

Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ  
ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π.  
ΤΜΗΜΑ: ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Υγιεινή διατροφή της εγκύου

και

Νοσηλευτική διεργασία

Πτυχιακή εργασία

Σπουδάστριας: Κουσίδου Αγγελική

Υπεύθυνος Καθηγητής:

(Υπογραφή) \_\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο: κ. Λαγγούσης

Επιτροπή Εγκρίσεως Πτυ-  
χιακής Εργασίας

Όνοματεπώνυμο:

- 1) ..... Υπογραφή  
2) .....  
3) .....



Πτυχιακή εργασία για τη λήψη του πτυχίου Νοσηλευτικής  
Πάτρα .....

ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ	300 B
----------------------	-------

## Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

	Σελ.
ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	I
<b>ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b>	
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α</b>	
Διατροφή της εγκύου.....	1
Λόγοι που επιβάλλουν την αυξημένη λήψη πρωτεϊνών.....	3
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β</b>	
Η διαίτα της εγκύου.....	6
Μεταλλικές ουσίες.....	10
Το ασβέστιο.....	10
Ο σίδηρος.....	13
Το αλάτι ή χλωριούχο νάτριο.....	14
Βιταμίνες.....	14
Κανονική διαίτα.....	20
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ</b>	
Πρέπει ή όχι να τρώτε για δύο;.....	24
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ</b>	
Οι τροφές που σας ωφελούν.....	30
Οι τροφές που σας βλάπτουν.....	30
Πώς να κανονίσετε το διαιτολόγιό σας.....	32
Οι επιθυμίες σας.....	33
<b>ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</b>	
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΣΤ</b>	
Ο ρόλος της νοσηλεύτριας στην υγιεινή διατροφή του εγκύου.....	36
Μεθοδολογία αγωγής υγιεινής διατροφής της εγκύου.....	38
Νοσηλευτική αντιμετώπιση ασθενούς με τοξιναιμία κύησης....	39

	σελ.
Νοσηλευτικό ιστορικό.....	41
Νοσηλευτική διεργασία.....	48
ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....	52
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	54

## Π Ρ Ο Λ Ο Γ Ο Σ

Η υγεία είναι βασική ανθρώπινη αξία. Μια από τις πρώτες ελευθερίες του ανθρώπου είναι η βάση για την ανάπτυξη και πρόοδο του ατόμου και της κοινωνίας.

Υγεία είναι μια κατάσταση τέλειας σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς η απουσία της ασθένειας ή της αναπηρίας.

Η υγεία περιλαμβάνει και την καλή θρέψη. Ο οργανισμός χρησιμοποιεί την τροφή για να διατηρήσει τη ζωή, να προσαυξήσει την ανάπτυξη, να αναπληρώσει τις απώλειες και να εξασφαλίσει ενέργεια. Συνεπώς η υγιεινή διατροφή είναι σημαντικός παράγοντας στην πρόληψη της αρρώστιας, στην ανάρρωση και στην διατήρηση υψηλού επιπέδου υγείας.

Το θεμελίωμα της υγείας αρχίζει για κάθε άνθρωπο από την εμβρυϊκή του ζωή, με βασικό ρυθμιστή της τη μητέρα του.

Η μελέτη των αναγκών διατροφής απασχόλησε τον άνθρωπο από την εποχή του Ιπποκράτη που αφιέρωσε ειδικό σύγγραμά του σ' αυτή το "Περί Διαίτης" στο οποίο αναφέρει ότι η αιτία των διαφόρων ασθενειών τις πιο πολλές φορές οφείλεται στην κακή διατροφή.

Όμως οι περισσότεροι άνθρωποι παρ' όλο που δαπανούν για την διατροφή τοσούτο ένα σοβαρό ποσό χρημάτων, τις περισσότερες φορές δεν τρέφονται σωστά. Βασικός λόγος της κακής διατροφής είναι η αγνοία. Γ' αυτό η προσπάθεια αυτή αποσκοπεί στην σωστή ενημέρωση του κοινού και ιδιαίτερα της εγκύου γυναίκας.

# Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Α

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ

Είναι φανερό ότι η διατροφή της εγκύου απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή. Η μέλλουσα μητέρα για να γεννήσει ένα υγιές παιδί και να εξασφαλίσει και την δική της υγεία πρέπει να έχει κατά την εγκυμοσύνη μια καλά ισορροπημένη διατροφή, με αυξημένες τις ποσότητες όλων των θρεπτικών και προστατευτικών ουσιών. Αυτό ισχύει για την περίοδο πριν από την εγκυμοσύνη της.

Υπάρχει σαφής ένδειξη που φθάνει μέχρι την επιστημονική απόδειξη, ότι η βελτίωση της διατροφής των εγκύων αποτελεί μεγάλο όφελος για την μητέρα και το μωρό.

Βρέθηκε ότι η λήψη των αναγκαίων προστατευτικών ουσιών μείωσε τη μητρική και βρεφική θνησιμότητα κατά τον τοκετό και τις επιπλοκές του τοκετού.

