

二零二六年八月一至七日國際母乳餵哺周

主題：母乳哺育，建構永續的生命起點：鞏固成功經驗

周年問卷調查報告

調查內容

愛嬰醫院香港協會於 1994 年成立，旨在香港推廣、維護及支持母乳餵哺。作為國際母乳餵哺周活動的一部分，愛嬰醫院香港協會向設有產科的醫院進行年度調查：初生嬰兒出院時的母乳餵哺率及醫院推行《成功母乳育嬰十項指引》的狀況。

本次調查採用了 2018 年修訂版《愛嬰醫院行動》實施指南中的標準。共有 18 間設有產科服務的醫院回覆，其中包括 8 間公營醫院及 10 間私營醫院。

初生嬰兒母乳餵哺（以出院計）

	2025 年出生嬰兒				2024 年出生嬰兒			
	母乳餵哺率		全母乳餵哺率		母乳餵哺率		全母乳餵哺率	
	百分比	百分比 範圍	百分比	百分比 範圍	百分比	百分比 範圍	百分比	百分比 範圍
公營醫院	80.26	69-86	15.50	9-21	78.12	66-86	15.22	9-26
私營醫院	80.69	75-96	3.06	0.06-43	85.36	77-97	3.67	0.04-46
所有醫院	80.44	69-96	10.38	0.06-43	80.94	66-97	10.73	0.04-46

《成功母乳育嬰十項指引》

以下列出 2026 年與 2025 年數據進行直接比較時，進步或倒退達到 3%或以上之項目，並包括特別說明（如適用）：

改進方面：

- 2.2a 婦產科護士於任職 6 個月之內提供 20 小時培訓（3.4%）
（在私營醫院中，上升了 5.4%）

- 2.3a 婦產科醫生於任職 6 個月之內提供 8 小時培訓 (12.1%)
(在私營醫院中，上升了 27%)
- 3.2 不以小組形式提供人工餵養指示予孕婦 (5.6%)
(在私營醫院中，上升了 10%)
- 10.2b 與社區服務作出協調，為母乳餵哺母親提供朋輩支援 (22.2%)
(在公營醫院中，上升了 37.5%，在私營醫院中，上升了 10%)

退步方面：

- 1.2 公開列明母乳育嬰政策 (5.6%)
(在私營醫院中，下降了 10%)
- 1.4 沒有宣傳除母乳以外之嬰兒食物和飲料 (5.6%)
(在私營醫院中，下降了 10%，據一所醫院回覆，院內有宣傳除母乳以外之嬰兒食物和飲料)
- 3.1 與孕婦討論母乳餵哺的重要性及其處理方法 (6.6%)
- 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 (3.6%)
(在公營醫院中有輕微提升，但在私營醫院中，則出現了 8.5% 的下降)
- 5.2 協助入住特別護理病房嬰兒的母親於產後 1-2 小時內維持乳汁分泌 (5.6%)
(在私營醫院中，下降了 10%)
- 6.1 除母乳以外沒有提供其他食物或飲料予母乳哺育的嬰兒 (5.6%)
(在私營醫院中，下降了 10%)
- 7.5 鼓勵早產兒母親日夜陪伴嬰兒，保持親近關係 (16.7%)
(在私營醫院中，下降了 30%)
- 9.1 避免提供人工或安慰奶咀予母乳餵哺的嬰兒 (11.1%)
(在私營醫院中，下降了 20%)
- 10.2a 與社區服務作出協調，為母乳餵哺母親提供臨床管理支援 (5.6%)
(在私營醫院中，下降了 10%)

