|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 03.080 |
| CCS | A 16 |

|  |
| --- |
| 3502 |

福建省厦门市地方标准

DB 3502/T XXXX—XXXX

母乳喂养指导服务规范

Specifications for breastfeeding guidance services

XXXX - XX - XX发布

XXXX - XX - XX实施

厦门市市场监督管理局  发布

目次

[前言 II](#_Toc203143508)

[引言 III](#_Toc203143509)

[1 范围 1](#_Toc203143510)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc203143511)

[3 术语和定义 1](#_Toc203143512)

[4 服务人员要求 1](#_Toc203143513)

[5 服务机构要求 2](#_Toc203143514)

[6 服务内容 3](#_Toc203143515)

[7 服务流程 6](#_Toc203143516)

[8 服务评价与改进 7](#_Toc203143517)

[附录A（资料性） 服务信息登记表 8](#_Toc203143518)

[参考文献 9](#_Toc203143519)

1. 前言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由厦门市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：厦门市妇幼保健院，厦门市标准化研究院。

本文件主要起草人：黄银英、卢美丹、何红玉、黄玲玲、王少芳、林育敏、侯婉玲、陈凡、肖聪聪。

1. 引言

母乳喂养指导师是为产妇提供母乳喂养指导、帮助产妇预防和解决母乳期问题的相关从业人员。母乳喂养指导服务是一个新兴行业，目前市场需求较大，其在提高母乳喂养率，促进婴幼儿生长发育，改善母婴健康结局等方面有重要意义。制定《母乳喂养指导服务规范》，有利于进一步贯彻落实《母乳喂养促进行动计划（2021-2025年）》，充分发挥母乳喂养指导师的作用，更好满足广大产妇对母乳喂养指导的需求，助力母乳喂养指导服务行业的规范化运营和发展。

母乳喂养服务规范

* 1. 范围

本文件规定了母乳喂养指导服务的术语和定义、服务人员要求、服务机构要求、服务内容、服务流程、服务评价与改进等内容。

本文件适用于母乳喂养指导服务机构（以下简称“服务机构”）提供的母乳喂养指导服务。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 17242 投诉处理指南

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

母乳喂养

用母亲的乳汁喂养婴儿的方式。

母乳喂养指导师

接受过专业的理论和技能培训，并取得相应资格证书后，通过所学知识并结合产妇心理特点、营养所需等，帮助预防和解决服务对象哺乳期问题，如乳汁不足、乳房胀痛、乳汁淤积、乳腺管阻塞及乳头皲裂、内陷和扁平等，指导母乳喂养并取得一定报酬的服务人员。

母乳喂养指导服务

以孕产妇为服务对象，遵循法律法规和专业标准，提供母乳喂养全过程中的哺乳评估、乳房护理、催乳方法、哺乳姿势等指导服务的行为过程。

母乳喂养指导服务机构

依法设立且具有从事母乳喂养指导服务的合法服务机构。

* 1. 服务人员要求

母乳喂养指导师应为年龄在18周岁至55周岁的女性，初中以上学历，持有身份证明，无刑事犯罪记录。

应持有有效的健康证明且常规体检项目检查合格，不应患有精神疾病和《中华人民共和国传染病防治法》规定的传染病。

应经相关培训机构理论和技能培训合格后，取得母乳喂养指导师相关证书。

应具备良好的语言沟通能力，能用普通话进行沟通交流，为只懂本地方言的孕产妇提供服务的母乳喂养指导师应具备流利的本地方言沟通能力。

仪表应整洁，具备良好的卫生习惯。

遵守国家法律法规，爱岗敬业，诚实守信。

遵守职业道德，与服务对象沟通时热情友好、用语规范、表达清楚。

应尊重服务对象的自主性，做好信息保密工作。

* 1. 服务机构要求
     1. 基本要求

应依法登记设立，具有合法的经营资质，近两年内未被纳入社会失信名单，未发生重大安全事故或群体信访事件。

应在经营场所醒目位置悬挂有关证照，公开母乳喂养指导服务流程、服务内容方式、收费标准等信息，并报有关部门备案。

应在本行政区域内具有开展母乳喂养指导服务的固定场所和配备与经营规模相适应的设施设备。

合理配备可提供上门服务的母婴喂养指导师。

关注母乳喂养指导师的从业身心健康状况，每年应进行一次免费健康检查。除常规体检的项目外，还应为其提供肺结核、幽门螺杆菌、乙型肝炎、阴道毛滴虫、阴道念珠菌、淋病、梅毒、艾滋病等项目检查。有特殊要求时，应督促母乳喂养指导师在服务提供前进行必要的健康检查。

