

文章编号:1004-9231(2012)12-0695-04

· 营养卫生 ·

某企业员工营养知识、态度、行为调查

顾梅蓉¹, 郑晶泉¹, 邹淑蓉², 陈隽³, 黄云彪¹(1. 上海市浦东新区疾病预防控制中心, 上海 200136;
2. 上海市疾病预防控制中心, 上海 200336; 3. 上海交通大学, 上海 200040)

2002 年全国营养调查数据显示, 中国居民营养状况虽有较大改善, 但膳食结构仍不尽合理, 高血糖、高血脂、高血压等慢性非传染性疾病的发生风险增加^[1]。近年来我国居民营养干预研究多针对社区老年退休居民及学校学生, 针对占人口比例很大的中青年人群即在职员工的营养干预研究则很少。国外较多开展以工作场所为渠道的员工饮食健康干预研究, 这些干预研究对干预人群膳食营养状况的改善、肥胖控制及慢性病预防都起到了积极作用^[2-4]。上海浦

东新区某造船企业员工, 以从事重体力劳动的外来务工人员为主, 我们根据《中国居民膳食指南》的内容制定营养知识、行为及态度 (knowledge, attitude, practice, KAP) 调查问卷, 对员工的营养知识、行为及态度基线状况作一次调查, 为今后有针对性地开展宣教活动, 促进员工健康提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象

某企业共 2 个就餐食堂, 每个食堂有 7 个组就餐, 从 2 个食堂的就餐组内随机整群抽取 2 个工作组, 以工作组的全部员工作为调查对象, 共调查 843 人。

基金项目: 上海市浦东新区卫生局科研项目 (Pw2010A-35)。
作者简介: 顾梅蓉 (1971—), 女, 主管医师。
通信作者: 郑晶泉, 副主任医师。Email: jingquanzh@sina.com

2.2.2 农村水样污染情况 在 159 份农村水样中, 菌落总数合格率为 74.8%; 总大肠菌群合格率为 43.4%; 耐热大肠菌群合格率为 49.1%, 见表 3。

表 3 2010—2011 年农村水样 3 项微生物检测合格率 (%)

水样	样品数	菌落总数		总大肠菌群		耐热大肠菌群	
		合格数	合格率	合格数	合格率	合格数	合格率
小型集中	80	71	88.8	49	61.3	52	65.0
分散式	79	48	60.8	20	25.3	26	32.9
合计	159	119	74.8	69	43.4	78	49.1

3 讨论

检测结果显示, 目前苍南县城生活饮用水微生物指标合格率情况较好, 能达到卫生质量要求, 而农村生活饮用水的微生物污染问题较为突出, 特别是分散式供水 (井水、山水、浅表水等), 基本上达不到生活饮用水卫生质量要求, 并且农村生活饮用水微生物污染主要是由于总大肠菌群和耐热大肠菌群污染引起。

农村生活饮用水合格率远低于城镇。原因有: ① 可能是因为农村饮用水大部分采用因地制宜各家自管的供水模式, 水源一般是天然的井水、山水、浅表水等, 通常只有经过简单的引流、沉淀等简易的处理。② 缺乏必要的净化消毒措施, 卫生条件差, 而且水

质、水量也受自然因素和环境影响较大。③ 农村村民的卫生意识较差, 水源保护意识薄弱, 多数水源缺乏保护措施, 容易受到人、畜粪便及生活污水、垃圾的污染, 造成大肠菌群检出率偏高。④ 农村供水管道老化情况严重, 且水厂管理不善, 容易在供水过程中造成二次污染。

建议: ① 为确保全县人民饮用水的安全, 特别是农村饮用水的安全, 各相关部门应重视生活饮用水安全问题, 大力加强农村生活饮用水的监督、监测工作。② 加强农村山区生活饮用水安全建设资金投入力度, 做好千万农民的饮用水工程的建设。③ 加强农村饮用水水源的选择和保护, 加强健康教育, 提高群众对饮用水卫生安全重要性的认识, 养成良好的饮用习惯。④ 改变供水方式, 减少直接饮用井水、山泉水、浅表水的民众人数。

4 参考文献

[1] 卫生部国家标准化委员会. 中华人民共和国国家标准—生活饮用水卫生标准和生活饮用水标准检验方法 [M]. 北京: 中国标准出版社, 2007: 435-453.

