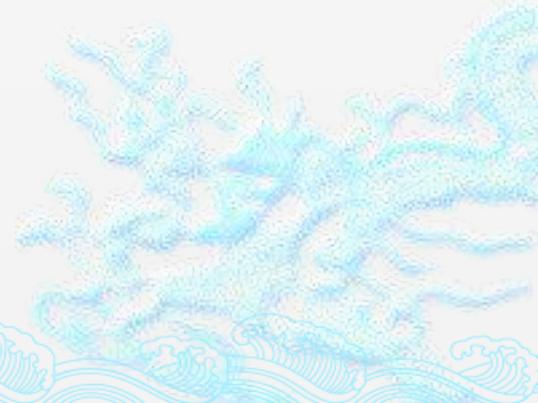


# 親子同室之安全與感控

林麗珠

2024.07.26

母嬰親善認證委員  
產後護理之家評鑑委員  
病人安全目標訪查委員





# 大綱

Preview

1

親子同室之科學依據

2

親子同室之安全防護

3

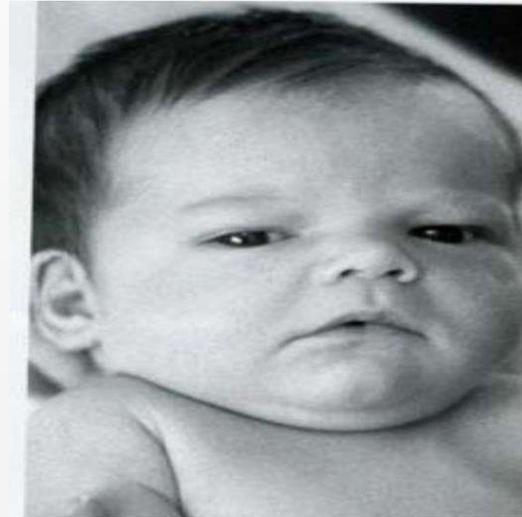
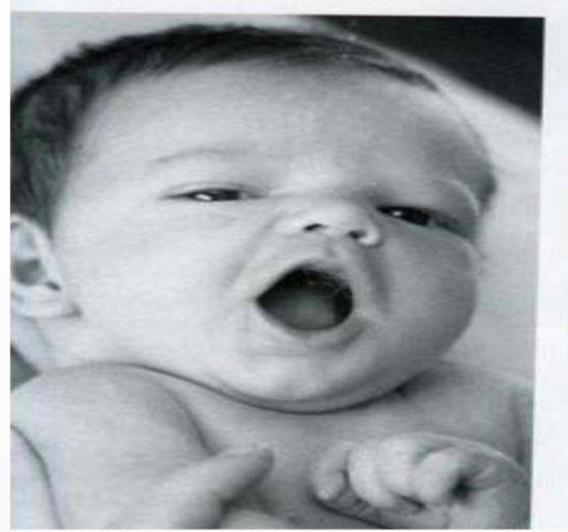
親子同室之感控

# “搖籃裡的小小科學家”

- ◆ 嬰兒會思考、預測、尋找解釋，甚至會做**實驗**。
- ◆ 嬰兒積極想要了解外界人、事物與語言。
- ◆ 嬰兒一出生就會**模仿**人的臉部表情，以便和人做正確的**溝通**(針對80名平均32小時大的新生兒)
- ◆ 和嬰兒互動的人及品質，影響嬰兒了解人類心智的學習。

(The Scientist in the Crib: Minds, Brains, and How Child Learn, Morrow Press,1999)

# 模仿人的臉部表情



# 新生兒喜歡笑臉，勝過扭曲的臉



*Newborns prefer the regular to the scrambled face.*<sup>5</sup>



**嬰兒積極想要  
了解外界、人、  
事物與語言**

**讓孩子熟悉  
自己的家人**

# 早期接觸



再面對面的**視覺刺激**中，藉由凝視、聲音、手的碰觸、  
手臂及頭的移動，增加**腦部的交流與刺激**

Aitken & Trevarthen, 1993

# 銘印 Imprinting.....

**Learning  
Who is Your  
Mother  
The Behavior of  
Imprinting**



# 生命早期的學習

## ◆ 嬰兒第一年的主要目標

- \* 和照顧者建立依附關係
- \* 發展自我協調
- \* 嬰兒使用動作、感覺能力(嗅覺、味覺、觸覺)和周遭環境互動
- \* 照顧者針對嬰兒能力修正給予刺激的方式、量及時間，會促進嬰兒資訊處理的能力

(Schore, A. N Infant Mental Health Journal, 2001.22, 7-66)



如果**不受干擾**，寶寶可能出生後**40分鐘到 2小時**都維持活動清醒的狀態，之後他們就**進入深睡**。  
產婦可以和孩子一起入睡，也**隨時可以餵奶**，**不用下床**

Your Amazing Newborn by Marshall H., MD Klaus, Phyllis H. Klaus

# 新生嬰兒的生理、心理發展 需要和家人在一起

- 1.情緒比較穩定，減少哭鬧
- 2.容易接觸父母身上正常菌種，有助體內  
益生菌滋生
- 3.群聚感染機率減少
- 4.更認識嬰兒的行為反應減少返家後照顧  
的壓力
- 5.促進親子關係建立

