

香港助產士管理局

助產士手冊

二零一四年五月

助產士手冊

目錄

緒言	2
助產士的定義	3
助產士的角色及職責	3
甲部 《助產士註冊條例》(第 162 章)摘錄 第 3 條 助產士管理局的設立及組成 第 5 條 註冊助產士名冊 第 6 條 註冊助產士名冊的更正 第 7 條 註冊的資格 第 10 條 管理局的紀律處分權力 第 19 條 管理局禁止患有某些疾病的註冊助產士照料分娩中的婦女的權力 第 20 條 管理局禁止喪失資格的助產士等照料分娩中的婦女的權力 第 21 條 禁止註冊助產士僱用未經註冊的代替人 第 22 條 無執業證明書的人不得執業為註冊助產士 第 24 條 發給助產士的指示	4
乙部 孕前護理、產前護理、分娩的地方 分娩期護理 產褥期護理及新生嬰兒的護理 基層醫療護理 助產士註冊後產科教育 助產士的重要法律責任及特別職務	9
丙部 《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)摘錄 留產院的規定	17
附錄 1	22
附錄 2	23
附錄 3 附錄 3a 附錄 3b 附錄 3c 附錄 3d	28
附錄 4	32
附錄 5	33
附錄 6	34
附錄 7	37
參考文獻	38

緒言

本手冊由香港助產士管理局(下稱“管理局”)制訂，旨在為助產士提供指示，協助她們在執業過程中維持專業的護理及水準。助產士的角色在過去數十年間不斷擴展，因此本手冊釐清助產士的角色及職責，作為助產士所依循的指引及參考。

甲部重申與助產士有關較為重要的法律範疇，但建議每名助產士取得香港法例第 162 章《助產士註冊條例》及香港法例第 162C 章《助產士(註冊及紀律處分程序)規例》各一份，確切明瞭有關內容。助產士應定期瀏覽有關法例網站(<http://www.legislation.gov.hk/chi/index.htm>)，以知悉最新的法例條文。

乙部勾劃出助產士的一般職務，涵蓋基層醫療護理、產前、分娩、產褥護理以至新生嬰兒的護理。助產士的特別職務亦包括在內。這是助產士執行其合資格及法律授權職務的指引。本手冊亦訂明助產士有責任持續終身學習，並知悉有關助產學、產科及新生嬰兒護理實務的最新發展。

這些指示並非包覽無遺或涵蓋所有可能的情況，只作為助產士採用正確技術及保持高水準專業行為的指引。

丙部列明助產士開設私人留產院須遵守的主要規定。有關詳情載於香港法例第 165 章《醫院、護養院及留產院註冊條例》，所有營運留產院的助產士均須遵守該條例的詳細條文(<http://www.legislation.gov.hk/chi/index.htm>)。

助產士的定義

助產士是指一名成功修畢在香港承認的正規助產學教育課程，此課程須符合管理局所定立的核心才能，通過管理局訂定的評核，並已取得從事助產專業必須具備的註冊及／或合法執業資格的人士。

改編自國際助產士聯盟 2011 年立場聲明

助產士的角色及職責

助產士被認為是有責任感及可靠的專業人員，與婦女建立伙伴關係，在她們的妊娠、分娩及產後期給予所需的支援、護理及意見，並能夠獨立地執行接產工作，以及照顧初生嬰兒和幼兒。護理工作包括各種預防措施、促進正常分娩、偵察母親及嬰兒的併發症、取用醫療護理服務或其他適當的協助，以及施行緊急措施。

改編自國際助產士聯盟 2011 年立場聲明

國際助產士聯盟重點提及助產士必須持續進修，以及她們照顧婦女和初生嬰兒的責任。助產士應具備知識、技巧及專業態度，為婦女提供評估和介入措施，並在有需要時作出轉介。在任何情況下，助產士都應致力保障婦女的私隱。此外，助產士有責任保存完整及準確的文件記錄。孕產文件應以有系統、清晰、正確和及時的方式作記錄。

甲部

《助產士註冊條例》(第 162 章)摘錄 (註：請參考香港特別行政區政府網頁，查閱該條例／規例的最新版本)

第 3 條 助產士管理局的設立及組成

- (1) 現藉本條例設立一個名為香港助產士管理局的管理局。
- (2) 管理局由署長、衛生署助產士監督及行政長官委任的成員組成。
- (3) 獲委任的成員包括—
 - (a) 一名由衛生署署長提名，從事香港公職服務的註冊助產士；
 - (b) 一名由香港大學提名的註冊醫生；
 - (c) 一名由香港中文大學提名的註冊醫生；
 - (d) 一名由《醫院管理局條例》(第 113 章)所指的醫院管理局提名的註冊助產士；
 - (e) 由管理局根據本條例所訂立的規例，宣布為助產士訓練學校的每間醫院各提名一名的註冊助產士；
 - (f) 由香港助產士會提名的 3 名註冊助產士；
 - (g) 2 名業外成員。

第 5 條 註冊助產士名冊

- (1) 管理局須安排備存一本註冊助產士名冊，名冊內須載有不時訂明的詳情。
- (2) 按照已廢除的《助產士條例》* 條文備存的登記冊，須當作為憑藉本條規定須備存及已備存的註冊助產士名冊，並須繼續按照本條例條文保存；而在本條例的生效日期已於該名冊內列有姓名的每名人士，須當作已按照本條例第 8 條註冊為助產士。
- (3) 註冊助產士名冊或該名冊的副本須公開供任何人在向秘書提出書面申請後，於日常辦公時間內免費查閱。
- (4) 註冊助產士名冊內每一記項，須註明與該記項有關的人成為有權獲註冊為助產士的方式。
- (5) 管理局須以其認為適當的方式，每隔不超過 12 個月，安排在憲報就相繼的期間刊登註冊助產士名冊中所有在該等期間內被列入姓名、除去姓名或重新列入姓名的人的名單。

* 見第 162 章,1950 年版。“《助產士條例》”乃“Midwives Ordinance”之譯名。

- (6) 凡看來是蓋有管理局印章及由主席或管理局秘書簽署的證明書，述明某人於某日期是或不是妥為註冊者，則直至相反證明成立為止，該證明書在所有法庭上須為該證明書上所述明的事實的證據。
- (7) 任何人就與註冊助產士名冊有關的任何事項或與將某姓名在其內註冊有關的任何事項故意作出捏改，或導致作出捏改，即屬犯罪，一經循簡易程序定罪，可處第 5 級罰款及監禁 2 年。

