



在獲得醫療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

前言

親子同室是母嬰親善醫療院所推動母乳哺育十大措施之一，親子同室能增加母親哺餵母乳的次數，提昇母乳哺育率，母親接受衛教機會更多，更熟悉嬰兒照顧技能；也因母嬰有更多的肌膚接觸，促使新生兒更有安全感，減少嬰兒哭鬧，同時也因親子互動增加，促進親子間的依附關係^[1]。

實施 24 小時親子同室對嬰兒有不少好處，但有部分產婦及家屬感到心理和體力上的負擔，如生產後產婦感覺疲憊、身體不舒適、擔心嬰兒跌落的心理壓力，以及同病房間產婦與嬰兒互相干擾影響作息等等，因此，有些人會選擇將小孩留在嬰兒室由護理人員照顧。

此決策輔助表提供三種產後新生兒的照顧方式選擇，您可以思索自己在意的的事情，選擇適合自己的照顧方式。

適用對象 / 適用狀況

孕產婦 / 健康狀況良好的孕產婦及嬰兒

疾病照護或健康議題簡介

產婦生產後，親子同室能讓媽媽馬上熟悉並參與照顧寶寶，又可以隨時哺餵母乳，但因為生產後，身體的疲憊會使產婦產生種種的心理負擔而對親子同室有所疑慮。

醫療選項簡介

1. 24 小時親子同室

媽媽全天和新生兒住在同一個病房，由媽媽或家人來照顧寶寶，護理師會巡視病房，提供協助。寶寶每天只有在兒科醫師診察時或洗澡時離開約 1 小時。

2. 部份時段親子同室

寶寶白天和媽媽同住一病房，晚上媽媽需要休息時，將寶寶送到嬰兒室由護理師照顧。

3. 分離照顧

寶寶在產婦住院期間都留在嬰兒室，媽媽只在餵奶時至嬰兒室哺餵。

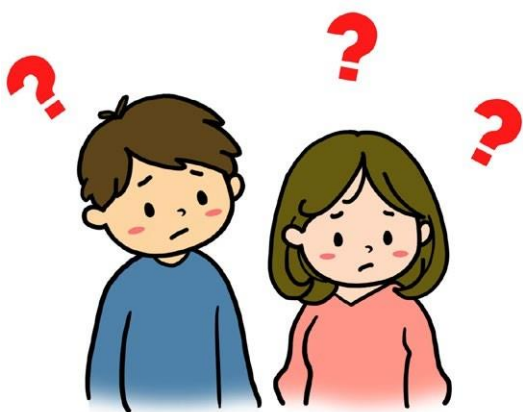
親子同室



分離照顧



您目前比較想要選擇的方式是：



請您勾選

- 24 小時親子同室
- 部份時段親子同室
- 分離照顧

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

選項 考量	24 小時親子同室	部份時段親子同室	分離照顧
優點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可隨時餵奶，所以能增加母乳的分泌^[2]。 2. 依據研究顯示，親子同室可以延長母乳哺餵的期間^[3]。 3. 寶寶可以較快學會喝母乳。 4. 可以隨時接觸寶寶，及早建立親子關係^[1]，寶寶因為較快熟悉媽媽及家人，較有安全感^[3]。 5. 媽媽可以提早獲得照顧寶寶經驗，且如果有疑問，可以隨時請教專業的醫護人員，增進回到家中同室哺乳技巧。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 可以獲得部分親子同室的優點。 2. 親子同室時可隨時餵奶。 3. 晚上寶寶交由護理人員照顧，於餵奶時間外，媽媽可以獲得休息。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 除餵奶時間外，媽媽比較不會因小孩在旁哭鬧而干擾休息，較可以得到完整的休息時間。 2. 寶寶在嬰兒室可由專業的護理人員來照顧。
缺點	<ol style="list-style-type: none"> 1. 媽媽仍可休息，但可能因寶寶吵鬧或隨時要餵奶，中斷休息。 2. 部分產婦及家屬會有心理壓力，例如寶寶哭鬧，影響同病房產婦、擔心嬰兒跌落及同病房間產婦與嬰兒之互相干擾影響作息等。 3. 必須遵守親子同室相關規定，以避免安全問題。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 白天親子同室時，會有親子同室所列出之缺點。 2. 寶寶回嬰兒室時，媽媽要走到嬰兒室餵奶。 3. 夜間寶寶肚子餓想喝奶時，媽媽須等候嬰兒室護理人員通知到嬰兒室哺乳。 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 無法隨時餵奶，必須等候嬰兒室護理人員通知至嬰兒室餵奶。 2. 寶寶想喝奶時，無法即時得到哺餵，容易哭鬧。 3. 媽媽因為沒有足夠充份時間餵奶，奶水分泌可能會較不順暢。 4. 只有在餵奶時媽媽可與寶寶接觸。媽媽或家屬無法隨時看到寶寶。 5. 分離照顧增加媽媽走路的机会，可能會造成傷口不舒服。 6. 寶寶放在嬰兒室，可能有集體感染的風險。

