

二零一九年八月一至七日國際母乳餵哺周

主題： 裝備家長： 實踐母乳餵哺

周年問卷調查

調查內容

愛嬰醫院香港協會於 1994 年註冊，旨在香港推廣、維護及支持母乳餵哺。在每年國際母乳餵哺周，愛嬰醫院香港協會均會向設有產科的醫院進行以下調查：醫院自我評估其推行《成功母乳育嬰十項指引》的狀況。

初生嬰兒母乳餵哺率（以出院計）

2018 出生嬰兒	母乳餵哺率		全母乳餵哺率	
	百分比	百分比分佈	百分比	百分比分佈
公營醫院	84.1	75 - 92	28.6	21 - 39
私營醫院	94.8	90 - 98	9.3	1 - 68
所有醫院	87.7	75 - 98	22.1	1 - 68

《成功母乳育嬰十項指引》

2018 至 2019 年度調查有明顯差別（超過百分之十）的項目如下：

改進地方：

- 婦產科醫生曾接受母乳餵哺訓練的比率 (2.3a)
- 經全身麻醉剖腹分娩的母親，在清醒後即時與嬰兒有肌膚接觸 (4.2)

退步地方：

- 無

2019 年周年問卷調查報告

簡介

伊諾森蒂宣言 (the Innocenti Declaration) 在 1990 年發表後，世界衛生組織及聯合國兒童基金會於 1991 年發起全球性的愛嬰醫院行動，旨在維護、推廣和支持母乳餵哺。設有產科部門的醫院若能實踐由世界衛生組織及聯合國兒童基金會所制定的《成功母乳育嬰十項指引》，並遵守《國際母乳代用品銷售守則》及其後世界衛生會議的相關議案(以下簡稱《守則》)，便可申請成為「愛嬰醫院」。自愛嬰醫院行動推行至今，已有超過兩萬個有產科的醫院成為愛嬰醫院。證據顯示，愛嬰醫院行動能增加母親根據世衛環球嬰幼兒餵哺策略以全母乳餵哺至六個月的機會。另外，愛嬰醫院行動已延伸至醫院以外的社區醫療機構。

愛嬰醫院香港協會自 2013 年開始負責愛嬰醫療機構評估及定名的工作。現在香港有三間公營醫院定名為愛嬰醫院，亦即本港大概有百分之三十的嬰兒在愛嬰醫院出生。其餘的五間設有產科的公營醫院及一間私營醫院也處於認證計劃的不同階段。而愛嬰醫院行動已在 2016 年延伸至社區醫療機構，三間母嬰健康院亦於今年成為愛嬰母嬰健康院¹。

每年八月一至七日，世界各地均慶祝母乳餵哺周。今年的主題為「**裝備家長：實踐母乳餵哺**」。「賦權是一個過程，需要基於實證無偏見的信息和支持，以創造有利環境讓母親可以餵哺母乳。雖然母乳餵哺主要是母親，而有父親、伴侶、家庭、工作場所和社區支持，母乳餵哺才可得到改善。」²這都是愛嬰醫院香港協會主要的宗旨。

愛嬰醫院香港協會藉此機會進行了年度的問卷調查，以監察本港設有產科的醫院於母親出院之前支持母乳餵哺的措施。

方法

本會邀請了於 2018 年設有產科的八間公營醫院及十一間私營醫院參與今次的調查。問卷由醫院自行評估，包括的範圍如下：

¹ 有關各醫療機構的進度請瀏覽本會網頁: <https://www.babyfriendly.org.hk/zh/healthcare-facilities-zh/>

² 世界母乳餵哺周行動文件夾 <https://worldbreastfeedingweek.org/>

母乳餵哺率

初生嬰兒母乳餵哺率（以出院計）

醫院提交 2018 年度的嬰兒出生數目及出院時的母乳餵哺率。母乳餵哺率的計算方法是將出院當日以母乳餵哺的嬰兒數目除以嬰兒出生總數，再乘百分之一百。

住院期間全母乳餵哺率

醫院提交 2018 年度出生的嬰兒在住院期間之全母乳餵哺率。全母乳餵哺率的計算方法是將以全母乳餵哺、出院前並無進食或飲用其他飲料的嬰兒數目除以嬰兒出生總數，再乘百分之一百。