第 6 條 註冊助產士名冊的更正

- (3) 管理局可指示從註冊助產士名冊除去任何有以下情況的註冊助產士的姓名—
 - (a) 已去世；
 - (b) 並非正在香港從事助產士專業；
 - (c) 已在沒有取得執業證明書的情況下於一段超過 6 個月的期間在香港從事助產士專業；或
 - (d) 沒有通知秘書管理局可向該助產士送達所有通知書的該助產士在香港的現行地址。
- (4) 如秘書按其最後所知的某名註冊助產士的地址發出致予該助產士的掛號信，而該助產士在該掛號信發出的日期起計的 12 個月內沒有確認接獲該掛號信，則該助產士須被視為沒有通知秘書其在香港的現行地址。

第 7 條 註冊的資格

- (1) 在符合本條例條文的規定下，除非管理局信納某人符合以下條件，否則該人無資格根據本條例註冊—
 - (a) (由 1997 年第 61 號第 8 條廢除)
 - (b) 該人有良好的品格；並且—
 - (c) 該人已完成訂明的訓練，並且已通過管理局所規定的考試；或
 - (d)–(f) (由 1995 年第 68 號第 2 條廢除)
 - (g) 該人持有獲管理局不時承認的核證團體所發出的准以助產士身分執業的證明書。
- (2) 即使第(1)款載有任何條文，管理局仍可規定任何要求註冊的申請人參加由管理局委任的主考員主持的考試，以證明申請人適任助產士，並如有規定，接受管理局所指明的進修。

第 10 條 管理局的紀律處分權力

(1) 管理局對藉第 23 條所訂立的規例設立的初步調查委員會轉呈的任何個案按照該等規例進行研訊後，如信納任何註冊助產士－

- (a) 曾在香港或其他地方被裁定犯任何可判處監禁的罪行；
- (b) 曾在香港或其他地方犯了不專業行為；
- (c) 藉欺詐或失實陳述獲得註冊；
- (d) 在註冊時未具備註冊的資格；
- (e) 違反根據第 19 條條文施加的任何禁止；
- (f) 不遵從管理局根據第 24 條發出的任何指示；或
- (g) 不遵從管理局根據第 22 條施加的條件，

則管理局可酌情－

- (i) 作出命令飭令將該助產士的姓名從註冊助產士名冊除去；
- (ii) 作出命令飭令將該助產士的姓名在管理局認為適當的指明期間從註冊助產士名冊除去；
- (iii) 作出命令飭令譴責該助產士；或
- (iv) 作出其他命令，以就助產士專業的執業方面對註冊助產士施加條件，

而在任何情況下，管理局均可就秘書、任何申訴人或該註冊助產士等的訟費的繳付作出其認為適當的命令。

(1A) 管理局在作出第(1)(i)至(iii)款所提述的命令時，可指示暫緩執行該命令，以使該命令不得生效，除非在該指示所指明的一段不超過 2 年的期間內－

- (a) 有一項根據第(1)款針對該註冊助產士作出的裁斷；或
- (b) 該註冊助產士違反管理局於作出該指示時所施加的條件。

(2) 依據第(1)款所判給的任何訟費可作為民事債項追討。

(3) 就第 8 條及本條而言，“不專業行為”指註冊助產士的一項作為或不作為，而該項作為或不作為可被聲譽良好並適任的註冊助產士合理地視為不名譽或敗壞名譽者。

(4) 本條不得解釋為規定管理局必須查究某註冊助產士是否被適當判罪的問題，但管理局可考慮任何錄載該項判罪的案件紀錄，亦可考慮所得的和有關顯示罪行性質及嚴重程度的任何其他證據。

(5) (由 1997 年第 61 號第 11 條廢除)

(6) 如管理局根據第(1)(i)至(iii)款作出命令，則管理局須在有關日期後 30 天內，將該命令或(如該命令在上訴時被更改)經如此更改的該命令，在憲報刊登。

- (7) 如管理局根據第(1)(iv)款作出命令，則管理局可在有關日期後 30 天內，將該命令或(如該命令在上訴時被更改)經如此更改的該命令，在憲報刊登。
- (8) 就第(6)及(7)款而言，有關日期為—
 - (a) (如在第 15 條所容許的期間內並無就有關命令而根據該條例提出上訴)該段期間的最後一日；或
 - (b) (如有任何此等上訴提出)該上訴已予最終裁定的日期。
 - (c) (由 2005 年第 10 號第 67 條廢除)

第 19 條 管理局禁止患有某些疾病的註冊助產士照料分娩中的婦女的權力

- (1) 如任何註冊助產士染上《預防及控制疾病條例》(第 599 章)所指的任何表列傳染病，而管理局認為該傳染病相當可能會危害該註冊助產士在執業過程中照料的婦女的健康，則管理局可禁止該註冊助產士在患該傳染病期間以任何身分照料分娩中的婦女。
- (2) 違反根據本條所施加的禁止，即構成可根據第 10 條提出紀律處分程序的理由。

第 20 條 管理局禁止喪失資格的助產士等照料分娩中的婦女的權力

- (1) 凡管理局根據第 10 條命令將任何人的姓名從註冊助產士名冊除去，或根據第 8 條拒絕將任何申請註冊的人的姓名列入該名冊，則管理局可禁止該人以任何身分照料分娩中的婦女。
- (2) 任何人如違反根據本條施加的禁止，即屬犯罪，一經循簡易程序定罪，可處第 5 級罰款及監禁 2 年，但如證明該人是在緊急情況下行事，該人則不屬犯罪。

第 21 條 禁止註冊助產士僱用未經註冊的代替人

註冊助產士如明知任何人不是註冊助產士而僱用該人為代替人，即屬犯罪，一經循簡易程序定罪，可處第 5 級罰款及監禁 2 年。

第 22 條 無執業證明書的人不得執業為註冊助產士

- (1) 註冊助產士除非是當時有效的執業證明書的持有人，否則不得以註冊助產士身分執業。
- (2) 註冊助產士可向秘書申請發給執業證明書。
- (3) 根據本條提交的申請書須附同一