Τα τελευταία χρόνια οι αντιλήψεις για το βάρος και τη χρήση άλατος κατά την εγκυμοσύνη έχουν αλλάξει. Από μελέτες δείχτηκε τελευταία ότι οι εγκυμονούσες που παίρνουν κιλά άφοβα αλλά μέσα σε λογικά πλαίσια γεννούν υγιή μωρά και ότι καθοριστικό ρόλο για την υγεία του μωρού και της μητέρας δεν αποτελεί η ποσότητα του βάρους που αποκτήθηκε όσο η ποιότητά του. Το ότι δε θεωρείται φυσιολογικός ο περιορισμός των θερμίδων στην εγκυμοσύνη και μάλιστα ότι είναι πολύ επιβλαβής για το αναπτυσσόμενο έμβρυο αλλά και για την μητέρα, φαίνεται στον πίνακα (1).

Πίνακας 1

ΜΕΣΟ ΒΑΡΟΣ ΤΩΝ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΙΣΤΩΝ ΣΤΗ ΜΗΤΡΟ-ΠΛΑΚΟΥΝΤΟ-  
ΕΜΒΡΥΪΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΣΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗ

Διάφοροι ιστοί	Βάρος (γραμμάρια)
έμβρυο	3.400
Πλακούντας	453
Αμνιακό υγρό	906
Μήτρα (αύξηση)	1.140
Ιστοί μαστών (αύξηση)	1.360
Όγκος αίματος (αύξηση)	1.500 ML
Μητρική αποταμίευση	<u>1.812 μέχρι 3.624</u>
	10.900 μέχρι 12.800

Έτσι μια διατροφή περιορισμένη σε θερμίδες δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις αυξημένες ανάγκες σε ουσιώδη συστατικά κατά την εγκυμοσύνη για την ανάπτυξη του εμβρύου. Γι' αυτό δεν πρέπει να επιχειρείται ελάττωση του βάρους κατά την εγκυμοσύνη. Αντίθετα πρέπει να παροτρύνεται η επαρκής απόκτηση βάρους με την λήψη θρεπτικής και καλά ισορροπημένης τροφής.

Η ποσότητα των θερμίδων που συνιστάται είναι κατά 15-20% μεγαλύτερη από τις ενήλικες γυναίκες. Η ποσότητα αυτή αυξάνεται περισσότερο για γυναίκες που υπολείπονται θρεπτικά ή εμφανίζουν αυξημένη μυϊκή δραστηριότητα. Οι μέσες ημερήσιες ανάγκες είναι περίπου 2.400 με 2.800 θερμίδες. Η έμφαση πρέπει να είναι πάντα προς τις πολλές θερμίδες, για να εξασφαλισθούν έτσι τα απαραίτητα συστατικά και οι ενεργειακές ανάγκες.

Η μέση αύξηση του βάρους της εγκύου για το πρώτο τρίμηνο είναι 900 με 1.800 GR ενώ για τους επόμενους μήνες 500 GR περίπου την εβδομάδα.

Ως προς το αλάτι, δείχτηκε ότι ο περιορισμός του δε θεωρείται φυσιολογικός ούτε δικαιολογημένος και μπορεί να προκαλέσει βλάβη στην υγεία της μητέρας και του εμβρύου, πολύ περισσότερο όταν συνδιάζεται με λήψη διουρητικών.

Από τις θρεπτικές ουσίες - κλειδιά κατά την εγκυμοσύνη πρέπει να δίνεται μεγάλη σημασία στις πρωτεΐνες, επειδή αποτελούν και το κύριο στοιχείο για την αύξηση των ιστών του σώματος. Η ημερήσια αναγκαία ποσότητα πρωτεϊνών είναι 80-85 GR, δηλαδή κατά 50% πάνω από τη φυσιολογική διατροφή. Η ποσότητα αυτή μπορεί να φθάσει και στα 100 GR ημερησίως για εγκυμονούσες, με αυξημένη κινητικότητα.

#### ΛΟΓΟΙ ΠΟΥ ΕΠΙΒΑΛΛΟΥΝ ΤΗΝ ΑΥΞΗΜΕΝΗ ΛΗΨΗ ΠΡΩΤΕΪΝΩΝ

- Στο έμβρυο συντελείται μια αύξηση που αρχίζει από ένα κύτταρο και καταλήγει σε εκατομμύρια κύτταρα και σε ένα μέσο βάρος 3,2 χιλιογράμματα.

- Η αύξηση του πλακούντα, που είναι όργανο ζωτικής σημασίας γιατί βαστάζει, διατηρεί και τρέφει το έμβρυο και ο οποίος, για να φτάσει στην πλήρη ανάπτυξή του, απαιτεί ποσότητα πρωτεϊνών.

- Η αύξηση των ιστών της μητέρας και κυρίως της μήτρας και των μαστών, που είναι αναγκαία για να διατηρηθεί η εγκυμοσύνη.

