

新竹縣政府 111 年度辦理寶寶好眠呼吸監測床墊試辦計畫

壹、緣起：

行政院主計總處於111年4月1日發布國情統計通報，依衛生福利部統計，109 年兒童事故傷害死亡人數為95人，死亡率由105年每10萬兒童死亡5.0人降至4.0人，已連續4年下降，居兒童死因第3位；按兒童事故傷害死因類別觀察，109年兒童以「呼吸之意外威脅」死亡33人（占34.7%）居多，主要係窒息、噎到或噎到所致。

嬰幼兒睡眠中發生窒息原因，多為照顧者在幼兒入睡後，因睡眠環境不安全或將其放置在安靜環境而未密集查看檢視，例如床面過軟、口鼻遭異物遮住、當嬰兒趴睡、翻身之後翻不過來，或照顧者餵食孩子時溢奶、噎食，而發生窒息死傷事故，案例包括九個月大女嬰因脖子上平安符被床邊窗簾繩勾頸窒息、毯子厚重掩蓋嬰兒；保母、家長餐後忘記幫幼兒拍嗝導致溢奶、副食品導致異物哽塞，造成寶貴生命的喪失。值得注意的是，這些因為照顧疏忽死亡個案皆為0-3歲之嬰幼兒，無自保能力的狀態下，照顧者的行為即成為孩子是否能安全成長的重要依據。

因此，在因應少子化提出許多生育及育兒福利同時，也期望能在嬰幼兒成長初期，提供具體能降低嬰幼兒「呼吸之意外威脅」之死亡機率。

貳、目的：

- 一、以科技托嬰設備，輔助托嬰中心及保母人員強化托育環境安全度，提供更高品質的托嬰及育兒環境，降低嬰幼兒因「呼吸之意外威脅」死亡的風險。
- 二、透過呼吸監測床墊全程監護需特別照護的嬰幼兒（例如有感冒症狀、容易溢奶、早產兒等），降低嬰幼兒照顧風險。
- 三、藉由科學數據，以判別嬰幼兒健康狀態是否異常，建立托育人員與家長溝通橋梁。

參、主辦單位：新竹縣政府

肆、經費來源：111 年新竹縣政府公務預算-社政業務-婦幼福利-兒童少年福利-獎補助費項下支應。

伍、補助對象：

- 一、新竹縣立案公立托嬰中心、公共托育家園。
- 二、新竹縣立案私立托嬰中心。
- 三、新竹縣立案居家托育人員。

陸、執行區域：新竹縣內各鄉鎮市。

柒、計畫期間：111 年計畫核定日起至 111 年 12 月 31 日止。

捌、補助相關事項：

一、申請時間：111 計畫核定日起至 111 年 10 月 15 日止。

二、申請原則：

(一) 每一家托嬰中心申請最高上限 5 床。

(二) 每一位居家托育人員申請最高上限 2 床。

(三) 申請完成後，本案依申請先後順序進行審核，補助至 45 床額滿為止。

三、申請方式及應備表件：本項補助採事前審核原則，申請單位應於申請時間內檢附申請表(如附件一)函報本府社會處兒少及家庭支持科核辦，逾期不予受理。

四、補助項目：呼吸監測床墊租借費用，每床每月補助五百元。

玖、其他注意事項：

一、安裝與說明：本府審核通過後，將於 10 個工作日派員至托育場所進行呼吸監測床墊安裝、測試與教學說明，時間預計 1 個小時。

二、核銷說明：本府依據申請表核定版請廠商協助安裝，每月 30 日前廠商檢送當月安裝照片、清單及發票正本向本府核銷。

三、成果報告及相關報表：申請單位應於方案完竣後 30 日內檢具呼吸監測床墊使用紀錄月報表(附件二)、呼吸監測床墊寶寶異常家長通知紀錄表(附件三)及成果報告(附件四)送本府辦理結案，以利評估使用成效。

壹拾、經費概算：

項目	單價	數量	月數	金額(\$)
呼吸監測床墊	500/月	45/人	4/月	90,000
合計				90,000

壹拾壹、本計畫如有未盡事宜，得隨時修訂之。

附件一

新竹縣政府 111 年度辦理寶寶好眠呼吸監測床墊試辦計畫申請表						
申請單位					負責人	
地址						
承辦人	職稱		姓名		電話	
	電子信箱					
(申請單位用印)						
申請床數	☐ 1 床 ☐ 2 床 ☐ 3 床 ☐ 4 床 ☐ 5 床					
需求概要說明						
預期效益						
計畫補助總經費		☐ 500 元 ☐ 1,000 元 ☐ 1,500 元 ☐ 2,000 元 ☐ 2,500 元				
本府意見	☐ 同意補助_____床 ☐ 不同意補助，原因 ☐ 超過申請時間 ☐ 超過補助額度 ☐ 其他_____					
	承辦人	科長		副處長		處長

附件二

編號_____呼吸監測床墊使用紀錄月報表							111 年 9 月
寶寶姓名 1：				寶寶姓名 2：			
日期	使用時間	托育人員	異常情況	使用時間	托育人員	異常情況	
9/1	09：30-15：00	王美美	無				
9/2	09：00-17：00	王美美	無				
9/5	09：00-17：00	王美美	呼吸暫停超過 15 秒，發出警報				
9/6	09：00-17：00	王美美	無				
9/7	09：00-17：00	王美美	無				
9/8				09：30-15：00	田小瓜	無	
9/9				09：00-17：00	田小瓜	呼吸平均數過高，發出警報	
9/12				09：00-17：00	田小瓜	呼吸平均數過低，發出警報	
9/13				09：30-15：00	田小瓜	無	
9/14				09：30-15：00	田小瓜	無	
9/15							
9/16							
9/19							
9/20							
9/21							
9/22							
9/23							
9/26							
9/27							
9/28							
9/29							
9/30							

*異常狀況說明：1. 呼吸暫停超過 15 秒，發出警報 2. 呼吸平均數過高，發出警報 3. 呼吸平均數過低，發出警報。

*一床至少一張記錄月報表，表格不敷使用，可自行影印。

附件三

編號_____呼吸監測床墊寶寶異常家長通知紀錄表					
姓名	通知日期	時間	寶寶健康狀況 特別事項通知	處理方式與 改善情形	家長確 認簽名
田小瓜	9/12	17:00	平均呼吸次數 低於 15 次	幫寶寶清理鼻腔已 獲得改善,請家長 回家多注意寶寶	

附件四

新竹縣政府 111 年度辦理寶寶好眠呼吸監測床墊試辦計畫 成果報告

申請單位				負責人			
地址							
承辦人	職稱		姓名		電話		
	電子信箱						
(申請單位用印)							
申請床數	☐ 1 床 ☐ 2 床 ☐ 3 床 ☐ 4 床 ☐ 5 床						
實際使用狀況	使用期間：111 年____月____日 - 111 年____月____日。 使用床數：____床 使用人數： 使用人次：						
實際效益說明							
長期導入使用需求	☐ 需要，預計需求床數，原因：_____ ☐ 不需要，原因：_____ ☐ 其他建議說明：_____						
本府意見	實際計畫補助____床，補助總金額____元整。						
	承辦人	科長		副處長		處長	

成果照片與說明格式

照片日期：

說 明：

黏 貼 照 片

照片日期：

說 明：

黏 貼 照 片