(台灣母乳哺育聯合學，2017)

# 親子同室(Rooming-in)的定義

讓嬰兒的嬰兒床和產婦**同一病房**，是以**家庭為中心**的照顧方式，是**嬰兒與母親**為同組個體，由醫護人員提供家庭一種專業且連續之護理。

促使**家庭成員**間彼此能及早適應，建立良好**親子關係**，使家庭成員能很快**認識嬰兒**、**學會照顧嬰兒**，使嬰兒往後能在**持續而穩定**中成長

(維基百科，2019)

# 親子同室(Rooming-in)的定義

- \* 產後母嬰不分離，提供**無限制**的母乳哺育機會
- \* 專家們認為：  
除非存在醫學上的特殊原因，健康的母親和嬰兒在出生後和產後的初期**不應彼此分開**

(Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee, 2003 ; American Academy of Pediatrics [AAP] Experts Workgroup on Breastfeeding, 2005 ; American College of Obstetrics and Gynecology [ACOG] Committee on Health Care for Underserved Women & Committee on Obstetric Practice, 2007 ; International Lactation Consultant Association, 1999 ; UNICEF/WHO, 2004 ; WHO, 1998 ; 王淑芳, 2020)

# 親子同室之科學依據

## ROOMING-IN

"Keeping Your Baby Beside You  
At All Times When In Hospital"



- ✓ Your baby sleeps for longer
- ✓ You sleep for longer
- ✓ You get to know your baby
- ✓ Your baby is more secure

SIMPSON MEMORIAL MATERNITY PAVILION

<http://roominmadrefiglio.blogspot.tw/>

## 親子同室～依附關係的建立

產後18小時進行早上餵食後觀察15分鐘

### ◆ Attentiveness :

媽媽較多注視他們的新生兒，較少與他人說話，較少看電視、打電話 ( $p < .01$ )

### ◆ Touching :

媽媽更多的手指、手掌的觸摸 ( $p < .01$ )

### ◆ Baby parts touched :

媽媽更多的頭、臉接觸 ( $p < .05$ )。

Adapted from: Mothers Touching Newborns: A comparison of Rooming-in vs. Minimal Contact including commentary. Birth 1995; 22(4): 196-203

# 鼓勵依嬰兒的需求哺餵母乳

- 當嬰兒出現**想吃的徵象**時，即給予哺乳
- **自然法則**：  
因**泌乳素**在晚上分泌的多，所以嬰兒在晚上吃的頻繁

Fewest feedings : 3Am-9Am

**More feedings : 9Pm-3Am**

## Stages of Infant Feeding Cues

### Early Cues: "I'm hungry"



STIRRING



MOUTH OPEN



TURNING HEAD

### Mid Cues: "I'm really hungry"



STRETCHING



PHYSICAL  
MOVEMENT



HAND TO  
MOUTH

### Feed me: "I'm really upset"



CRYING



AGITATED



TURNING  
RED

# 依需求哺餵母乳

- 不限制哺乳時間及次數
- 嬰兒有需求，或母親乳房脹奶時就可以哺餵母乳
- 好處：
  - 1、奶水較早來
  - 2、嬰兒體重增加較快
  - 3、媽媽較少乳房不適，如乳房腫脹
  - 4、哺餵母乳較順利

# 24小時親子同室對持續純母乳哺餵成效之 回溯世代研究

2011年1月至2016年12月於北部某醫學中心共計  
8,555位

- ◆ **持續純母乳哺餵機率**：24小時親子同室**高於**  
部分親子同室
- ◆ 部分親子同室者：
  - 住院期間純母乳哺餵的機率減少0.55倍
  - 出院一週純母乳哺餵的機率減少0.57倍
  - 出院一個月純母乳哺餵的機率減少0.45倍
  - 出院二個月純母乳哺餵的機率減少0.38倍
- ◆ 顯見24小時親子同室確實對持續純母乳哺餵  
是有**正面效益**

(柯、鍾、陳, 2019)

# 親子同室與產後壓力、社會支持之相關性探討

52位產婦執行24小時親子同室

91位產婦未執行24小時親子同室

產後壓力：達顯著差異 ( $p < .05$ )  
呈現**負相關** ( $p < .05$ )

社會支持：產後壓力降低程度未達顯著差異  
但**醫護人員**提供的社會支持**愈多**，  
**家人**提供的社會支持**愈多** ( $p < .001$ )

(江慧琴、高美玲，2016)