2026 年周年問卷調查報告

簡介

在 1990 年伊諾森蒂宣言 (the Innocenti Declaration) 發表後，世界衛生組織 (WHO) 及聯合國兒童基金會 (UNICEF) 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，《成功母乳育嬰十項指引》已成為全球指引，而超過兩萬個有產科設施的機構取得「愛嬰」名銜。愛嬰醫院行動是有可衡量及已證實的影響，能增加世衛環球嬰幼兒餵哺策略全母乳餵哺嬰兒至六個月的機會。再者，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 (BFHIHK) 自 2013 年開始為醫療機構進行評估及定名工作。現時全港 8 間公營醫院及一間私營醫院已定名為愛嬰醫院，而其中七間更進行了再度驗證。2025 年所有在本港公營醫院出生和全港出生的嬰兒中，大概 61.16% 是在愛嬰醫院出生。另一間私營醫院也開始了認證程序。為了讓母親在產前、後得到最佳的支援，母嬰健康院亦參加了認證計劃，二十間母嬰健康院已被定名為愛嬰母嬰健康院，其中三間更進行了再度驗證，另外九間亦處於認證計劃的不同階段¹。

每年八月一至七日，世界各地均慶祝母乳餵哺周。愛嬰醫院香港協會藉此機會，進行了年度問卷調查，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

本會邀請於 2025 年提供產科的八間公營醫院及十間私營醫院參與今次調查。

問卷由醫院自行評估，包括範圍如下：

母乳餵哺率

初生嬰兒母乳餵哺率 (以出院計)

醫院提交 2025 年度活產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活產嬰兒出生總數，再乘百分之一百。

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

住院期間全母乳餵哺率

醫院提交 2025 年度出生的活產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嬰兒在出院前以全母乳餵哺（無進食或飲用其他食物或飲料）的數目除以活產嬰兒出生總數，再乘百分之一百。出生後直接或由產後病房入住新生嬰兒病房的嬰兒，除非已經出院，否則用其一個月大時之餵哺方式計算。

《成功母乳育嬰十項指引》的實施情況

1989 年世界衛生組織和聯合國兒童基金會聯合頒佈了一份文件，題為「推廣、維護及支持母乳餵哺－產科服務的特殊角色」。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》，而這《十項指引》於 2018 年有所修改²，醫院被邀請依據此更新版本，填寫一份問卷，自我評估推行《十項指引》狀況。

結果

所有獲邀的八間公營醫院及十間私營醫院均參與調查及交回問卷。

問卷覆蓋的人數

	2025 年出生嬰兒	2024 年出生嬰兒
公營醫院（8 間）	18,273（58.8%）	22,446（61.1%）
私營醫院（10 間）	12,778（41.2%）	14,275（38.9%）#
總數	31,051	36,721