- Η αύξηση του όγκου του κυκλοφορούμενου αίματος της μητέρας κατά 20% μέχρι 50% που αφορά τα συστατικά του πλάσματος και των αιμοσφαιρίνη των εμβρύων αιμοσφαιρίων, που κι αυτή περιέχει στο μόριό της λεύκωμα. Η αύξηση της αλβουμίνης του πλάσματος είναι αναγκαία για την διατήρηση της κολλοειδωσματικής πίεσης και για την καλή ανταλλαγή των υγρών και των μικρομοριακών ουσιών στο επίπεδο των τριχοειδών. Έτσι, αποφεύγεται η συσσώρευση υγ-



ρών και η δημιουργία οιδήματος στους σιτούς της μητέρας. Η αύξηση της αιμοσφαιρίνης αποσκοπεί στην κάλυψη των αναγκών σε οξυγόνο των κυττάρων του αναπτυσσόμενου εμβρύου. Γενικότερα η αύξηση των λευκωμάτων είναι αναγκαία για τη θρέψη του εμβρύου και για τη διατήρηση του αυξημένου μεταβολισμού της μητέρας.

- Ο σχηματισμός πρωτεϊνών του αμνιακού υγρού που προστατεύει το έμβρυο από απότομα πλήγματα ή βλάβες. Το υγρό αυτό περιέχει πρωτεΐνες και γι' αυτό ο σχηματισμός του απαιτεί την λήψη μεγαλύτερων ποσοτήτων τους.

- Η αποθήκευση πρωτεϊνών μέσα στο σώμα της μητέρας που χρειάζονται για την προστασία στις ωδίνες, τον τοκετό, την αμέσως μετά τον τοκετό περίοδο και για την γαλουχία.

Από τα ανόργανα στοιχεία απαραίτητη θεωρείται η πρόσληψη του ασβεστίου και του φωσφόρου μαζί με την βιταμίνη D για τις φυσιολογικές λειτουργίες της μητέρας, το σχηματισμό των οστών και δοντιών του εμβρύου, σε ποσότητες που αυξάνουν κυρίως μετά τον τέταρτο μήνα, οπότε αρχίζει η εναπόθεσή τους στα οστά, και για την φυσιολογική πήξη του αίματος. μια διατροφή που περιλαμβάνει 1,1 λίτρα γάλα, άφθονες ποσότητες πράσινων λαχανικών λιπαροχύα δημητριακά και αυγά παρέχουν ανάγκες της μητέρας και του εμβρύου.

- Το σίδηρο και το ιώδιο, σε αυξημένες ποσότητες κατά την εγκομοσύνη, γιατί: α. ο σίδηρος είναι αναγκαίος για το σχηματισμό της επιπλέον αιμοσφαιρίνης και για αποταμίευσή του από το έμβρυο τους τρεις τελευταίους μήνες προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες του μετά τη γέννηση και β. το επιπλέον ιώδιο χρειάζεται για την κάλυψη της αυξημένης θυροειδικής δραστηριότητας και για την παραγωγή μεγαλύτερων ποσοτήτων θυροξίνης της ορμόνης που ρυθμίζει

του αυξημένο μεταβολισμό· οι ανάγκες σε σίδηρο καλύπτονται με σωστή με σωστή διατροφή ή με πρόσθετη χορήγηση σιδήρου και οι ανάγκες σε ιώδιο με την χορήγηση ιωδιούχου άλατος.

- Ορισμένων βιταμινών σε αυξημένη ποσότητα όπως της βιταμίνης Α και C που συμβάλλουν στην αύξηση των ιστών του εμβρύου, την βιταμίνη του συμπλέγματος Β, που συμβάλλουν στην παραγωγή ενέργειας την σύνδεση πρωτεϊνών και την δημιουργία ώριμων ερυθρών αιμοσφαιρίων (φολικό οξύ), οι βιταμίνες χορηγούνται και με την μορφή ιδιοσκεασμάτων.

Βέβαια η εγκυμοσύνη εξαρτάται άμεσα από την κανονική ορμονική λειτουργία, αλλά σε βαθύτερη ανάλυση η διατροφή θα εξασφαλίσει άλατα αναγκαία συστατικά, ώστε οι ορμόνες και τα ένζυμα να ανταποκριθούν στις νέες βιολογικές απαιτήσεις του οργανισμού.

Ο σκοπός αναφοράς στο θέμα αυτό είναι πιστεύω εμφανής. Είναι ένα θέμα που αφορά άμεσα όλες τις γυναίκες και που θα ασχοληθούν μ' αυτό με κάποια συγκεκριμένη περίοδο της ζωής τους.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Β

### Η ΔΙΑΙΤΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ

Η δίαιτα της εγκύου είναι πρωταρχικής σημασίας. Από το αίμα της μητέρας το παιδί παίρνει τις ουσίες που του είναι αναγκαίες για την ανάπτυξη του. Οι ανάγκες του είναι πολλές και ποικίλες. Πρέπει όμως να ικανοποιηθούν. Εάν δεν ικανοποιηθούν τόσο σε ποσότητα, όσο και σε ποιότητα, το παιδί τότε μπορεί να υποφέρει, μια σοβαρή έλλειψη βιταμινών στην δίαιτα της μητέρας μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα είτε μια αποβολή είτε ένα ασθενικό παιδί. Το παιδί που δεν είχε κατά την ανάπτυξη του αρκετό σίδηρο, μπορεί να γίνει αναιμικό. Ο υποσιτισμός μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα την πρόωρη γέννηση του παιδιού.