# 產後婦女參與親子室的生活經驗

## 主要概念

1. 提早接觸體驗育兒甘苦

2. 促進成功哺餵母乳

3. 提早增加家庭凝聚力

4. 執行的顧慮與需求

## 次要概念

(1) 隨時掌握小孩狀況  
(2) 學習照護活動  
(3) 辛苦是甜蜜的負荷

(1) 掌握哺乳契機  
(2) 專業的護理照顧

(1) 增進母子依戀  
(2) 彰顯父親角色  
(3) 讓先生體會太太辛勞  
(4) 讓家人共享天倫之樂

(1) 能力可以負荷  
(2) 合宜的環境



親子同室讓母親與家人  
容易觀察嬰兒的需要

一對一的專屬床旁指導

讓母親增加休息

讓全家一起學習





# 親子同室對母嬰的好處

- ◆ 母親和嬰兒在出生後有著彼此相親的自然本能及需要；**減少壓力賀爾蒙**。
- ◆ **學習“閱讀”**嬰兒的暗示行為，有利於親子認識並熟悉彼此的味道、聲音、作息及行為模式；**增加建立父母育兒的自信**。
- ◆ **有利於嬰兒的心理發展**：自尊心、滿足感、安全感、信賴感的建立；**感覺能力的統合及與環境互動的協調**。

# 同不同室，與母親討論，尊重母親的意願

## • 親子同室的好處



摘自 Yang, Chin Ying, 2021



尊重、支持、協助



Buero Monaco/Taxi/Getty Images

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/caring-for-newborns.html>

# 親子同室 醫病共享決策

(Shared Decision Making, SDM)

SDM在獲得醫護人員提供完整的資訊以及協助下，產婦住院期間是否要實施親子同室

醫病共享決策輔助表

在獲得醫護人員提供完整的資訊以及協助下，產婦住院期間是否要實施親子同室



<https://youtu.be/ArEnZLAOMJk>

國民健康署，2018

# 親子同室系列宣導影片

親子同室系列1-母嬰親善真溫馨，親子同室好放心

<https://www.youtube.com/watch?v=TmRtzIffT3s>

親子同室系列2 - 親愛的～～我想跟你黏在一起

<https://www.youtube.com/watch?v=tNyAKUsqN04>

親子同室系列3 - 甜蜜小屋

<https://www.youtube.com/watch?v=aKLTgFt3Ncs>

衛生福利部 國民健康署製作



# 大綱

Preview

1

親子同室之科學依據

2

親子同室之安全防護

3

親子同室之感控措施

# 產後中心「抱錯娃」

## 母餵奶30分鐘後一看驚喊：不是我的小孩



<https://www.ettoday.net/news/20190622/1473087.htm>

▲ 台中報導 2019年06月22日

# 親子同室的安全防護

- ◆ 母親與寶寶**身體狀況許可**，即可開始親子同室。
- ◆ 接送寶寶時，依探視嬰卡或母親身分證以**核對身份**。
- ◆ 每次接觸寶寶前需**洗手**，並**避免親吻**。
- ◆ 若您及家屬有感冒，請**戴上口罩**。
- ◆ 所有訪客避免接觸寶寶，必要時謝絕訪客。
- ◆ 母親應知道嬰兒在自己的**視線範圍內**（包括上洗手間時），需要時應將嬰兒交給有識別證之工作人員等。
- ◆ 預防**嬰兒失竊**，多方通道之環境，要有安全管制措施。
- ◆ 母親必須知道當嬰兒有異常狀況時，如何通知醫護人員處理。
- ◆ 預防**嬰兒掉落**。

# 實施親子同室：專業人員角色

- 隨時提供母嬰照顧上的協助
  - ★ 協助父母角色扮演與體驗
  - ★ 聯結真實世界與夢想寶寶的距離
  - ★ 幫助建立父母的信心及能力
  - ★ 維護親子同室的安全
  - ★ 醫護人員緊急事件發生處理流程

# 親子同室

## 標準化、流程化、常規化

- 親子同室管理程序書
- 感染控制措施
- 母嬰安全措施
- 嬰兒安全睡眠環境
- 醫護人員教育訓練
- 醫護人員緊急事件發生處理流程
- 定時演練並修正
- 教導父母及家人了解正常嬰兒的行為(包括哺乳)
- 教導照顧嬰兒應注意事項



台中榮民總醫院護理部

手冊名稱: 專科護理常規	編號: PED-B-5-02	頁數: 2-1
主題: 親子同室作業常規	制定日期: 1988年9月1日	
策劃: 護理品質促進委員會	修訂日期: 2023年4月20日 (15條)	
	審視日期: 2015年9月10日 (12審)	
制定單位	初審者	審核者
嬰兒室	000	000