2024 年有十一間私營醫院獲邀參與問卷調查。

母乳餵哺率

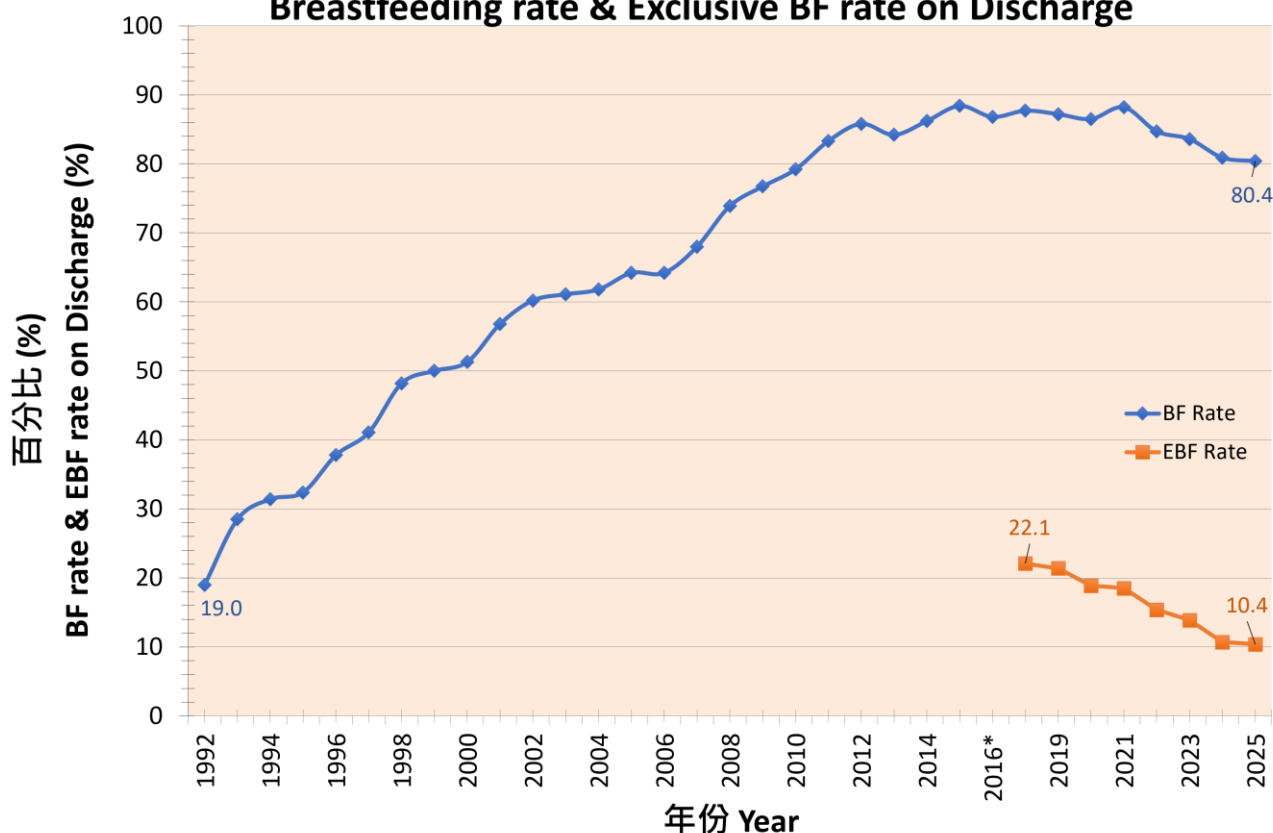
初生嬰兒母乳餵哺率（以出院計）

2025 年在所有公、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 80.44%。公營醫院的餵哺率為 80.26%，而私營醫院的餵哺率為 80.69%。

² 實施指南：在提供產婦和新生兒服務中維護，促進和支持母乳餵養 – 修訂後的愛嬰醫院倡議。日內瓦：世界衛生組織：2018
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241513807>



本港母乳餵哺率及全母乳餵哺率 (出院計) Breastfeeding rate & Exclusive BF rate on Discharge



*備註：2016 年母乳餵哺率的統計數據來自香港特別行政區政府衛生署。由於 2017 年回覆及數據不完整，未能提供相關統計。

住院期間全母乳餵哺率

公營醫院的年度比率為 15.50%，百分比範圍為 9 至 21%。私營醫院的比率為 3.06%，百分比範圍為 0.06 至 43%。公、私營合共 18 間醫院整體全母乳餵哺率為 10.38%，百分比範圍為 0.06 至 43%。

《成功母乳育嬰十項指引》的實施情況³（附件一）

第一項

- 完全遵守《國際母乳代用品銷售守則》及世界衛生大會相關決議
- 制訂書面嬰兒餵哺政策，並定時向醫護人員及家長傳達
- 建立持續性的監測與資料管理系統

³ 除非另有說明，給出的百分比是各醫院提供的平均值

全數公營醫院均已制定「嬰兒餵哺」政策，並設有監測系統，同時會公開展示該政策，並定期向醫護人員及家長傳達。所有私營醫院亦均制定書面政策，但其中有 2 間（佔 20%）未設立監測政策的系統，3 間（佔 30%）未將政策公開展示。所有醫院繼續不接受免費或廉價母乳代用品、但一所醫院回應有推介母乳以外的嬰兒補充食物或飲料。

第二項 確保醫護人員具備足夠的知識、能力與技巧，以支持母乳哺育

所有公、私營醫院均認為醫護人員熟悉「嬰兒餵哺」政策。公營醫院的產科護士有 98%、而兒科護士則有 92% 曾接受 20 小時或以上相關培訓。此外，所有私營醫院中有 89% 產科護士及 9 間有回應的私營醫院中的 65% 兒科護士已接受相關培訓。

醫生方面，公營醫院有 96% 產科和 92% 兒科醫生曾接受最少 8 小時相關培訓，而 5 間有回應的私營醫院則有 87% 產科醫生及 57% 的兒科醫生曾接受此培訓。