应为母乳喂养指导师购买责任险、意外险等，具有保障母乳喂养指导师执业安全、人身安全以及防范和应对风险的措施。

应配合辖区基层医疗机构做好产妇和新生儿随访服务，接受专业护理的指导。

宜建立信息化咨询和预定服务平台，并按照既定的服务流程为服务对象提供相应服务。

* + 1. 档案管理要求

应建立经营管理档案。相关合同、管理制度、服务人员信息等文件资料均应建档备案。

应建立服务对象档案。相关登记表、服务合同、服务过程记录、投诉记录等均应有序分类整理存档。

档案管理应保存妥当，满足可追溯要求。保护客户隐私，不可外泄。档案管理方式包括但不限于纸质、电子、音像资料等。

档案保存期限至少3年。

* + 1. 信息安全管理要求

服务机构开展线上护理服务，应具备满足互联网技术要求的设备设施、技术人员及信息安全系统。

线上信息平台应依托实体护理机构，不应独立开展护理服务。

服务机构应对母乳喂养指导师进行电子实名认证，并遵守信息安全和保密法规，保管好服务对象信息，并向监管部门开放数据接口，不应泄露或买卖服务对象信息。

* + 1. 母乳喂养指导师培训与考核

应定期对母乳喂养指导师开展培训，每年至少进行系统培训1次。对中断工作一年以上者，需重新进行培训，再次确认上岗资格。

应遵循中国疾病预防控制中心妇幼保健中心母乳喂养业务技术指导要求进行技能及知识培训。宜采用人力资源和社会保障部门编写或推荐的职业技术、家庭服务业规范化培训教材。培训内容包括但不限于以下内容：

1. 公共部分:
2. 法律法规；
3. 职业道德及行为规范。
4. 专业部分：
5. 乳房的结构与生理知识；
6. 母乳喂养知识；
7. 母乳喂养常见问题；
8. 催乳的技术与方法；
9. 乳房常见问题的处理与预防；
10. 中医基础知识；
11. 催乳手法实操练习等。

培训时长应不少于120标准学时。

应设置具备布局合理、设施设备齐全的培训场所。

应每年对母乳喂养指导师进行一次或多次理论和技能考核。对未通过考核的母乳喂养指导师进行重新培训，若仍不能通过考核，取消其上岗资格。

* 1. 服务内容
     1. 保护、促进和支持母乳喂养

母乳喂养指导师应遵循世界卫生组织发布的《促进母乳喂养成功的十项措施》《国际母乳代用品销售守则》《全球婴幼儿喂养策略》等相关知识，为服务对象和其家庭提供母乳喂养健康教育及母乳代用品风险提示等指导，保护、促进和支持母乳喂养。

* + 1. 提供完整的哺乳评估服务

通过科学、有效、全面的评估，了解母婴生理心理状况，实施适宜的、个性化的母乳喂养指导。评估内容包括：

1. 收集并分析服务对象的疾病史、孕育史、哺乳史；
2. 评估其身心健康状况、乳房情况、母乳喂养自我效能；
3. 评估家庭社会支持情况以及围生期过程等因素对母乳喂养的影响；
4. 了解服务对象的哺乳技能水平及泌乳情况；
5. 明确服务对象的母乳喂养目标；
6. 收集并评估婴幼儿健康状况及哺乳喂养需求；
7. 评估乳汁转移情况及母婴配合状态；
8. 应尊重服务对象的个人特征，如宗教文化、性别认同、国籍、政治派别、婚姻状况、地理位置等。
   * 1. 母乳喂养技能指导