- 一、凡妊娠 24 週以上住院孕婦，提供「親子同室」衛教單及影音觀賞。
- 二、預探剖腹產者於住院時主動告知並鼓勵採取「親子同室」。
- 三、嬰兒出生後，由小兒部醫師至嬰兒室或母親床旁檢視嬰兒。
- 四、主動告知產婦及家屬本院鼓勵 24 小時親子同室。
- 五、母親身體狀況許可，嬰兒無異常情況下即可開始實施親子同室。
- 六、嬰兒床應備有：頭球、主體護士名牌、快乾洗手液、衣服及包布。
- 七、將嬰兒推至母親床後，先按對照圖是區與母親所戴之年圖標者相符，說明注意事項：
  - (一)教導噴、吐奶處理及頭球使用。
  - (二)說明預防感染注意事項：
    1. 接觸嬰兒前後務必洗手，並告知嬰兒床下有放置快乾洗手液。
    2. 訪客若有上呼吸道感染或腸胃道感染或發燒及有任何傳染病勿與嬰兒接觸。
  - (三)說明安全措施：
    1. 嬰兒應保持於視線範圍內，若需如廁而無家人協助時，請通知護理人員。
    2. 勿將嬰兒交給陌生人。
    3. 嬰兒放於母親床上時請拉起床欄以防跌落。
    4. 親子同床時，嬰兒與母親勿共蓋一條棉被以防意外。
  - (四)告知緊急聯絡方式：床旁叫人鈴；病房護理站電話：8076；嬰兒室電話：8176。
- 八、教導測量身重、換尿布、哺乳指導、更換嬰兒方法可吐奶的處理。
- 九、每 2 小時探視母親與嬰兒，並測量生命徵象及記錄新生嬰兒於母親身內的生活日記。
- 十、母親於照顧上有任何疑問，產科病房及嬰兒室護理人員應立即給予指導及協助。
- 十一、產後應按醫囑給藥，剖腹產者依醫囑予 ketorolac lamp q6h iv 使用。
- 十二、每日需檢查之嬰兒，於檢查前按回嬰兒室檢查，檢查完畢立即將嬰兒推至床邊實施親子同室。
- 十三、每日洗澡時，將嬰兒推回嬰兒室，洗澡完後立即將嬰兒推至床邊實施親子同室。
- 十四、新生兒於執行親子同室期間若有緊急事件發生，依「親子同室新生兒緊急事件處理流程」處理、報告與紀錄。(見附件)
- 十五、所有醫護人員都應知道哪些個案實施親子同床，並依照監測標準照顧個案。

# 親子同室衛教

00:00:04 00:06:31

親子同室介紹影片 中榮

⏪ ⏸ ⏩ 🔍 📺 🔍 ⋮

# 親子同室安全 ~ 海報宣導

## 親子同室注意事項



本院鼓勵24小時親子同室，增進親子關係之建立，方便依寶寶需求隨時哺餵母乳。

### 感染管制措施

- 進入親子同室病房及接觸寶寶前，請先洗手。
- 產婦有上呼吸道感染疾病時，接觸寶寶請戴口罩。
- 家屬若有傳染性疾病(如流行性感冒)請避免進入病房，如需進入，請戴口罩並勿靠近寶寶。

### 安全措施

- 寶寶送出或送回嬰兒室時，皆需有護理人員及家屬陪同。
- 產婦及家屬勿將寶寶交給非醫護人員。
- 勿將寶寶獨自留在病房內，若需如廁或離開病房且無家屬時，可請醫護人員幫忙，請勿鎖房門。
- 護理人員會教導您預防寶寶跌床之措施，如使用床欄、棉被及枕頭。
- 護理人員會教導您排除奶的方法，如吸球的使用及拍背技巧。
- 本院在出入口設有監視器，確保親子同室的安全。
- 產婦及家屬若有任何問題，可使用病房電話撥打：嬰兒室分機21、22。

### 安全睡眠環境

- 除非寶寶哺乳中，否則親子同室不同床。
- 寶寶的床墊應平滑，不可太軟。
- 寶寶的蓋被不宜太厚、太鬆軟，蓋被只蓋到胸部。
- 除了吸球之外，非新生兒用物，請勿放置於小床上。
- 其他相關注意事項，請參考兒童健康手冊。

## 親子同室 以下事項提醒您

有感冒咳嗽者，請您**戴上D罩**！

有發燒、腹瀉者，建議您暫勿探視母嬰！

碰觸嬰兒前後**要洗手**！

嬰兒要在視線範圍內，**勿交給非醫護人員**！

嬰兒睡覺時，請放回嬰兒床上，**勿讓嬰兒趴睡**！

抱嬰兒時，請支托嬰兒頭頸部**避免掉落**！

母嬰親善推動管理會

# 親子同室安全的宣導 (住房門上)

感控

安全

安全睡眠環境



門口提醒  
親子同室不同床

# 親子同室安全做為

親子同室

安全措施-1



安全-病房大門  
門禁管制、監視器

# 親子同室安全的落實 (續)

## 親子同室 安全措施



非母親本人，護理人員會核對母親的身分證件，才給家屬接送嬰兒！

# RFID無線射頻系統應用於親子同室

- ◆ 在母嬰照護品質、科技接受度及身體風險，產婦皆達75%以上之滿意度
- ◆ RFID可應用於醫療機構以提供更安全、多元化的照護服務



(王淑珍、李亭亭、劉介宇、高千惠、郭明娟，2015)

# 運用RFID於母嬰照護之成效

## 護理資訊結合RFID電腦系統

- ◆ **降低**母嬰辨識時間：  
由實施前2,349秒降低至30.4秒
- ◆ **降低**感染管制時間：  
由實施前1,941秒降低至30.2秒
- ◆ **提升**母嬰資料核對完整性：  
實施前98.7%至100%

(林晶晶、陳淑賢、林金燕、蔡惠珠、陳美蓮，2011)

