

团 体 标 准

T/STEI 0013—2026

## 人工流产后的营养与膳食管理规范

Nutrition and Dietary guidelines for cervix tumor patients

2026-01-12 发布

2026-06-01 实施



## 目 次

前 言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语和定义 .....	1
4 营养风险筛查及营养不良诊断 .....	2
5 膳食指导 .....	3
参考文献 .....	6

## 前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由枣庄市立医院提出。

本文件由山东省微量元素科学研究会归口。

本文件起草单位：枣庄市立医院、山东大学齐鲁医院、山东大学齐鲁第二医院、山东第一医科大学。

本文件主要起草人：郭翔飞、王健、林茹、安康、王青青、于云海、赵昌盛、张师前。

本文件为首次发布。

# 人工流产后的营养与膳食管理规范

## 1 范围

本文件规定了人工流产后的营养与膳食基本原则。

本文件适用于开展子人工流产工作的各级各类医疗机构对人工流产后的患者进行营养与膳食管理。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本文件。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 427 临床营养风险筛查

WS/T 464 食物成分数据表达规范

WS/T 476 营养名词术语

WS/T 578 中国居民膳食营养素参考摄入量

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 子宫肿瘤 cervix tumor

子宫肿瘤是发生在子宫的肿瘤，包括良性肿瘤和恶性肿瘤，恶性肿瘤细胞不受控制的在子宫增殖、扩散和生长，浸润和破坏周围的正常组织，并扩散至其他组织器官。

### 3.1 人工流产 induced abortion

因意外妊娠、疾病等原因而采取人工的方法终止妊娠，是女性避孕失败的补救方法。

### 3.2 营养风险 nutritional risk

营养和代谢相关因素导致患者不良临床结局的风险。

### 3.3 营养筛查 nutritional screening

医务人员利用营养筛查技术或工具，判断患者是否存在营养风险的过程，并不能判断是否存在营养不良。

### 3.4 营养评估 nutritional assessment

临床营养专业技术人员通过收集患者临床资料,对经筛查发现存在营养风险的患者的营养状态进行评估,为患者制订个体化营养治疗方案的过程。

### 3.5 口服营养补充 oral nutritional supplement

当膳食提供的能量、蛋白质等营养素在目标需求量的 50%-75%时,应用肠内营养制剂或特殊医学用途配方食品进行口服补充的一种营养支持方法。

### 3.6 肠内营养 enteral nutrition

通过鼻胃或鼻肠途径或经胃或空肠等有创造口方式留置导管,为无法进食但胃肠道有功能的患者提供营养素的营养支持方法。

### 3.7 肠外营养 parenteral nutrition

通过胃肠外(静脉)途径为人体代谢需要提供基本营养素的营养支持疗法。

## 4 营养风险筛查及营养不良诊断

营养风险筛查工具应基于循证医学基础,并具备简易、高效、低成本、高敏感性和高特异性的特点,需针对患者体重指数(body mass index, BMI)、体重丢失情况、膳食摄入状况进行评价。被ESPEN和中华医学会肠外肠内营养学分会推荐的营养风险筛查工具为营养风险筛查2002(nutritional risk screening 2002, NRS 2002)。

对营养风险筛查阳性,即存在营养风险的患者,应进行营养评定和营养不良诊断。营养评定工具可使用主观整体营养评估表(SGA),并且评定还应涵盖膳食摄入、身体成分、体力活动及主要代谢指标等反映患者机体储备及功能状态的内容。建议需定量计算患者膳食能量摄入,如有不足应及时启动营养支持。

综合上述评价,康复期患者营养诊断的规范模式,包括:第一步使用经过临床有效性验证的筛查工具(如NRS 2002等)进行营养风险筛查;第二步即在筛查阳性的基础上,需至少符合3个表现型指标(非自主性体重降低、低BMI、肌肉量丢失)之一和2个病因学指标(食物摄入或吸收降低、炎症或疾病负担)之一,可诊断营养不良。

对存在营养风险和(或)营养不良的患者,建议早期启动营养治疗。2015年营养不良的五阶梯治疗指南建议,应首先把营养教育作为患者教育的第一堂课,重视口服营养补充(oral nutritional supplements, ONS),然后依次沿阶梯向上级选择——全肠内营养、部分肠外营养、全肠外营养。当前阶梯不能满足60%目标能量需求3至5天时,应该选择上一阶梯,以促进临床营养支持治疗行为更加规范合理。有营养风险的患者应及时就诊于有资质的营养(医)师,经营养咨询强化膳食营养供给,必

要时予以ONS。如膳食摄入未改善营养状况，或未满足60%目标能量需求超过3至5天，可依次选择肠内和（或）肠外营养。

对无营养风险或经营养教育可通过膳食纠正营养风险的流产后妇女膳食应是由多样化食物构成的平衡膳食，保证能量和各种营养素的充分供给，在食物多样化的同时应注意补铁，需要遵循《中国居民膳食指南(2022)》的推荐原则。