- (a) 發出執業證明書的訂明費用；
 - (b) 一項由申請人簽署的聲明，該聲明須述明申請人曾否在香港或其他地方被裁定犯可處監禁的刑事罪行，及如曾被裁定犯該等罪行，則須提供定罪細節。
- (4) 凡秘書接獲符合本條規定的申請，秘書須發出執業證明書予申請人。
 - (5) 執業證明書須受管理局所施加並在證明書指定的關乎執業的助產士專業的條件規限。
 - (6) 凡秘書應於某年內提出的申請，就某段期間發出執業證明書，而該段期間是在該年內開始的，該證明書的有效期，須由發出該證明書的日期起，直至以發出該證明書的該年 1 月 1 日起開始計算的第三年終結為止。
 - (7) 凡秘書應於某年內提出的申請，就某段期間發出執業證明書，而該段期間是在該年的翌年內開始的，該證明書的有效期，須為由有關期間第一年 1 月 1 日起開始計算的第三年期間。
 - (8) 如執業證明書的持有人的姓名從註冊助產士名冊中被除去，該執業證明書停止有效。
 - (9) 根據本條規定須持有執業證明書的人，一經按照本條提出申請證明書的申請，和繳付訂明費用，即被視為已取得該證明書。

第 24 條 發給助產士的指示

- (1) 管理局可不時免費向註冊助產士發出與助產士專業的操守和實務有關的書面指示，而該等指示是不抵觸本條例中任何條文或據其訂立的任何規例的：
但—
 - (a) 須向每名當其時在香港執業的註冊助產士按其註冊地址，送交一份該等指示的文本；及
 - (b) 該等文本可於每所助產士訓練學校免費索取。
- (2) 不遵從按照第(1)款發出的任何指示，即構成可根據第 10 條提出紀律處分程序的理由。

乙部

孕前護理

孕前護理旨在協助準父母在受孕時盡可能達到最佳的健康狀況。最理想的情況，就是有計劃地懷孕。助產士可趁機會向生育婦女及其伴侶提供有關資訊和護理，以達致最佳的妊娠結果。

孕前護理包括評估、教育及健康促進措施(附錄 1)。目標是：

1. 進行評估以確定夫婦的健康狀況。
2. 提供教育以促進夫婦的健康習慣。
3. 提供促進健康的措施以消除對將來懷孕可能造成的不良影響。

產前護理

產前護理旨在監察妊娠進程，以支援孕婦的健康及胎兒的正常發育。有關護理以婦女為中心，助產士與孕婦及其家人共同合作，提供有效及個人化的護理(附錄 2)。助產士應持續評核其實務工作，並在有需要時把孕婦適當地轉介予相關專業人員。

基本原則：

1. 持續護理在策劃及提供產前護理是重要的。
2. 產前檢查的時間表是根據個人需要及相關護理而訂定的，需要額外照顧的孕婦可獲安排較頻密的檢查。
3. 孕產文件應以有系統及重點的方式記錄。各項記錄必須清晰、準確和及時，並須保密及保障私隱。
4. 在首次檢查時應進行全面評估，以確定孕婦及胎兒的健康狀況，作為日後跟進護理的基礎。這些評估包括健康史檢視、身體檢查、心理社交及文化所關注的事宜，以及產前篩查測試。
5. 在其後的檢查時應持續評估孕婦及胎兒的健康狀況，以偵察任何異常情況。
6. 需要額外照顧的孕婦應獲得適當治理及／或在任何異常情況或問題出現時，獲轉介予其他相關醫護專業人員(附錄 3a)。

7. 在討論服務及護理選擇、檢查及測試結果、治理計劃、提供教育及資訊時，採取互動式的溝通。並應提供以實證為本的最新資訊，使孕婦作出知情選擇。
8. 提供健康促進及健康教育，使婦女在懷孕期間，以及在預備分娩、生產及為人母方面獲得支援。
9. 產前預約檢查應盡可能安排在便利孕婦往來的地點。不依期覆診者應根據個別機構的政策進行追蹤。

分娩的地方

助產士有責任令孕婦安全地渡過妊娠、分娩及產褥期，確保產下健康的初生嬰兒。助產士會協助孕婦訂立分娩計劃，並選擇安全的分娩地方；至於須額外照顧的孕婦（參考附錄 3），應獲轉介予產科醫生或醫院。

不建議孕婦在家分娩。

分娩期護理

分娩期護理旨在為分娩中的婦女及其家人提供安全和令人滿意的分娩經歷(附錄 4)。雖然醫院/機構的環境或有不同，但促進正常生產、提供知情選擇，以及協助伴侶參與等助產護理服務應該是運作上的基本原則。

基本原則：

1. 在任何情況下，都應保障婦女的私隱。
2. 所有分娩中的婦女在任何時候都應得到尊重及參與決定。
3. 健康護理服務提供者應與婦女及其家人保持良好的溝通。
4. 應持續監察孕婦及胎兒的健康狀況和分娩進程。
5. 應治理及評核分娩痛楚。
6. 促使家人參與照顧孕婦。
7. 應安全地進行正常陰道分娩的接產。
8. 當懷疑有異常情況，應及時作出轉介予產科醫生(附錄 3b)。
9. 當遇到產科緊急事件時，應按情況啟動應變機制。
10. 應就分娩和接產過程中孕婦及胎兒的情況和所給予的護理，作出及保存完整的文件記錄。
11. 必須保存正確的出生記錄。

產褥期護理

產褥期護理旨在繼續評估，並在分娩後及早建立母嬰親子關係(附錄 5)。分娩生產後 6 至 8 周每名產婦須就生理、心理及社交的重大轉變作出調適(附錄 6)。產婦應就她本身及嬰兒的護理和任何所需的治療，有機會作出知情選擇。

基本原則：

1. 個別婦女的情緒、社交、文化及生活習慣需要，都應得到尊重。
2. 應為產婦進行適當的評估及監察。
3. 應推廣、保障及支持母乳餵哺。
4. 應向產婦及其家人提供有關自我照顧及照顧新生嬰兒的健康資訊及教育。
5. 應促進家庭親子關係。
6. 應辨別異常情況，並即時採取適當行動(附錄 3c)。
7. 應以具系統及用重點的方式作孕產記錄。
8. 保密及保障私隱。