# 親子同室安全衛教指導～（續）



辨識與核對  
並簽名



鼓勵親子同室  
除非母乳哺餵中  
否則同室不同床



# 由兒科醫師、護理人員至母親床旁檢視嬰兒

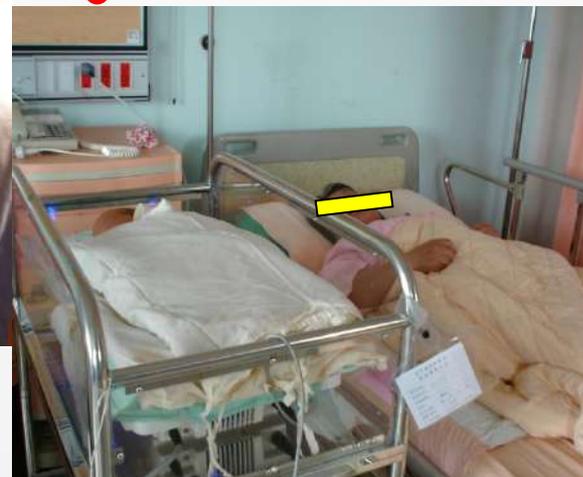
嬰兒室的護理人員到病房為寶寶作身體檢查



兒科醫師親切的替寶寶檢查並向爸爸解釋



床邊照光





# 親子同室安全的落實～ 實際指導（續）



# 親子同室安全的落實～定期演練（續）

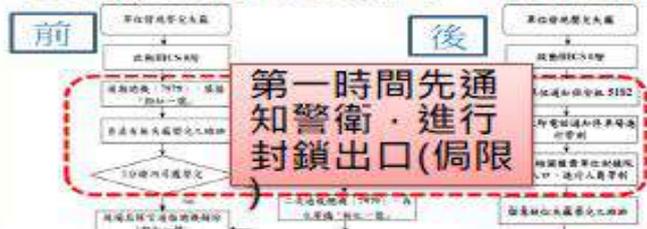


嬰兒失竊- 111年11月5日-0階演練

111年12月5日-全院進行1階演練

KMUH

- 1.1111102召開會議:0階應少於1分，過去演練為廣播後，警衛無法聽到廣播，歹徒已離開卻來不及攔截，故更改流程



- 2.演練前宣導  
-運用防呆機制制定提醒小卡於各護理站



- 3.啟動緊急應變計畫  
• 通報，成立指揮中心



- 4.確認保安組職責-聽到「粉紅一號」
- 5.啟動尋嬰編組-全院進行搜尋

- ★ 改善流程演練
- 1.依照醫院建築物侷限區域-啟川/A棟與BC棟
- 2.盤點防守人力
- 3.改為先通知保安組執行出入口防守
- ★ 3.成功攔截可疑人物



保安組/服務台人員檢查大於50公分行李袋

- 6.復原與檢討-  
□ 尋獲嬰兒/30分鐘後回報指揮中心  
• 通知總機「粉紅一號解除」三次  
• 結束協尋行動
- 7.事件檢討:針對問題提出改善措施，提報危機管理小組。

管制、封鎖、防守、引導、協助

啟動、回報、通知、確認、解除



管制停車場 封鎖出入口 防守電梯出入口 引導病友門出入 協助調閱監視系統

啟動尋嬰 回報指揮中心 通知保安 協助確認

# 親子同室安全的落實～定期演練（續）

## 親子同室 安全措施



緊急求救

所有的工作人員  
均有通過NRP訓練  
！

單位有定期  
緊急狀況演練



開始NRP



# 嬰兒的安全睡眠環境

- 評估媽媽和寶寶
- 安全睡眠要記牢
- 醫院就像在妳家



注意安全





# 窒息（Infant Suffocation）？ 嬰兒猝死症（Sudden Infant Death Syndrome）？

## 90公斤父「醉」大意 翻睡壓死6月嬰



中壢市一名30歲林姓男子，凌晨和朋友吃完宵夜，因喝了一點酒，回到家便倒頭呼呼大睡，沒想到卻把床上六個月大的小嬰兒壓在背後，等妻子發現時，嬰兒已因窒息過久臉色發青，送醫仍回天乏術，現在這名新手爸爸傷心欲絕，還被依照過失致死罪送辦。

(華視新聞, 2012)

90公斤保母重壓以「哄睡」為由，趴壓在11個月大男嬰身上長達19分鐘奪命！判刑3年半

(蘋果新聞網, 2021.05)

# 嬰兒猝死症候群 (Sudden Infant Death Syndrome)

- **定意：**  
一歲以下嬰兒突然死亡，且經過完整病理解剖、解析死亡過程並檢視臨床病史等詳細調查後仍未能找到死因者。
- 在一個月以下新生兒並不常見，其發生率在**2-3個月大時達到高峰**。
- **趴睡**與嬰兒猝死之相關原因不明，但可能解釋是有些嬰兒於**睡夢中驚醒的神經反應不佳**，所以發生窒息等事故時可能死於夢中，而**趴睡容易導致窒息**，所以應當避免。