2019 年《成功母乳育嬰十項指引》的實施情況（附件一）

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、維護及支持母乳餵哺—產科服務的特殊角色」的文件。內裡包含了一套供產科部門遵行的指引，名為《成功母乳育嬰十項指引》簡稱《十項指引》。這《十項指引》於 2018 年有所修改³。因醫院需要時間過度，所以要求醫院自我評估推行《十項指引》狀況的問卷調查是以往的版本。

結果

所有獲發問卷的八間公營醫院及十一間私家醫院均交回問卷。

問卷覆蓋的人數

	2018 年出生嬰兒	2017 年出生嬰兒
公營醫院(8 間)	35,562	38,212
私營醫院(11 間)	18,091	18,670 (10 間)
總數	53,653	56,882

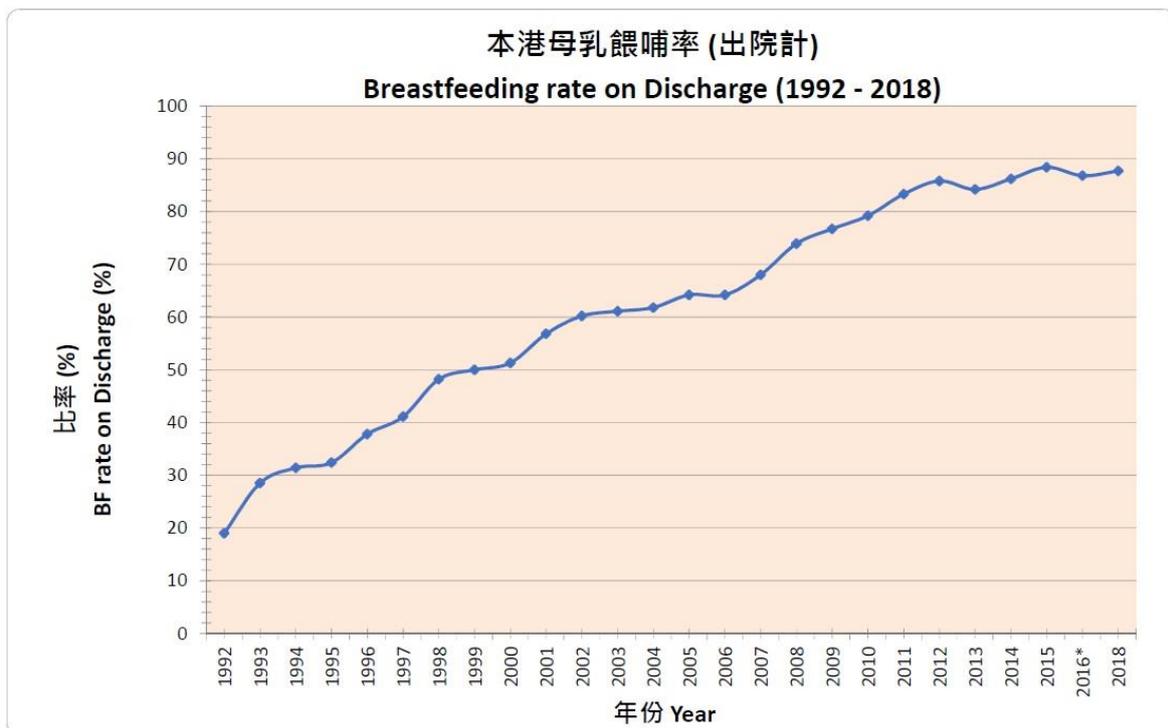
³ Implementation guidance: protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services – the revised Baby-friendly Hospital Initiative. Geneva: World Health Organization; 2018.

www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/

母乳餵哺率

初生嬰兒母乳餵哺率 (以出院計)

2018 年在所有公營及私營醫院出生的嬰兒母乳餵哺率，包括全或非全母乳餵哺，為 87.7%。公營醫院的餵哺率為 84.1%，而私營醫院的餵哺率為 94.8%。



2016*資料來自香港特別行政區政府衛生署

住院期間全母乳餵哺率

公營醫院 2018 年全母乳餵哺率為 28.6%，百分比分佈為 21%至 39%。私營醫院全母乳餵哺率為 9.3%，百分比分佈為 1%至 68%。2018 年公私營醫院整體全母乳餵哺率的平均值為 22.1%。

2019 年《成功母乳育嬰十項指引》的實施情況 (附件一)

第一項 以書面制訂母乳餵哺政策，並定時予醫護人員傳閱



全部的公營醫院都制訂了書面「母乳餵哺」政策，公開展示及常規性傳達給所有醫護人員知道，但有 18% 的私營醫院還未有書面的政策，另有 18% 有書面政策也沒有公開展示。

