

تغذیه و بارداری



با نظارت سرکار خانم دکتر سپیده امین صادقیه

گروه آموزش به بیمار و ارتقا سلامت بیمارستان کسری

پرستاری از مادر و نوزاد، بر مراقبت از مادر باردار و خانواده وی، در تمام طول بارداری و همچنین بر کودک متولد شده، تا 4 هفته پس از تولد وی متمرکز است. مراقبت از مادران، در بر گیرنده اجزایی، از جمله حمایت، آموزش و ارتقای سلامتی آنهاست که توسط پرستار به افراد باردار، همسران و خانواده های آنها در طی بارداری، زایمان و پس از تولد، ارائه می گردد. سلامتی مهمترین مساله ای است که با بروز نشانه ها و مشکلات تهدید کننده، تحت الشعاع قرار می گیرد. توجه اصلی در در مراقبت از مادران تا حد امکان، بر افراد باردار، زایمان و تولد طبیعی کودک و همچنین اطمینان از سلامتی نوزاد تازه متولد شده می باشد.



یک رژیم غذایی سالم و مغذی در زمان بارداری این اطمینان را به شما می دهد که جنین شما مواد غذایی مورد نیاز خود را دریافت می کند و بهترین آغاز را برای زندگی خود دارد. بهترین تغذیه دوران بارداری یک برنامه متعادل است که دارای میزان کافی از پروتئین، کربوهیدرات، اسید چرب سالم، ویتامین و مواد معدنی باشد.

به طور کلی رژیم غذایی در دوران حاملگی مانند برنامه غذایی در حالت عادی ویتامین، مواد معدنی و مواد مغذی دارد و تفاوتش در میزان آن است یعنی در دوران بارداری به میزان بیشتری از این مواد نیاز دارید.



تغذیه و بارداری:

جنین درون رحم، توانایی فوق العاده ای، از نظر کسب احتیاجات خود برای رشد و تکامل طبیعی دارد، در صورتی که عناصر طبیعی و لازم برای رشد، به وسیله رژیم غذایی مادر تامین نگردد، جنین این عناصر را به قیمت مصرف بافت های مادر به دست می آورد.



وضعیت تغذیه مادر می تواند بر محصولات بارداری تاثیر بگذارد.

گروههای غذایی مورد نیاز مادران در دوران بارداری:

کربوهیدرات

موادی مانند نان و ماکارونی تهیه شده از جو، سبزیجات، لوبیا و دیگر حبوبات غنی از کربوهیدرات مفید برای بارداری هستند. برعکس این مواد غذایی توصیه شده بهتر است از کربوهیدراتهای ساده مانند نان سفید، شیرینی، بیسکویت شور و چوب شور، چیپس، شکر و شیرین کننده ها دوری کنید.



پروتئین

به توصیه متخصصین بهتر است در غذای مادران باردار، روزانه به میزان ۷۵-۱۰۰ گرم پروتئین وجود داشته باشد. اگر دچار کمبود وزن هستید و منعی جهت دریافت پروتئین ندارید، پزشکتان میزان بیشتری پروتئین به شما تجویز می کند.



میوه و سبزیجات

سبزیجات دارای میزان مشخصی ویتامین ها، فولیک اسید، انواع ویتامین ب، کلسیم، مواد معدنی و ریزمغذی ها هستند.



حبوبات

حبوبات مانند میوه و سبزیجات نشاسته دار باید در رژیم غذایی روزانه دوران بارداری را در بر بگیرند. مواد مغذی دارند و حاوی انواع ویتامین ب و همچنین ریزمغذی هایی مانند روی سلیوم و منیزیم هستند.



فیبر

مصرف فیبر در روز از یبوست و هموروئید پیشگیری می‌کند. این ماده را می‌توانید از غلات، سبزیجات، حبوبات و میوه دریافت کنید.



چربی

مواد غذایی پرچرب مانند غذاهای سرخ کرده، چربی اشباع و مواد غذایی حاوی اسید چرب ترانس را تا حد امکان محدود نمایید. برخی از مواد غذایی دارای اسید چرب سالم شامل گردو، آووکادو، کدو حلوایی و تخم آفتابگردان، بذر کتان، ماهی و روغن زیتون می‌شوند.



