

沒有醫療需求狀況下， 生產後的我該如何餵養我的寶寶

前言

恭喜您即將為人母親，在出生後的前四到六個月，嬰兒只依賴一種食物，因此您幫嬰兒的選擇就變得十分重要。本表單將幫助您瞭解嬰兒出生後有哪些餵食選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的的事情，希望能幫助您思考適合自己和嬰兒的選擇。

適用對象 / 適用狀況

沒有特殊醫療狀況及沒有哺餵母乳禁忌（醫師建議不能哺餵母乳），且尚未決定哺餵方式的孕產婦及家人。

嬰兒的營養與餵食介紹

母乳哺育是嬰兒餵食的黃金標準，不僅減少嬰幼兒期的急慢性疾病，更是成人健康的重要基石。世界衛生組織建議，嬰兒純母乳哺育 6 個月，其後添加適當的副食品，持續哺餵母乳至 2 歲或 2 歲以上，美國兒科醫學會與臺灣兒科醫學會在嬰兒哺育建議裏也提到，足月產之正常新生兒於出生後應盡早哺餵母乳，並持續純哺餵母乳至四到六個月大，之後持續哺乳到一歲、或一歲以上。然而，因為生活形態的改變，以及配方奶的發明與普及，因此有些家庭會有不同的選擇。

嬰兒餵食的選擇：

1. 完全餵母乳：從出生後，在嬰兒開始想吃奶的時候就開始直接哺餵母乳
2. 部分母乳，部分嬰兒配方奶
3. 完全餵嬰兒配方奶

您目前比較想要選擇的方式是：

- 完全餵母乳
- 部分母乳，部分嬰兒配方奶
- 完全餵嬰兒配方奶
- 目前還不清楚，我想等我生完後再說。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、三個選項優缺點比較

選項 考量	完全餵母乳	部分餵母乳， 部分餵嬰兒配方奶	完全餵嬰兒配方奶 (非一般鮮奶或牛奶)
需要作的事	<p>產前和家人一起學習如何照顧嬰兒、產後儘快肌膚接觸、於住院期間採取親子同室，瞭解嬰兒行為，學習依嬰兒需求餵食。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 產前學習哺乳技巧及觀察嬰兒是否攝取足夠奶水。 2. 產後儘早開始哺乳，以建立並維持泌乳。 3. 需要準備哺乳所需用物。 	<p>需要同時學習哺乳及餵配方奶相關技巧。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 與兒科醫師討論，選擇合適的嬰兒配方奶。 2. 需要準備瓶餵所需用物。 3. 學習泡製配方奶與用奶瓶餵食技巧。
營養提供	<p>有完整營養素，容易吸收。</p>	<p>營養來自母奶及配方奶，所得營養依餵食比例而不同。</p>	<p>無法完全複製母奶成分，但可以清楚知道寶寶喝奶量。</p>
嬰兒健康	<ol style="list-style-type: none"> 1. 減少嬰兒急慢性疾病的發生率及嚴重程度：包括：中耳炎、腹瀉、壞死性腸炎、發炎性腸道疾病、上呼吸道疾病及肺炎、肥胖、糖尿病、及兒童癌症。 2. 嬰兒肥胖機會較低 26%。 3. 減少 36% 嬰兒猝死症風險。 	<p>即使部分哺餵母乳，隨著哺育時間增長，好處可累加。</p>	<p>中耳炎增加 2~2.5 倍，兒童癌症增加 1.2 倍。腹瀉、壞死性腸炎、發炎性腸道疾病、上呼吸道疾病及肺炎、肥胖、糖尿病風險也較高。</p>
母親健康	<ol style="list-style-type: none"> 1. 因哺乳有 3~20% 乳腺炎風險（依產後接受的協助程度而有不同）。 2. 促進產後子宮恢復，減少產後大出血機會。 3. 不分日夜純哺乳，母親月經未恢復前六個月內避孕效果 98%。 4. 卵巢癌及乳癌風險降低 28%。 5. 糖尿病風險降低 4~12%。 	<p>塞奶及乳腺炎機會可能較直接哺乳者高。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 產後需要額外注意子宮按摩，以避免產後大出血。 2. 會有脹奶痛，需要退奶處理。 3. 乳癌、卵巢癌、糖尿病機會增加。

