

低,内生纤维蛋白原减少,导致血流高凝状态促进血栓形成。

广大患者及家属普遍对 DVT 知识缺乏,需要入院时加强宣教,让患者及家属参与到 DVT 的预防和护理中来,提高他们的认识,毕竟出院后卧床时需要患者及家属自己承担 DVT 的预防和护理工作。因此,本临床观察中积极组建 DVT 管理小组就至关重要。DVT 管理小组的成立,使患者及家属学习并了解到相关知识,获得正确有效的预防方法。

在 DVT 预防和护理工作中重要的一项便是通过护理工作促进下肢血液流动。小腿肌肉是人体的第 2 心脏,走动时依靠小腿肌肉的收缩,有助于腿部静脉血回流,因各种原因使下肢制动时,腿部静脉血流速减慢,为血栓形成创造了有利条件。但通过按摩小腿肌肉及主动或被动活动膝或踝关节,充分调动小腿肌肉泵或“第 2 心脏”的作用,能使下肢静脉血流速度加快,从而起到预防血栓作用,此法尤其适合抗凝禁忌的患者,但下肢缺血的患者应慎用。穿有阶梯压差的弹力袜,对预防下肢 DVT 也有一定作用,其原理尚不清楚,可能与其加速下肢静脉回流有关。由于方法简便,安全,适合于有轻度血栓形成倾向的患者,或配合其他预防措施,提高预防的有效性,与间歇性充气压迫法一样,对下肢缺血的患者应慎用。同时鼓励患者在医嘱允许情况下早期下床活动,促进血液流动和循环。

积极监测患者血小板、D-二聚体数值,合理应用抗凝药物也是预防 DVT 的手段之一。

在手术时医生应彻底止血,避免术后常规使用止血药物,摒弃应用止血药物预防术后出血的错误观念。目前常用的抗凝药物预防措施包括:(1)小剂量肝素(低分子肝素钠等)。肝素具有明确的抗凝作用,在体内及体外均能防止血栓形成,但肝素有引起出血的不良反应,术前或术后用肝素,可能造成创面渗血,术中失血加大,鉴于此,目前主张小剂量法,以减少出血危险。(2)口服抗血小板药物。最常用的有阿司匹林,通过抑制血小板聚集及释放反应,口服抗血小板药物能减少血栓形成的危险性。(3)低分子右旋糖酐的抗凝作用:①血液稀释作用;②降低血小板黏附作用;③提高血栓易溶性,术中及术后每

天静脉滴注 500 mL 右旋糖酐-40,对预防下肢 DVT 有一定作用,其不良反应主要有出血倾向、过度扩容及过敏反应等。

对骨盆骨折患者的围术期进行系统护理干预,组建 DVT 管理小组可以起到预防下肢 DVT 发生的有效作用。

参考文献

[1] Moed BR, Miller JR, Tabaie SA. Sequential duplex ultrasound screening for proximal deep venous thrombosis in asymptomatic patients with acetabular and pelvic fractures treated operatively[J]. J Trauma Acute Care Surg, 2012,72(2):443-447.

[2] Dhillon KS, Askandre A, Doraismay S. Postoperative deep-vein thrombosis in Asian patients is not rarity[J]. J Bone Joint Surg(Br), 1996,78(5):427-430.

[3] Abelseth G, Buckley RE, Pineo GE, et al. Incidence of deep-vein thrombosis in patients with fractures of the lower extremity distal to the hip[J]. J Orthop Trauma, 1996, 10(4):230-235.

[4] 万圣云,徐周纬,潘升权. 下肢深静脉血栓形成的病因及诊断的研究进展[J]. 当代医学,2009,15(34):25-26.

[5] 吴江,王伏生. 急性下肢深静脉血栓形成 P-选择素与 D-二聚体的变化及意义[J]. 国际外科学杂志,2008,35(7):460-462.

[6] Kearon C, Julian JA, Newman TE, et al. Noninvasive diagnosis of deep vein thrombosis[J]. Ann Intern Med, 1998, 128(8):663-677.

[7] 陈炳灿. 22 例创伤性浮膝治疗的回顾性分析[J]. 河南医学研究,2010,19(3):321-322.

