



泌乳顾问执行摘要的国际执业分析

2015 年 1 月

该研究的目的是确定泌乳顾问（Lactation Consultant, 简称 LC）的责任，作为不断发展与工作相关的认证考试当中的第一步。国际泌乳顾问考试委员会® (IBLCE®) 要求 Applied Measurement Professionals, Inc. (AMP) 提供服务以完成一项研究，该研究将提供与内容相关的证据，以支持用于国际认证泌乳顾问® (IBCLC®) 认证考试的规范。

IBLCE 指定了国际执业分析特别工作组 (PATF) 来监督确定泌乳顾问的责任和制定考试规范所必要的活动。PATF 由当前和之前的 IBLCE 委员会成员组成，他们所有人都是主题内容专家。Janine Stockdale, 博士学位, PG CHSE, 理学士, 学士学位, RM, RN, 来自英国, 担任 PATF 主席, 领导开展用于该研究的调查, 以及为该报告付出努力。PATF 从所有相关方面呈现了泌乳顾问专业, 例如: 地理、专业领域、责任程度、教育背景、性别和工作环境。

方法论

为确保来自世界各地的代表 LC 执业领域的主题内容专家的意见的广度, PATF 确定将选择咨询委员会参与焦点小组讨论。为准备焦点小组, PATF 开始了以下流程: 通过制订核心技能和执业 (比如教育和评估, 被认为可准确定位角色) 的初步列表来确定内容。母乳喂养教材被用来指导流程中的该初始步骤。完成列表后, PATF 开始了以下流程: 将各主题分解成更易管理的列表, 然后将其进一步合成以确定知识以及特殊的泌乳技能和执业的主要领域。在此背景下, 决定将由四个主题内容焦点小组通报有效的基于执业的调查内容:

- 母乳喂养母亲照护专家小组
- 正常分娩期母乳喂养婴儿照护专家小组
- 早产母乳喂养婴儿照护专家小组
- 母乳喂养教育、审计和策略规划专家小组

为确保为每个确定的主题焦点小组提供专家代表小组, PATF 同意在确定和选择 SME (主题内容专家) 代表小组时, 以下条件应起到指导作用:

- 当前已经认证并正在执业的泌乳顾问
- 执业者经验水平的多样性 (入门水平到经验丰富)
- 在 IBLCE 地区 (美洲和以色列; 亚太和非洲; 欧洲、中东和北非) 当中的国际代表性
- 承诺参与

已制定了一份工作说明，概述了将担任主题内容专家 (SME) 的志愿者的目的和责任。在与国际泌乳顾问协会® (ILCA®) 合作下，工作说明和兴趣表达的要求已通过相关数据库利用电子邮件向正在执业的泌乳顾问派发，而感兴趣的执业者向 IBLCE 返还其兴趣表达。同时，还要求了潜在参与者概述其当前与商定的四个 SME 亚组之一有关的专业知识领域。PATF 希望每个亚组至少包括六个参与者，且有小组引导者。

收到的兴趣表达是来自于所有三个 IBLCE 地区的泌乳顾问（美洲和以色列；亚太和非洲；欧洲、中东和北非）。为便于选择流程，PATF 遵循了基于条件的选择流程以确定最佳的主题内容分组。条件包括确保国际代表性，以及在美洲当中各地区的充分代表性。在最初的选择流程之后，回顾了指导条件，使选定的参与者与其匹配，并且注意到新的泌乳顾问可能存在代表人数不足的情况。为解决此不足之处，对重新分配专家参与者进行了慎重考虑。结果是，最初为教育、审计和策略规划小组选定的 SME 被重新分配成了三个小组以解决母乳喂养母亲、正常分娩期婴儿和早产婴儿的照护。一系列的在线会议在拥有专业内国际领导力经验的专家级泌乳顾问的帮助下于 2013 年 5 月开始。每个小组都被要求在他们各自的主焦点（关于母乳喂养母亲、正常分娩期婴儿或早产婴儿的照护）之外，讨论与教育、审计和未来规划有关的内容。

为便于 SME 小组，向小组引导者提供了以下资源：

1. **预期执业内容概述**，由 PATF 利用认可的哺乳专业教材草拟。
2. **PowerPoint 介绍性展示**，由 PATF 开发以向参与者提供项目目的、目标、流程和时间表。
3. **目标受众陈述**，由 PATF 和 IBLCE 委员会开发：

IBCLC 是医疗保健团队的专业成员，他们已获得并维护可确定母乳喂养管理和照护方面的知识及专业知识的证书。拥有证书的人已满足所定义的资格要求 (<http://www.iblce.org/upload/downloads/CandidateInformationGuide.pdf>) 并已通过严格的、心理测量学健全的考试。自 1985 年起，IBCLC 证书已提供证明，即作为执业者，IBCLC 拥有必需的知识，能够：

- 进行关于母乳喂养作为全球公共卫生需求的提倡和教育
- 从社群到决策者，为社会提供领导力
- 创立支持母乳喂养的环境
- 帮助家庭获得最佳的母乳喂养体验
- 确定和管理高敏锐度泌乳挑战

IBCLC 独立地协作帮助母亲、孩子和家庭满足其母乳喂养目标。

2013 年 3 月

4. 确定的主要利益相关者小组的初步列表。
5. 调查要素示例。

此外，重点被放在包含了任务、能力、知识和技能等内容的制定上。在小组讨论之前，向引导者传达了表 1 中显示的信息。

表 1. 焦点小组讨论指导准则

与亚组分类有关的内容焦点:	讨论目标受众陈述和 4 个初步调查领域
	按专业的当前状态来描述专业（包括学科内趋势）
	专注于将由 LC 完成的工作——能力、知识以及职能陈述（包括新认证应具备的内容）
引导者任务	以小组共识为目标并准确记录小组讨论（将提供记录员）
	设定基本规则（机会均等）、参与/评论预期、同意/不同意表达，以及如果需要的话建议和解
	必要时，提供有意义的提示
	最重要 ——与讨论的关键要素相比较，评价小组的讨论