所有公營醫院及 8 間私營醫院表示，已設有評估提供產前、分娩及/或新生兒照顧之醫療專業人員在母乳哺育方面能力的系統。

第三項 與孕婦及其家人討論母乳餵哺的重要性及其處理方法

報告指出，89% 選擇在公營醫院生產及 90% 在私家醫院生產的孕婦，都曾獲提供有關母乳餵哺的好處及處理的相關資訊。所有醫院沒有以小組形式提供人工餵養資訊。

第四項 促進產後即時且持續的肌膚接觸，並支持母親儘早開始餵哺母乳

在母親陰道分娩或沒有全身麻醉的剖腹分娩後，公營醫院有 46%，私營醫院有 39% 母親在生產五分鐘內可享受與嬰兒最少一小時肌膚接觸。另外，在公營醫院中有 37% 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 8 間有回應的私營醫院則為 14%。

第五項 支持母親開始及維持母乳餵哺，並協助處理常見困難

所有公、營醫院在分娩後 6 小時內協助母親進行母乳餵哺及教導手擠母乳的技巧，所有公營醫院及 80% 的私營醫院均在生產 1-2 小時內，為嬰兒入住新生兒護理病房的母親提供協助，以維持乳汁分泌。

第六項 如非有醫療需要，只會為母乳哺育的新生嬰兒提供母乳

除非有醫療需要，5 間（63%）公營醫院及 5 間（50%）私營醫院都沒有提供母乳以外的食物或飲料予母乳哺育的初生嬰兒。

對於選擇不進行母乳哺育的母親，所有公營醫院及 90% 的私營醫院皆提供有關各種餵養方式的諮詢，並協助她們為嬰兒作出合適的餵養選擇。所有醫院均會向這些母親提供有關母乳替代品的安全調配、餵食及儲存資訊。

第七項 實施母嬰同房使母親每天與嬰兒 24 小時同房

全部公營醫院及 40% 的私營醫院讓順產的母親和初生嬰兒日夜同房。公營醫院有 41% 的嬰兒因醫療原因而與母親分隔，百分比範圍為 35 至 51%；而在私營醫院則為 3%，百分比範圍為 0 至 9%。所有公營醫院的產後病房均沒有設置育嬰室，但全部私營醫院仍設有育嬰室以照顧健康嬰兒。所有公營醫院皆鼓勵早產兒母親，日夜陪伴嬰兒，保持親近關係；60% 的私營醫院也採取相同措施。

第八項 支持母親辨識並以回應式餵哺嬰兒

全部公營醫院都鼓勵母親以回應式餵哺母乳，而只有 40% 私營醫院提供相關指導。

第九項 為母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之相關風險輔導

全部公營醫院及 7 間私營醫院不會提供奶瓶、人工或安撫奶咀予母乳餵哺嬰兒，全部公營醫院及 9 間私營醫院向哺乳中的母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之風險的相關資訊。

第十項 協調出院後的安排，讓父母和嬰兒得到適時和持續的支援和照顧

全部公、私營醫院提供社區母乳餵哺支援服務資訊予母親。全部公營醫院與相關單位協調，以提供臨床服務及母親間的朋輩支援服務。9 間（90%）及 7 間（70%）私營醫院分別協調該兩項支援服務。

醫院被邀請評估其對《成功母乳育嬰十項指引》（下稱《十項指引》）的執行情況，並識別需改進的領域。所有 8 間公營醫院與 7 間私營醫院回報皆已實施《十項指引》。

當被問及如何進一步加強《十項指引》的推行時，受訪者所提出的建議，大致與其機構內改善整體母乳餵哺率、全母乳餵哺率的措施一致。公私營醫院均認同，持續推行愛嬰醫院行動的《十項指引》至為重要。