新生嬰兒的護理

新生嬰兒的護理由嬰兒出生時開始至出生後首 6 周(附錄 7)。

基本原則：

1. 應提供即時評估和護理，以支援新生嬰兒離開子宮後生命的調適。
2. 必須應保存正確地確認新生嬰兒身分。
3. 應為新生嬰兒進行身體檢查，以確定嬰兒的健康狀況。並在出院前提供新生嬰兒普檢及免疫接種。
4. 應辨別異常情況，並即時採取適當行動(附錄 3d)。
5. 應以具系統及用重點的方式作新生嬰兒的記錄。

基層醫療護理

基層醫療護理旨在為婦女的整個生育過程提供持續護理。助產士為每名婦女及其嬰兒由懷孕初期直至嬰兒出生後 6 至 8 周提供護理服務，並跟進她在使用社區及醫療機構間轉接期服務的需要。

基本原則：

1. 個別婦女及其家人的情緒、社交、文化及生活習慣需要，都應得到尊重。
2. 應為準父母提供評估、健康教育及健康促進措施，以便在受孕時盡可能達到最佳的健康狀況(附錄 1)。
3. 應在產前及產後檢查時進行全面評估，以確定婦女及胎兒的康寧，以及嬰兒的健康狀況(附錄 2 及 6)。
4. 需要額外照顧的婦女及新生嬰兒獲得適當治理及／或在辨別出任何異常情況或問題時，獲轉介予其他相關醫護專業人員(附錄 3)。
5. 應提供健康教育及輔導，以支援在懷孕及分娩期間的婦女，以及協助她適應產後的生活轉變。
6. 應推廣、保障及支持母乳餵哺及嬰兒營養的安全。
7. 應向新生嬰兒提供免疫接種。
8. 應透過健康教育及輔導，向母親及其家人提供有關免疫接種、家庭計劃的資訊和發展親職技巧。
9. 應向婦女及其家人提供有關健康和社區資源的資訊，以協助他們取得所需。

助產士註冊後產科教育

國際助產士聯盟認為助產士的才能可透過不同的教育途徑而獲得，但所述才能必須清晰，並獲證實有證據顯示已取得相關才能；所有教師亦須具備理論及臨牀實務的才能；學習須持續進行，不會在完成正式的教育課程後停止。因此，國際助產士聯盟認為，每名助產士都有道德責任時常保持以安全及現今的作業方式執業，並須強制所有執業助產士接受持續教育。(《助產士的基本及持續教育立場聲明》(Position statement on basic and ongoing education for midwives)，國際助產士聯盟，2008年)

為實行上述理念，國際助產士聯盟鼓勵助產士使用最新及以實證為本的專業知識，以確保在任何環境及文化下都可安全地進行接產工作。助產士在從事助產工作期間，應主動追求個人、思想和專業的成長，並將成長融入工作實務中。(《國際助產士道德守則》(International Code of Ethics for Midwives)，2008年)

管理局亦認同這個理念，在其《助產士的專業操守及職務》文件訂明：“助產士有責任維持及增進其註冊時擁有的知識水平及工作能力，以提供更優質的護理”，以及“需透過與其專業相關的進修活動，吸收最新的護理知識，提供安全及切合現代社會需要的護理”。

為此，管理局鼓勵所有執業助產士每5年參加“助產士重溫課程”，並規定註冊助產士必須以助產士註冊後產科教育的形式持續終身學習。而助產士註冊後產科教育是採取學分制計算的。

現時，管理局鼓勵助產士接受該局建議的助產士註冊後產科教育。每名助產士均應備存一份個人教育學分記錄冊，以收錄所曾參與助產士註冊後產科教育活動的有關證明和記錄，並在管理局要求時，將該教育學分記錄冊呈交管理局審核，或在助產士註冊後產科教育強制實行後，用於為執業證明書續期。

為執業證明書續期及將姓名重新列入名冊

1. 註冊助產士必須每3年就其執業證明書申請續期。如助產士沒有為其執業證明書續期和具有有效的執業證明書，管理局會將其姓名從名冊除去。
2. 如任何助產士的姓名從名冊除去，可根據《助產士註冊條例》第14(3)條向管理局申請將其姓名重新列入該名冊。管理局可接納或拒絕有關申請。管理局亦決定，申請將姓名重新列入名冊的人士，如在最近5年內其助產士執業資歷達24個月或以上，須在管理局發出有關通知書的日期起計1年內，參加獲管理局認可的助產士重溫課程；如在最近5年內其助產士執業資歷不足24個月，則須參加獲管理局認可的重新執業課程。申請人必須通過有關課程的學術及臨牀評估，管理局才可將其姓名重新列入名冊和恢復其執業證明書資格。

助產士的重要法律責任及特別職務

1. 助產士不得為有產前出血的婦女進行陰道或直腸檢查。
2. 無論在任何情況下，助產士都不得施行內倒轉術、產鉗助產或真空吸引術。
3. 助產士可施行會陰切開術及縫補其傷口。
4. 助產士可縫補第一及第二程度的會陰撕裂。
5. 助產士不得縫補第三及第四程度的會陰撕裂。
6. 每次接產後，助產士須於 7 日內把嬰兒父母的姓名、住址、嬰兒性別及其他有關資料呈報生死登記官。
7. 助產士須保存記錄冊一本，把所有個案及分娩事項記錄在規定的表格上。如任何時候有人指稱其違反香港助產士執業的規則及規例，管理局或會要求其呈交該記錄冊。
8. 如在執業時遇到下列個案，助產士須盡早向所屬單位主管或警方呈報：
 - (a) 婦女在妊娠、分娩或產褥期死亡；
 - (b) 新生嬰兒死亡；
 - (c) 死胎。
9. 如助產士監督或獲管理局正式授權的人員要求檢查助產士的記錄冊、設備和藥物，助產士必須呈交該些項目作檢查。
10. 助產士必須向助產士監督呈交每月的統計報告。
11. 助產士必須向衛生署報告須呈報的傳染病。
12. 助產士應對工作環境的潛在職業安全及健康(職安健)風險保持警覺，並按照機構的相關規定及香港法例第 509 章《職業安全及健康條例》的法定要求，接受定期訓練以加強其有關職安健的知識及警覺性。
13. 助產士應嚴格遵守最新的感染控制指引。