Επιπλέον, σχηματίζονται νέοι ιστοί, ορισμένα μέρη του οργανισμού της μητέρας αναπτύσσονται και ιδιαίτερα η μήτρα και οι μαστοί. Η διατροφή κατά την εγκυμοσύνη δεν πρέπει λοιπόν να συντελεί μόνο στην ανάπτυξη του παιδιού, που μέσα σε εννέα μήνες, πους την αρχή σαν κεφάλι καρφίτσας γίνεται ολόκληρο μωρό 50 εκ. μήκος και 7 λίτρες (3,5 κιλά περίπου) βάρος, αλλά επιπλέον και στην συντήρηση και ανάπτυξη του μητρικού οργανισμού.

### ΤΙ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ Η ΔΙΑΙΤΑ ΤΗΣ ΕΓΚΥΟΥ

1. Τροφές "ενεργειακές" που θα δίνουν τηλ. δύναμη
2. Μεταλλικές ουσίες (σίδηρο, ασβέστιο κ.λ.π.)
3. Βιταμίνες
4. Υγρά

### ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΕΣ ΤΡΟΦΕΣ

Υπάρχουν τρία είδη ενεργειακών τροφών: πρώτα οι τροφές που περιέχουν πρωτεΐδια, ουσίες αζωτούχες ή λευκοματωειδείς απαραίτητες για την συντήρηση και τον σχηματισμό των ιστών. Έπειτα αυτές που περιέχουν γλυκίδια ή σάκχαρα πραγματικά καύσιμα του οργανισμού και τέλος οι τροφές που περιέχουν λιπίδια, δηλ. λίπη.

### ΠΡΩΤΕΪΔΙΚΕΣ ΤΡΟΦΕΣ

Μερικές είναι ζωϊκής προελεύσεως, όπως το κρέας, το αυγό, τα ψάρια, το γάλα και το τυρί. Άλλες είναι φυσιικής όπως τα όσπρια, τα φαστίκια, τα καρύδια, τα φουντούκια, το ψωμί και τα δημητριακά.

### ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΑΝΑΓΚΑΕΣ ΚΑΤΑ ΜΕΣΟΝ ΟΡΟ

Ψωμί: ΕΓΚΥΜΟΝΟΥΣΑ

ΘΥΛΑΖΟΥΣΑ

325 γρ.

350 γρ.

που μειώνεται κατά το 1/4 με ζυμαρικά και ρύζι.

Πατάτες: 325 γρ.

350 γρ.

Ζάχαρη

Μέλι: 45 γρ.

70 γρ.

Σοκολάτα:

που αυξάνεται κατά το 1/3 με μαρμελάδες, ξηρούς καρπούς κ.λ.π.

Πόσα πρωτεΐδια πρέπει να παίρνετε την ημέρα; Περίπου λίγο περισσότερα από 1,5 γρ. για κάθε κιλό βάρους σας, δηλ. πάνω από 80 με 100 γρ., τα μισά ζωϊκής προελεύσεως και τα μισά φυτικής και γενικώς 1/4 περίπου περισσότερο από το συνηθισμένο. Προσοχή όμως: όταν λέμε λοι τώρα που είστε έγκυος σας χρειάζονται 100 γρ. πρωτεΐδια την ημέρα, αυτό δεν σημαίνει ότι με 50 γρ. κρέας και

50 γρ. ψωμί θα πάρετε την αναγκαία ποσότητα πρωτεϊδών. Οι πρωτεϊδικές τροφές που αναφέρονται είναι λίγο πολύ πλούσιες σε πρωτεΐδια. Ένα μπιφτέκι π.χ. περιέχει 15 γρ. πρωτεΐνες σε κάθε 100 γρ. βάρους, το ψωμί 10 γρ. στα 100 γρ. το τυρί 25-30 % , τα όσπρια 20%, το ψάρι 22%, το μοσχαρίσιο κρέας 2%, το αρνήσιο 11%, το αυτό 10%, τα ζυμαρικά 14%, το γάλα 30%. Έτσι τα πρότυπα γεύματα που προτείνονται παρακάτω, είναι υπολογισμένα με τέτοιο τρόπο ώστε να σας παρέχουν περίπου 100 γρ. πρωτεΐνες την ημέρα.

Η ανεπάρκεια πρωτεϊδίων μπορεί να προκαλέσει οιδήματα. Η κατάχρηση μπορεί να γίνει αιτία συστολής της μήτρας, πράγμα που θα καταστήσει δύσκολο του τοκετού, ή να προκαλέσει δηλητηριάσεις.

#### ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΡΩΤΕΪΝΩΝ

Από όλα τα είδη τροφών το πιο σημαντικό για σας και για το μωρό που αναπτύσσεται είναι οι πρωτεΐνες είτε τις παίρνετε σαν κρέας ή γάλα είτε σαν φυσική μορφή. Οι πρωτεΐνες παρέχουν τα δομικά υλικά των ιστών του εμβρύου. Η καθημερινή δόση που συνιστάται είναι 80 με 100 γρ.