第二項 提供職員培訓，讓醫護人員學會所需技巧，以執行母乳餵哺政策

所有公營醫院均認為醫護人員熟悉「母乳餵哺」政策。雖然 91% 私營醫院認為醫護人員熟悉「母乳餵哺」政策，但當中有些醫院沒有書面的政策。公營醫院的產科護士有 99% 曾接受 20 小時或以上相關培訓，而兒科護士則是 90%；而 8 間有回應的私家醫院有 85% 產科護士及 56% 的兒科護士有接受過相關培訓。

醫生方面，公營醫院有 66% 的產科醫生和 64% 的兒科醫生曾接受 8 小時相關培訓，而 6 間有回應的私家醫院有 10% 產科醫生及 19% 的兒科醫生曾接受此培訓。

第三項 讓懷孕婦女知道母乳餵哺的好處及處理方法

差不多全部孕婦得悉母乳餵哺的好處及處理方法。96% 選擇公營醫院生產的孕婦及 97% 在私家醫院生產的孕婦曾接收相關資訊。公營醫院沒有提供小組形式的人工餵哺指示，而 18% 私家醫院仍有以小組形式提供此指示。

第四項 協助母親在生產後半小時內開始餵哺母乳

母親經歷陰道生產或沒有全身麻醉的剖腹產後，公營醫院有 54% 母親在五分鐘內可享受與嬰兒有最少一小時的肌膚接觸，而私家醫院則有 35%。另外，在七間有回應的公營醫院有 25% 經全身麻醉剖腹分娩的母親，在清醒後即時與嬰兒有肌膚接觸，而在九間有回應的私家醫院為 62%。

第五項 指導母親如何餵哺母乳及在與嬰兒分隔的情況下，仍能維持乳汁分泌

所有公私營醫院在產婦分娩後 6 小時內幫助母親進行母乳餵哺，同樣，所有醫院在嬰兒入住特別護理病房時，提供協助予母親以維持乳汁分泌。

第六項 如非有醫療需要，只會以母乳餵哺初生嬰兒

除非有醫療需要，88% 的公營醫院及 46% 的私營醫院都沒有提供母乳以外的食物或飲料予初生嬰兒。所有醫院繼續不接受免費或廉價母乳代用品。而所有公私營醫院回應不會推介母乳以外的嬰兒補充食物或飲料。

第七項 實施母嬰同房 - 准許母親每天與嬰兒 24 小時同房

全部公營醫院讓陰道生產的母親和初生嬰兒日夜同房，私營醫院則只有 45% 的母親和嬰兒產後同房及只有 36% 准許母親每天與嬰兒 24 小時一起。29% 公營醫院的嬰兒因

醫療原因與母親分隔，百份比分佈為 18%至 44%；而私營醫院則為 4%。沒有公營醫院在產後病房保留育嬰室以照顧健康的嬰兒，但全部私營醫院在產後病房仍保留育嬰室。

第八項 鼓勵母親按需要餵哺母乳 (回應式餵哺)

全部公營醫院都鼓勵母親回應式餵哺母乳，而只有 36% 私營醫院有此指導。

第九項 不提供人工或安慰奶咀予母乳餵哺的嬰兒

全部公營醫院及 73%私營醫院都不會提供人工或安慰奶咀予母乳餵哺的嬰兒。

第十項 促進母乳餵哺小組的成立，並在母親出院時轉介予小組

全部公營醫院都報稱會轉介授乳母親到母乳餵哺支援小組，而 91%私營醫院報稱會轉介予小組。88% 的公營醫院及 82% 的私營醫院報稱會促進成立母親之間的支援小組及社區支援服務。

25%的公營醫院及 36%的私營醫院有已受訓的母親支援小組輔導員提供母乳哺育輔導。

醫院還被問及如何在其醫院改善執行《成功母乳育嬰十項指引》的意見。多間醫院都專注醫護人員的培訓，以及確保員工實踐所學知識。一些醫院正在尋求讓員工接受更高層次的培訓，以支持其他同事。私營醫院亦明白肌膚接觸和母嬰同房的實踐是與世衛組織建議不一致的領域，需要多加注意。而公營醫院正在努力幫助經全身麻醉剖腹分娩的母親，可以在清醒後即時與嬰兒有肌膚接觸。其他可以促進實施《十項指引》的措施是家庭成員的參與，各部門之間的合作以及減少非必要的母嬰分隔。