# 引起嬰兒猝死的高危險因素

- 父母與小於三個月的嬰兒**同床**睡眠。
- 嬰兒與剛剛**抽菸**的成人或懷孕時抽菸的母親同床。
- 嬰兒與很**勞累**的成人同床。
- 嬰兒與使用某些藥物(例如某些抗憂鬱藥物、止痛藥)或有**藥癮**、**酒癮**之成人同床。
- 嬰兒與父母以外的任何人同床，包括其他兒童。
- 嬰兒**與多人同床**。
- 嬰兒與其他人在**鬆軟**表面家具上同睡，例如水床、老舊床墊、沙發、扶手椅等。

# 台灣媽咪和寶寶睡眠模式

媽咪與寶寶（6～18個月）的睡眠模式調查

睡眠模式	人數	比例
同房且同床	344	60.9%
同房不同床	203	36%
不同房不同床	18	3.1%

問卷填寫人數：565人

資料提供 / 書田診所小兒科主治醫師葉勝雄



(葉勝雄, 2014)

- 建議：**
1. 同房不同床為佳
  2. 不應讓孩子睡在兩個家長的中間

# 提供居家安全的睡眠建議

## ◆ 環境：

**溫度：**室內的溫度以大人舒適為指標，不要太熱或太冷，避免直接吹風。

**光線：**避免直射光，宜採柔和的普遍性照明，並增加床邊小燈、夜燈或柔和的小燈。

**氣味：**嚴禁吸菸、喝酒、蚊香。

**顏色：**使用中性的色系，如：米色、粉紅、淡藍和青蘋果綠等。

# 提供居家安全的睡眠建議（續）

## \* 嬰兒床：

1. **構造和邊角**，包含細小的金屬零件，也都不能有任何銳角。
2. **欄杆間隙**必須小於5.5至6公分，建議不要買活動式的欄杆（充滿好奇心，可能誤觸欄杆的卡榫，造成寶寶跌落嬰兒床或夾到的危險）
3. **塗料和油漆**，必須選擇安全**無毒**（預防寶寶在學坐、爬到扶站的過程，難免會啃咬嬰兒床的和扶手。
4. 床墊和嬰兒床**分開買**，中間一定不能有任何縫隙，且床包和床墊要非常服貼，並挑選透氣的材質，最好是純棉。
5. 確定寶寶**不會掉下床、夾在牆壁間**為原則。

# 提供居家安全的睡眠建議（續）

◇ **床墊**：應平整，不可太軟、太滑，除床單身體下面不宜有任何枕頭、棉被、毯子或填充動物。

◇ **被具**：**蓋被**不宜太厚、太鬆軟。  
**被子、毯子**蓋在胸部以下，左右兩邊和下緣都要塞到床墊下，不會動來動去就可避免窒息，**寶寶的腳**要儘量靠近嬰兒床的尾部。

◇ **枕頭**：依嬰幼兒的構造發展，2歲以前可以**不用枕頭**，防寶寶翻身後要注意睡覺時枕頭會亂跑，要避免悶住口鼻。

(葉勝雄醫師, 2014)

# 提供居家安全的睡眠建議 (續)

## ◆ 衣物：

- \* 勿穿太多衣物或戴帽子
- \* 最好是連身衣或肚兜
- \* 別把寶寶裹得跟粽子一樣
- \* 不要有任何繩子類的東西  
，平安符不建議掛在寶寶  
脖子上

## ◆ 蚊帳



# 嬰兒猝死症候群的預防建議

## 寶寶安全睡眠環境5守則

- ◆ 同室不同床。
- ◆ 毛巾被或毛毯，應裹至寶寶胸部，並將手臂露出，或穿著一件式或睡袋型嬰兒睡衣。
- ◆ 嬰兒床表面必須堅實平整，不可有枕頭、填充玩具等；且勿讓嬰兒睡在沙發或趴睡在照顧者身上。
- ◆ 避免環境過熱，宜注意通風。
- ◆ 無菸環境。

(小兒科醫學會，2012；國民健康署，2018)



(圖片來源：國民健康署 健康九九網站)

<https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=4306&pid=14035>

(衛生福利部國民健康署孕產婦關懷網，2022) 58



# 兒童

## 健康手冊



兒童姓名

出生日期

- 本手冊為兒童健康檢查、兒童發展篩檢、預防接種與牙齒塗氣的重要紀錄，請永久保存。
- 健康檢查、兒童發展篩檢、預防接種、牙齒塗氣及就醫時，請同時攜帶本手冊及健保卡。



衛生福利部國民健康署

Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare



出版年份：2024年7月

# 爸爸孕產育兒

## 衛教手冊



出版年：2024

# 親子同室安全衛教指導～住院中、返家後

## 新生兒照顧錦囊

### 嬰兒猝死防治措施

以下指標請家長核對，若未符合，請儘速改善，以降低嬰兒猝死之風險。

- 一歲以下每次睡眠都仰睡。
- 一歲以下禁止使用枕頭(即使中間有凹/洞設計的也不行)。
- 嬰兒不與其他人同睡，建議與父母同室不同床。
- 棉被勿遮住嬰兒口鼻。
- 哺餵母乳。
- 一個月之後，可考慮在睡眠時使用奶嘴。奶嘴不可懸掛於嬰兒頸部或附著於嬰兒衣物上。
- 勿讓嬰兒臥睡在父母或照顧者身上。
- 勿將寶寶劇烈搖晃、旋轉、拋高。