合成内容的流程遵循了图 1 中概述的流程。

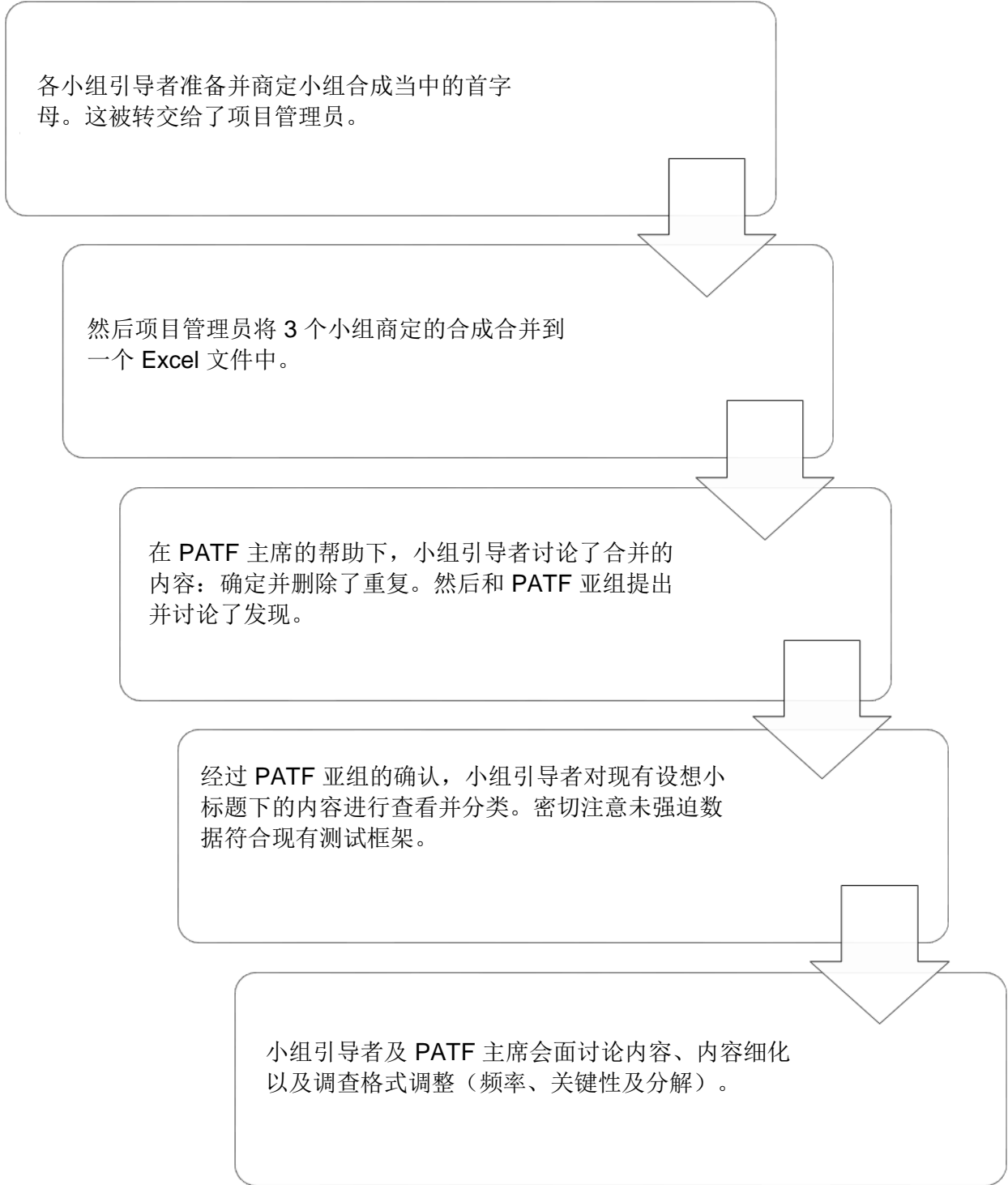


图 1.焦点小组引导流程

基于焦点小组讨论的结果，设计了草拟调查，包括临床表现主题、临床技能主题以及相关的人口统计学的兴趣变量。代表不同地理和执业环境的一组泌乳顾问（16 人）审查了调查并就说明的清晰度、问题的清晰度、基于执业的缺省以及完成调查的时间提供了反馈。PATF 和三个 SME 小组领导者整理和审查了反馈。不需要进行大的改动，但进行了小的改动，比如提高所用的泌乳术语的清晰度。然后修改的调查被转交由 AMP 心理测量人员进行审查。PATF 对一些建议进行了审查，而调查经修改后再次由心理测量学团队、PATF 成员以及 SME 领导者进行独立审查。调查内容获得最终批准后，调查由理事会审查并翻译成派发语言（德语、韩语、法语、日语和荷兰语）。翻译流程包括由熟悉考试内容的 SME 进行正向翻译与反向翻译。

最终执业分析调查包括三个部分：1：知识领域

2：在提供母乳喂养管理和照护方面的专业临床技能 3：人口统计学的背景信息

参与者已被告知，他们的回答是机密的并将仅用于概述的研究目的。经预计，参与者会在大约 20 到 30 分钟内完成调查。每个知识领域通过两个评定量表进行了测量：

1. 频率：您通常多久对这些临床问题进行一次评估、教育或处理？

- (1) 还没看到
- (2) 每月不到一次
- (3) 不到每周一次但每月至少一次
- (4) 不到每天但每周至少一次
- (5) 每天

2. 重要性：此临床表现对母乳喂养影响到什么程度？

- (1) 极不重要
- (2) 重要
- (3) 非常重要

每种临床技能通过以下评定量表进行了测量：

请就您的利用频率评定以下临床技能。

- (1) 如果用的话，很少
- (2) 有时
- (3) 如果并非总是，那就是通常

人口统计学的结果

调查可通过互联网访问。表 2 显示了按调查语言发送的邀请数以及是否经 IBLCE 认证。在派发的 28,079 份电子邮件邀请当中，共有 7,217 位回答者访问了调查，产生了 26% 的原始回答率。减掉调查完成度不到 75 % 的参与者的样本量之后，共有 6,377 个回答被认为是有效回答，显示在了表 2 的最后一栏。由此，经过校正的回答率是 23%。

表 2.按调查语言发送的邀请数和有效回答

调查语言	发送的邀请			有效回答者数量
	IBCLC	非 IBCLC	合计	
荷兰语	590	40	630	162
英语	19,070	1,974	21,044	4,706
法语	1,015	167	1,182	422
德语	2,096	235	2,331	680
日语	732	172	904	285
韩语	1,606	382	1,988	122
合计	25,109	2,970	28,079	6,377

对人口统计学问题的回答汇总显示在随后的图表中。根据与 PATF 的讨论，人口统计学数据通常同预计的一样，并被认为具有专业代表性。在确保回答者小组具有代表性之外，评估是否从相关亚组收到了适当数量的回答是很重要的。PATF 确定已为随后分析从相关亚组收到了足够的回答。