[8] 王亦聰. 骨与关节损伤[M]. 4 版. 北京:人民卫生出版社, 2007:1443.

(收稿日期:2013-11-05 修回日期:2014-02-10)

营养课堂干预对流动孕妇饮食行为的影响

董 宁¹,任燕萍²(1. 陕西省西安市妇幼保健院基层保健科托幼机构管理办公室 710002;
2. 陕西省西安市第一医院护理部 710002)

【摘要】 目的 探讨营养课堂干预对流动孕妇饮食行为的影响。**方法** 选取 2013 年 4~10 月西安市 2 所二级妇幼保健机构孕妇学校流动孕妇 129 例,年龄(23.50±3.63)岁,孕 16~19 周;分为两组,对照组 62 例,自孕 16 周开始每个月 1 次在孕妇学校上课,课程内容包括孕期保健、孕期营养、分娩方式选择、母乳喂养与过敏预防、新生儿护理等;试验组 67 例,在对照组基础上,给予 4 次营养课堂干预。比较两组流动孕妇干预后 1 周和 1 个月饮食行为。**结果** 两组流动孕妇实施营养课程干预后 1 周,饮食行为差异有统计学意义($P<0.05$);孕期干预后 1 个月,两组孕妇饮食行为比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** 流动孕妇饮食行为不容乐观,孕期营养课堂干预有助于提高流动孕妇保持健康的饮食习惯。

【关键词】 饮食行为; 营养课堂; 流动孕妇

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.14.059 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)14-2017-03

大规模的人口流动迁移是我国工业化、城镇化进程中最显著的人口现象,随着时代的发展,流动人口的对象以新生代为主,流动模式也转变为家庭化模式。国家统计局公布的数据显示,2012 年我国流动人口数量达 2.36 亿人,相当于每 6 个人中有一个是流动人口。大量的流动人口为城市建设和发展付出辛勤劳动,却很难在居住地享受到理想的劳动报酬和城市人

口同等的医疗保健服务和基本公共卫生服务。2012 年流动孕妇出生数量占全国出生数量的 1/3,面对这个特殊群体,她们更加需要医疗保健知识支持^[1]。我国在拓展优生优育服务过程中将流动人口纳入“三优 what”工程项目之中^[2],国家计生委在 2013 年出台的《流动人口卫生和计划生育基本公共服务均等化试点工作方案》中要求加强流动孕妇的健康教育和孕

期保健服务工作。孕期这个女性的特殊时期,孕期的营养状态不仅直接影响胎儿的生理健康,而且会对子代的成年疾病产生影响。为了使流动孕妇在所居住地区享有同等优生优育服务,知晓并自觉采取健康的饮食行为,提高她们的营养水平,保障母婴健康,西安市 2 所二级妇幼保健机构孕妇学校为孕中期的流动孕妇开设免费营养课堂,取得一定成效,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2013 年 4~10 月西安市 2 所二级妇幼保健机构孕妇学校流动孕妇 129 例,年龄(23.50±3.63)岁,孕 16~19 周;孕妇进入孕中期,妊娠反应逐渐减轻并消失,食欲大增,胎儿增长速度加快,孕妇体质量迅速增长,所摄入的营养素和饮食行为都发生了较大变化,需要在孕中期的前期进行正确的营养指导,因此本研究对象选取孕 16~19 周。分为两组,对照组 62 例,自孕 16 周开始每月 1 次在孕妇学校上课,课程内容有孕期保健、孕期营养、分娩方式的选择、母乳喂养与过敏预防、新生儿护理等;试验组 67 例,在对照组基础上,分别在孕 16、17、18、19 周给予 4 次营养课堂干预。所有流动孕妇均知情同意并符合纳入标准。纳入标准:(1)初产妇;(2)户口所在地非本市中国人;排除标准:(1)对任何食材(鸡蛋、牛奶)过敏的孕妇;(2)初中以下文化程度,不能正常读写的孕妇。