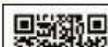
## 新生兒照顧錦囊

### 安全睡眠環境

- 床鋪表面必須堅實平整，外表包覆確實平整。
- 一歲以下每次睡眠都需仰睡。
- 勿讓嬰兒睡在沙發、椅子、墊子、或大人的床上。
- 睡眠區域不可有任何鬆軟物件，包括枕頭、玩具枕具、被褥、蓋被、羊毛製品、毛毯、床單、填充玩具、防撞護墊等軟的物件。
- 確認無任何東西蓋住嬰兒頭部。
- 無菸環境，勿讓任何人在嬰兒附近吸菸。
- 嬰兒不與其他人同睡，建議與父母同室不同床。
- 避免環境過熱，包括穿著太多衣物與過度包裹嬰兒。無空調設備時，宜注意通風。
- 如需額外保暖措施，可穿著睡袋型的嬰兒睡衣，或以包巾包裹孩子，並將手臂露出，以取代毯子。



嬰兒安全  
睡眠環境



◆ <http://mammy.hpa.gov.tw/kbcontent.asp?f=atmk&cid=766>

國健署孕產婦關懷網站或兒童健康手冊 P50、P51(2024)



房間內的遙控器可以讓媽媽不用離開床舖就可以控制所有的冷氣燈光，有衛教影片可以看(附MOD)。

可以接寶寶的嬰兒室視訊，入住後會有App可以下載許多的需求或者預約也可以在App上面完成。

# 簽署同意書？裝攝影監視系統？

- ◆ 不同的醫院有不同作法，通常院方只需**書面告知**對方(產婦)是為了安全，強調你有可能被拍到或錄影，或你的手術過程將被錄影，且可能用於教學研究及學術發表並取得**同意(Consent)**即可。
- ◆ 只要是確實為了公共安全或病人安全，醫院有理由，可以**裝攝影監視系統**，並實際拍下符合目的的任何畫面以利分析檢討，必要時甚至提供給警方以利辦案或對醫療結果有爭議時，用於求證或佐證。
- ◆ 針對院內公共安全的部分，有些醫院主張只需公告，而沒有必要簽同意書。事實上醫院為了保護自己，留下證據也沒什麼不好。



(穆淑琪，2021)

# 爸媽靠AI照護嬰兒 溢奶、遮口鼻監測隨時掌握



嬰兒因為無法用言語表達需求，需要更耐心觀察任何細節，常常讓照顧的父母身心疲累，現在中科管理局和光電業者合作，開發一套「AI嬰兒照護系統」，它除了能監測嬰兒呼吸心跳、睡眠行為之外，還可以監測到嬰兒溢奶或口鼻被異物遮蓋的情況，讓父母可以在必要時採取行動，並獲得充分休息，也提高了嬰兒的照護品質。

(華視影音, 2023年03月)