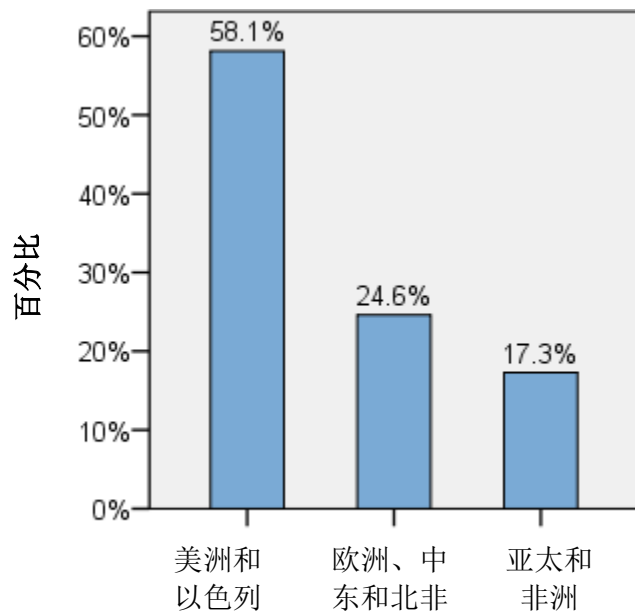


图 2. IBLCE 地区

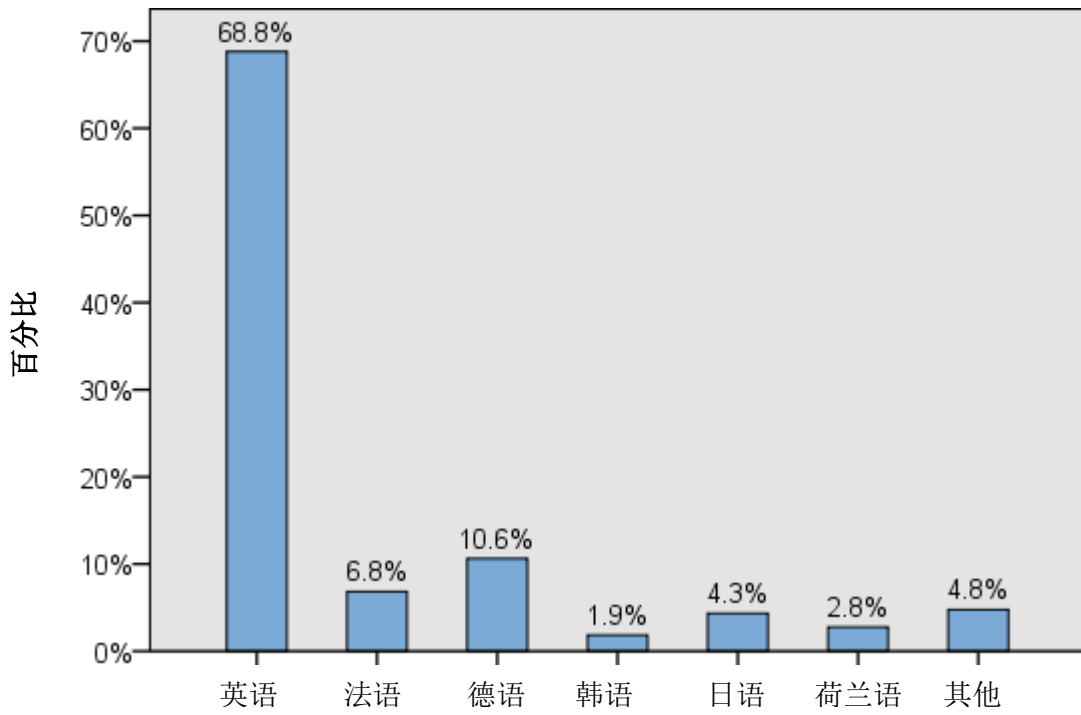


图3.主要语言

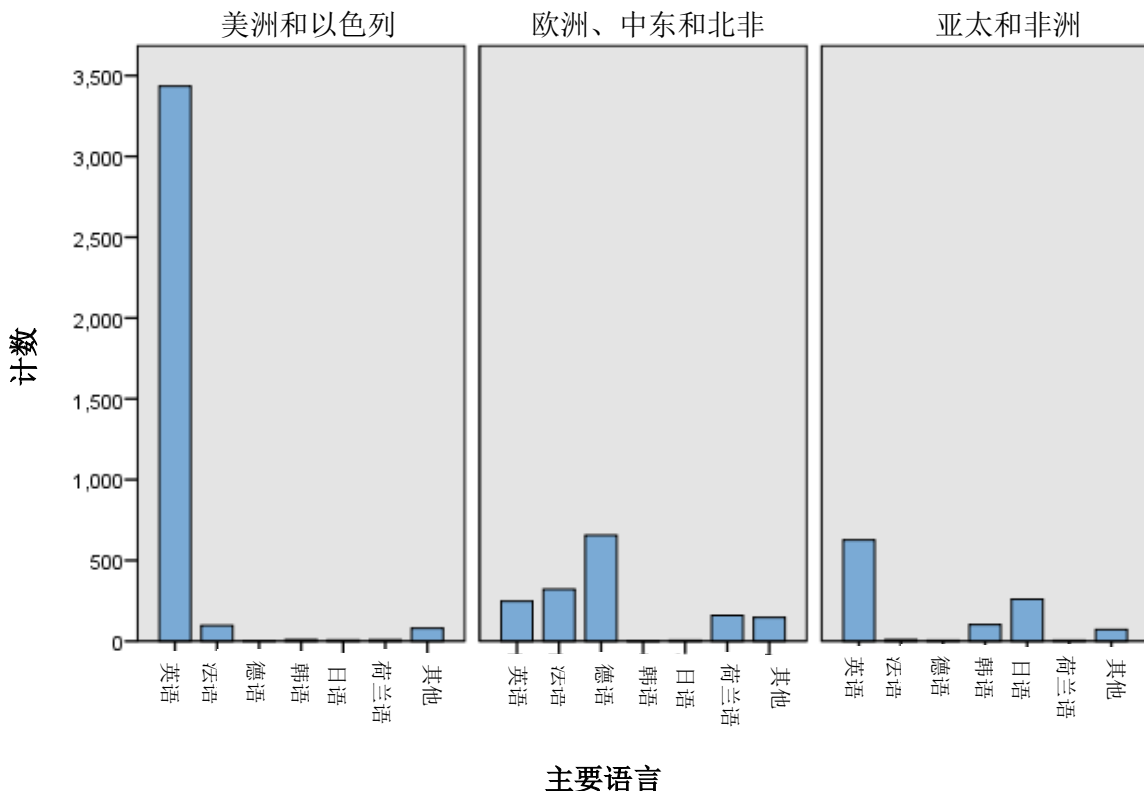


图4.按 IBLCE 地区的主要语言

通过以下量表，调查回答者被询问他们对每个客户年龄群体产生影响的频率如何：

- (1) 根本不
- (2) 每月不到一次
- (3) 不到每周一次但每月至少一次
- (4) 不到每天但每周至少一次
- (5) 每天

表 3 中显示的结果表明回答者对年龄在 0-14 天的客户产生影响最频繁（不到每天但每周至少一次）。他们产生影响最不频繁的群体是孕前母亲，每月不到一次。表 4 显示了回答者产生影响的客户年龄的百分比。结果显示了与表 3 中频率问题回答相似的趋势。

表 3.您对以下客户群体产生影响的频率如何？

	平均值
孕前——母亲	1.7
产前——母亲	3.0
分娩——母亲/出生——围产儿	3.1
早产儿	3.4
0 - 2 天	4.1
3 - 14 天	4.3
15 - 28 天	3.6
1 - 3 个月	3.3
4 - 6 个月	2.8
7 - 12 个月	2.6
超过 12 个月	2.3

表 4.您对这些年龄的婴儿/幼儿的百分之多少的母亲产生影响？

	平均值	SD
孕前——母亲	4.0	18.8
产前——母亲	18.5	26.4
分娩——母亲/出生——围产儿	27.7	38.6
早产儿	19.6	42.7
0 - 2 天	44.7	39.0
3 - 14 天	38.9	128.2
15 - 28 天	21.0	46.1
1 - 3 个月	16.9	23.5
4 - 6 个月	11.3	19.1
7 - 12 个月	8.7	21.3
超过 12 个月	6.8	19.5