討論

由 1992 年開始，愛嬰醫院香港協會已以自願形式收集嬰兒從醫院產科出院時的母乳餵哺率。當時無論是全母乳或非全母乳餵哺率，整體比率低於 20%，全母乳餵哺更罕見。隨著整體母乳餵哺率的增加，本會於 2009 年開始收集全母乳餵哺數據，因為這是世衛組織建議的嬰兒餵哺方式。雖然所有醫院都可以提供曾餵哺母乳的餵哺率，但並非每所醫院都能提供全母乳餵哺的數據，所以一直促請由衛生署收集。這統計數據終於在 2016 年中期正式開始收集。因此，本會在最近兩年的調查中停止向醫院索取此數據。但由於衛生署每兩年才發放一次母乳餵哺率，本會決定恢復我們對此報告的數據要求。

2018 年初生嬰兒出院時的整體母乳餵哺率為 87.7%，略高於 2016 年的 86.8%。一些母親因各種原因決定不進行母乳餵哺是意料之事，但香港至少每十個母親有九個希望以母乳餵哺。至於全母乳餵哺，2015 年出生的嬰兒，18 間醫院中由 15 間提供的數據為 19.8%⁴，而 2018 年全部 19 間醫院的數據為 22.1%。以前醫院所提供的是從產科出院的嬰兒統計數據，而衛生署規定的最新統計數字來自整個醫院，包括產科和新生兒病室。由於許多醫院缺乏合適的設施，讓母親可以每天 24 小時與嬰兒同處新生兒病室中及香港沒有母乳庫，因此預計新生兒病室的全母乳餵哺率相對較低。此新數據更準確地反映香港初生兒回家前的全母乳餵哺率，但無法直接與以前的統計數據來作比較。與過去幾年一樣，醫院之間的全母乳餵哺率範圍很廣，公營醫院為 21% 至 39%，私營醫院為 1% 至 68%。這不大可能僅僅是使用不同醫院服務母親的特質，而更可能源於醫院的不同醫護措施。因此，醫院之間分享如何克服挑戰的經驗，有可能改善整體各醫院的服務。

對於十項指引的實踐，不能不再強調醫院需要明確書面的嬰兒餵哺政策，以確保員工知悉醫院的期望。對於實施該政策的培訓，很高興看到兒科護士培訓有所改善，但對於醫生培訓，特別是私營醫院，就遠遠落後。如果沒有適當的培訓，即使有醫院政策也難以全面實施。儘管大多數母乳餵哺輔導都是由護士提供，醫生能理解那些措施促進或阻礙母乳餵哺是很重要的，可免母親收到互相矛盾的信息，而臨床醫療指引也可建基於科學實證。

為了避免讓人覺得人工餵養是常態，儘管不是全部，大多數醫院已經沒有以小組形式指導人工餵養。愛嬰醫院行動不僅支持母乳餵哺的母親，若母親在知情下決定不以母乳餵哺，也會個別指導她們怎樣儘量安全地及以回應式餵食配方奶。

對於為嬰兒和母親提供多種益處的肌膚接觸，需要進一步努力按照建議的方式進行，即是立刻進行和維持至少一小時或直到第一次餵食完成。通過嬰兒在肌膚接觸過程中自我含吮和開始母乳餵哺的印記有利於隨後的母乳餵哺行為。

留意到在公營醫院，由於醫療原因引致母親和嬰兒分隔的比率從 18% 到 44% 不等。應研究這種差別的原因，因為母嬰分隔大大增加了補充母乳代用品的機會。而不能母嬰日夜同房增加了使用非醫療需要的母乳代用品，亦無法進行回應式餵哺。所以《十項指引》是相互關連的，需要全部實踐。

⁴ 2016 年愛嬰醫院香港協會周年問卷調查報告

https://www.babyfriendly.org.hk/wp-content/uploads/2017/02/2016WBWReport_C.pdf

結語

隨著公營醫院經歷愛嬰醫院的認證過程，對《十項指引》要求的理解有所改進，許多醫院在克服障礙方面取得了很大成就。希望不僅可以在公營醫院之間分享經驗，還可以與私營部門分享。喜見一間私營醫院已參加認證計劃及三間母嬰健康院已完成認證先導計劃以配合聯網醫院的工作。雖然世界衛生組織已在 2018 年修訂了《十項指引》⁵，但對於香港於六年前才啟動認證而言，我們將以能夠應付的速度進行過渡。我們希望將來能根據修訂的《十項指引》將患病和早產嬰兒的護理納入計劃中，但現時個別醫院檢討如何改善這些弱勢群體的護理是值得鼓勵的。同時香港也應該認真考慮建立一個人奶庫以減少患病嬰兒接觸母乳代用品。