#### Οι τροφές που περιέχουν λιπίδια ή λίπη:

Είναι κυρίως: το βούτυρο 80%, το λάδι 100%, η μαργαρίνη 80%, το χοιρινό λίπος 100%, το γάλα, τα παχιά κρέατα, τα ψάρια, οι ελαιώδεις καρποί, ο κρόκος του αυγού.

Η ποσότητα λίπων πρέπει να είναι σε κανονικές περιστάσεις 1 γρ. για κάθε κιλό βάρους, δηλ. για μια γυναίκα 50-60 γρ. την ημέρα. Η ποσότητα αυτή δεν πρέπει να αυξηθεί κατά την εγκυμοσύνη. Πολλές φορές, τις παχιές τροφές δεν τις αντέχει ο οργανισμός κατά την εγκυμοσύνη. Είναι λοιπόν σημαντικό να τις παίρνετε σε όσο το δυνατόν πιο εύπεπτη μορφή. Πρέπει δηλ. να προτιμάται το φρέσκο βούτυρο, το ωμό λάδι, το ελαιόλαδο, την φρέσκια κρέμα (20-40% λίπη) τα αμύγδαλα (55%), τα φουντούκια.

## Το ελαιόλαδο αυξάνει την καλή χοληστερίνη

**Η** πλούσια σε ελαιόλαδο διατροφή μειώνει το επίπεδο χοληστερίνης και λιπαρών στο αίμα περισσότερο από τη διατροφή, που βασίζεται στους



υδατάνθρακες και τις φυτικές ίνες. Αυτό αποδείχθηκε μετά από πειράματα που έκαναν Ολλανδοί ερευνητές. Ένα άλλο σημαντικό συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι το ελαιόλαδο αυξάνει τη χοληστερίνη - HDL στο αίμα, δηλαδή τη χοληστερίνη που προστατεύει τον οργανισμό από τις καρδιοπάθειες.

Αντίθετα, πρέπει να αποφεύγεται ο μαγειρεμένο βούτυρο ή λάδι και ιδιαίτερα, το γηανόλαδο, που έχει χρησιμοποιηθεί και τα πολύ ζεσταμένα λίπη και λάδια που φτάσαν στο σημείο να βγάλουν καπνό. να αποφεύγεται ακόμη τα ζωικά και τα βιομηχανικά λίπη.

Οι τροφές που περιέχουν γλυκίδια ή σάκχαρα είναι κυρίως:  
Η ζάχαρη από ζαχαρότευτλα ή ζαχαροκάλαμο (1100% σάκχαρο) το μέλι 80%, οι μαρμελάδες, τα γλυκίσματα, το ρύζι 79%, τα δαμάσκηνα, οι χουρμάδες, τα σύκα 70%, τα ξηρά βερούκοκα 69%, τα ξηρά μπιζέλια 60%, το ψωμί 50%, οι μπανάνες 22%, οι πατάτες 20%, τα φρούτα και ιδιαίτερα τα ώριμα.

Η δίαιτα της εγκύου μπορεί να περιλαμβάνει κάπως περισσότερο σάκχαρο, από τη συνηθισμένη δίαιτα ενός ενήλικα: 550 γρ. για π.χ. αντί 450 X 500 γρ. κυρίως κατά τους τελευταίους μήνες.

Εάν έχετε την τάση να τρώτε πολύ ψωμί, αμυγδαλώδη και γλυκίσματα, προσέξτε το βάρος σας: αυτό είναι εκείνο που θα σας πει πότε να σταματήσετε.

Τα πολλά γλυκίδια παχαίνουν, δημιουργούν κράμπες που αποτελούν σημάδια πιο σοβαρών διαταραχών.

ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΑΤΑ ΜΕΣΟΝ ΟΡΟ

ΕΓΚΥΜΟΝΟΥΣΑ

ΘΗΛΑΖΟΥΣΑ

Χορραρτικά φρέσκα: 350 γρ. 350 γρ.

από τα οποία το 1/6 ωμά

Νωπά φρούτα: 150 γρ. 200 γρ.

ΜΕΤΑΛΛΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ

Για την ανάπτυξή του, το παιδί έχει ανάγκη ιδιαίτερα από ασβέστιο, σίδηρο, χλωριούχο του σοδίου (αλάτι), ιώδιο, φώσφορο, μαγνήσιο και θείο. Οι ανάγκες αυτές για μεταλλικές ουσίες μεγαλώνουν εξ άλλου, όσο προχωρεί η εγκυμοσύνη.

Το ασβέστιο

Να ο κατάλογος των τροφών που είναι οι πιο πλούσιες σε ασβέστιο, μαζί (για κάθε μία από αυτές) με την ποσότητα σε χιλιοστόγραμμα του ασβεστίου που περιέχουν τα 100 γρ.

Σκληρά τυριά (γραβιέρα, κρέμα βραβιέρας, τσέστερ, τύπου Ολλανδίας), 120 μαλακά τυριά (καραμπέρ, ροκφόρ κ.λ.π.): 100, γάλα αποβουτυρωμένο σε σκόνη: 1300, κανονικό: 125, ξηρά σύκα 162, ξηρά φασόλια: 132, κάρδαμο: 200, κουνουπίδι: 122, καρύδια: 89, λάχανο, αντιδια, σπανάκι: 60, ψωμί τύπου χωριάτικου: 60, αυγά: 34, το κάθε ένα.

