供 18 小時培訓		
2.2.1a) 產科護士百分比	87%	89%
2.2.1b) 產科醫生百分比	2%	2%
2.2.2a) 兒科護士百分比	44%	64%
2.2.2b) 兒科醫生百分比	12%	10%
3. 讓懷孕婦女知道母乳育嬰的好處		
3.1) 懷孕婦女知道的百分比	59%	63%
3.2) 提供小組指示如何人工餵哺	40%	38%
4. 協助母親在產後半小時內餵哺母乳		
4.1) 正常分娩 (與嬰兒有肌膚接觸)	66%	60%
4.2) 剖腹分娩 (摟抱嬰兒)	53%	56%
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		
5.1) 分娩 6 小時內提供母乳餵哺的協助	100%	100%
5.2) 幫助與嬰兒分隔的母親維持乳汁分泌	93%	94%
6. 除非有醫療需要，否則不會提供母乳以外的食物或飲料予初生嬰兒		
6.1) 除母乳以外沒有提供其他食物或飲料	60%	56%
6.2) 不接受免費或平價的母乳代用產品	0%	0%
6.3) 沒有宣傳除母乳以外之嬰兒食物和飲料	87%	81%
7. 實施母嬰同房—准許母親每天與嬰兒 24 小時同房		
7.1) 母親和嬰兒在實施同房之前分隔多於 1 小時	67%	75%
7.2) 母親和嬰兒日夜一起	40%	38%
7.3) 母親和嬰兒因醫療原因分隔	28%	22%
7.4) 醫院內設有健康嬰兒的育嬰室	80%	88%
8. 鼓勵母親按嬰兒的需要餵哺母乳	93%	100%
9. 不提供人造乳頭予母乳餵哺的嬰兒	93%	81%
10. 促進母乳餵哺小組的成立		
10.1) 接介母乳餵哺的母親致母乳餵哺小組	87%	88%
10.2) 促進成立母親之間或醫療工作者與母親之間的支持小組	53%	56%
10.3) 由支援母親的義工提供母乳育嬰輔導	47%	56%

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)**

國際母乳代用品銷售守則目的透過確保適當的推銷和派發母乳代用品以推廣及保護母乳餵哺。此守則適用於一些部分或完全地取代母乳作宣傳的貨品，其中包括嬰兒配方奶粉、其他奶製品、穀類、蔬菜混合品、菓汁和嬰兒茶，以及延續奶粉。此守則同時套用於奶瓶和人工乳頭。

	違反《守則》情況	2006	2005
1	提供由奶粉公司製造的母乳育嬰資料給母親	0%	6%
2	透過海報、日曆等宣傳嬰兒配方奶粉、奶瓶及人造乳頭	7%	13%
3	直接或間接贈送奶粉或禮物給母親	0%	13%
4	奶粉公司派職員直接或間接接觸母親	13%	25%
5	提供有折扣的奶粉給母親	7%	13%
6	贈送禮物或私用奶粉的樣本給醫護人員	27%	25%
7	提供沒有科學根據及非確實的嬰兒奶粉推銷資料給醫護人員	13%	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	71%	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%	13%