丙部

《醫院、護養院及留產院註冊條例》(第 165 章)摘錄

第 2 條

(1) 在本條例中，除文意另有所指外—

“留產院”(maternity home) 指用作或擬用作收容懷孕婦女或剛分娩婦女的任何處所，但不包括特區政府營辦的任何留產院、香港駐軍的任何留產院、或作為《醫院管理局條例》(第 113 章)所指的公營醫院一部分而經營的任何留產院、或根據該條例設立的醫院管理局所管理或控制的任何留產院。

“註冊”(register, registration) 指根據本條例的註冊。

第 3 條

(1) 任何人如未就某醫院或留產院妥為註冊而營辦該院，即屬犯罪，一經循簡易程序定罪，可處第 1 級罰款，第二次或其後定罪可處第 1 級罰款及監禁 3 個月。

(2) 註冊的申請須使用署長訂明的表格以書面向署長提出。申請人凡有意將處所註冊為醫院並註冊為留產院，須使用各別的表格。

(3) 每一份註冊申請書均須連同附表內指明的適當費用，而不論該申請書所提述的處所內將營辦的是醫院或留產院，或醫院及留產院二者。

(3A) 立法會可藉決議修訂附表。

(4) 在符合本條例的規定下，署長接獲註冊申請書後須就申報書上所指名的醫院或留產院將申請人註冊，但該項註冊須符合他認為適當而有關該醫院或留產院的房舍、人手或設備方面的條件；署長並須將列明該等條件的註冊證明書發給申請人：

但如署長信納有以下情況，可拒絕將該申請人註冊—

- (a) 申請人或他在醫院或留產院所僱用的任何人，並不是營辦或受僱於申請書上指名的醫院或留產院的該類醫院或留產院的適當人選；或
 - (b) 因與地點、建造、房舍、人手或設備等有關的理由，該醫院或留產院或與之有關而使用的任何處所，並不適合用作申請書上指名的醫院或留產院的該類醫院或留產院或作有關用途，或該醫院或留產院或與之有關而使用的任何處所，目前或將來的用途，就該類醫院或留產院而言，在任何方面是不當或不宜的；或
 - (c) 如屬醫院，該醫院既非由駐院的一名符合資格的醫生亦非由駐院的一名註冊護士掌管，或在監管或受僱擔任醫院內病人的護理工作的人當中，亦無適當比例的註冊護士；或
 - (d) 如屬留產院，監管院內病人的護理工作的人並非註冊助產士，或受僱照料院內分娩中的婦女或受僱護理院內病人的人既非符合資格的醫生、亦非註冊助產士或見習助產士，或在監管或受僱擔任院內病人的照料或護理工作的人當中，並無適當比例的註冊助產士或見習助產士。
- (5) 當局就有關醫院或留產院發給的現行註冊證明書，須保持張貼在該醫院或留產院的顯眼處，如以上規定不予遵守，營辦該醫院或留產院的人即屬犯罪。
- (6) 除第 4 條條文另有規定外，註冊須有效至註冊當年終結為止。就某間醫院或留產院獲註冊的人如有意在其後的任何一年繼續如此註冊，須在 12 月份內申請重新註冊，並須繳付第(3)款所訂明的費用。
- (7) (a) 就某間醫院或留產院註冊的任何一人如因署長根據第(4)款所施加的條件而感到受屈，可藉呈請書向行政長官會同行政會議提出上訴。
- (b) 對於任何此等上訴，行政長官會同行政會議可確認、更改或推翻署長所作的決定。

第 4 條

除本條例條文另有規定外，署長可隨時於以下情況取消任何人就任何醫院或留產院的註冊－

- (a) 基於任何可使署長有權拒絕該人就該醫院或留產院註冊的申請的

- 理由；
- (b) 署長根據第 3(4)條所施加的任何條件被違反；或
 - (c) 如該人或任何其他人就該醫院或留產院犯了本條例所訂的罪行而被定罪。

第 5 條

- (1) 在作出一項拒絕註冊申請的命令或一項取消任何註冊的命令前，署長須就其擬作出該命令而給予申請人或獲註冊的人(視屬何情況而定)不少於 14 天的通知，而每項通知均須述明其擬作出該命令的理由，並載明如申請人或獲註冊的人在接獲通知後 14 天內以書面通知署長有意提出不應作出該命令的理由，則署長在作出該命令前會給予該申請人或獲註冊的人機會，讓他(其本人或代表)提出不應作出該命令的理由。
- (2) 如署長在給予申請人或獲註冊的人如前所述提出理由的機會(如根據第(1)款條文該人有權如此提出)後，決定拒絕註冊的申請或決定取消註冊，則須作出一項表明此意的命令，並須以掛號郵遞將該命令的一份文本寄給該申請人或獲註冊的人。
- (3) 任何人因一項拒絕註冊申請的命令或一項取消註冊的命令而感到受屈，可在該命令的文本寄給他的日期後 14 天內，藉呈請書向行政長官會同行政會議提出上訴，反對該命令。
- (4) 該命令須在作出日期起計 14 天屆滿後方可生效，或凡有反對該命令的上訴通知，則須待該上訴有決定後或遭撤回後方可生效。

第 6 條

- (1) 署長可藉規例就下列事項訂定條文—
 - (a) 醫院或留產院須為所收容的病人備存紀錄，如屬留產院，亦須為院內發生的任何流產或非活產事件備存紀錄，並為院內出生的嬰兒以及在院內出生但並非交由父母、任何監護人或親屬管養或照顧而從院內被帶走的嬰兒備存紀錄；
 - (b) 就醫院或留產院內任何死亡事件作出通告。
 - (c) (廢除)

- (2) 行政長官會同行政會議可藉規例訂定—
- (a) 違反根據第(1)款訂立的任何規例或該規例的任何指明條文即屬犯罪；
 - (b) 就任何該等罪行施加不超過\$1000的罰款；及
 - (c) 如該罪行屬持續的罪行，則於罪行持續的每天另施加不超過\$50的罰款。