مایعات

مایعات بخش بسیار مهمی از تغذیه دوران بارداری هستند. در صورتی که از نظر پزشکی منعی ندارید، شما باید روزانه ۸ لیوان آب مصرف کنید و البته اگر میزان آن بیشتر باشد، مزیت بیشتری دارد. در دوران بارداری، باید از نوشیدنی‌های کافئین دار پرهیز کنید. نوشیدن آب احتمال یبوست و متعاقباً هموروئید و فشار و زور زیاد در زمان دفع را در شما کاهش می‌دهد. همچنین افزایش ادرار خطر ابتلا به عفونت ادرار را کاهش می‌دهد.



مصرف مواد غذایی غنی از آهن باید در برنامه غذایی روزانه قرار گیرد. از آنجایی که بسیاری از خانم‌ها به میزان کافی آهن از رژیم غذایی خود دریافت نمی‌کنند، آهن یکی از مکمل‌های دارویی در دوران بارداری است.

مواد غذایی غنی از آهن عبارت‌اند از: اسفناج، عدس، لوبیا چشم بلبلی، غلات غنی شده، گوشت قرمز و قلوه.



مصرف قرص‌های مکمل آهن از هفته 14 تا 20 بارداری توصیه می‌شود. مصرف آهن با معده خالی و بین وعده‌های غذایی جذب آن را افزایش می‌دهد.



در صورت بروز یبوست از ملین‌های طبیعی مانند آب آلو و روغن زیتون استفاده نمایید.

ترجیحا مکمل آهن را با ویتامین C میل نمایید.

از خوردن همزمان مکمل آهن با غذاهای سرشار از کلسیم مانند لبنیات خودداری نمایید (زیرا باعث کاهش جذب آهن می‌گردد).

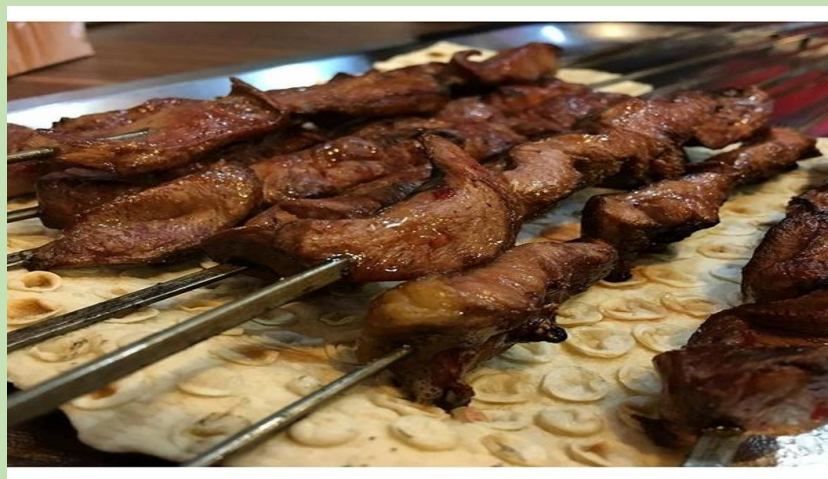


اسید فولیک:

تحقیقات نشان می دهد که مصرف روزانه 0/4 میلی گرم اسید فولیک در هفته های اول بارداری به طور چشمگیری از نقایص لوله عصبی جنین می کاهد.

هر جا که تقسیم سلولی باشد، اسید فولیک مورد نیاز است. در جریان حاملگی نیاز به اسید فولیک دو برابر افراد غیر حامله می شود.

غذاهای سرشار از فولات شامل **جوجه، جگر، سبزیجات برگ سبز** می باشد.



توجه نمایید:

مصرف زیاد مایعات حاوی کافئین، می تواند موجب تنگ شدن عروق خونی و به مخاطره افتادن رشد جنین بشود.



مصرف مکمل های حاوی ویتامین D برای افراد دارای پوست تیره، یا هنگام خروج از منزل لباس پوشیده دارند یا از ضد آفتاب هایی با SPF بیش از 15 استفاده می کنند، توصیه می گردد.



دکتر ماسم

در هنگام بارداری، نیاز به ویتامین D دو برابر می گردد، نیاز به کلسیم و فسفر 50 درصد، افزایش می یابد.



در حاملگی نیاز به ویتامین A افزایش پیدا نمی کند و حتی دوزهای بالای آن برای سلامتی جنین مضر است، بنابراین تغییری در میزان مصرف ویتامین A نسبت به قبل از بارداری ایجاد نمی شود.



از مصرف بیش از حد جگر به دلیل مقدار زیاد ویتامین A موجود در آن، خودداری گردد.