選項 考量	完全餵母乳	部分餵母乳， 部分餵嬰兒配方奶	完全餵嬰兒配方奶 (非一般鮮奶或牛奶)
缺點	1. 擔心奶水量的變化、或嬰兒不肯吸，需要專業人員協助。 2. 直接哺乳者，嬰兒餵食工作無法請他人幫助。 3. 外出或返回職場，需要尋找適當擠奶空間和時間。	1. 混合哺乳後，維持母乳量可能比較困難。 2. 擔心奶水不夠或餵母乳的嬰兒吸吮問題。 3. 同時面臨哺餵母乳或擠奶需要的時間空間及瓶餵用物處理問題。	需要花時間購買安全的配方奶、使用煮沸的開水以及消毒過的奶瓶奶嘴泡奶。
(前六個月) 食物費	母奶免費	1. 母奶免費 2. 配方奶視餵食量而定	配方奶約 15,000~40,000 元
大約 相關 費用	0~15,000 元 (下列用品非絕對必要)	2,800~21,000 元	2,800~6,000 元
	哺乳內衣、 溢乳墊及母乳袋、擠奶器	含餵母乳及配方奶所需準備用物費用	奶瓶奶嘴、奶瓶消毒鍋

步驟二、請選擇您對於嬰兒餵食在意的因素與程度為何？

請圈選下列考量項目，0 分代表對您完全不在意，5 分代表對您非常在意

考量項目	完全不在意 ← 程度 → 非常在意					
	0	1	2	3	4	5
給嬰兒完整的營養	0	1	2	3	4	5
對嬰兒健康的影響	0	1	2	3	4	5
對母親健康的影響	0	1	2	3	4	5
家人對我餵食嬰兒方式的意見	0	1	2	3	4	5
職場對我餵食嬰兒方式的支持	0	1	2	3	4	5
經濟考量	0	1	2	3	4	5
其他：	0	1	2	3	4	5

步驟三、現在您對嬰兒餵食的認識有多少？

- | | | | |
|--------------------------|----------------------------|-----------------------------|------------------------------|
| 1. 母乳可以減少嬰兒多種急慢性疾病。 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 2. 哺餵母乳可減少母親得乳癌的機率。 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 3. 哺餵母乳可減少產後大出血的機率。 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 4. 哺乳初期可能需要專業人員及家人的協助 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 5. 奶瓶餵食的量應該由嬰兒決定，避免過度餵食。 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |
| 6. 母乳與配方奶混合餵食不會影響奶水量。 | <input type="checkbox"/> 對 | <input type="checkbox"/> 不對 | <input type="checkbox"/> 不確定 |

步驟四、您現在確認好嬰兒餵奶的方式了嗎？（請勾選您的想法）

選擇一	<input type="checkbox"/>	我已經確認好想要的餵食方式，我決定選擇：（下列擇一） <input type="checkbox"/> 完全哺餵母乳 <input type="checkbox"/> 部分哺餵母乳 <input type="checkbox"/> 完全配方奶餵食
選擇二	<input type="checkbox"/>	我目前還無法決定（下列擇一） <input type="checkbox"/> 我想要再與其他（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…）討論我的決定。 <input type="checkbox"/> 對於以上餵食方式，我想再瞭解更多，我的問題有： _____ _____ _____ _____

瞭解更多資訊及資源

- 衛生福利部國民健康署孕產婦關懷網站 <http://mammy.hpa.gov.tw/>
- 衛生福利部國民健康署母乳哺育教戰手冊

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。

參考資料

1. Abayomi J. Infant formula—evaluating the safety of new ingredients. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* 2005; 18(3): 226.
2. Amitay EL, Keinan-Boker L. Breastfeeding and childhood leukemia incidence: a meta-analysis and systematic review. *JAMA pediatrics* 2015; 169(6): e151025.
3. Aune D, Norat T, Romundstad P, Vatten L. Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: A systematic review and dose–response meta-analysis of cohort studies. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases* 2014; 24(2): 107-115.
4. Chowdhury R, Sinha B, Sankar MJ, Taneja S, Bhandari N, Rollins N, Bahl R, Martines J. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *ActaPædiatrica* 2015; 104(467):96-113.
5. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Breastfeeding and intelligence: a systematic review and meta-analysis. *ActaPaediatrica* 2015;104(S467):14-19.
6. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. *Acta Pædiatrica* 2015 ;104(S467):30-37.
7. Lodge CJ, Bowatte G, Matheson MC, Dharmage SC. The Role of Breastfeeding in Childhood Otitis Media. *Current allergy and asthma reports* 2016; 16(9):68.
8. The American Academy of Pediatrics. Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2012;129(3):e827-41.
9. Ip S, Chung M, Raman G, et al. Breastfeeding and maternal and infant health outcomes in developed countries. *Evidence Report/Technology Assessment (Full Rep)* 2007; 153(153): 1-186.



衛生福利部
國民健康署



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害防制及衛生保健基金支應