除了幫助母親在醫療系統內開始餵哺母乳，賦權父母能夠持續母乳餵哺嬰兒也很重要。「香港配方奶及相關產品和嬰幼兒食品銷售守則」必須以立法執行，及禁止產品交叉推廣與健康及發展的聲稱。關於擬議立法禁止歧視母乳餵哺的修正案需要更加明確，包括於職場提供授乳時段和設施，以使修正案不僅僅是一種教育工具。公共部門的產假已延長，不應再拖延於私營機構的執行。香港多年來一直在推廣母乳育嬰，是時候有效地支持和保護母乳育嬰了。

⁵ Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018 Implementation guidance. WHO/UNICEF 2018. www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/

附件一：成功母乳育嬰十項指引

(醫院的自我評估)

問卷年份	醫院百分比			
	2019			2018
	公營	私營	全部	全部
1. 制訂書面「母乳育嬰」政策，並常規性傳達給所有的醫護人員知道				
1.1) 有清晰通告	100	82	90	89
1.2) 公開列明母乳育嬰政策	100	64	79	83
2. 提供員工培訓				
2.1) 熟悉母乳育嬰政策	100	91	95	94
2.2) 於職員任職 6 個月之內提供 20 小時培訓				
2.2a) 婦產科護理人員	99	85	91	90
2.2b) 兒科護理人員	90	56(H:8)	73(H:16)	65(H:15)
2.3) 於職員任職 6 個月之內提供 8 小時培訓				
2.3a) 婦產科醫生	66	10(H:6)	42(H:14)	32(H:14)
2.3b) 兒科醫生	64	19(H:6)	45(H:14)	42(H:14)
3. 讓母親知道母乳育嬰的好處及處理方法				
3.1) 孕婦知道相關資訊	96	97	97	96
3.2) 提供小組形式的人工餵哺指示	0	18	10	17
4. 協助母親在產後半小時內開始餵哺母乳				
4.1) 陰道分娩及非全身麻醉情況下的剖腹分娩 (肌膚接觸) - 所有母親在產後 5 分鐘內與嬰兒有最少 1 小時的肌膚接觸	54	35	43	40
4.2) 全身麻醉情況下剖腹分娩 - 母親清醒後與嬰兒有肌膚接觸	25(H:7)	62	48(H:18)	27(H:16)

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) 分娩後 6 小時內提供母乳餵哺的協助	100	100	100	100
5.2) 幫助與嬰兒分隔的母親維持乳汁分泌	100	100	100	100
6. 只會以母乳餵哺初生嬰兒，除非因醫療需要才會給其他食物或飲料				
6.1) 除母乳以外沒有提供其他食物或飲料	88	46	68	67
6.2) 不接受免費或廉價的母乳代用產品	100	100	100	100
6.3) 沒有宣傳除母乳以外之嬰兒食物和飲料	100	100	100	100
7. 實施母嬰同房-准許母親每天與嬰兒 24 小時同房				
7.1) 陰道生產的母親和嬰兒實施產後同房	100	45	68	67
7.2) 母親和嬰兒日夜一起	100	36	63	61
7.3) 母親和嬰兒因醫療原因分隔	29	4	15	22
7.4) 醫院內設有健康嬰兒的育嬰室	0	100	58	61
8. 鼓勵回應式餵哺或母親按嬰兒的需要餵哺母乳	100	36	63	61
9. 不提供人工或安慰奶咀予母乳餵哺的嬰兒	100	73	84	78
10. 促進母乳餵哺小組的成立，並在母親出院時轉介予小組				
10.1) 轉介母乳餵哺的母親至母乳餵哺小組	100	91	95	100
10.2) 促進成立母親之間的支援小組及社區支援服務	88	82	85	84
10.3) 由曾受訓練的母親支援小組顧問提供母乳育嬰輔導	25	36	31	39

備註：

醫院管理局轄下設有產科的公營醫院有八間

私營醫院設有產科的醫院有十一間

除註明“H”之項目外，19 間設有產科的醫院均有作答；“H”代表作答醫院數目