下述图表显示了对其他人口统计学问题的回答，先是对整体回答者小组，然后按 IBLCE 地区分解。

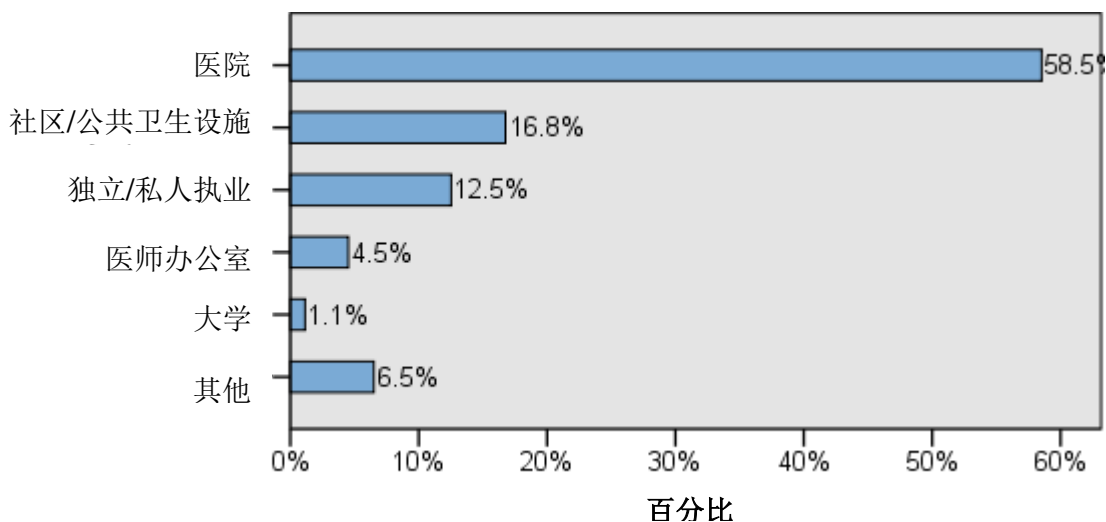


图 5. 主要专业环境

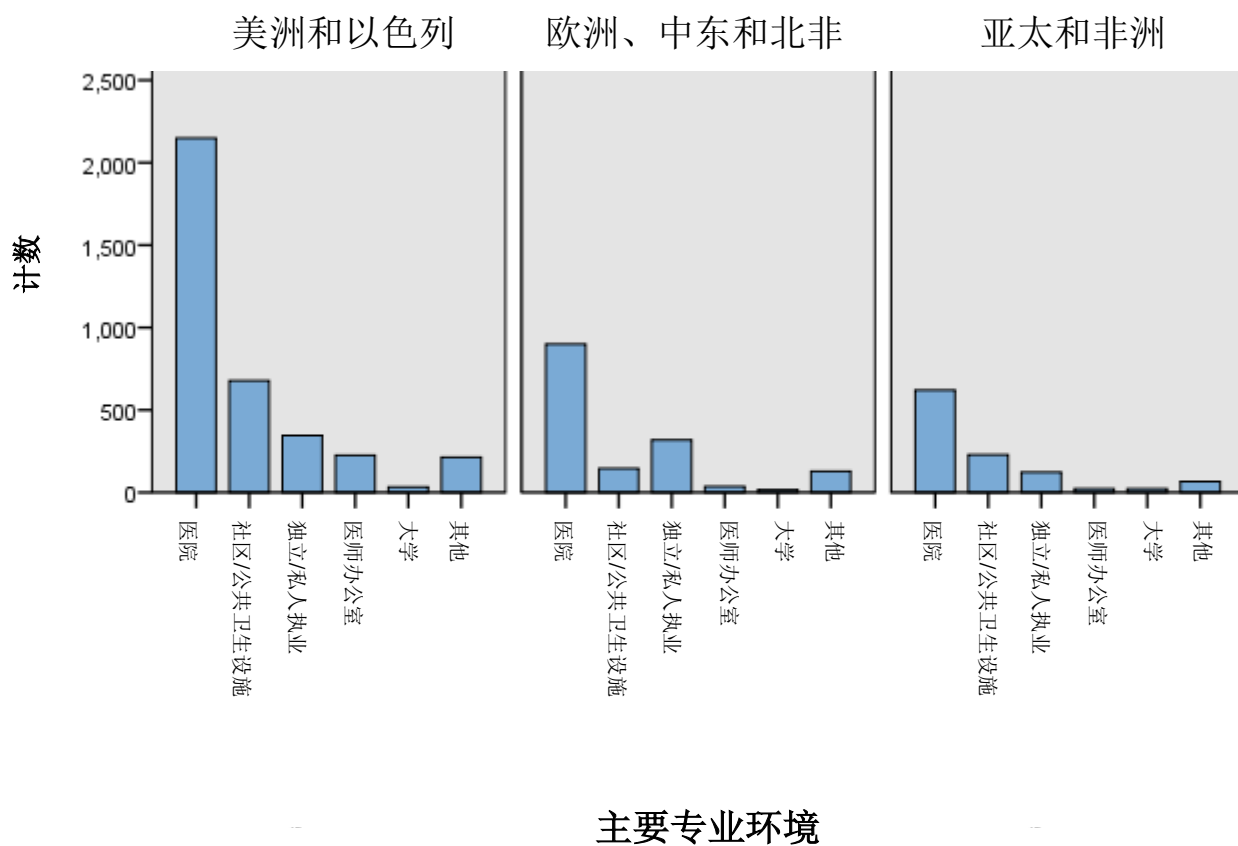


图 6. 按 IBLCE 地区的主要专业环境

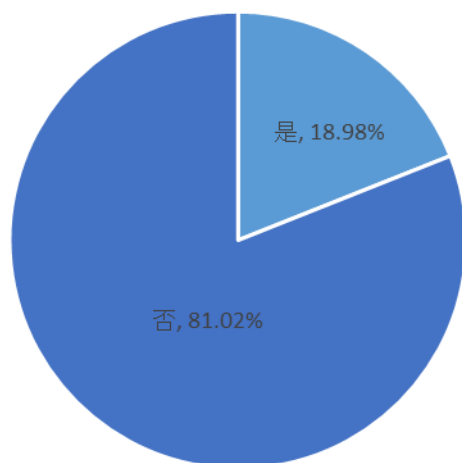
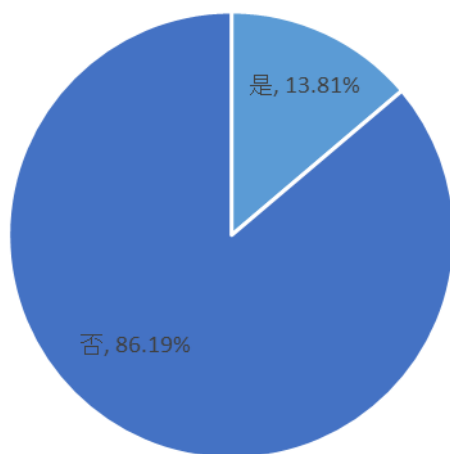
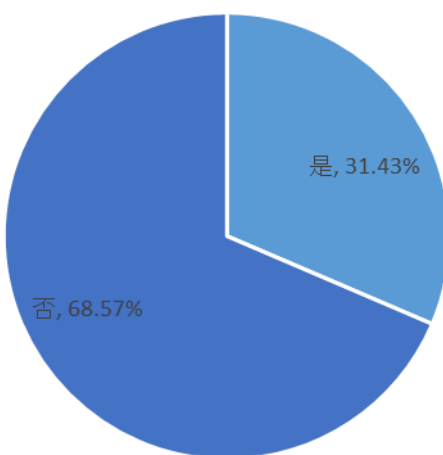


图 7.您是个体经营者吗？

美洲和以色列



欧洲、中东和北非



亚太和非洲

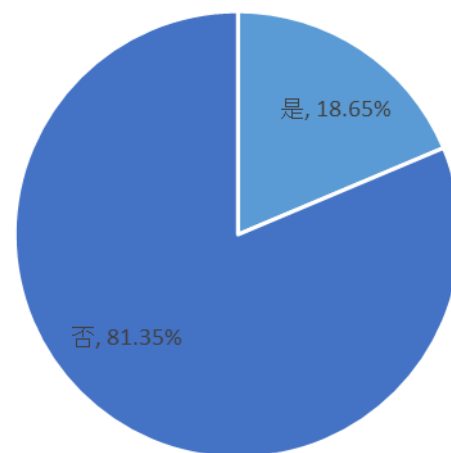


图 8.您是个体经营者吗（按 IBLCE 地区）？

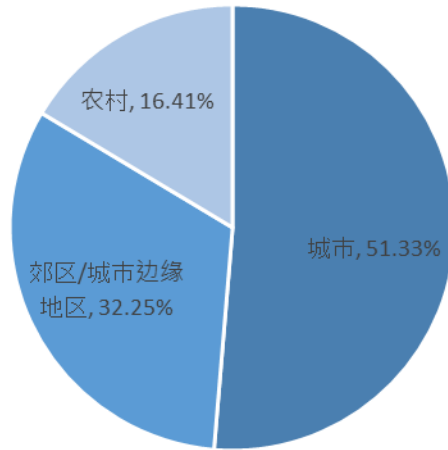
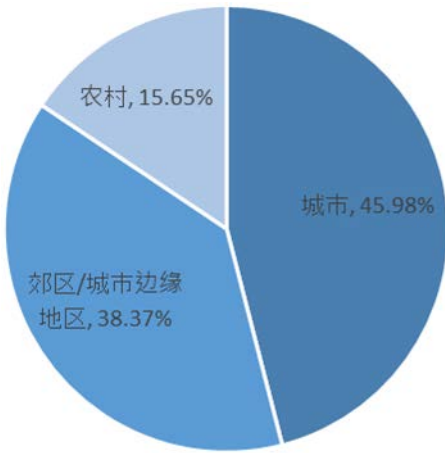
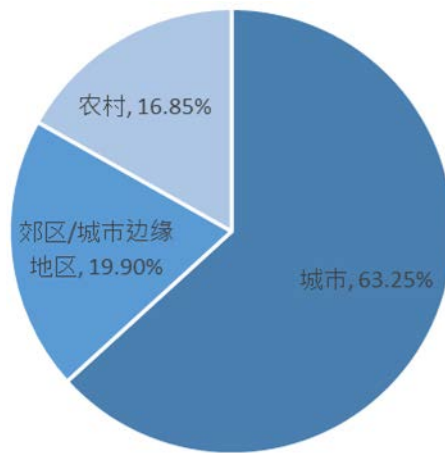


图9.工作地点

美洲和以色列



欧洲、中东和北非



亚太和非洲

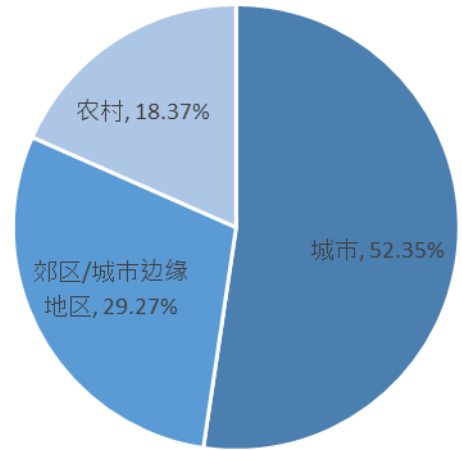


图10.按 IBLCE 地区的工作地点

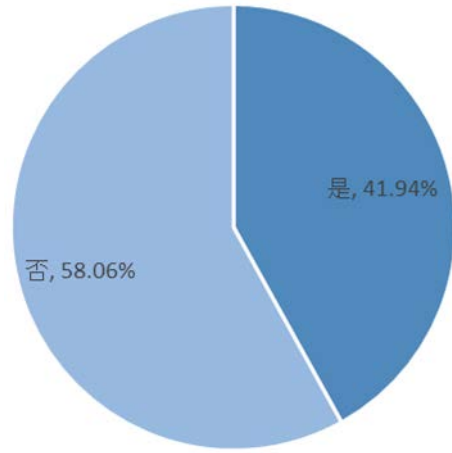


图 11.您的雇主要求 IBCLC 认证吗?

美洲和以色列

欧洲、中东和北非

亚太和非洲

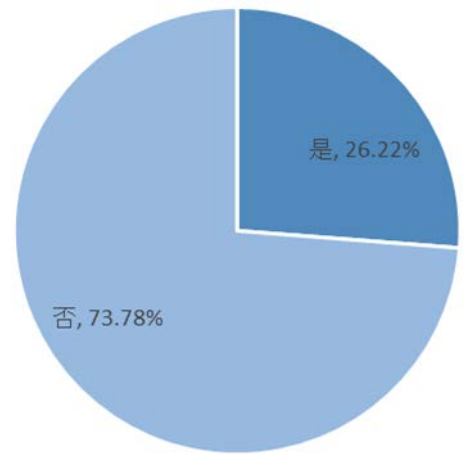
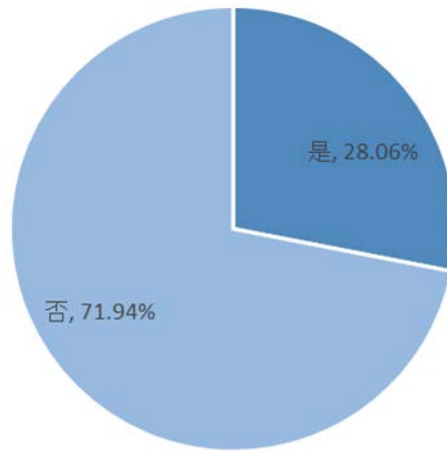
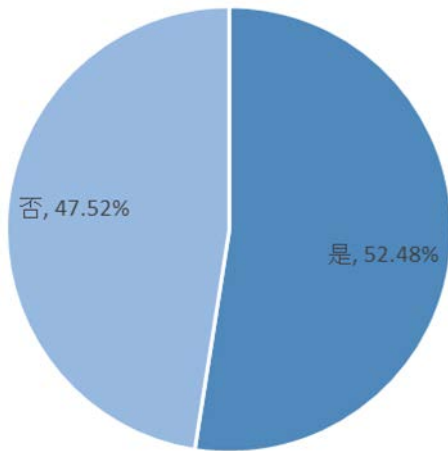


图 12.您的雇主要求 IBCLC 认证吗 (按 IBLCE 地区)?