1.2 调查方法 问卷为 4 级李克特量表,自行设计问卷,于孕 16 周干预之前、孕 20 周(干预后 1 周)和孕 23 周(干预后 1 个月)3 个时间点填写 1 周饮食行为问卷,问卷当场回收。问卷内容包括人口学资料、1 周饮食行为 2 个部分,共 16 个条目。人口学资料包括年龄、籍贯、孕周、打工情况、月收入、学历(不计入计分总条目);1 周饮食行为 10 个条目,为每周饮食频次情况,(1)牛奶、(2)鸡蛋、(3)蔬菜、(4)水果、(5)动物内脏、(6)海产品、(7)豆制品、(8)油炸食品、(9)腌制食品、(10)坚果类。

其中(1)~(4)回答分别为每天、5 次、3 次、1 次,记 4、3、2、1 分,(5)(6)(7)(10)回答为 3 次、2 次、1 次、0 次,记 4、3、2、1 分,(8)(9)为反向条目,回答为 3 次、2 次、1 次、0 次,记 1、2、3、4 分,总分 40 分。问卷预调查选取 20 例流动孕妇,重测信度为 0.86,检测问卷内容效度,方法为送 2 名妇产科医生、3 名营养专家评价,经评价修改后,问卷内容效度指数为 0.88。

1.3 4 次营养课堂干预方法 营养课堂每周 1 次,一次 1 h。第 1 周营养师教授孕期需要摄入的营养课程,形式为 PPT 播放授课,同时发放孕期营养指导手册;第 2 周至第 3 周营养师与专业厨师现场演示各种食材(鸡蛋、肉类、蔬菜等)正确的烹制方法,孕妇参与品尝;于第 2 周发放食材制作光盘;第 4 周参与营养课堂的孕妇亲自动手,分组制作健康食材,专业厨师与营养师点评指导。

1.4 统计学方法 应用 SPSS17.0 软件进行统计学数据处理,计量资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 营养课堂干预前流动孕妇的饮食行为 回收问卷 387 份,其中有效问卷 354 份,有效回收率 91.47%。两组流动孕妇一般资料年龄、籍贯、孕周、打工情况、月收入、学历与饮食行为为对比,差异无统计学意义($P>0.05$),两组资料具有可比性。同时,流动孕妇饮食行为得分占总分的 55%~60%,提示流动孕妇健康饮食行为缺乏。

2.2 营养课堂干预后 1 周、1 个月两组孕妇饮食行为比较 见表 1。两组流动孕妇营养课程干预后 1 周各饮食行为比较,差异有统计学意义($P<0.05$);干预后 1 个月两组孕妇饮食行为为总分比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

表 1 两组流动孕妇营养课堂干预后 1 周、1 个月饮食行为比较(分, $\bar{x} \pm s$)

级别	干预后 1 周										干预后 1 个月	
	牛奶	鸡蛋	蔬菜	水果	动物制品	海产品	豆制品	油炸食品	腌制食品	坚果类	总分	饮食行为
试验组	3.47±0.64 [*]	3.40±0.74 [*]	3.53±0.64 [*]	3.40±0.51 [*]	3.13±0.64 [*]	3.40±0.51 [*]	3.40±0.63 [*]	3.40±0.74 [*]	3.13±1.19 [*]	2.87±0.13 [*]	33.13±4.66 [*]	29.13±2.10 [#]
对照组	2.80±0.86	2.67±0.62	2.73±0.70	2.53±0.64	2.47±0.52	2.47±0.51	2.67±0.49	2.67±0.48	2.33±0.72	2.00±0.75	25.26±1.58	26.93±4.20
t	3.16	2.75	2.86	3.17	3.16	7.9	2.86	2.96	3.6	2.3	5.95	1.68