第 7 條

- (1) 署長、由行政長官委任為衛生主任的任何公職醫生、當其時執行衛生主任職責的任何人員或由署長妥為委任的人，均可在食物及衛生局局長所訂立規例的規限下，隨時在合理時間內進入及視察作醫院或留產院用途的任何處所，或進入及視察該醫生、該人員或該人有合理理由相信是作醫院或留產院用途的任何處所，並查閱按照本條例條文規定而備存的任何紀錄。
- (2) 任何人如拒絕准許任何該等醫生或人員如前述般進入或視察該等處所，或如前述般查閱該等紀錄，或妨礙任何該等醫生或人員執行本條賦予他的權力，即屬犯罪。

第 8 條

- (1) 如任何人犯了本條例所訂罪行(除本條例另有特別規定其他刑罰的罪行外)，一經循簡易程序定罪，可就每項罪行被處第 1 級罰款，如屬持續的罪行，則按定罪後罪行持續的每天另處罰款\$50。
- (2) 凡犯了本條例所訂罪行而被定罪的人是一間公司，則該公司的主席及每名董事，以及關涉於公司的管理的每名高級人員，均屬犯了同樣的罪行，除非他證明構成該罪行的作為是在他不知情或沒有同意的情況下發生的。

留產院的規定

助產士如欲私人執業，須遵守衛生署訂明的規定。

助產士應瀏覽以下網頁以取得最新的資料

http://www.dh.gov.hk/tc_chi/main/main_orhi/main_orhi.html

孕前護理

評估

1. 取得全面的健康史：
社會文化、家庭、健康及孕產、生活習慣
2. 進行身體檢查
3. 詮釋有可能進行的測試及例行檢驗的結果：
尿液分析、全面的血液篩查、血型、Rh(恆河猴)因子狀況、德國麻疹血清測試、乙型肝炎血清測試、人類免疫力缺乏病毒(愛滋病病毒)狀況、子宮頸普查、性接觸傳染病檢查

健康教育

就自我照顧及生活習慣事宜提供意見，例如營養、運動、吸煙、飲酒、使用藥物、濫用藥物、安全性行為等。

健康促進措施

1. 建議進行免疫預防性治療，以保障婦女不會受到潛在的產前感染。
2. 為有遺傳傾向或曾接觸可導致畸形物質的夫婦轉介遺傳輔導。
3. 向有病況的婦女提供有關疾病控制的具體意見。

產前護理

產前檢查的時間表

首次檢查最理想是安排在妊娠期 14 周前。孕婦如已於早期進行首次檢查而沒有被發現併發症，檢查次數應不少於 7 次；而需要額外照顧的婦女，應獲安排較頻密的檢查。

妊娠期間特定時間的護理

婦女在妊娠期間的指定時間應獲提供特定的評估及助產士護理服務，以計劃進一步的治理。助產士應與婦女及其家人分享資訊，以便他們作出知情選擇及決定。

首次檢查（最理想在 14 周前）

可藉首次檢查進行全面評估，以確定孕婦的健康狀況，並辨別需要額外照顧的孕婦。應計劃有關護理模式，以及按情況作進一步檢查測試及轉介。須確定孕婦的孕期周數以能使適當地評估妊娠進度和胎兒生長，以及避免誤以為妊娠過期而進行不必要的引產。此外，應提供有關服務選擇、產前班的資料和妊娠初期指導。

評估：

1. 檢視心理社交、家庭、健康、月經、孕產及這胎的妊娠史，以及文化事宜
2. 訂立預產期
3. 身體檢查
 - 一般健康情況
 - 孕婦的高度、體重及體重指數
 - 血壓及脈搏
 - 尿液蛋白質及糖分測試
 - 腹部檢查
 - 胎兒心跳聲
4. 例行產前血液檢查測試
 - 血型、Rh(恆河猴)因子狀況
 - 血紅素水平／血細胞數量檢查

- 乙型肝炎表面抗原
- 血清的德國麻疹抗體
- 血清的梅毒反應
- 人類免疫力缺乏病毒(愛滋病病毒)狀況

** 按情況轉介作進一步評估或治理

1. 平均紅細胞容積(Mean Corpuscular Volume)過低
2. Rh(恆河猴)因子為陰性
3. 孕娠周數有差異
4. 性接觸傳染病
5. 懷疑胎兒有畸形

健康資訊／教育

1. 提供孕產護理及服務的選擇。
2. 解釋各項檢查測試的好處及風險。
3. 就飲食及生活習慣的考慮提供指導。
4. 介紹產前教育班。
5. 建議吸煙夫婦戒煙。
6. 討論初生嬰兒的餵哺事宜。
7. 推廣母乳餵哺。
8. 指示孕婦有異常情況應求診。

24 至 28 周

這次會面可評估懷孕的進展及孕婦及胎兒的健康和康寧狀況，並藉此鞏固助產士與孕婦之間的關係。

評估：

1. 檢查測試的結果
2. 孕婦的健康及胎動情況的定期記錄
3. 檢查
 - 血壓、脈搏、體重、尿液蛋白質及糖分測試
 - 子宮大小、胎心率

健康資訊／教育

1. 協助討論孕婦的健康狀況及家庭支援。

2. 提供有關胎動及早產徵狀的資訊，並就須尋求醫療支援的情況提供指導。
3. 鼓勵孕婦與家人參加產前班。
4. 介紹分娩計劃(如適用)。
5. 重申母乳餵哺的好處。
6. 解答有關懷孕、分娩、產後護理及親職的疑問。
7. 按情況探索有關幼兒照顧的社會及家庭支援。

32 至 34 周

這些會面可讓助產士再度評估懷孕進展、孕婦及胎兒的健康和康寧狀況，並確保孕婦已獲分娩準備的指導。

評估：

1. 孕婦的康寧狀況及胎動情況的定期記錄
2. 檢查及測試
 - 血壓、脈搏、體重、水腫程度、尿液蛋白質及糖分測試
 - 子宮大小、胎心率
 - 留意異常的胎兒先露

健康資訊／教育

1. 協助討論孕婦的健康狀況及家庭／社會支援。
2. 提供促進身體康寧的資訊。
3. 繼續提供妊娠、分娩及親職教育。
4. 協助訂定分娩計劃(如適用)。
5. 解答有關懷孕、分娩、產後護理及親職的疑問。