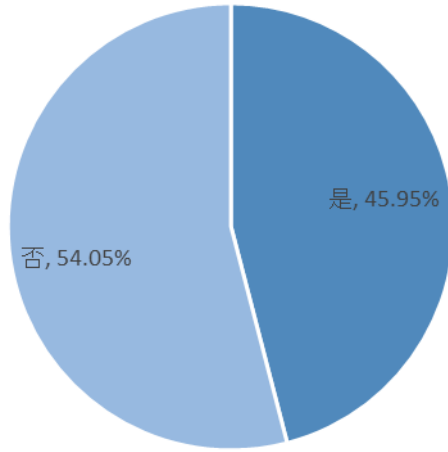


图 13. 您有母亲之间相互支持的背景吗？

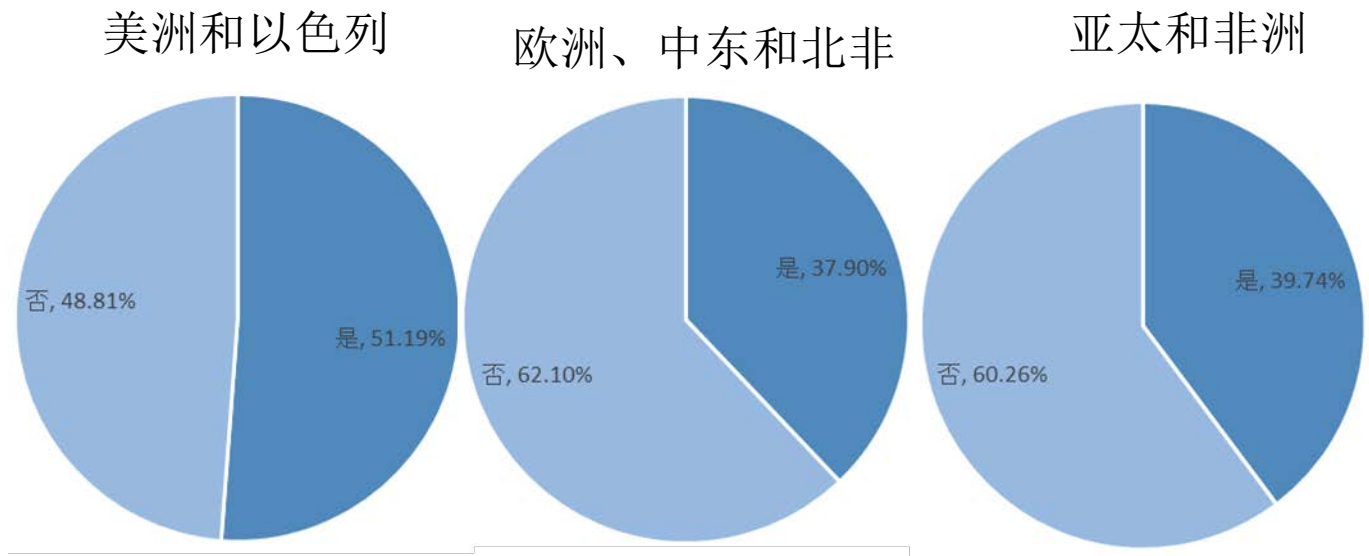


图 14. 您有母亲之间相互支持的背景吗（按 IBLCE 地区）？

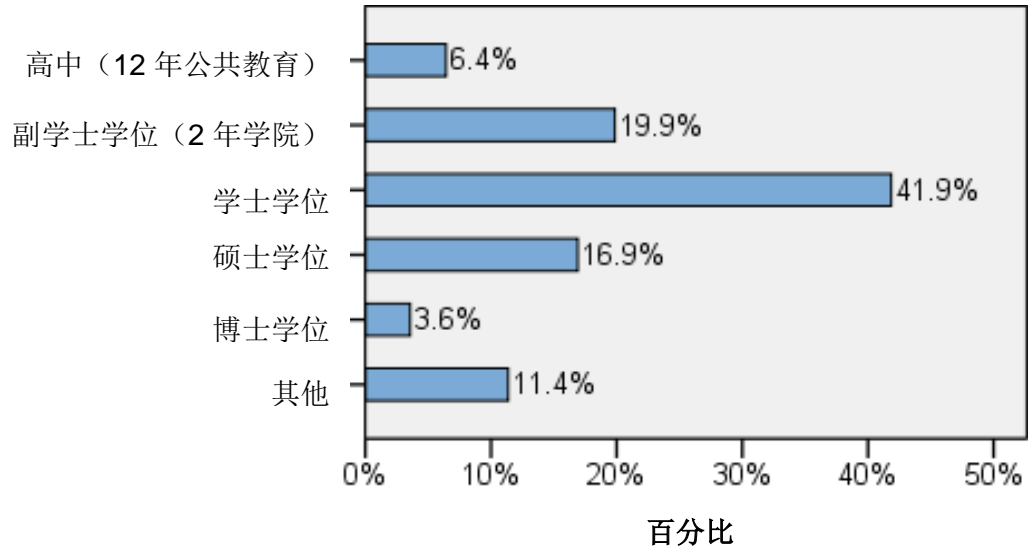


图 15.最高学历 (美国标准或同等学力)

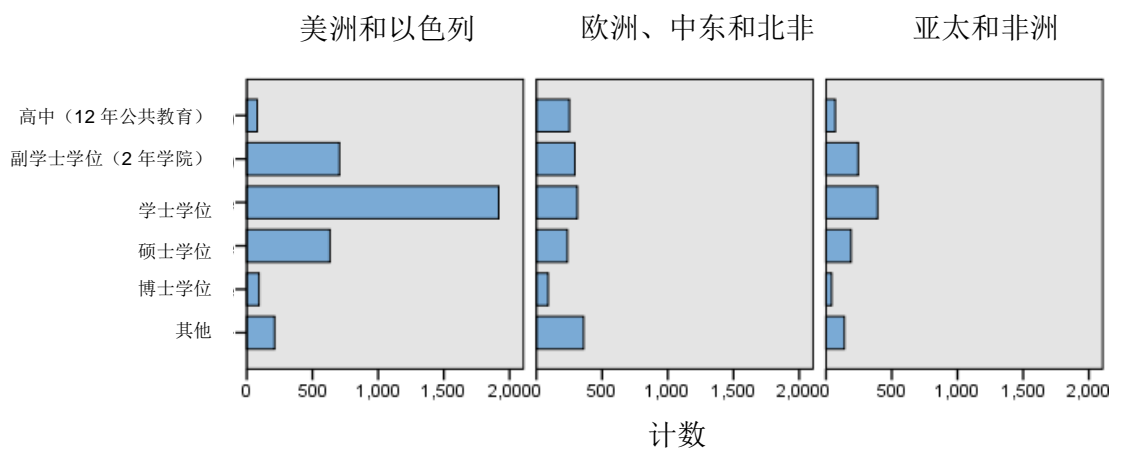


图 16.按 IBLCE 地区的最高学历 (美国标准或同等学力)

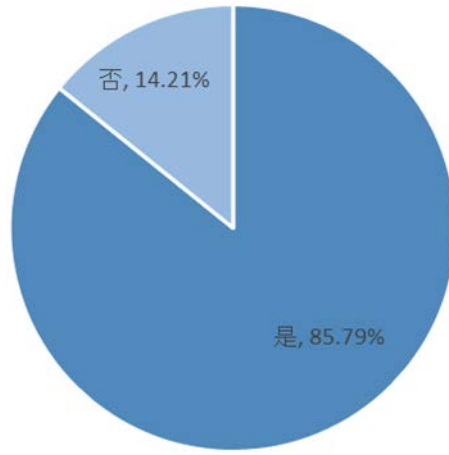


图 17.您是否经 IBLCE 认证?

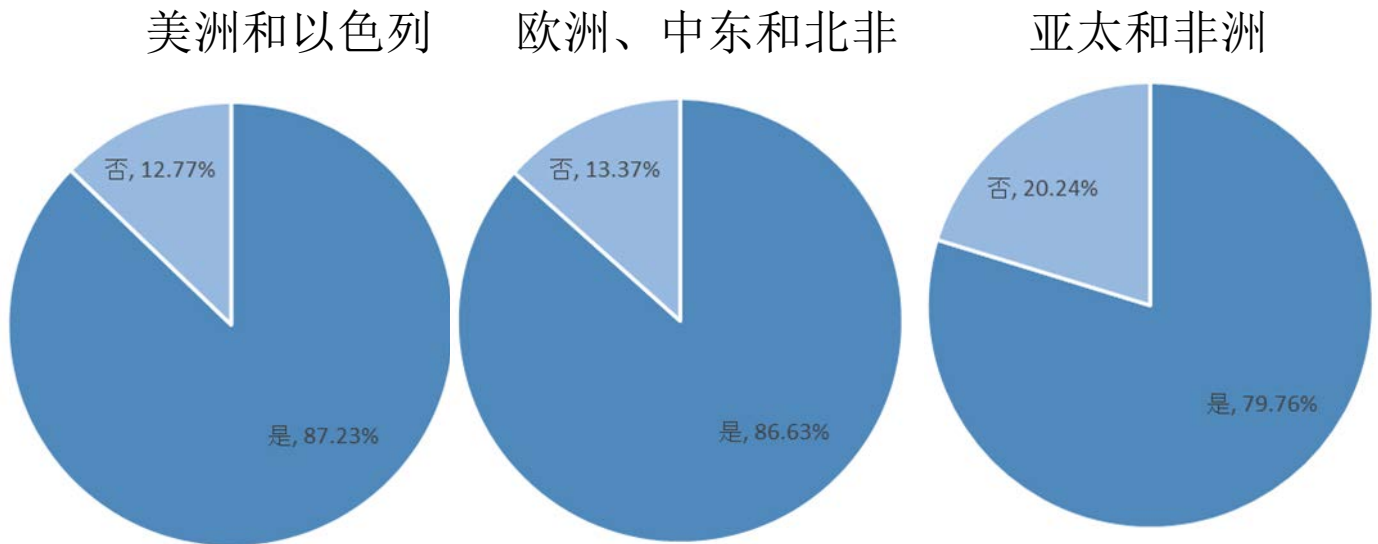


图 18.您是否经 IBLCE 认证 (按 IBLCE 地区)?