根据哺乳评估情况提供母乳喂养技能指导，包括但不限于以下内容：

1. 识别服务对象情绪状态，使用倾听和了解技巧，帮助其树立信心和给予支持，建立母乳喂养；
2. 向服务对象介绍母乳喂养；
3. 促进并指导母婴皮肤早接触，将未包裹的新生儿放在母亲裸露的胸腹部，与母亲皮肤直接接触，做好保暖工作；
4. 指导促进母乳喂养的方法，包括但不限于早接触、早吸吮、早开奶、按需哺乳，频繁有效的吸吮、24小时母婴同室等内容；
5. 指导促进乳汁及射乳反射的方法。指导服务对象每日8-12次哺乳，确保正确含接姿势；哺乳前热敷加按摩乳房，刺激乳头触发反射；保持身心放松，避免焦虑，增加母婴肌肤接触；均衡营养与水分；
6. 指导常用舒适的母乳喂养姿势，包括但不限于侧躺式、摇篮式、橄榄球式、交叉式、半躺式、竖抱法等；
7. 指导产妇正确托乳方法。食指支撑着乳房基底部，手靠近乳房下的胸壁上，大拇指放在乳房侧上方，改善乳房形态，易于新生儿含接。
8. 指导有效的含乳姿势。指导产妇用乳头触及新生儿的嘴周围，促使新生儿觅食反射，下巴紧贴乳房，鼻子露出可自由呼吸，待新生儿寻找乳头张大嘴唇后自然衔接，把乳头及大部分乳晕吸入口中。
9. 指导服务对象进行顺应喂养。指导服务对象按需哺乳，及时发现婴儿饥饿与饱足信号，婴儿有饥饿表现或母亲乳房胀满时哺乳。
10. 评估新生儿的乳汁摄入和排便情况。指导产妇观察婴儿体重增长情况，观察每日排尿、排便次数。
11. 指导服务对象乳房按摩方法。
12. 指导服务对象手挤奶方法。准备合适的容器，清洁双手后，可先用手指轻抚乳房并用指尖温和刺激乳头，然后拇指与其余四指成C形放在距乳头根部2 cm处，手指首先向胸壁方向轻压，继两指指腹向中间对合用力，有节律的重复以上动作，挤出乳汁。
13. 必要时指导有效的乳汁转移，提供母乳储存和使用方法的指导；可将乳汁短期(＜24～48小时)贮存于冰箱冷藏室(≤4℃),或将富余的乳汁长期(＜3个月)贮存于冰箱冷冻室(＜-18℃)。
14. 指导预防和解决母乳喂养中的困难，如乳汁不足、乳头疼痛或皲裂、乳头扁平或凹陷、乳汁淤积、乳房肿胀、乳腺炎、婴儿频繁哭闹等。
15. 提供安慰奶嘴相关教育，包括使用安抚奶嘴对泌乳可能产生的风险。
16. 指导辅食添加。大多数婴儿到6个月继续母乳喂养的同时可开始辅食添加，添加种类由单一到多样，每次只添加一种新的食物，添加量由少到多，每引入一种新食物应适应3-5天，观察是否出现呕吐、腹泻、皮疹等不良反应，适应后再添加其他新的食物。辅食性状和质地应由稀到稠、由细到粗，从肉泥、菜泥等泥糊状食物开始，逐步增加食物硬度和颗粒大小，过渡到肉末、碎菜等半固体或固体食物。
17. 提供避孕和生育方法的指导。
18. 提供正常离乳的信息。离乳时间的确立是在满足婴儿营养和发育的需求基础上建立的，应指导服务对象随婴儿月龄及食物摄入量的增加循序渐进自然离乳；在离乳期间要指导注意乳房清洁，观察乳房及奶量情况，做好充足的回奶准备。
19. 指导服务对象提高母乳喂养自我效能。
20. 指导母乳喂养相关的仪器和设备的使用。乳头保护罩是在出现乳头凹陷、乳头皲裂、早产儿和舌系带短等问题时使用，使用前应先消毒，将护罩翻转，用温水湿润护罩边缘，并弹出护罩乳头部分；吸奶器应在维持母亲泌乳量及减缓流速时使用，使用前应清洁双手及乳房，根据使用说明书安装吸奶器配件，选择合适的吸奶器喇叭罩和吸力，吸奶时应手掌托住乳房和吸奶喇叭罩，保持密封，避免压迫。
    * 1. 帮助提升常见问题解决能力