## 5 膳食指导

### 5.1 膳食指导原则

5.1.1 总体原则：流产后妇女膳食应是由多样化食物构成的平衡膳食，保证能量和各种营养素的充分供给，在食物多样化的同时应注意补铁，纠正贫血。无需禁忌特别食物，膳食遵照一般人群膳食指南适用于对非疾病状态下的流产后妇女进行的膳食指导。中国营养学会在《中国居民膳食指南》中提出了平衡膳食的原则，流产后女性应以这些原则为基础，在不同阶段加以调整，以应对各阶段的特殊需求。

5.1.2 食物多样，合理搭配：平衡膳食的食物构成可参照中国居民膳食宝塔所建议的各类食物推荐，种类应包括粮谷类、鱼类、禽类、蛋类、蔬菜和水果类、豆类及其制品、奶类及其制品等，每天摄入的具体食物品种平均应达20种以上，每周30种以上，各类食物摄入总量控制在推荐范围内。一天食物建议摄入量，谷类200 g~300g，其中薯类50 g~ 100g，全谷和杂豆50 g~ 100g；蔬菜类300 g~500g，其中绿叶和红黄色蔬菜占2/3以上；水果类200 g~350g；鱼、禽、蛋、肉（含动物内脏）类每天总量120g~200g；奶类300 g~500g；大豆及坚果类25 g~35g；烹调油25g~30 g；食盐不超过5g。

5.1.3 保证优质蛋白质摄入，注意补铁纠正贫血：保证优质蛋白质摄入，适量选择红肉和动物肝脏。动物性食物建议每日选择红肉（猪、牛、羊）50g，每周吃1次~2次动物肝脏（总量约85g猪肝或40g鸡肝），同时注意满足新鲜蔬果的摄入。必要时服用补铁药物。

5.1.4 忌烟酒，适量运动：不吸烟，远离吸烟环境，不建议饮酒；每日适量运动，根据身体条件，选择适合的运动方式，如散步、快走、瑜伽等。

### 5.2 膳食能量和营养素推荐量

5.2.1 能量：流产后妇女能量推荐7524 kJ/d (1800 kcal/d)

5.2.2 营养素：中国成年女性宏量营养素推荐摄入量见表1，矿物质推荐摄入量见表2，维生素推荐摄入量或适宜摄入量见表3。未说明的流产后妇女营养素推荐摄入量（recommended nutrient intake, RNI）或适宜摄入量（adequate intakes, AI）参考《中国居民膳食营养素参考摄入量（2023版）》。

表 1 成年女性宏量营养素推荐摄入量

营养素	总碳水化合物/%E	添加糖/%E	总脂肪/%E	蛋白质/(g/d)
推荐	50~65	<10	20~30	55

表 2 成年女性矿物质推荐摄入量 (RNI)

营养素	钙 /(mg/d)	镁 /(mg/d)	铁 /(mg/d)	碘 /( $\mu$ g/d)	锌 /(mg/d)	硒 /( $\mu$ g/d)	铜 /(mg/d)	钼 /( $\mu$ g/d)
RNI	800	330	18	120	8.5	60	0.8	25

表 3 成年女性维生素推荐摄入量 (RNI) 或适宜摄入量 (AI)

营养素	维生素 A /( $\mu$ gRAE/ d)	维生素 D /( $\mu$ g/d)	维生素 E /(mg $\alpha$ TE/d)	维生素 K /( $\mu$ g/d)	维生素 B1 /(mg/d)	维生素 B2 /(mg/d)	维生素 B6 /(mg/d)	维生素 B12 /(mg/d)	叶酸 /( $\mu$ g/d)	维生素 C /(mg/d)
RNI 或 AI	660	10	14	80	1.2	1.2	1.4	2.4	400	100

5.2.2.1 碳水化合物：碳水化合物提供的能量占总能量的50%~65%。流产后妇女最初胃肠功能较弱，建议选择比较易消化吸收的主食类，粗粮可精细加工，其中全谷物食物占全日主食量的1/3以上，添加糖供能比不超过总能量的10%，全天膳食纤维摄入量应达到25g~30g。

5.2.2.2 脂肪：脂肪提供的能量占总能量的20%~30%。

5.2.2.3 蛋白质：适量增加富含优质蛋白质的动物性食物摄入量。优质蛋白质（鱼、禽、肉、蛋、大豆类）应占一日蛋白质总摄入量的一半及以上。如果条件限制或饮食习惯制约，可用部分大豆及其制品替代。