注:与对照组比较,^{*} $P<0.05$,[#] $P<0.01$ 。

3 讨论

3.1 流动孕妇缺乏健康饮食行为 饮食行为的影响因素较多,有南、北方差异、经济因素、教育程度等^[3-4],本研究中充分考虑到以上因素,使两组具有可比性,增加研究结果可信度。孕期是女性生理上的一个特殊时期,所需的营养要高于非孕时期,而孕期营养主要来源于饮食。饮食中所摄取的各种营养素有不同的生理功效,相互之间有协同作用,也有制约作用。为了保证孕妇及下一代的健康,孕妇尤其需要合理、平衡营养。饮食是否能为孕妇提供其所需营养,完全取决于孕期的饮食行为。本研究将一个特殊群体——流动人口中的孕妇作为研究对象,发现其饮食行为得分占总分的 55%~60%,甚至未达到成人健康饮食的基本标准,与国内相关文献报道一致^[5]。流动孕妇不健康的饮食行为将可能导致孕期营养不良、营养过剩或者营养不均衡,这会直接影响胎儿的发育和安全,以及以后婴儿的智力与体格发育,同时对母体自身健康也可能有严重不良影响。每一个人、每一个家庭、每一个地域都有其别具一格的饮食习惯,形成了孕妇个体化的饮食行为。本文通过给予适当

干预,可以改变流动孕妇长久以来的不健康饮食行为,提高和增加各种营养素的摄入,保持营养平衡,保证胎儿生长发育的需要。

3.2 营养课堂干预有助于流动孕妇采取健康的饮食行为 研究结果显示,干预后 1 周试验组健康行为得分提高,提示流动孕妇在干预之后主动采取了健康的饮食行为。Becker 的健康信念模式理论认为,信念(知识、态度)改变是行为改变的前提,近年来被广泛用于各类健康教育研究中^[6]。营养课堂中营养师、厨师主要是给予流动孕妇健康的知识,传递积极的态度,才使流动孕妇采取健康饮食行为有了可能。本研究营养课堂设计不同于单纯的授课模式,加入了现场演示制作食物,大家品尝以及孕妇亲自动手制作等环节,增加了教与学的互动,在上课时锻炼了孕妇的动手能力,提高了下课后孕妇的模拟制作率。营养课堂的干预是多途径的,发放了孕期营养指导手册与食材制作光盘,延伸了教学的广度与深度。流动孕妇通过营养课堂的干预,改变了一些孕妇关于饮食的错误认识,如孕期不能吃动物血类食品等;纠正了孕妇部分不良饮食习惯,如北方

人喜好吃腌制食品,有的孕妇不喜食鸡蛋等;使流动孕妇自觉主动采取健康行为。

干预后 1 个月两组孕妇健康行为比较差异无统计学意义,显示随着干预后时间的延长,孕妇饮食行为得分又下降,逐渐回到干预前水平。一方面说明营养课堂的干预虽然有效,但是有效时限是有限的。营养课堂的干预方法使流动孕妇的营养知识有了一定改观,但随着时间的延长,对饮食行为的影响力呈递减趋势,部分孕妇又采用了干预前不健康饮食行为。解决这一问题,可以增加营养课堂的教学频次,提高流动孕妇的参与率,不断强化健康饮食行为相关知识。同时,考虑到流动孕妇的经济情况,在营养课堂的食材演示过程中,尽量多选用一些大众平价食材,不介绍稀有珍贵食材。另一方面提示流动孕妇在怀孕期间应积极主动、坚持参加医疗保健机构相关营养健康教育的护理干预,以提高其营养状态,满足孕期母体和胎儿需求。

3.3 加强孕期营养课堂的管理 营养课堂是孕妇学校的教学课程之一,孕妇学校是各类产科医院设立的孕期健康教育阵地。有研究显示,流动人口中,女性参保率是男性的 3.78 倍^[7],60.3%女性在计划生育机构获得健康服务^[8],77.8%孕期建立围生期保健卡,主动寻求各种孕期保健率较高^[9],由此表明对医疗保健的健康服务,女性比男性的接受程度和参与率高。随着流动人口中新生代的增加,他们在城市文化的感染和熏陶下,以及计划生育政策的约束下,更加希望生一个聪明健康的宝宝,从而会更加关注有关孕期营养保健知识的宣教,更有可能参与免费的孕期营养保健知识宣教活动。因此,妇幼保健机构作为孕期保健的实施和技术指导单位,更应发挥其在孕期营养知识普及中的社会支持作用。(1)加强对本单位和辖区产科医院孕妇学校营养课堂的管理,通过各种途径和渠道不断加强孕妇学校和营养课堂的宣传力度,进一步巩固和提高孕妇听课率。(2)应该走进社区,在流动人口居住聚集的工作单位或社区,定期开设流动孕妇学校和营养课堂,使更多流动孕妇在营养课堂中受益。(3)针对孕期不同阶段的营养需求,编制科学的营养课堂内容,增加孕早、中晚期各期营养课堂的开课频次,保证流动孕妇在整个孕期内能够适时接受营养教育,开展灵活多样的教学方式,争取每一位孕妇都能直接参与一次营