Η κανονική καθημερινή ποσότητα είναι περίπου 0,90 γρ. Στην εγκυο όμως γυναίκα, η ποσότητα αυτή πρέπει να είναι σαφώς μεγαλύτερη τους να αυξηθεί κατά τους τελευταίους μήνες γιατί οι ανάγκες του παιδιού μεγαλώνουν: στον τέταρτο μήνα το παιδί παίρνει από το απόθεμα σε ασβέστιο της μητέρας του 0,10 γρ. και κατά

τον όγδοο μήνα 0,60 γρ. δηλ., τόσο, όσο είναι απαραίτητο καθημερινώς στον ενήλικο. Η μητέρα λοιπόν πρέπει να λαμβάνει περίπου 1 γρ. ασβεστίου την ημέρα κατά τους πρώτους μήνες και 1,75-2 γρ. κατά τον έβδομο μήνα.

Έχετε ανάγκη το ασβέστιο.

Η έλλειψη ασβεστίου μπορεί να προξενήσει πολλές διαταραχές τόσο στην μητέρα, όσο και στο παιδί. Στην μητέρα τερηδόνα, μυϊκές κράμπες ή σε προχωρημένο στάδιο, γενική αδυναμία των οστών. Στο παιδί, κακή ασβεστοποίηση των οστών ή ακόμη και των δοντιών.

Όμως προσέξτε: δεν πρέπει, επειδή θέλετε να έχει το παιδί γερά κόκκαλα και εσείς γερά δόντια, να "μπουκώνετε" με τροφιμα ή φάρμακα πλούσια σε ασβέστιο. Μπορείτε έτσι να κάνετε δύσκολο τοκετό: το πολύ ασβέστιο μπορεί να κάνει το μωρό σας πολύ δυνατό και τα βρέγματά του να δέσουν πριν την ώρα τους. Το κρανίο του δεν θα είναι αρκετά βολικό, ώστε να μπορέσει να ξεπεράσει τα εμπόδια της γέννας. Από την άλλη μεριά, μπορεί και εσείς η ίδια να πάθετε τη λεγόμενη συστολή της μήτρας, πράγμα που μπορεί να παρατείνει τον τοκετό. Τέλος, μπορεί να γίνετε υπερβολικά εύσαρκη.

Προβλέπετε λοιπόν στην διατροφή σας την ποσότητα ασβεστίου που σας συνηστάτε παραπάνω. Εάν δεν είναι αρκετή και εάν παρουσιάζετε διαταραχές απασβεστώσεως, ο γιατρός σας θα σας πει πώς να την αυξήσετε. Θα σας συμβουλεύσει ακόμη, να μην τρώτε παρα πολύ αλάτι. Πραγματικά, η μεγάλη ποσότητα αλατιού εμποδίζει το ασβέστιο να σταθεροποιηθεί στον οργανισμό σας.

Εάν αντίθετα, έχετε μια διάπλαση πλούσια σε ασβέστιο, πράγμα που είναι δυνατό, ο γιατρός σας θα σας συμβουλεύσει να απο-



φεύγετε τα τρόφιμα που περιέχουν πολύ ασβέστιο.

Πρέπει εδώ να ανφέρουμε ιδιαίτερα το γάλα: είναι ανώφελο όπως συνήθως νομίζουμε, να πίνετε μεγάλες ποσότητες κατά την εγκομοσύνη. Παραπάνω αναφέρετε για τις διαταραχές που δημιουργεί η κατάχρηση ασβεστίου.

ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΑΤΑ ΜΕΣΟΝ ΟΡΟ

ΕΓΚΥΜΟΝΟΥΣΑ

ΘΗΛΑΖΟΥΣΑ

ΰρεας

φάρια

150 γρ.

150 γρ.

αυγά

όσπρια

30 γρ.

30 γρ.

βούτυρο

λίπη

30 γρ.

40 γρ.

λάδι



Γενικά, είναι αρκετό να πίνετε μισό κιλό γάλα δεν είναι μόνο πλούσιο σε ασβέστιο, αλλά και σε σάκχαρα, λίπη και πρωτεΐνες. Είναι μια τροφή πολύ πλούσια. Πρέπει να προσέχετε, όταν κανινίζετε την δίαιτά σας, τις ποσότητες του γάλακτος που πίνετε και κυρίως, σαν διαπιστώσετε ότι υπάρχει κατάχρηση λίπων στην δίαιτά σας, να πίνετε αποβουτυρωμένο γάλα.

Οι έγκυες που δεν ανέχονται το γάλα ή που δεν τους αρέσει να τρώνε είτε τροφές πλούσιες σε ασβέστιο, είτε θα παίρνουν φάρμακα με βάση ασβέστιο και συγχρόνως βιταμίνη D, που θα επιτρέψει στο ασβέστιο να σταθεροποιηθεί στον οργανισμό σας.