5.2.2.4 水：饮水1500~1700毫升。

5.2.2.5 膳食纤维：膳食纤维推荐25~30g/d。

### 5.3 食材选择和餐次安排

5.3.1 选择新鲜卫生的食材：主食应包括一定量的全谷类食物，注意粗细粮搭配，保证每日新鲜蔬菜水果的摄入，减少加工肉类，适当选择红肉及动物肝脏，足量饮水。

5.3.2 烹调方式：人工流产术后（包括清宫术等）头几天膳食宜少油腻、易消化，如面片、挂面、馄饨、粥、蒸或煮的鸡蛋及煮烂的肉和菜，之后再过渡到正常膳食。对于情况较为复杂的术后妇女，饮食遵医嘱。应重视食物烹调，尊重个人饮食习惯及当地习俗和文化，强调个性化饮食。在不违背营养健康的前提下，充分结合当地饮食特色，选择适当的烹调方式，追求美食享受。尽量少用煎、炸、烤的烹调方式。如饮食习俗忌讳吃生冷蔬菜，可将蔬菜结合进汤汁类食物的烹调，制成带汤的炖菜。

5.3.3 餐次安排：建议每日3次正餐，可安排加餐2-3次。加餐一般选择两餐之间，如上午10点和下午4点左右，可选择适量水果、原味坚果、奶及奶制品等加餐，不建议酒、加糖咖啡、奶茶、熏酱制品、精致蛋糕类作为加餐的摄入。

5.3.4 特殊情况：若膳食不能保证均衡，可在医生指导下服用膳食补充剂，如维生素、矿物质以及膳食纤维补充剂等。

#### 5.4 注重中医食养，调理气血

流产后易气血亏虚，根据中医食疗原则，日常食材多选用①补血食物：龙眼肉、荔枝、桑葚、胡萝卜、羊肝、猪肝、牛肝、兔肝、鸡肉、猪心、葡萄、红糖、大枣、乌骨鸡、阿胶、枸杞、五味子等。②含铁较多食物：动物肝脏、黑木耳、海带、虾、南瓜子、芝麻酱、淡菜、紫菜、黑豆、黄豆、牛肾、菠菜、芹菜、苜蓿、番茄、油菜、动物血液等。③高蛋白质食物：虾米、海参、乌贼、鱿鱼、鱼肚、带鱼、黄鱼、干贝、牛乳、蛋、兔肉、牛肝、猪肝、猪肉、牛肉、豆及其制品等。④益气生血食物：牛肉、黄鳝、黄豆、花生、大枣、胡萝卜、龙眼肉、鸡肉、猪肝、羊肉等。⑤补气类食物：糯米、粳米、大米、粟米、大麦、荞麦、栗子、花生、榛子仁、刀豆、白扁豆、山药、香菇、猴头菇、大枣、猪肚、羊肚、牛肉、鸡肉、乳鸽、鹌鹑、鲫鱼、泥鳅、带鱼、鲳鱼、黄花鱼、红糖、饴糖、黄芪等。⑥平补类食物：豆制品、墨鱼、蛋、猪肉、猪肾、黑鱼、淡菜、山药、粳米、大枣、茯苓等。⑦温补类食物：冬虫夏草、核桃仁、羊肉、狗肉、肉桂、干姜等。

#### 5.5 与膳食配合的生活方式

愉悦心情，充足睡眠，适度运动 家人多关心流产后妇女，帮助调整心态、舒缓压力，促使身体全面康复，保护生育力。应保证规律作息，充足的睡眠。睡眠质量可通过匹兹堡睡眠质量指数、阿森斯失眠量表、睡眠状况自评量表等量表进行简易评估，当出现睡眠障碍时及时干预治疗。适当运动，根据身体恢复情况逐步开始不同活动量的运动。

### 参考文献

- [1] 程晓冉, 潘佳欣. 中国人工流产现状及对策分析[J]. 人口与健康, 2019, (11):18-22.
- [2] 张琦, 王英. 人工流产群体现状及生殖健康教育[J]. 国际生殖健康/计划生育杂志, 2020, 39(3): 242-246.
- [3] 张林爱, 顾向应, 刘欣燕, 等. 规范人工流产全程管理建议[J]. 中国计划生育和妇产科, 2020, 13(8): 6-9.
- [4] 中国营养学会. 中国妇幼人群膳食指南 (2016 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [5] 中国营养学会. 中国居民膳食营养素参考摄入量 (2023 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2023.
- [6] 中国营养学会. 中国居民膳食指南 (2022 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- [7] 谢幸, 孔北华, 段涛等. 妇产科学 (第 9 版) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2018.
- [8] 中国营养学会. 团体标准 T/CNSS 014—2022 产褥期妇女膳食指导 [S]. 2022.
- [9] 全国科学技术名词审定委员会, 肠外肠内营养学名词审定分委员会. 肠外肠内营养学名词 [M]. 北京: 科学出版社, 2019.
- [10] 石汉平, 许红霞, 李苏宜, 等. 营养不良的五阶梯治疗[J]. 肿瘤代谢与营养电子杂志, 2015, (1):29-33.
-