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？以及在意的程度為何？

考量項目	感受程度				
	1分	→			5分
能隨時親餵寶寶母乳	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
可以隨時接觸到寶寶	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
及早學習照顧新生兒的相關知識與技巧	不想要	不太想要	普通	想要	非常想要
	1	2	3	4	5
家人與寶寶有較多相處時間	不喜歡	不太喜歡	普通	喜歡	非常喜歡
	1	2	3	4	5
寶寶吵鬧干擾我或同室產婦休息	不能接受	不太能接受	普通	能接受	非常能接受
	1	2	3	4	5
有足夠的休息時間	非常重視	重視	普通	不太重視	不重視
	1	2	3	4	5
我的傷口痛會不舒服	非常擔心	擔心	普通	不太擔心	不擔心
	1	2	3	4	5

步驟三、您對醫療選項的認知有多少？

1. 親子同室寶寶會較快學會喝母乳。 對 不對 不確定
2. 親子同室寶寶會和我睡在同一張床上。 對 不對 不確定
3. 親子同室可以增加媽媽的休息時間。 對 不對 不確定
4. 分離照顧因寶寶放在嬰兒室，可能有集中感染風險。 對 不對 不確定
5. 分離照顧增加媽媽走路的機會，可能會造成傷口不舒服。 對 不對 不確定

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

請您勾選

- 24 小時親子同室
- 部份時段親子同室
- 分離照顧

瞭解更多資訊及資源

1. 國健署 · <https://www.hpa.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=1136&pid=3102>
2. 衛福部健康九九 · http://health99.hpa.gov.tw/educzone/edu_detail.aspx?CatId=11598

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的醫師討論。

本文件於 106 年完成，製作文件內容僅供參考，各醫院提供之治療方案及程序不盡相同，詳情請與您的主治醫師及醫療團隊討論。

參考文獻

- [1] Feldman-Winter, L. and J.P. Goldsmith, Safe Sleep and Skin-to-Skin Care in the Neonatal Period for Healthy Term Newborns. *Pediatrics*, 2016. 138(3):e1-12.
- [2] Beake, S., et al., Interventions for women who have a caesarean birth to increase uptake and duration of breastfeeding: A systematic review. *Maternal & child nutrition*, 2017. 13(4):e12390.
- [3] Chiou, S.T., et al., Early skin-to-skin contact, rooming-in, and breastfeeding: a comparison of the 2004 and 2011 National Surveys in Taiwan. *Birth*, 2014. 41(1): 33-8.



財團法人醫院評鑑暨醫療品質策進會

本文宣品經費由國民健康署運用菸品健康福利捐支應 廣告



中山醫學大學附設醫院
醫病共享決策輔助評估表

最後，請花一點時間幫我們完成下列評估

您的肯定跟建議，是我們動力

醫療決定品質評估

	不同意	不太同意	普通	同意	非常同意
1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點	1	2	3	4	5
2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題	1	2	3	4	5
3. 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視	1	2	3	4	5
4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處	1	2	3	4	5
5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定	1	2	3	4	5
6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定	1	2	3	4	5
7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度	1	2	3	4	5
8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮	1	2	3	4	5
9. 這份決策輔助工具，是否有哪些描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述：					
10. 是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：					

參考：醫策會「病人安全共進計畫 成效評估調查問卷（民眾版）」

有建議也歡迎提出