公營醫院的受訪者最常強調加強員工教育及臨床能力，以及提升產前及產後母乳餵哺教育的重要性，並認為這些是改善母乳餵哺成效的基本策略。對產婦而言，應積極推廣產後與其嬰兒作即時及持續的肌膚接觸、支援及儘早開展母乳餵哺，以及鼓勵產後儘早進行擠乳，尤其適用於早產兒、出生體重偏低嬰兒及其他有特殊需要或較脆弱的嬰兒。此外，推廣袋鼠式護理亦被認為是重要策略，有助延長母嬰肌膚接觸時間、促進母嬰親密關係、改善泌乳成效，以及支持母乳餵哺的建立。與此同時，與香港母乳庫合作，為符合條件的嬰兒提供捐贈母乳，有助促進新生兒獲得最佳營養，亦被視為一項重要的支援措施。

私營醫院的受訪者則較著重增加 24 小時母嬰同室的實踐，以及推廣嬰兒出生後即時進行母嬰肌膚接觸。多名受訪者亦指出，有需要加強醫護人員的培訓，尤其是醫生等醫療專業人員，並提升產前母乳餵哺教育及個別化母乳餵哺指導的質素。此外，部分受訪者強調應減少不必要使用母乳代用品，並盡量避免非醫療需要的配方奶補充，以促進全母乳餵哺的建立及持續。

整體而言，受訪者對愛嬰醫院行動的《十項指引》所依據的核心原則具備良好理解。然而，仍有需要持續推行質素改善工作，以確保所有醫護專業人員對各項措施背後的實證依據具備全面理解，並能將相關措施

一致地融入日常臨床護理。加強跨專業協作、持續維持員工的臨床能力，以及將愛嬰醫院行動的相關實踐融入日常產科及新生兒服務，對進一步促進各醫院母乳餵哺的開始、全母乳餵哺及延長持續餵哺時間至關重要。

討論

近年呈現上升的出生率趨勢於 2025 年出現逆轉。2025 年活產嬰兒總數較 2024 年減少 5,670 人（15.44%），並低於 2022 年的水平。儘管出生人數下降，嬰兒出院時的整體母乳餵哺率仍維持相對穩定，為 80.44%。相比之下，出院時的全母乳餵哺率持續下降至 10.38%。兩項母乳餵哺指標均較上一年度輕微下降。

其中一間醫院被發現設有母乳代用品的宣傳物品，顯示其未有遵守《母乳代用品銷售國際守則》（下稱「守則」）。此項發現構成對《守則》的違反，並凸顯加強院內監察及管治機制的必要性。醫院管理層及醫護人員應共同建立有效的監察機制，加強員工對《守則》的認識及問責意識，並確保全面遵守相關規定，以防止日後再次出現違規情況。

在醫護專業人員培訓方面，私家醫院的母乳餵哺相關培訓參與率明顯上升，其中婦產科醫生的參與率增加 27%，兒科醫生則增加 7%。這項改善主要歸因於一間私家醫院於 2023 年參與愛嬰醫院行動的認證計劃。強化婦產科及兒科醫護專業人員的母乳餵哺知識及臨床能力，是落實參與愛嬰醫院行動的重要核心元素。這些專業人員在提供以實證為本的嬰兒餵哺指導、輔導及臨床建議方面擔當關鍵角色，其專業意見可顯著影響家長對開始母乳餵哺、維持全母乳餵哺及持續母乳餵哺的決定。

在公私營醫院，接受產前教育以了解母乳餵哺的益處及適當處理的孕婦比例均輕微下降。這項下降可能與在沒有醫療需要的情況下，因應母親個人選擇而讓母乳餵哺嬰兒接受母乳以外的食物或液體的比例上升有關。此外，母乳餵哺嬰兒避免使用人工奶嘴奶瓶及安撫奶嘴的相關措施，遵從程度仍未達理想水平。上述結果顯示，有需要進一步加強產前母乳餵哺教育及輔導，並更強調全母乳餵哺的重要性、避免不必要的補充餵食，以及使用人工奶嘴及安撫奶嘴所涉及的相關風險。擴大產前教育計劃的覆蓋範圍並提升其質素，對改善母乳餵哺成效及支持落實愛嬰醫院行動標準至為重要。