36 周

這些會面可讓助產士再度評估孕婦及胎兒的健康和康寧狀況，並確定正常的胎式及先露。

評估：

1. 孕婦的康寧狀況及胎動情況的定期記錄
2. 檢查及測試
 - 血壓、脈搏、體重、水腫程度、有關蛋白質及糖分的尿液分析
 - 子宮大小、胎式及先露、胎心率

健康資訊／教育

1. 討論情緒狀況並按情況提供輔導。
2. 加強促進身體康寧的措施。
3. 檢視及討論有關懷孕、分娩準備、生產、產後自我照顧及親職的事宜。
4. 討論及早開始母乳餵哺和促進母嬰親子關係。
5. 討論照顧嬰兒事宜及如有需要，辨別所需的支援網絡。
6. 討論並記錄分娩計劃(如適用)。
7. 解釋分娩開始的徵象和症狀，以及需入院的徵兆。

38 周

這些會面會繼續進行評估及評核，並藉此機會支援孕婦以減輕其焦慮和預期分娩時會出現的生理壓力。

評估：

1. 孕婦的康寧狀況及胎動情況的定期記錄。
2. 檢查及測試
 - 血壓、脈搏、體重、水腫程度、尿液蛋白質及糖分測試
 - 子宮大小、胎式／先露／下降、胎心率

健康資訊／教育

1. 檢視情緒狀況並按情況提供輔導。
2. 加強促進身體康寧的措施及親職的準備。
3. 探索對分娩及生產的期望，並按需要提供輔導。
4. 確定分娩計劃(如適用)。
5. 重申分娩開始的徵象和症狀、需入院的徵兆及預備。

40 至 41 周

這些會面讓助產士為孕婦及其胎兒進行審慎的評估，並考慮就妊娠過期作轉介。

評估：

1. 孕婦的康寧狀況及胎動情況的定期記錄。
2. 檢查及測試

- 血壓、脈搏、體重、水腫程度、尿液蛋白質及糖分測試
- 子宮大小、胎式／先露／下降、胎心率
- 子宮收縮活動

** 考慮轉介作非壓力試驗。

健康資訊／教育

1. 討論所關注及憂慮的事情。
2. 解釋逾期懷孕的治理、額外照顧及支援。
3. 解答有關治理計劃的疑問。

須醫生診視的孕婦及新生嬰兒狀況

如辨別出有異常情況或任何問題，須額外照顧的孕產婦及新生嬰兒均會獲適當治理及／轉介予其他醫護專業人員。

附錄 3a

孕婦的產前狀況

- A. 孕婦有以下健康史
 - 1. 第五胎或以上的歷產婦
 - 2. 有遺傳異常的家族史
 - 3. 濫用藥物
 - 4. 重大病情，例如高血壓、哮喘、心臟病或腎病、內分泌失調、癌症、愛滋病、活性結核病
 - 5. 以前懷孕時有嚴重先兆子癇、子癇或溶血、肝酶升高及血小板減少(HELLP)的病歷
 - 6. 以前曾經早產
 - 7. 曾有困難儀器助產或剖腹產的病歷
 - 8. 曾有產後出血或在第三產程期間出現併發症(如以人手移除滯留的胎盤)的病歷
 - 9. 曾有產後抑鬱或情緒困擾的病歷
 - 10. 曾有死胎或新生嬰兒死亡、嚴重新生嬰兒窒息、嚴重新生嬰兒感染、顯著先天性畸形、需換血的嚴重新生嬰兒黃疸、新生嬰兒比妊娠期細小(SGA)或比妊娠期大(LGA)
 - 11. 曾有重複流產、或曾進行子宮手術(如肌瘤切除術、子宮切開術)的病歷

- B. 在這次懷孕有下列狀況的孕婦
 - 1. 35 歲及以上或 17 歲以下的孕婦
 - 2. 個子矮小(150 厘米以下)或體型異常的孕婦
 - 3. 情緒困擾
 - 4. 多胎妊娠

5. 子宮大小與妊娠周數不符
6. 惡性嘔吐
7. 嚴重水腫或血壓為 140/90 mmHg 或更高，或蛋白尿
8. 重複出現糖尿
9. 在妊娠任何階段有陰道出血，而非分娩開始時的見紅
10. 抽搐或抽搐發作前症狀(持續頭痛、上腹痛、視線不清)
11. 妊娠 37 周前胎膜破裂
12. 陰道帶膿溢液
13. 嚴重外陰靜脈曲張或痔瘡
14. 初孕婦在足月時嬰兒的頭仍未銜接
15. 腹痛而無子宮收縮
16. 血紅素少於 10 gm/dl 或性病血清試驗／酶免疫檢測試驗或愛滋病病毒測試呈陽性反應
17. 妊娠 12 周後不能以胎兒探測器(doppler fetus detector)聽到胎兒心跳聲
18. 在 34 周後的所有異常先露
19. 超出預產期 1 周

附錄 3b

產婦分娩時的狀況

1. 生命表徵異常
2. 先露不能確定
3. 異常先露
4. 分娩確立後，胎兒頭部仍未銜接
5. 臍帶先露或臍帶脫垂
6. 早產先兆及早產
7. 胎膜穿破過長
8. 分娩期內發燒
9. 第一、第二或第三產程延長
10. 分娩進展緩慢／沒有進展
11. 過強烈的子宮收縮
12. 母體窘迫
13. 肩難產

14. 可能需要產鉗助產或真空吸引助產
15. 生殖道嚴重創傷及／或涉及肛門括約肌的創傷
16. 初發性產後出血

附錄 3c

產婦分娩後的狀況

1. 生命表徵異常
2. 行為失常
3. 產褥感染徵象
4. 抽搐
5. 小便困難或尿瀦留
6. 子宮復舊不全
7. 異常的陰道出血或溢液
8. 傷口併發症

附錄 3d

胎兒或新生嬰兒的狀況

- A. 分娩期間
 1. 羊水含胎糞或其他胎兒受困的徵象
 2. 羊水含血液
- B. 出生後
 1. 不足月或出生時體重過輕
 2. 產傷
 3. 先天異常
 4. 哭泣遲緩
 5. 生命表徵異常
 6. 肌肉張力異常
 7. 嬰兒發紺或面色顯著蒼白