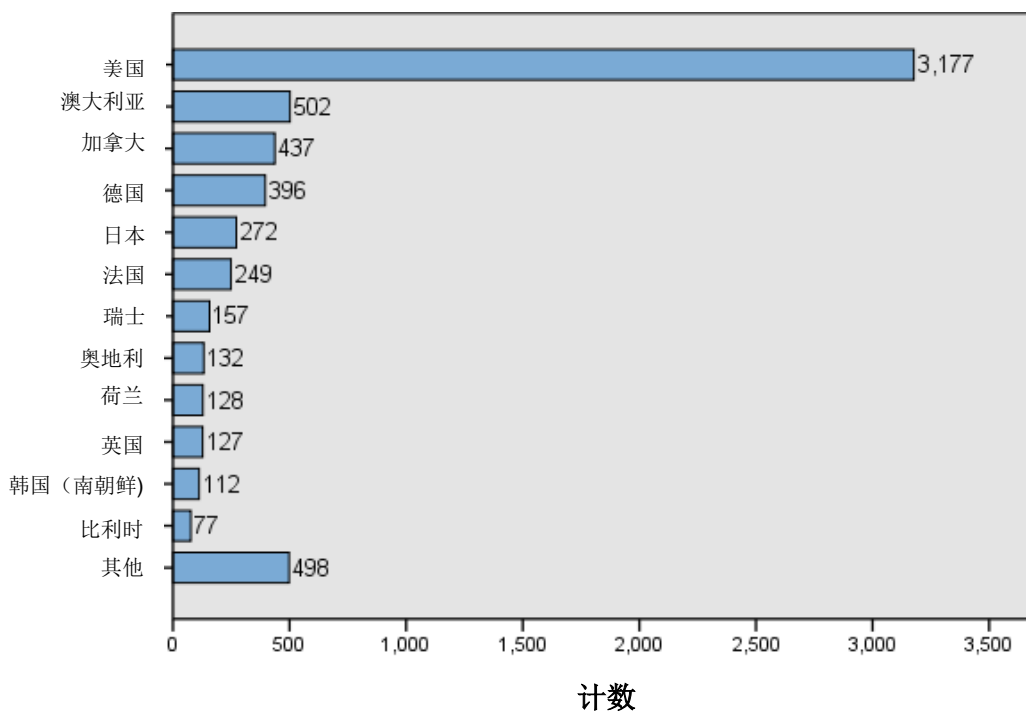


图 19.您在哪个国家执业?

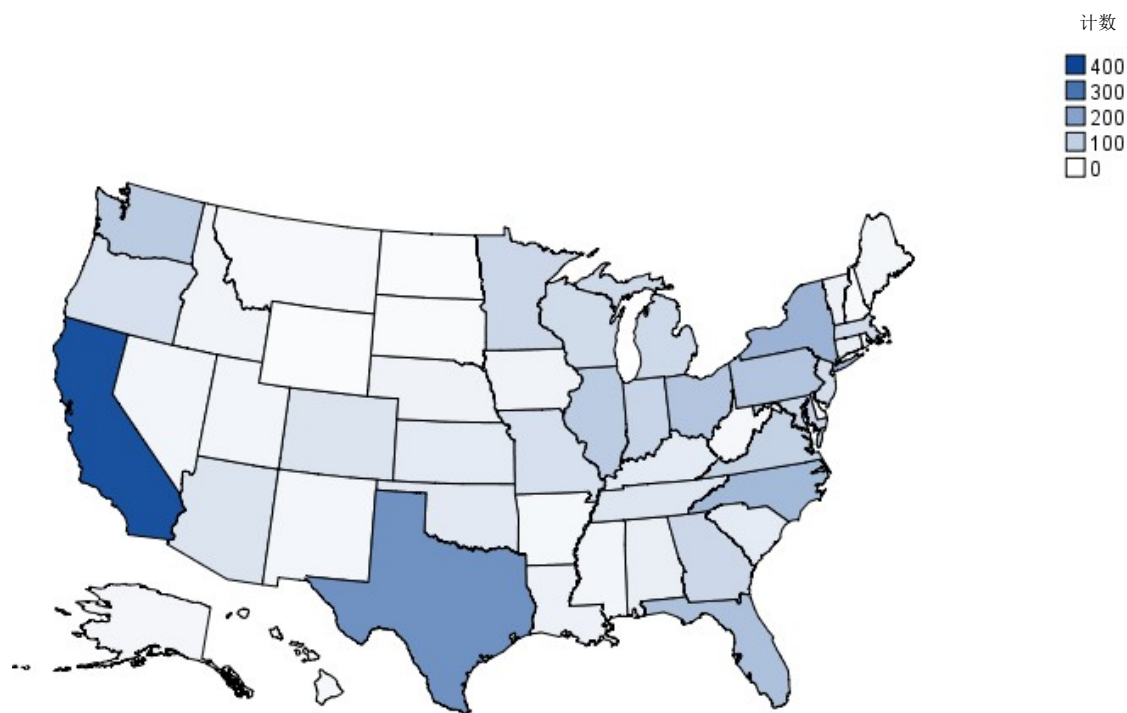


图 20.如果您住在美国, 请选择您的主要居住州。

表 5.其他专业许可和/或注册

	频率	百分比
营养师或营养工作者	277	4.9
助产士	1,337	23.5
护士	4,169	73.4
身体或职业治疗师	25	0.4
医师	280	4.9
医师助理	45	0.8
其他（请注明）	752	13.2
合计	6,885	121.2

*注：因为允许回答者选择多个答案，所以百分比的共计不会为 100%。

表 6.考前教育的来源

	频率	百分比
面授的大学/学院课程	2,049	32.7
在线提供的大学/学院课程	542	8.7
由独立教育提供者提供的在线培训、会议、课程、研讨会	2,707	43.2
由专业协会提供的现场研习会、专题研讨会、讲座	3,442	54.9
由诸如医院或公共卫生局等雇主提供的在职培训	2,059	32.9
打印和/或在线的独立学习模块	1,972	31.5
证书课程，即基于课程最终要在通过评估后获得证书的课程。	2,299	36.7
其他（请注明）	246	3.9
合计	15,316	244.5

*注：因为允许回答者选择多个答案，所以百分比的共计不会为 100%。

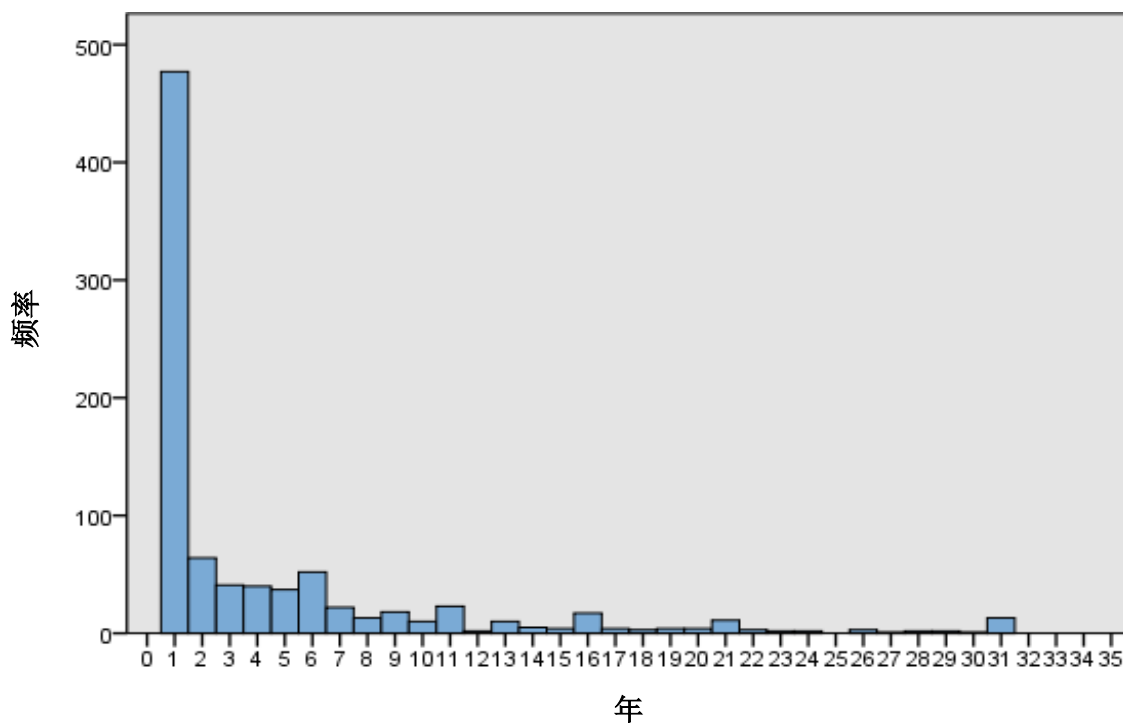


图 21. (如果未经 IBLCE 认证) 作为泌乳顾问您有多少年经验?