指导服务对象制定、实施和评估可行的母乳喂养计划。

指导特殊情况下的母乳喂养（不含母乳喂养禁忌证），包括以下情形。

1. 特殊婴儿的母乳喂养，包括但不限于早产儿、高危婴儿、多胎、发热患儿、咳嗽患儿、胃食道反流及呕吐的婴儿、腹痛婴儿、大便状态改变婴儿、过敏婴幼儿、新生儿黄疸等。
   1. 早产儿由于肌张力低，较难维持稳定活动，需指导母亲采用橄榄球式或摇篮式母乳喂养姿势；
   2. 指导服务对象多胎喂养也应遵循按需喂养，可采用双侧橄榄球式或双侧摇篮式母乳喂养姿势；
   3. 指导服务对象观察发热患儿哭闹找奶状态，适当遵循其需求，少量多次哺乳，哺乳时注意保持呼吸道通畅，哺乳前后注意观察大小便，评估摄入是否充足；
   4. 咳嗽患儿的母乳喂养和发热患儿类似，此外还需指导服务对象在患儿咳嗽时，暂停哺乳；
   5. 指导服务对象给胃食道反流及呕吐的婴儿进行母乳喂养时应避免等到患儿哭闹时再喂养；若患儿已处于哭闹状态，应安抚患儿再予以哺乳；若患儿哭闹不止，应予以少量乳汁作为安抚，然后及时拍嗝，排出胃部空气后再予以哺乳；
   6. 指导服务对象给精神良好及活动如常的腹痛婴儿做腹部抚触，以肚脐为中心，顺时针方向轻柔抚触，帮助患儿排气；当婴儿因腹痛出现哭闹不止、精神差、呕吐发烧等及时到医院就诊；
   7. 指导服务对象正确辨别婴儿大便状态改变情况；若婴儿大便性状改变，但生长发育良好，无其他异常情况，应继续观察大便性状，不做特殊处理；若婴儿确诊是由于相关疾病导致腹泻，需根据食欲按需喂养；治疗疾病或食物转换期间，应观察并记录婴儿母乳喂养情况，注意监测婴儿体重，每次大便时间、颜色、性质的改变；若婴儿不排便的时间长或伴有哭闹、呕吐、腹痛等情况时，需及时就医；
   8. 指导服务对象在患儿过敏期间根据病情进行针对性治疗的同时持续母乳喂养；当母乳喂养患儿出现严重过敏如大量便血导致血红蛋白下降、生长发育障碍等情况，如医嘱要求暂停哺乳，应指导服务对象及时挤出乳汁并存储，保持泌乳量，待患儿状态恢复后，再根据情况恢复母乳喂养；
   9. 指导服务对象对黄疸婴儿仍坚持母乳喂养，评估婴儿体重增长及大小便情况，如在良好支持下婴儿仍摄入不足、体重下降过多或无法良好增长，可考虑额外添加母乳代用品；如果婴儿黄疸需照射光疗，应及时就医，根据医嘱确定是否暂停母乳喂养。
2. 特殊母亲的母乳喂养，包括但不限于急性疾病和感染如乙型肝炎病毒感染（HBV）、人类免疫缺陷病毒感染（HIV）等；慢性疾病如哮喘、糖尿病等；产后抑郁；身体运动障碍、感官障碍等。
   1. 指导服务对象HBV的母婴传播，与喂养方式无关，应鼓励母乳喂养；
   2. 指导HIV感染母亲所生婴儿在人工喂养可接受、可行、能负担及安全的情况下，应首选人工喂养，避免母乳喂养，杜绝混合喂养；
   3. 应鼓励患有哮喘的母亲进行母乳喂养，当母亲处于哮喘急性发作期或慢性持续期需要进行住院治疗时，要根据治疗状况遵循医嘱制定的哺乳方案进行；
   4. 指导患有糖尿病的母亲应坚持母乳喂养；
   5. 指导产后抑郁母亲时应在医生指导下与母亲共同制定哺乳管理方案；
   6. 指导身体运动障碍母亲进行母乳喂养时可采取侧躺式或半躺式，使用枕头等支撑手臂、背部或婴儿，减轻肌肉负担。若婴儿吸吮困难，可使用乳头保护罩帮助衔接；若直接哺乳困难，可用吸奶器吸奶，再用奶瓶喂养；
   7. 指导感官障碍母亲采用正确的母乳喂养姿势，可采用侧卧式或摇篮式，帮助服务对象观察婴儿喂养指征及乳房状态。
      * 1. 指导服务对象在与婴儿分离期间保持泌乳，使母乳喂养能够持续。
        2. 及时识别异常情况，并做出及时合适的转介。
      1. 技术和设备使用评估
         1. 评估母乳喂养技能水平。
         2. 评估母乳喂养相关的仪器和设备使用情况。
   8. 服务流程
      1. 服务前确认及服务协议签订
         1. 应提供咨询服务，接受服务对象的咨询，了解服务需求、时间及地点，告知其收费标准等。