# 大綱

Preview

1

親子同室之科學依據

2

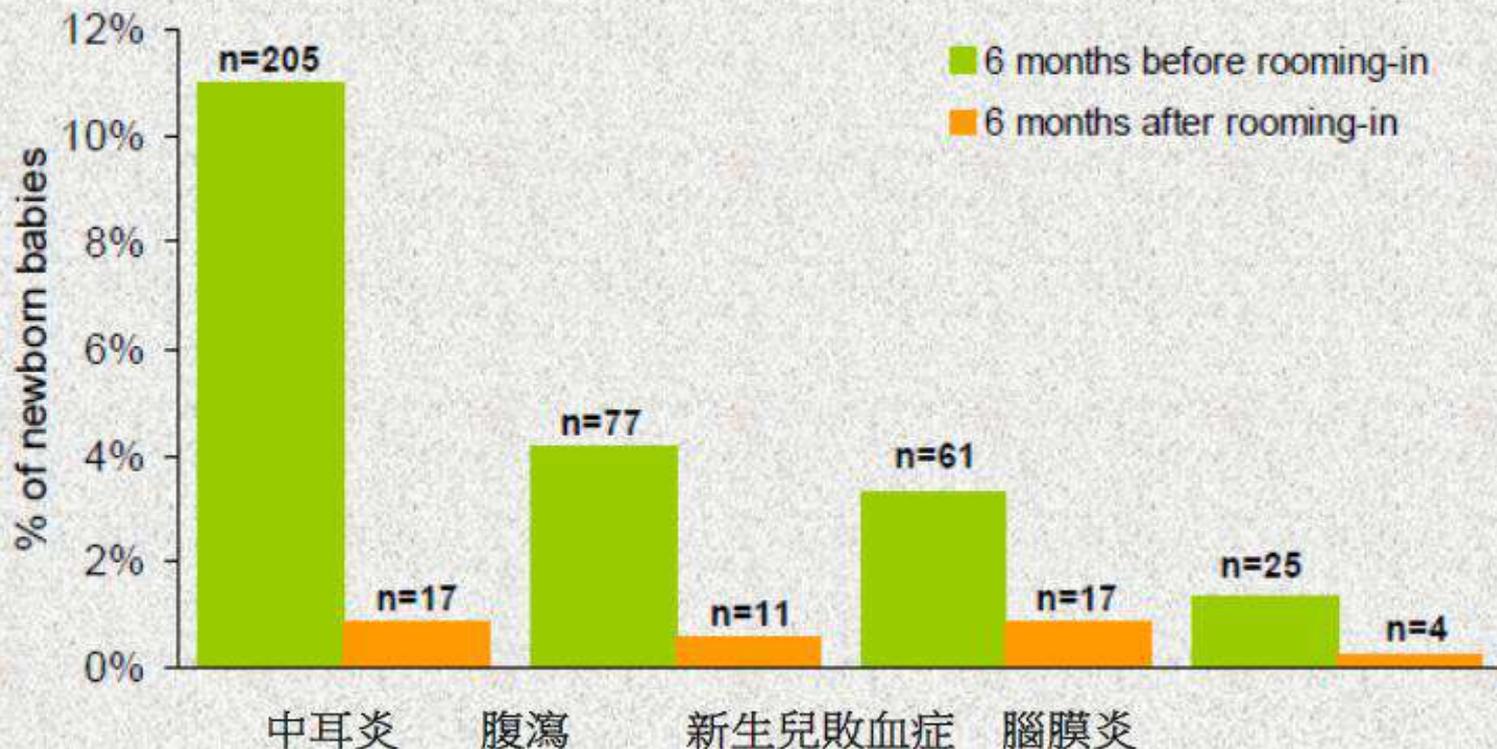
親子同室之安全防護

3

親子同室之感控措施

# 親子同室與感染

## Morbidity of newborn babies at Sanglah Hospital before and after rooming-in



Adapted from: Soetjningsih, Suraatmaja S. The advantages of rooming-in. *Pediatrica Indonesia*, 1986, 26:231.

# 親子同室與感染

- 在院內感染率的差異性：  
親子同室照護模式的**嬰兒**有**較低**比率的葡萄球菌、念珠球菌感染及腸炎。且**產婦**也有**較低**比率的傷口感染、子宮內膜炎及乳腺炎

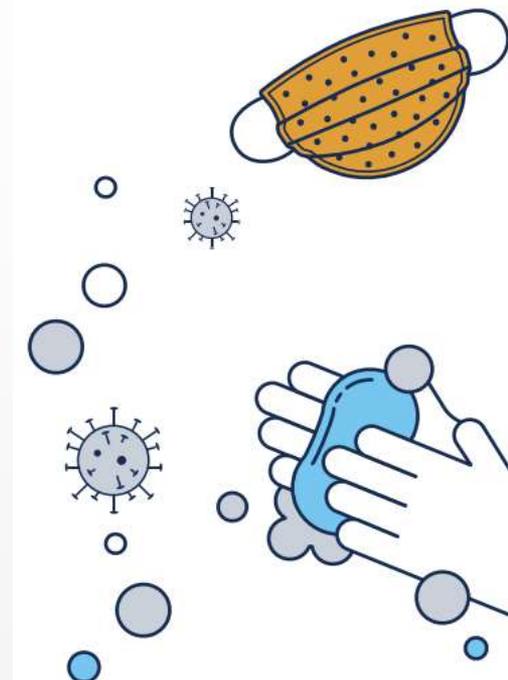
(王淑芳，2020)

- 產婦親自照顧小孩，不僅**可降低交叉感染**的風險，母乳本身無菌、不必經過水、容器、以手觸摸等沖泡過程，也能**減少**處理和餵食過程的**感染風險**

(國健署，2015；王淑芳總校閱 實證泌乳全科學，2020)

# 親子同室的感控措施

- ◆ 進入親子同室病房及接觸寶寶前，請**先洗手**
- ◆ 照顧者或產婦有上呼吸道感染疾病時，接觸寶寶，請**帶口罩**
- ◆ 家屬若有傳染性疾病(如流行性感冒)請**避免進入病房**，如需進入務必**戴口罩**，並**勿靠近寶寶**



# 親子同室感控做法與注意事項



病室門內外提供您洗手設備!



感管-加強洗手

嬰兒車提供  
洗手設備  
及貼心叮嚀!



# COVID-19、肺炎的母嬰照護

- ◆ **親子同室**，嬰兒放在離母親的床有2公尺距離的小床中，理想情況下，應該有另一位健康的成人照護房間裡的嬰兒。
- ◆ 擠出的母乳應由健康的照顧者餵食給新生兒。
- ◆ 她和家人可能需要額外的**指導和支持**！來繼續哺乳、使用**擠出**的母乳、**維持**乳量以及**儲存**母乳以備將來使用。
- ◆ 提供母親個**專用的擠奶器**。擠奶前，母親應執行手部衛生。每次擠奶後，必須**徹底清洗**所有會接觸到母乳的配件，整個擠奶器也要按照製造商的說明進行適當**消毒**。

# 親子同室時還可以做甚麼???

學習照顧寶寶的技巧



# 結論

## 親子同室

將母親與嬰兒**主權回歸本體**！

鼓勵善用在院期間的專業資源

幫助產後家庭提早適應新生活

小孩的成長不是在於父母用



栽培他

而是

父母用多少的



在陪他(她)

敬請指教

(王宏哲，2017)