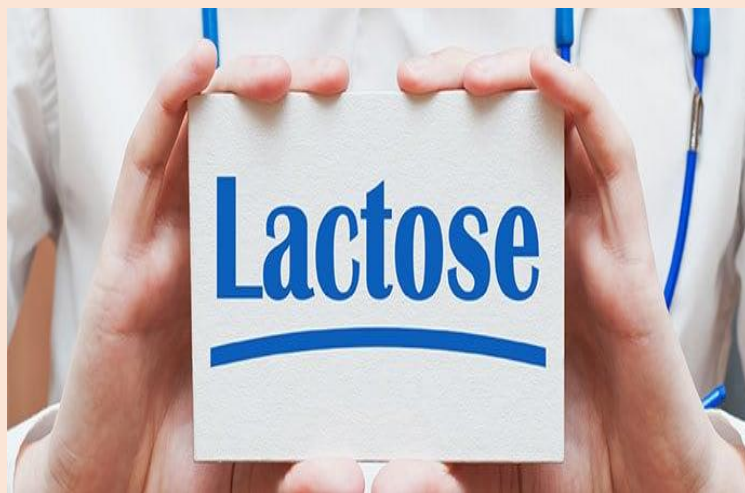
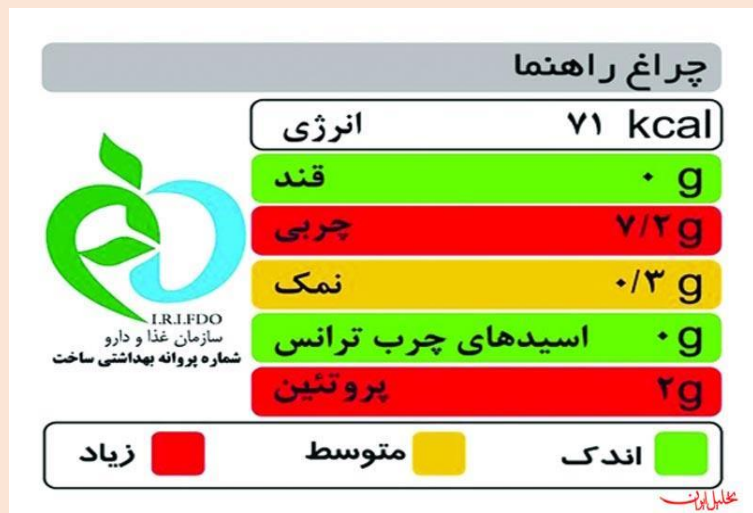
در دوران بارداری، برای فراهم کردن حداکثر رشد مغزی در جنین، مصرف ماهی های اقیانوس، زرده تخم مرغ، گوشت قرمز و گوشت پرندگان و روغن سویا لازم است.



مواد غذایی که در دوران بارداری باید از خوردن آن اجتناب نمایید شامل: ماهی هایی که مقدار جیوه موجود در آن زیاد است، مانند کوسه ماهی و شاه ماهی و ... ، همچنین ماهی های تن، قزل آلا و ماهی سرخو حاوی مقدار زیاد متیل جیوه هستند و باید از خوردن آنها اجتناب نمود.



افراد گیاهخوار و مادران بارداری که عدم تحمل لاکتوز دارند، می توانند از منابع غیر لبنی کلسیم مانند برگ کلم، شلغم و آب میوه های حاوی کلسیم، استفاده نمایند. برچسب روی مواد غذایی را مطالعه نمایید تا از محتویات آن به خصوص میزان سدیم آن، آگاه گردید.



1. شوقی مهناز، خردمند مطهره، سنجری مهناز، پرستاری بهداشت مادران و نوزادان لودرمیک، نشر جامعه نگر، تهران، 1397
2. سنجری مهناز، شوقی مهناز، درسنامه پرستاری بهداشت مادران و نوزادان لیفر، نشر جامعه نگر، تهران، 1392
3. صلاح زهی هدایت الله، خجسته فرنوش، نظریور سیما، پرستاری بهداشت مادران و نوزادان، نشر گلبان، 1392
4. ضیقمی کاشانی ربابه، دشتی الهه، بختیاری محمود، پرستاری بهداشت مادران و نوزادان، نشر جامعه نگر، 1388
5. **Silbert –Flagg JoAnne , Pillitteri Adele, Maternal & Child Health Nursing, Eighth Edition, Wolter Kluwer, 2018**