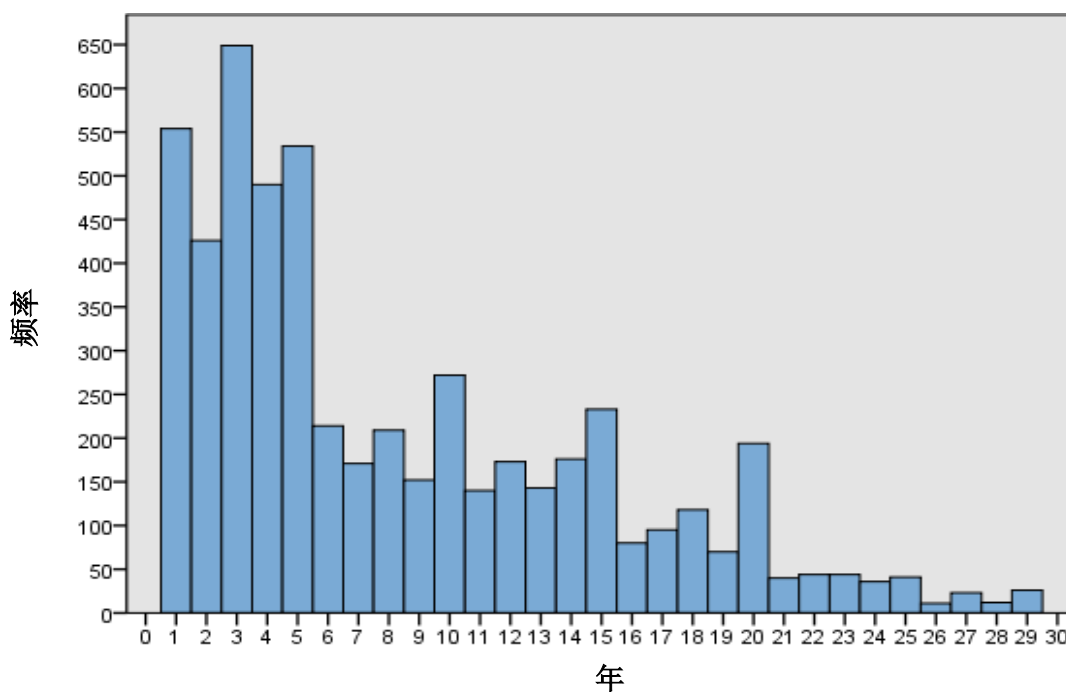


图 22. (如果经 IBLCE 认证) 认证为 IBCLC 的年数 (上舍入)

与临床表现和临床技能有关的结果

为从回答者处收集数据，为回答者使用了之前显示的评定量表以评价临床表现主题。平均值频率评定范围从 1.17（属于 #40：婴儿癌症）到 4.63（属于 #82：定位）。从所有 85 个临床表现计算得出的平均值频率评定为 3.10，标准偏差为 0.89。表 7 显示了 85 个主题整体频率评定的分组频率分布。

表 7.平均值主题频率评定的分布

平均值评定	频率	百分比
大于 4.49	3	3.5
3.50-4.49	27	31.8
2.50-3.49	32	37.6
1.50-2.49	22	25.9
小于 1.49	1	1.2
合计	85	100.0

平均值重要性评定范围从 1.55（属于 #17：母亲运动）到 2.91（属于 #79：封闭）。从所有 85 个主题计算得出的平均值重要性评定为 2.30，标准偏差为 0.30。表 8 显示了分组频率分布。

表 8.平均值主题重要性评定的分布

平均值评定	频率	百分比
大于 2.49	24	28.2
1.50-2.49	61	71.8
小于 1.49	0	0.0
合计	85	100.0

通过将频率评定与重要性评定相乘，创建了关键性指数，试图获取内容的整体关键性。表 9 显示了解释关键性指数的指导准则，左上角显示的是低关键性，而右下角显示的是最高关键性。

表 9.关键性指数：频率 * 重要性

	最低 (1)	重要性 (2)	最高 (3)
从不 (1)	1	2	3
每年 (2)	2	4	6
每月 (3)	3	6	9
每周 (4)	4	8	12
每天 (5)	5	10	15

平均值关键性指数范围从 2.11（属于 #40： 婴儿癌症）到 13.53（属于 #79： 定位）。从所有 85 个主题计算得出的平均值关键性指数评定为 7.62，标准偏差为 2.89。表 10 显示了 85 个主题整体平均值关键性指数的分组频率分布。

表 10.平均值主题关键性指数的分布

平均值关键性指数	频率	百分比
大于 12.49	4	4.7
10.50-12.49	12	14.1
9.50-10.49	6	7.1
8.50-9.49	12	14.1
6.50-8.49	18	21.2
5.50-6.49	12	14.1
4.50-5.49	4	4.7
3.50-4.49	11	12.9
2.50-3.49	5	5.9
..... 小于 2.49	1	1.2
合计	85	100.0

对于临床技能而言，虽然数据的相对比较是适当的（例如，平均值评定更高的项目可以说更常在执业中见到），但考虑评定的绝对意义也很重要。读者应记住，临床技能评定量表的回答选项（又称锚点）是：
1) 如果用的话，很少，2) 有时，以及 3) 如果不总是，那就是通常。

平均值频率评定范围从 1.31（属于 #35： 设计研究）到 2.97（属于 #12： 积极倾听）。从所有 50 个主题计算得出的平均值频率评定为 2.34，标准偏差为 0.45。表 11 显示了 50 个主题整体平均值主题频率评定的分组频率分布。

表 11.平均值主题评定的分布

平均值评定	频率	百分比
大于 2.49	22	44.0
1.50-2.49	26	52.0
..... 小于 1.49	2	4.0
合计	50	100.0

如前所示，调查中包括了人口统计学问题，以提供关于回答者的描述性信息。然而，对于一些人口统计学问题，重要的是要确保来自不同亚组的人同样地看待泌乳顾问的所需主题，并确保评定超过足以保证列入国际考试的重要性水平。关于临床表现和临床技能的数据，按相关亚组分解，可供 PATF 评估使用。

考试规范

在制定考试规范（或详细内容大纲）时，必须使用主题内容专家评价来解释通过执业分析调查收集的数据。为了该报告，考试规范将被定义为机密文件，用于指导考试制定流程，并包括足够的细节以确保类似考试形式的制定。详细内容大纲可被定义为考试规范的子集；该文件包括以大纲形式为考生、项目编写者以及其他相关方提供的内容的详细列表。作为考试制定流程中满足考试规范的第一步，每个考试项目都必须和详细内容大纲有关。

对于国际认证考试计划来说特别重要的是，考试规范必须适当反映将参与认证计划的所有小组的责任。因此，重要的是要确保考试规范和产生的考试均不包括未被认为是考试对象的重要责任的主体。

几项决定规则已被建议供 PATF 考虑，以确定各主题因哪些条件而应被视为评估不合格，并因此应从详细内容大纲中排除。PATF 在 2014 年 9 月举行的会议期间讨论了供考虑的一般领域，而这些领域以调查中包括的各种人口统计学特性为基础。根据一组人口统计学上具有代表性的泌乳顾问的评价，应用决定规则可确保产生的考试反映泌乳顾问的责任。

PATF 基于整体回答者小组为临床表现主题采用三个决定规则。第一，临床表现必须是“执业的一部分”——如果指定百分比的回答者评定表明“还没看到”，则认为主题不合格。第二，主题必须对执业很重要，正如平均值评定超过 PATF 确定的阈值所证明的那样。第三，主题必须对执业很关键，正如 PATF 采用的指定关键性指数所证明的那样。在前三个决定规则之外，PATF 还基于关键性指数的亚组分析确定了八个决定规则。这些决定规则是基于调查的语言翻译、主要专业环境、地理位置、主要语言、最高学历、认证状态以及经验年限（是否经认证）。这 11 个决定规则的应用导致删除了 13 个临床表现主题，其将因此不包括在 IBCLC 考试中。