健康足月嬰兒出生後即時進行母嬰肌膚接觸的比率持續處於偏低水平。在本次評估周期中，公營醫院僅錄得輕微改善，而私營醫院的實施率則持續下降。要提高母嬰肌膚接觸的實施率，需要加強院方的制度性承諾及行政支援，包括確保在日常運作時間以外，特別在手術室方面，具備足夠的人手配置；同時為各級醫護專業人員提供跨專業教育及以能力為本的培訓，以促進母嬰肌膚接觸在不同分娩環境中持續及一致地實施。

2018 年愛嬰醫院行動的指引更加重視為弱勢及高危新生兒群組提供母乳餵哺支援，包括早產嬰兒、出生體重偏低嬰兒、患病新生兒，以及入住新生兒深切治療部的嬰兒。對於需要與母親分離的嬰兒，在及早開始及維持泌乳方面所提供的支援仍未達理想水平。具體而言，協助母親於分娩後 1 至 2 小時內開始及維持泌乳的比例，以及支援母親在住院期間留在嬰兒身邊的比例均有所下降。上述結果反映在高危母嬰群組中，

家庭為本照顧及泌乳支援的落實仍存在明顯不足，並凸顯有需要進一步加強以實證為本的臨床措施，以改善新生兒照護環境中的母乳餵哺成效。

私營醫院在產後病房實施母嬰同室及提供回應式餵哺支援方面，一直未達理想水平。此外，對於入住新生兒深切治療部的早產嬰兒，支援母親在嬰兒住院期間與嬰兒保持密切接觸及親近的措施亦不足。要改善上述情況，需要加強行政承諾及院方的制度性支援，包括制定以家庭為本的照顧政策、配置適當資源，以及推行有助於促進母嬰親近的臨床實務改進措施，並在整個新生兒照護過程中持續推動回應式餵哺。

結語

香港目前整體母乳餵哺率的下降趨勢令人關注，而在嬰兒出生後首六個月的建議全母乳餵哺期內，全母乳餵哺率仍持續處於偏低水平。雖然愛嬰醫院行動為醫療機構提供以實證為本的框架，以保障、推廣及支持母乳餵哺，但要改善整體母乳餵哺成效，不能單靠醫療系統的努力。本年度世界母乳餵哺周的主題為「母乳餵哺，建構永續的生命起點：鞏固成功經驗」，強調監察進展、評估母乳餵哺對營養、糧食安全及減低貧窮的影響，以及透過各層面的協作，進一步鞏固已證實有效的策略。母乳餵哺不僅是一項臨床介入措施，更是重要的公共衛生優先事項，需要醫療服務、政府、職場、社區及家庭共同提供協調一致的支援。要扭轉目前的下降趨勢，必須持續作出政策承諾，加強公眾教育，並建立有利於母親開始及持續母乳餵哺的支援環境。

母乳餵哺率下降亦反映有必要進一步了解影響**家長嬰兒餵哺決策**的各項因素，包括對母乳餵哺的誤解、文化觀念、母親的信心、家庭及社交因素、職場的要求，以及數碼媒體和嬰兒配方奶商業營銷日益增加的影響。深入了解這些因素，有助於制定具針對性的介入措施，針對不同障礙提供適切支援，並協助家長作出知情的嬰兒餵哺決定。

不論家長作何餵哺選擇，所有產科及新生兒科服務單位均應為每一對母嬰**持續及一致地落實《十項指引》**，以確保他們獲得公平、以實證為本的照顧，並支援家長作出知情的餵哺選擇。醫療機構應透過持續質素改善、定期審核及監察、提升員工臨床能力，以及及早識別和糾正服務缺口，持續加強愛嬰措施的實施。

同樣重要的是，必須嚴格執行及持續監察對《母乳代用品銷售國際守則》（下稱「守則」）及其後相關世界衛生大會決議的遵從情況。有效執行《守則》有助保障家庭免受不當商業影響，並確保嬰兒餵哺決定建基於準確、中立及以實證為本的資訊。

要改善香港的母乳餵哺成效，需要採取超越醫療機構範圍的**跨界別協作策略**。持續投資於母嬰友善服務、加強社區及同儕支援、提高家庭參與、推行母乳餵哺友善的工作場所政策，以及持續推動公共衛生教育，均是建立有利環境的重要措施。透過上述多層面的支援，可在整個母嬰照顧歷程中，持續保障、推廣及支持母乳餵哺。