### Ο σίδηρος

Κατάλογος των τροφών που περιέχουν τον περισσότερο σίδηρο μαζί (για κάθε μία από αυτές) με την ποσότητα, σε χιλιοστόγραμμα του σιδήρου που περιέχουν τα 100 γρ. Άσπρα Ξηρά φασόλια: 10,3, φακές: 8,6, κάρδαμο: 7,2, σπανάκι: 3, χουρμάδες: 5,1, Ξηρά σύκα: 5, αμύγδαλα και φουντούκια: 4,4, Ξηρά μήλα και αχλάδια: 5, σταφίδες: 3,3, κουάκερ: 5,2, σιτάρι: 8,1, κοινή σοκολάτα: 6,8, σουκώτι: 12,1, στρείδια: 7,1 και ο κρόκος του αυγού: 1,5 σε κάθε αυγό.

Αντί για 20 χιλιοστόγραμμα που χρειάζεται σε κανονικές περιστάσεις η γυναίκα, η εγκυος πρέπει να πάρει 35 χιλιοστόγραμμα σιδήρου την ημέρα, γιατί χρειάζεται σημαντική ποσότητα για να διαμορφωθεί το αίμα του παιδιού, ιδιαίτερα κατά τους τελευταίους μήνες της εγκυμοσύνης.

Μια ανεπάρκεια σε σίδηρο, κατά την διατροφή, μπορεί να προκαλέσει αναιμία στο παιδί ότνα είναι έξι μηνών και κυρίως, αναιμία στην μητέρα κατά την εγκυμοσύνη.

### Το αλάτι ή χλωριούχο νάτριο

Οι καθημερινές ανάγκες σε αλάτι είναι 100 γρ. περίπου. Αυτές καλύπτονται από το αλάτι που περιέχουν οι τροφές, καθώς και από το αλάτι που βάζουμε στα φαγητά.

Δεν πρέπει λοιπόν να αυξήσετε την συνηθισμένη ποσότητα αλατιού· αυτή καλύπτει πλήρως τις ανάγκες τόσο τις δικές σας όσο και του παιδιού σας.

Αντίθετα, ίσως χρειαστεί και να την ελαττώσετε. Η κατάχρηση αλατιού μπορεί να προκαλέσει διάφορες διαταραχές:

- Οιδήματα, γιατί όσο περισσότερο αλάτι περιέχουν οι ιστοί, τόσο περισσότερο νερό κατακρατούν. Του λείπει τότε η ελαστικότητα και δεν θα λειτουργήσουν καλά κατά την ημέρα του τοκετού, κάνοντας τον πιο δύσκολο και λιγότερο γρήγορο.
- Διαταραχές των νεφρών.
- Τέλος, λευκωματουρία κυρίως.

Για να ελαττωθούν οι κίνδυνοι λευκωματουρίας, συνιστάται κατά τους τελευταίους μήνες της εγκυμοσύνης, να ελαττώσει το αλάτι μέχρι του σημείου να το καταργήσετε τελείως κατά τις τελευταίες εβδομάδες.

Εξ άλλου, όταν η δίαιτα χωρίς αλάτι εφαρμοσθεί αυστηρά, κατά το τέλος της εγκυμοσύνης τότε ο τοκετός είναι πιο εύκολος.

Το ιώδιο, ο φώσφορος, το μαγνήσιο και το θείο, είναι επίσης απαραίτητα για τον σχηματισμό των οργάνων του παιδιού σας και για την ανάπτυξή τους. Και εσείς επίσης τα έχετε ανάγκη. Τα μέταλλα αυτά σας παρέχονται με κανονική δίαιτα.

### Βιταμίνες

Τα σάκχαρα, τα λίπη, τα πρωτεΐδια, είναι ουσίες "θερμιδο-

γόνες" που παρέχουν δηλ. ενέργεια. Για να λειτουργήσει κανονικά ο οργανισμός, του χρειάζεται επιπλέον και μια ποσότητα ορισμένων ουσιών, που ονομάζονται βιταμίνες. Αυτές έχουν ως έργο την χρησιμοποίηση και την σταθεροποίηση των βασικών ευεργητικών τροφών.

Ο όρος βιταμίνη, ο τόσο σημαντικός στο διαιτητικό λεξιλόγιο δημιουργήθηκε από τον Αμερικάνο βιοχημικό Καζιμήρ Φούνκ. Αυτός ανακάλυψε ότι μια ορισμένη χημική ουσία, η αμίνη που βρίσκεται στο φλούδι του ρυζιού είναι απαραίτητη για τη ζωή. Αυτήν την ονόμασε "βιταμίνη" (VITA = ζωή + αμίνη). Είναι η γνωστή σήμερα βιταμίνη Β-1. Από τότε, το όνομα βιταμίνη δόθηκε σε είκοσι άλλες χημικές ουσίες που δεν είναι αναγκαστικά αμίνες και που δεν είναι όλες ζωτικές, ο όρος όμως διατηρήθηκε για λόγους ευκολίας.

Οι βιταμίνες επενεργούν περίπου όπως οι ορμόνες, δηλ. σε απειροελάχιστη ποσότητα. Τα αποτελέσματα τους είναι μερικές φορές ταίδια.