养知识教学活动,保证营养课堂的教育效果。(4)达不到设立营养课堂条件的妇幼保健机构也可以将孕早、中晚期各期营养健康知识融入到每节孕妇学校课程中,不断强化流动孕妇的营养知识、信念、行为,提高孕妇营养水平,保证母体健康和胎儿发育。

综上所述,流动孕妇的饮食行为现状不容乐观,不良饮食行为将会严重影响下一代的生理发育;孕期营养课堂干预有助于流动孕妇保持健康的饮食习惯。流动人口为国家和城市的建设作出了重要贡献,各级妇幼保健机构有责任和义务做好流动孕妇的孕期营养课堂工作,尤其是在流动人口聚集地区妇幼保健机构和社区开设孕期营养课堂,向流动孕妇提供适时的免费营养教育。

参考文献

[1] 高爱珍.坚持科学指导 加强流动人口计划生育的服务管理[J].中国保健营养,2013,23(2):513-514.

[2] 张瑞,刘巧兰,杨洋,等.流动妇女生殖健康相关行为的影响因素研究[J].现代预防医学,2013,40(1):190-193.

[3] 牛晓虎,张国英,罗晓明,等.影响早、中期孕妇营养的倾向因素与行为相关分析[J].中国妇幼保健,2013,28(2):268-271.

[4] 沈娟娟,钮利华,周丽君,等.青浦区流动孕产妇社区保健管理研究[J].中国妇幼保健,2013,28(9):1384-1386.

[5] Harvey JN,lawson VL. The importance of health belief models indetermining self-carebehaviour in diabetes[J].Diabet Med,2009,26(1):5-13.

[6] 王哲,刘帆.长吉图地区流动人口基本医疗保障的参与度及影响因素分析[J].医学与社会,2013,26(2):59-62.

[7] 钟兴明,张迪,桑丽英,等.广州、深圳市流动人口生殖健康服务利用现状分析[J].中国计划生育和妇产科,2013,5(1):40-42.

[8] 王欢华,王晨虹.深圳市西丽片区流动人口围产期保健利用现状[J].中国妇幼保健,2013,28(9):1387-1389.

(收稿日期:2014-01-12 修回日期:2014-03-06)

多巴胺静脉滴注渗漏引起局部组织坏死的思考

李聘兰¹,王祝珺^{2△}(1.重庆市南川区人民医院 408499;2.重庆市中医院皮肤科 400013)

【摘要】 目的 探讨医源性静脉用药导致局部组织损伤的护理学防护和治疗。**方法** 从 1 例多巴胺静脉滴注引起局部组织坏死出发,分析引起静脉滴注渗漏的原因和引起局部组织坏死的原因,从进行预防性护理,外用中药、外用西药及物理疗法等多方面进行及时有效的治疗性护理。**结果** 病例经过近 1 个月的外科治疗痊愈出院。**结论** 提高护理人员综合素质,制订规范的护理标准操作流程,将护士还给患者,是预防和治疗静脉滴注引起局部损伤的最有效方法。

【关键词】 多巴胺; 静脉滴注; 渗漏; 组织坏死

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2014.14.060 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2014)14-2019-03

静脉滴注是临床广泛用于防治疾病和抢救危重患者种快速有效的给药途径,但患者组织机能的减退,血管弹性下降,以及护士操作技术不熟练,思想麻痹大意,忽视巡视患者和采用加压静脉滴注等,常造成不同程度的局部血管及组织损伤,加

重患者痛苦。本文从 1 例临床较常见的盐酸多巴胺注射液静脉滴注引起局部组织坏死出发,探讨医源性静脉用药导致局部组织损伤的护理学防治和护理学治疗,为临床提高静脉滴注质量、预防和治疗静脉滴注引起局部组织损伤提供参考。

△ 通讯作者,E-mail:ljlly1998@163.com。