(收稿日期: 2012-06-11)

1.2 内容及方法

1.2.1 设计调查表 根据《中国居民膳食指南》(2007版)设计调查表^[5],内容包括营养知识知晓情况、态度、行为、食物频率及24 h膳食回顾。

1.2.2 调查开展 组织调查对象填写调查表,了解其营养KAP及膳食现状;同时收集食堂工作午餐菜谱及每月用油、用盐情况。

1.2.3 KAP综合评分 按每题1分,根据被调查者的选择项累加计分。营养知识满分14分,营养态度满分4分,营养行为满分8分。

1.2.4 质控 调查前对调查员统一培训,调查过程中质控员对每一份问卷进行核查,核实调查结果。

1.3 统计分析

用SPSS 13.0软件建立数据库,对指标变量进行频数描述等统计学分析。

2 结果

2.1 营养知识水平

本次调查营养知识共14题,均为《中国居民膳食指南》中的有关知识。结果显示,员工对牛奶能补钙的知晓率相对最高,达61.0%,其他项目知晓率均低于50.0%,尤其对大豆富含营养素种类及最佳BMI值等题目知晓率不到10.0%(表1)。

表1 某企业员工营养知识知晓情况

知晓内容	知晓人数	知晓率(%)
“中国居民膳食指南”或“平衡膳食宝塔”	287	34.0
中国居民平衡膳食宝塔的底部和顶部食物	131	15.5
“粮食粗细搭配”的选择原则	302	35.8
蔬菜水果能预防癌症等慢性病	349	41.4
深色蔬菜富含胡萝卜素	349	41.4
大豆类富含的营养素	47	5.6
牛奶是钙的主要来源	514	61.0
瘦肉是铁的主要来源	198	23.5
猪肉高饱和脂肪酸含量及其危害	251	29.8
鱼肉所含脂肪酸能预防心脑血管疾病	299	35.5
预防慢性病的最佳BMI数值	55	6.5
营养充足的早餐包含的食物种类	95	11.3
成年男女1天饮酒(啤酒)限量	125	14.8
健康成年人1天喝水量	190	22.5

2.2 营养态度

该企业员工营养态度较为积极,92.6%员工均表示愿意提高自己的健康水平;91.8%员工对营养知识感兴趣;多达95.4%的员工愿意调整不良饮食习惯;90.2%员工愿意通过改变饮食习惯来控制体重。

2.3 饮食行为

2.3.1 饮食行为 将常见的8项生活及饮食习惯分为健康及不健康行为。在5项健康行为中,每天吃早餐的比例较高,达71.1%,其余4项行为比例均低于50.0%。3项不健康行为中,常吃西式快餐(3.4%)、常在外就餐(37.8%)的比例都较低;但是,常吃猪、牛肉等为主要荤菜的比例较高,达62.9%(表2)。

表2 某企业员工生活及饮食习惯情况

	生活及饮食习惯	人数	百分率(%)
健康行为	每天吃早餐	599	71.1
	每天吃足量新鲜蔬菜(≥ 300 g)	333	39.5
	常喝牛奶(1周 ≥ 3 次)	403	47.8
	常进行体育锻炼(1周 ≥ 3 次)	187	22.2
	以营养为依据购买食品	257	30.5
不健康行为	常吃猪牛肉类荤菜	530	62.9
	经常在外就餐(每周 ≥ 1 次)	319	37.8
	常吃西式快餐(每周 ≥ 1 次)	29	3.4

2.3.2 早餐行为 调查的843名企业员工中,不吃早餐30人(3.6%),49.1%员工选择2种或以上的食物做早餐。早餐吃1种食物的人数比例最高,为47.3%;吃4类食物的人数比例最低,仅2.1%(表3)。

表3 某企业员工早餐食物种类

食物种类	人数	百分率(%)
1	399	47.3
2	278	33.0
3	118	14.0
4	18	2.1

在早餐构成上,选择以粥为主比例最高(43.8),之后依次为牛奶(36.1)、油炸食品(35.6)、非油炸面点(33.5)、鸡蛋(27.3)、肉类(10.8)、蔬菜水果(9.7)。

2.3.3 饮料的选择 该企业员工对饮料的选择以白开水为主,达74.5%,茶(18%)及含糖饮料(7.5%)所占的比例均低于20%。

2.4 KAP综合评价

表4显示,该企业员工营养知识、营养态度和营养行为平均比例分别为27.1%、92.5%和50.1%。

表4 某企业员工KAP得分率

KAP指标	均数 $\pm$ 标准差	得分范围	平均得分率(%)
营养知识	3.79 $\pm$ 2.25	0~13	27.1
营养态度	3.70 $\pm$ 0.66	0~4	92.5
营养行为	4.07 $\pm$ 1.38	1~8	50.9
总分	11.56 $\pm$ 3.06	1~26	44.5