         2. 应与服务对象签署电子或纸质服务协议，服务协议应明确范围内容、服务时间、服务收费、权利义务、风险责任分担机制、争议纠纷解决途径等内容。
         3. 应提前将服务过程中潜在意外风险明确告知服务对象，并由其签字确认。
      2. 开展服务
         1. 服务前准备
            1. 应根据服务对象需求，选派母乳喂养指导师，并确定线上服务或者上门服务的服务提供方式。
            2. 在提供上门服务前，母乳喂养指导师应做好以下准备：
3. 保持面容整洁，头发平整，着装干净，身体无异味，佩戴工作证；
4. 指甲修剪平整，戴好帽子、口罩，未佩戴有锋利边缘的首饰；
5. 严格按照七步洗手法进行卫生手消毒；
6. 携带消毒毛巾、一次性护理垫、评估量表和笔；
7. 必要时家属协助准备脸盆、热水等其他用物。
   * + 1. 评估及服务方案制定
          1. 向服务对象问好，并做自我介绍。
          2. 布置舒适的环境，保护隐私，可增加播放轻音乐等。
          3. 询问服务对象基本信息及可能影响母乳喂养的因素，如姓名、年龄、胎次、生产日期、孕育史、哺乳史等。
          4. 询问服务对象目前需要解决的母乳喂养的相关问题。
          5. 根据需要采用适当的方法对服务对象乳房情况、泌乳量、新生儿乳汁摄入量及排便进行评估。
          6. 按照服务协议并根据评估的结果制定服务方案并实施。
       2. 哺乳时指导
          1. 为服务对象讲解泌乳生理、乳汁成分、母乳喂养益处、婴儿营养需要及目前存在问题的原因等。
          2. 协助服务对象洗净双手，取舒适体位，备好脸盆、热水、毛巾（或压缩毛巾、湿巾）等用物。
          3. 采用适当方法促进服务对象舒适放松，注重其情绪感受，帮助调节心理，增强其坚持哺乳的信心，减轻服务对象压力，促进母乳喂养。
          4. 协助采取正确的母乳喂养体位和母婴皮肤接触姿势。
          5. 协助母乳喂养的正确含接姿势和托乳姿势。
          6. 观察婴儿有效吸吮情况。
          7. 观察婴儿的面色、反应、呼吸情况、乳汁摄入情况及排便情况等。
          8. 必要时指导服务对象进行手工挤奶或正确使用吸奶器。
       3. 哺乳后指导
          1. 观察服务对象母乳喂养后乳房排空、乳房和乳晕皮肤情况。
          2. 指导服务对象正确进行母乳储存方法。
          3. 为服务对象解答其他相关咨询。
          4. 必要时为服务对象提供合适的转介。
     1. 服务跟踪
        1. 每次服务后，应评价服务对象对相关知识和技能的掌握情况，询问并记录服务对象对此次服务的感受和评价。
        2. 应做好服务信息记录，包括主要问题及解决方案，填写服务信息登记表（见附录A），并根据情况预约下次服务。
        3. 服务结束三天后，应使用线上或上门的方式对服务对象的母乳喂养情况进行随访，根据其情况指导其继续母乳喂养、预约服务或到医院就诊。
   1. 服务评价与改进
      1. 应建立定期评价改进机制，对服务对象及其家属开展母乳喂养指导服务满意度调查，并对发现的问题、收集的意见进行及时反馈、持续改进。评价机制包括但不限于以下内容：
8. 评价标准，如服务可靠性、响应性、安全性、有效性等；
9. 评价内容，如服务内容、服务质量等；
10. 评价方式，如问卷、电话、服务回访、满意度调查等。
    * + 1. 建立服务质量投诉制度，畅通投诉渠道，对服务对象及其家属的投诉进行登记并及时解决答复。服务质量投诉处理程序应参照GB/T 17242的相关规定。
      1. 应接受行业主管部门开展的母乳喂养指导服务团队及服务内容的持续评估以及满意度调查，并根据调查结果及时改进服务，提升服务质量。
12. （资料性）  
    服务信息登记表