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			
	2026			2025
	公營	私營	全部	全部
1. 遵守《國際母乳代用品銷售守則》，制訂書面「嬰兒餵哺」政策，並定期向員工及家長傳達				
1.1) 有清晰通告	100	100	100	100
1.2) 公開列明「嬰兒餵哺」政策	100	70	83	89
1.3) 沒有接受免費或廉價的母乳代用產品	100	100	100	100
1.4) 沒有宣傳除母乳以外之嬰兒食物和飲料	100	90	94	100
1.5) 建立持續性的監測與資料管理系統	100	80	89	89
2. 確保醫護人員具備足夠的知識、能力與技巧，以支持母乳哺育				
2.1) 熟悉「嬰兒餵哺」政策	100	100	100	100
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	98	89 (H:9)	93(H:17)	90
2.2b) % 兒科護理人員	92	65 (H:7)	79(H:15)	79(H:16)
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	96	87 (H:5)	92(H:13)	80(H:13)
2.3b) % 兒科醫生	92	57 (H:5)	79(H:13)	77(H:13)
2.4) 設有評估醫療專業人員能力的系統	100	80	89	89
3. 與孕婦及其家人討論母乳餵哺的重要性及其處理方法				
3.1) 教導孕婦相關資訊	89	90	90	96
3.2) 提供小組形式的人工餵養指示	0	0	0	6
4. 促進產後即時且持續的肌膚接觸，並支持母親儘早開始餵哺母乳				
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	46	39	42	44
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	37	14 (H:8)	25(H:16)	29(H:17)



5. 支持母親開始及維持母乳餵哺，並協助處理常見困難				
5.1) 分娩後 6 小時內提供母乳餵哺的協助	100	100	100	100
5.2) 協助嬰兒入住特別護理病房的母親維持乳汁分泌	100	80	89	94
5.3) 教導母乳育兒母親手擠奶的知識	100	100	100	100
6. 如非有醫療需要，只會為母乳哺育的新生兒提供母乳				
6.1) 除母乳以外，沒有提供其他食物或飲料予母乳哺育的嬰兒	63	50	56	61
6.2) 提供有關各種餵養方式的諮詢予選擇不進行母乳哺育的母親	100	90	94	94
6.3) 提供有關母乳替代品的安全調配、餵食及儲存資訊予選擇不進行母乳哺育的母親	100	100	100	100
7. 實施母嬰同房 – 使母親每天與嬰兒 24 小時同房				
7.1) 陰道生產的母親和嬰兒實施產後同房	100	40	67	67
7.2) 母親和正常嬰兒日夜一起	100	40	67	67
7.3) 母親和嬰兒因醫療原因分隔	41	3	20	20
7.4) 醫院內設有健康嬰兒的育嬰室	0	100	56	56
7.5) 鼓勵早產兒母親日夜陪伴嬰兒，保持親近關係	100	60	78	94
8. 支持母親辨識並以回應式餵哺嬰兒	100	40	67	67
9. 為母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之相關風險輔導				
9.1) 沒有提供奶瓶、奶嘴或安撫奶嘴予母乳哺育的嬰兒	100	70	83	94
9.2) 教導母親提供有關使用奶瓶、奶嘴及安撫奶嘴之相關風險	100	90	94	94
10. 協調出院後的安排，讓父母和嬰兒得到適時和持續的支援和照顧				
10.1) 告知母乳餵哺的母親在那裡可以獲取社區的母乳餵哺支援	100	100	100	100
10.2) 與提供母乳餵哺/嬰兒餵養支援的社區服務作出協調，包括				
10.2a) 臨床管理	100	90	94	100
10.2b) 母乳餵哺母親的朋輩支援	100	70	83	61

備註：醫院管理局轄下設有產科的公營醫院有八間

私營醫院設有產科服務有十間

除註明“H”之項目外，設有產科的醫院均有作答；“H”代表作答醫院數目