类似的流程被用于设立与临床技能主题有关的决定规则和条件，唯一的小差别是因为使用了不同的评定量表。第一个规则确保了临床技能是执业的一部分，而第二个确保了其经常在执业中见到。用于临床表现主题的八个亚组分析也适用于临床技能。由于应用了 10 个决定规则，共有 12 个临床技能主题被删除了。

在开展调查时，PATF 已确定每个主题都明显与相关的主要知识领域有关。在 2014 年 9 月的会议期间，PATF 对该等关联进行了再确认。项目编写者将被指示根据指定主题所需的能力对项目进行分类，并确保项目与主要领域有关。批准项目时，考试委员会将同样确认该等关联。

PATF 确定，最终的 75 个临床表现主题和 37 个临床技能主题可通过共计 175 个多项选择题考试项目来适当评估，以确保适当的内容覆盖。项目编写者将被告知，构成主题基础的任何知识领域都可能适合评估，并且项目应直接与主题所需的能力有关。对考试中的项目数达成一致之后，PATF 讨论了这些项目应在各主要领域上如何分布。基于每个主要和次要知识领域当中的评定和内容广度，PATF 使用了交互式流程以确定项目在主要和次要领域上的分布，如表 12 所示。

表 12. 详细内容大纲概览


		项目数
I.	发育和营养	26
II.	生理学和内分泌学	24
III.	病理学	31
IV.	药理学和毒理学	13
V.	心理学、社会学和人类学	21
VI.	技巧	25
VII.	临床技能	35
合计		175


PATF 还确定，第二维度将适合作为考试规范的一部分。与不同实足年龄的客户有关的能力被作为可能的第二维度进行了讨论。PATF 使用了通过调查（关于调查回答者对每个年龄群体产生影响的频率如何以及每个年龄群体客户的百分比）收集到的数据，以确定每个年龄群体所需的或者和一般原则有关的项目数。


此外，为确保与执业关联，并且正如执业分析调查结果所记录的那样，考试项目将涉及与制定照护计划有关的关键责任，其中包括：1) 评估，2) 制定计划，3) 记录，4) 评价，5) 帮助母亲确定目标，6) 病史采集以及 7) 与其他医疗服务提供者合作。PATF 还确定，在 175 个项目中，IBLCE 将计划在上午会议上处理没有图像的大约一半的项目，而在下午会议上处理有图像或与案例有关的另一半。PATF 在 2014 年 9 月的会议期间对考试规范达成了一致同意，其随后经 IBLCE 委员会进行了审查和批准。完整的详细内容大纲在后续页面上出现。




Lawrence J. Fabrey 博士
 Lily Chuang 女士
 心理测量学部门
 1 月 20 日

 <p style="text-align: center;">国际泌乳顾问考试委员会 (IBCLE) 国际认证泌乳顾问® (IBCLC®) 详细内容大纲</p>	题目数
I. 发育与营养	26
A. 婴儿	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 不同年龄阶段的摄食行为 2. 食物不耐受/过敏 3. 婴儿解剖和解剖/口腔结构异常 4. 添加辅食 5. 低出生体重 6. 母乳银行——正式的和非正式的 7. 正常婴儿行为 8. 营养需求——早产儿 9. 早产儿的发育和生长 10. 肤色，肌张力，反射 11. 足月儿的发育和生长 12. 世界卫生组织生长曲线表（与胎龄相关） 	
B. 母亲	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 乳房发育和生长 2. 乳房外科手术 3. 乳汁成分 4. 母体解剖异常 5. 母亲营养状态 6. 乳头结构与多样性 	
II. 生理和内分泌	24
<ol style="list-style-type: none"> 1. 糖尿病 2. 不孕不育问题 3. 母亲代谢和内分泌异常（例如：甲状腺，多囊卵巢综合征） 4. 母亲自身免疫性疾病 5. 多胞胎 6. 新生儿低血糖 7. 怀孕和母乳喂养—接力奶 8. 重新哺乳（追奶） 9. 排便和排尿 	
III. 病理	31
A. 婴儿	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 过敏 2. 舌系带短 3. 唇腭裂 4. 先天性畸形（如，胃肠道，心脏） 	

 <p style="text-align: center;">国际泌乳顾问考试委员会 (IBCLE) 国际认证泌乳顾问® (IBCLC®) 详细内容大纲</p>	题目数
<ol style="list-style-type: none"> 5. 胃食道返流综合征 (GERD), 返流 6. 高胆红素血症 7. 婴儿急性疾病 (细菌性的, 病毒性的, 真菌性的, 系统性的) 8. 婴儿神经系统障碍 9. 小于胎龄儿 (SGA), 大于胎龄儿 (LGA) 	
B. 母亲	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 脓肿 2. 喷乳反射异常 3. 母亲急性疾病 (细菌性的, 病毒性的, 真菌性的, 系统性的) 4. 母亲慢性疾病 5. 母亲残疾 (身体的和神经性的) 6. 乳腺炎 7. 乳汁供应, 过少或过多 8. 乳头和乳房条件 9. 乳头疼痛和损伤 10. 产后出血 11. 先兆子痫/妊娠期高血压 	
IV. 药理和毒理	13
<ol style="list-style-type: none"> 1. 酒精和烟草 2. 避孕 3. 药物滥用 4. 催奶剂 5. 凝胶敷料/乳头霜 6. 药物治疗 (处方药, 非处方药, 诊断和治疗的过程中用药) 7. 草药 	
V. 心理学, 社会学和人类学	21
<ol style="list-style-type: none"> 1. 向为人父母过渡 2. 生产经历 3. 吃的食物/避免影响泌乳 4. 工作——回到工作岗位 5. 家庭生活方式 6. 确定支持体系 7. 母亲心理健康 8. 母亲心理/认知问题 9. 母婴关系 10. 睡眠安全 11. 离乳 12. 文化传统 	

	国际泌乳顾问考试委员会 (IBCLE) 国际认证泌乳顾问® (IBCLC®) 详细内容大纲	题目数
VI. 技术	25	
<ol style="list-style-type: none"> 1. 有效乳汁移出（包括有医学指征时的补充喂哺） 2. 第一个小时 3. 含接 4. 管理（乳汁）产量 5. 挤奶 6. 哺乳姿势 7. 拒乳，拒绝奶瓶 8. 亲肤接触（袋鼠式照料） 9. 称重 		
VII. 临床技巧	35	
A. 设备和技术		
<ol style="list-style-type: none"> 1. 喂哺设备（例如，乳旁喂哺管道，杯子，针筒，假奶头） 2. 处理和储存人奶 3. 乳头设备（例如乳房盾，乳头牵拉器） 4. 安抚奶嘴 5. 吸奶器 6. 秤 7. 沟通技术 8. 网站 		
B. 教育和交流		
<ol style="list-style-type: none"> 1. 积极的倾听 2. 预期指导 3. 照料方案的制定和共享 4. 文档 5. 教育母亲和家庭 6. 教育专家、同行和学生 7. 延长母乳喂养时间 8. 情感支持 9. 给予力量 10. 小组支持 		
C. 伦理和法律问题		
<ol style="list-style-type: none"> 1. 公众场所的母乳喂养 2. 临床能力 3. 专业行为准则 (CPC) 4. 保密原则 5. 世界卫生组织准则——倡导和政策 		

	国际泌乳顾问考试委员会 (IBCLE) 国际认证泌乳顾问® (IBCLC®) 详细内容大纲	题目数
D. 研究		
<ol style="list-style-type: none"> 1. 将研究应用于临床 2. 评价和解释研究结果 3. 使用研究来帮助制定政策和协议 		
E. 公共卫生和宣传		
<ol style="list-style-type: none"> 1. 提倡爱婴医院行为 (BFHI) 2. 提倡遵守世界卫生组织国际母乳代用品销售准则 (世界卫生组织准则) 3. 提倡母亲/婴儿进入健康保健体系 4. 制定母乳喂养相关政策 		
题目总数		175

大约一半的题目是图片题，这些题目将会在下午考试的部分出现；非图片题（文字题）会在上午考试的部分出现。根据执业分析结果，考试题目通常会有制定一个照料计划的关键任务，包括：

1. 评估
2. 制定计划
3. 文件书写
4. 评价
5. 帮组母亲确定目标
6. 采集病史
7. 与其他医学服务提供者一起工作

除了以上那些按照通常原则划分的题目，题目还会按照时间周期进行划分，它们一般按照如下的时间周期指南进行划分：

时间周期	目标 # 题目*
1. 产前——母亲	8
2. 分娩——母亲/出生——围生期	9
3. 早产	12
4. 0—2 天	21
5. 3—14天	21
6. 15—28天	20
7. 1—3 个月	12
8. 4—6 个月	12
9. 7—12 个月	5
10. 12 个月以上	5
11. 一般原则（包括孕前）	50
总共	175

*可以围绕这些目标进行适当的灵活调整。