营养KAP总分为26分,将其按得分高低分为好、中、差三级。20分及以上为好,12~19为中,11

分及以下为差。表 5 显示,只有个别员工得分为好,得分为中和差的员工占 99.3%。

表 5 某企业员工 KAP 综合评价

综合评价	人数	百分率(%)
好	6	0.7
中	421	49.9
差	416	49.3
合计	843	99.9

2.5 获得营养知识的途径

该企业员工现有获得营养知识的途径以同事朋友、亲人告知及广播电视宣传为主,其次为报刊。从员工期望途径来看,多数均期望从广播电视、医师或营养师处获得正确的营养知识(表 7)。

表 7 某企业员工获得营养知识途径百分率(%)

途径	医生或营养师	亲人	同事或朋友	企业讲座	广播电视	报刊	社区宣教	网络
现有	27.0	48.5	50.8	13.4	44.6	32.0	14.6	18.9
期望	55.1	31.9	36.5	30.1	56.0	32.3	22.1	16.9

2.6 膳食情况

根据员工过去 1 年的食物平均食用量及次数,计算各类食物每日平均食用量及每周食用次数。将员工每日食用量与《中国居民平衡膳食宝塔》(2007 版)^[6]所推荐的量作比较,该企业员工食用的各类食物中,谷类薯类及杂豆类合计为 420.9 g/d,稍高于推荐的 250~400 g/d 的标准;蔬菜合计 235.1 g/d,水果为 63.4 g/d,远低于蔬菜 300~500 g/d、水果 200~400 g/d 的推荐量;畜禽肉类合计 147.0 g/d,远高于需要量,鱼虾类 32.9 g/d,低于 50~100 g/d 的标准,而蛋类满足要求;奶制品 87.7 g/d,远远未达到 300 g/d 的推荐标准;而大豆类及坚果符合要求;酒精量 11.7 g/d,低于男性与女性一日饮酒限量(男性 25 g/d,女性 15 g/d)。

在平均食用频率方面,达到每天都摄入的有大米、深色蔬菜、大豆及其制品;而浅色蔬菜、猪肉、新鲜水果、蛋类、奶类及制品可以达到 1 周 3 次以上的食用频率;其余食物食用频率均在每周 3 次以下。值得注意的是,腌菜泡菜、油炸食品及含糖饮料的摄入均大于 1 周 1 次,频率较高。

根据食堂 1 月用油用盐量及就餐人数,计算平均每人每餐食用量为:油 25.6 g/(人·餐),盐 10.0 g/(人·餐),而目标值为油 12 g/(人·餐),盐 2.4 g/(人·餐)。

3 讨论

本次对企业 2 个工作组 843 人的调查,以营养 KAP 及膳食状况(包括工作餐)作为评价营养现状及干预效果的指标。

从企业食堂 1 周食谱结合油、盐用量,工作餐现况存在以下几点问题:用油用盐严重超标;主食仅以精白米饭为主,无粗粮杂粮;猪肉类荤菜供应过多,油炸食品大于 1 周 1 次;蔬菜品种较少,且深色蔬菜供应不足;无鱼虾类食物供应。这样易造成员工工作午餐能量超标,脂肪摄入过多,维生素和膳食纤维不足,以及油盐摄入过量。

该企业员工营养知识、态度、行为方面调查显示:① 其膳食结构与平衡膳食宝塔有一定差距,蔬菜水果和奶类远低于推荐标准,而畜禽肉类食物又摄入过多,且部分高油高盐食物摄入频率过高,膳食结构不尽合理,这和李宏岩等^[6-7]对企业工人及上海市职业人群膳食调查结论相似。② 营养知识正确率较低,在营养知识水平方面认识不足。这与该人群的特殊性有关,他们均为外来务工人员,平时体力工作繁忙,受教育程度与收入水平也较低(初中及以下学历占 75.8%,家庭人均月收入 3000 元及以下者占 77.8%)。③ 在营养态度方面,90.0% 以上的调查者均表现积极;生活及饮食行为,超过 60.0% 的调查者能坚持食用早餐,坚持在家用餐,饮用白开水及不吃西式快餐;其中,不吃西式快餐的主要原因为调查对象自觉收入水平低,无法负担。④ 将 KAP 指标计分并综合评价,可以发现知识、行为评分偏低,态度评分较好,总分较低,绝大多数人总分均在中和差档次。⑤ 在行为方面,如多吃蔬菜水果、常喝牛奶、少吃猪肉、多运动等则表现欠佳,均低于 50.0%;早餐吃 4 种食物的人数仅 2.1%。而根据膳食指南,早餐食物种类达 4 类才算营养充足的早餐。这些说明员工还未形成真正健康的生活及行为方式,并未有意识地以有益健康的标准进行自我管理。卢士军等^[8]对海上采油平台员工的调查也得出了类似的结论,即工人群体营养健康意识薄弱,缺乏合理的饮食习惯。另外调查显示,员工有迫切了解营养知识、改善自身健康的愿望。