8. 餵哺困難
9. 排泄困難
10. 黃疸
11. 有感染的徵象或症狀

分娩期護理

評估

1. 產婦的康寧狀況
 - 評估情緒及行為反應
 - 評估痛楚的強度
 - 按時檢查生命表徵，包括體溫、血壓及脈搏
 - 觀察水份補充及營養情況，以及膀胱和腸道漲滿情況
2. 胎兒的康寧狀況
 - 在第一產程每 15 分鐘間歇性監聽胎兒心跳，在第二產程則每隔 5 分鐘監聽，或持續以電子儀器監察胎兒心跳
 - 觀察羊水狀況
3. 分娩進程
 - 評估子宮收縮的持續時間、強度及頻率
 - 透過確定宮頸擴張及胎兒頭部下降情況是否符合產程圖的描繪以評估分娩進程

措施

1. 在分娩及接產時施行感染控制的標準預防措施。
2. 治理痛楚。
3. 協助產婦採用一個她所選擇舒適的分娩體位。
4. 容許產婦在宮縮時按個人意願用力推出。
5. 安全地為正常分娩接產。
6. 協助進行手術分娩。
7. 治理第三產程。
8. 檢查胎盤。
9. 檢查會陰、下陰及外陰有否撕裂，在需要時進行修補。
10. 評估第三產程及失血情況。
11. 為產婦清潔及令她舒適。

產婦分娩後的即時護理

評估

1. 一般狀況及生命表徵
2. 子宮復舊情況
3. 會陰及／或腹部狀況
4. 痛楚強度
5. 惡露量及／或異常陰道出血情況
6. 情緒及行為反應
7. 水份補充及膀胱漲滿情況

措施

1. 協助母親採用舒適的體位。
2. 持續觀察子宮及會陰的情況，有需要時採取適當的護理。
3. 保持水份充足。
4. 治理痛楚。

新生嬰兒的即時護理

1. 繼續保溫和促進與母親肌膚之親
2. 當嬰兒表現適合徵兆時鼓勵及促進母乳餵哺

產褥期護理

產褥期間的特定護理事項

首次產後會面

當母親被轉送到產後病房，應進行全面的產後評估，並給予有關產褥初期的教育及意見。

評估

1. 健康及孕產史
2. 一般狀況及生命表徵
3. 身體舒適度及情緒狀況
4. 乳房及乳頭
5. 宮底高度及子宮張力
6. 惡露量及顏色
7. 痛楚情況
8. 會陰或腹部傷口
9. 膀胱功能及腸道狀況

健康教育／指導

與母親分享的資訊：

1. 正常惡露
2. 傷口護理及鎮痛方法
3. 併發症及異常情況的徵象
4. 母乳餵哺

其後的產後會面

應每日持續進行評估，直至母親出院為止。

評估

1. 一般狀況及生命表徵
2. 身體舒適度及情緒狀況
3. 乳房狀況

4. 子宮復舊情況
5. 惡露量及顏色
6. 會陰或腹部傷口
7. 排泄情況
8. 併發症及異常情況的徵象
9. 健康護理需要及親職技巧

健康教育／意見

與母親分享自我照顧的資訊

1. 個人衛生及休息
2. 營養及飲食
3. 乳房護理
4. 膀胱及腸道護理
5. 產後運動包括盆底肌肉訓練
6. 家庭計劃及避孕
7. 產後情緒變化
8. 併發症及異常情況的徵象
9. 產後跟進及社區支援

與母親分享照顧新生嬰兒的資訊

1. 泌乳及嬰兒餵哺
2. 照顧新生嬰兒的技巧
3. 免疫接種計劃
4. 新生嬰兒併發症及異常情況的徵象

第 6 至 8 周的產後檢查

建議在分娩約 6 周後進行產後檢查。

評估

1. 健康及孕產史
2. 現時健康狀況
3. 乳房狀況
4. 子宮復舊情況
5. 會陰狀況及是否需要檢查盆腔
6. 併發症的徵象及異常情況，包括心理問題

7. 健康護理需要及親職技巧

健康教育／意見

與母親分享以下資訊：

1. 免疫預防性治療
2. 性生活及避孕
3. 子宮頸普查
4. 在適當情況／有需要時轉介專科醫生
5. 社區支援

新生嬰兒的護理

評估

1. 一般情況及生命表徵
2. 外貌畸形
3. 排泄情況
4. 餵哺及水份補充情況
5. 新生嬰兒黃疸
6. 生長

介入措施

1. 提供安全的環境
2. 進行普查
3. 施行免疫接種
4. 與母親分享有關新生嬰兒健康狀況的資訊
5. 持續進行評估，並在出現任何異常狀況時作出轉介

參考文獻：

1. Handbook of Midwives Board Hong Kong.
2. ICM Position statement on basic and ongoing education for midwives. ICM.2008
3. International Confederation of Midwives, 2008 International Code of Ethics for Midwives.
4. International Confederation of Midwives, 2011.
5. Midwives Handbook For Practice New Zealand College of Midwives, 2005.
6. NICE clinical guideline 62. (2008). Antenatal care: Routine care for the healthy pregnant women. London: National Institute for Health and Clinical Excellence.
7. NICE clinical guideline 55. (2007). Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth. London: National Institute for Health and Clinical Excellence.
8. NICE clinical guideline 37. (2006). Routine postnatal care of women and their babies. London: National Institute for Health and Clinical Excellence.
9. NICE clinical guideline 45. (2007). Antenatal and postnatal mental health: clinical management and service guidance. London: National Institute for Health and Clinical Excellence.
10. The Hong Kong College of Obstetricians and Gynaecologists. (2008). Guidelines on Antenatal Care (Part I). Hong Kong.
11. The Hong Kong College of Obstetricians and Gynaecologists. (2008). Guidelines on Antenatal Care (Part II). Hong Kong.
12. Towards better births: A review of Maternity services in England Health care commission July 2008.
13. 香港助產士管理局。(2009年)。《助產士的專業操守及職務》。
14. 香港助產士管理局。(2011年)。《助產士註冊後產科教育計劃》。
15. 香港助產士管理局。(2010年)。《註冊助產士的核心才能》。
16. 香港法例第162章《助產士註冊條例》。
17. 香港法例第165章《醫院、護養院及留產院註冊條例》。