服务信息登记表见表A.1。

* 1. 服务信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **产妇信息** | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 年龄 | | 岁 | | 国籍 | | | | □中国 □ |
| 民族 | □汉族 □ | | BMI | | kg/m2 | | 联系电话 | | | |  |
| 家庭联系人 | | | 姓名 | |  | | 电话 | | | |  |
| 家庭住址 | | |  | | | | | | | | |
| 孕周 | w | | 胎次 | | □1□2□3 | | 生产方式 | | | | □顺产□剖宫产 |
| 疾病史 | | | □糖尿病□高血压□心脏病□传染病□其他 | | | | | | | | |
| 用药史 | | | □无□有 | | | | | | | | |
| 主诉 | | |  | | | | | | | | |
| **婴儿信息** | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | 年龄 | | 月 天 | | | | | 性别 | □男 □女 |
| 疾病史 | | | □产伤史 □呼吸窘迫史 □ | | | | | | | | |
| 用药史 | | | □无□有 | | | | | | | | |
| 大便颜色 | | □黄色 □绿色 □ | | | | 大便次数 | | | 次/天 | | |
| 小便颜色 | | □黄色 □透明 □ | | | | 小便次数 | | | 次/天 | | |
| 主诉 | | |  | | | | | | | | |
| **喂养情况** | | | | | | | | | | | |
| 喂养方式 | | □纯母乳亲喂 □纯母乳瓶喂 □纯母乳亲喂和瓶喂  □配方奶喂养 □混合喂养 | | | | | | | | | |
| **指导内容** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **服务评价** | | | | | | | | | | | |
| 等级 | □好 □一般 □差 | | | 反馈 | | | |  | | | |
| **追踪服务** | | | | | | | | | | | |
| 预约 | □是 年 月 日 时 分 | | | | | | | □否 | | | |
| 签字：母乳喂养指导师： 产妇： 日期： | | | | | | | | | | | |

参考文献

[1] DB35/T 1473—2014 母婴护理服务规范

[2] DB35/T 1786—2018 母婴护理培训机构服务规范

[3] DB3502/T 063.1—2021 家政服务规范 家庭护理 第 1 部分：母婴（月子期）护理

[4] 任钰雯,高海凤.母乳喂养理论与实践[M].北京:人民卫生出版社,2019.

[5] 中华医学会儿科学分会儿童保健学组.母乳喂养促进策略指南（2018版）[J].中华儿科杂志, 2018, 56(4): 261-266.

[6] 余艳红,陈叙.助产学(第六版)[M].人民卫生出版社,2017:157-160.

[7] 高雪莲,孙瑜,张美华.母乳喂养与人类泌乳学(第六版)[M].人民卫生出版社.

[8] 厦门市家庭服务业协会. 厦门市家庭服务从业人员持证上岗管理暂行办法[Z]. 2013-09.

[9] WS/T 678—2020 婴幼儿辅食添加营养指南