营养干预是用针对性措施来提高被调查人群的营养、改善膳食结构、预防和控制营养不良、增进健康,以提高该人群的生活质量。推行合理膳食及健康生活方式,是消除或明显减少慢性营养不良、微量营养素缺乏及膳食有关疾病的一项适宜策略^[9],同时良好的饮食行为和合理的膳食结构对于预防和控制慢性病、促进健康具有重要意义。本课题将以本次调查群体为目标

人群,针对调查结果设计干预计划:① 创建以企业为平台,开展营养干预并提供营养环境支持,改善不合理膳食结构,提供健康营养餐的环境支持。② 以系列营养讲座、信息咨询及行为示范等方式进行知识及行为干预,提高营养知识水平,改变饮食行为。

4 参考文献

- [1]《中国居民营养与健康现状》在京公布. 营养学报[J], 2004,26(6):417-420.
- [2] Pratt CA, Lemon SC, Fernandez ID, et al. Design characteristics of worksite environmental interventions for obesity prevention [J]. Obesity (Silver Spring), 2007,15(9):2171-2180.
- [3] Gladys Block, Torin Block, Patricia Wakimoto, et al. Demonstration of an E-mailed Worksite Nutrition Intervention Program[J]. Prev Chronic Dis, 2004,1(4):A06.
- [4] Luuk HE, Mireille NM van Poppel, Marijke CAP, et al. The effects of a controlled worksite environmental intervention on

determinants of dietary behavior and self-reported fruit, vegetable and fat intake[J]. BMC Public Health, 2006,6:253-263.

- [5] 中国营养学会. 中国居民膳食指南[M]. 拉萨:西藏人民出版社, 2008.
- [6] 李宏岩,李振华,王志诚. 阳泉市耐火材料企业工人膳食营养状况调查分析[J]. 山西医药杂志, 2007,36(3):218.
- [7] 高围激,刘弘,邹淑蓉,等. 上海市部分地区不同职业人群营养与健康状况分析[J]. 上海预防医学, 2007,19(9):444-448.
- [8] 卢士军,庞伟,杨红澎,等. 海上采油平台人员营养知识—态度—行为干预效果评价[J]. 职业与健康, 2010,26(21):2401-2403.
- [9] Promoting health diets and lifestyles, in ICN document: Nutrition and development a global assessment FAO and WHO [R]. Italy, 1992:95-981.

(收稿日期:2012-06-01)

文章编号:1004-9231(2012)12-0698-02

· 护理园地 ·

脑卒中偏瘫恢复期病人社区康复护理疗效分析

卞永芳¹, 顾红伟², 曹一鸣²(1. 上海市闵行区牙病防治所, 上海 201107;
2. 上海市闵行区虹桥卫生服务中心, 上海 201103)

脑卒中是老年人的常见病、多发病。随着我国经济的高速发展,人们的生活水平逐渐提高,寿命延长,我国许多城市已步入老龄社会,脑卒中的发病率、患病率、死亡率、致残率、复发率均逐渐升高,分别为219/10万、719/10万、116/10万、80%、40%^[1]。在临床治疗阶段或限于医疗条件,或限于对康复的认识,病人往往得不到早期康复治疗,导致脑卒中偏瘫病人的肢体功能不能恢复到实际可以达到的水平。为此,我们积极探讨社区康复治疗对脑卒中偏瘫恢复期病人提高肢体运动功能、恢复和日常生活活动能力(ADL)的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2010年7月—2011年6月,我们选择符合入选条件的社区脑卒中偏瘫病人79例,病人均符合1995

年全国第四届脑血管病学术会议通过的“脑血管病诊断标准”^[2],并经头颅CT或MRI检查证实。排除条件:①有明显的意识障碍、智力障碍,不配合治疗者;②伴有严重的心、肺、肾等器官器质性疾病。病例随机分为干预组43例,其中男性31例,女性12例,缺血性卒中35例,出血性卒中8例。年龄58~79岁,平均(69.4±4.54)岁。对照组36例,其中男性22例,女性14例;缺血性卒中29例,出血性卒中7例。年龄56~81岁,平均(65.9±10.5)岁;两组病人性别、年龄、病情及严重程度无明显差别。

1.2 评定方法

采用ADL Barthel指数评定表进行评分;内容包括进食、洗澡、修饰(洗脸梳头、刷牙、刮脸)、穿衣、系带、控制大小便、上厕所、床椅转移、行走(平地45m)、上下楼梯。总分为100分,>60分者为良,即生活基本自理;40~59分者为中度功能障碍,生活需要帮助;<40分者为重度功能障碍,生活依赖明显;<20分者为完全残疾,生活完全依赖。评定时间分别

作者简介:卞永芳(1963—),女,主管护师。