Κατά την εγκυμοσύνη σας είναι πολύ σημαντικό το να παίρνετε αρκετή ποσότητα βιταμίνης. Το παιδί σας έχει ανάγκη και για την αναπτυξή του και για την δημιουργία μικρού αποθέματος από το οποίο αντλεί κατά τις πρώτες εβδομάδες της ζωής του. Σας χρειάζονται επίσης γιατί ορισμένα όργανά σας αναπτύσσονται και γιατί όλος ο οργανισμός σας "δουλεύει" περισσότερο από όσο συνήθως. Πρέπει κάθε μέρα, να υπάρχουν στη διατροφή σας και τροφές πλούσιες σε βιταμίνες: υπάρχει κατάλογος παρακάτω. Μια δίαιτα, που της λείπουν οι βιταμίνες μπορεί να είναι επικίνδυνη για την μητέρα και το παιδί. Μπορεί να γίνει αιτία αποβολής ή γεννήσεως ασθενικού παιδιού ή παιδιού που δεν θα αναπτυχθεί κανονικά. Βιταμίνες που έχετε ανάγκη καθώς και τροφές που σας τις παρέχουν:

### **Βιταμίνη Α:**

Είναι πρώτα απ' όλα η βιταμίνη της ανάπτυξης. Βρίσκεται στο γάλα και στα γαλακτερά, στο βούτυρο και κυρίως στο λάδι ψαρίσιου συκωτιού (μυρουνόλαδο κ.λ.π.) στο συκώτι (αρνήσιο, μοσχάρισιο κ.λ.π.) και στα χορταρικά, όπως ο μαϊντανός, το λάχανο, το σπανάκι, το μαρούλι, τα καρότα, οι τομάτες. Η έλλειψη βιταμίνης Α, μπορεί να είναι ο κύριος υπεύθυνος για την ασθενικότητα του παιδιού. Στη μητέρα μπορεί να προκαλέσει διαταραχές της όρασης και της πέψης, ξηρότητα του δέρματος και γενική αδυναμία.

### **Βιταμίνες Β: (υπάρχουν πολλές Β-1, Β-2, Β-6, κ.λ.π.):**

Είναι ιδιαίτερα απαραίτητες για την εγκυμοσύνη. Πρέπει να παίρνεται περισσότερες από ότι συνήθως. Είναι βασικές για την καλή λειτουργία των νεύρων, των μυών και του πεπτικού συστήματος.

Βρίσκονται σ' όλα τα δημητριακά, τα όσπρια (φακές, μπιζέλια) και το σιτάρι.

Εδώ είναι απαραίτητο να ανοίξουμε μια παρένθεση σχετικά με το ψωμί: το σιτάρι περιέχει (μεταξύ άλλων) και ορισμένες βιταμίνες Β. Ο τρόπος όμως κατά τον οποίο σήμερα γίνεται το αλεύρι, καθιστά το λευκό ψωμί, που αγοράζετε από το αρτοποιείο, φτωχό σε βιταμίνες Β. Μη νομίζετε λοιπόν ότι τρώγοντας λευκό χωμί θα πάρετε τις απαραίτητες βιταμίνες Β. Το καλύτερο είναι να τρώτε ψωμί τύπου χωριάτικου, καθώς και σπόρους σιταριού<sup>1</sup>.

---

1. Πώς όμως να φάτε τους σπόρους του σιταριού; Είτε φρέσκους: Βάλτε να μουσκέψουν οι σπόροι του σιταριού (που μπορείτε να αγοράσετε και σε κατάστημα ειδών διαιτητικής) μέσα σ' ένα δοχείο με νερό. Ο σπόρος θα σκάσει γενικώς μέσα σε 2-3 ημέρες. Είτε παρασκευασμένους: θα βρείτε διάφορα παρασκευάσματα στα φαρμακεία.

Η έλλειψη βιταμινών Β μπορεί, εκτός από τις διαταραχές που προκαλεί καθ' αβιταμίνωση στην ανάπτυξη του παιδιού, να προκαλέσει και πολλές αδιαθεσίες: ανορεξία, δυσκοιλιότητα, διάρροια, νευρόπουνους στα χέρια και στα πόδια και τάση για οιδήματα.

Τέλος, κατά τον τοκετό, οι συσπάσεις είναι λιγότερο αποτελεσματικές, εάν η μητέρα έχει έλλειψη βιταμινών Β.

#### Βιταμίνη C:

Είναι το ασκορβικό οξύ. Βρίσκεται στα φρέσκα φρούτα και ιδιαίτερα στα λεμόνια, στα πορτοκάλια, στις τομάτες, στα φραγκοστάφυλα, στα μούρα. Επίσης, και στον μαϊντανό, τα λάχανα, στις κόκκινες πιπεριές (ωμές).

### Η βιταμίνη C βοηθάει την απορρόφηση σιδήρου

Καθώς η ανασταλτική επίδραση του πηκτού στην απορρόφηση σιδήρου στον άνθρωπο έχει αναγνωριστεί για και η μεγάλη περιεκτικότητα φυτικών αλάτων στο πηκτού θεωρείται από καιρό ότι είναι ο κύριος υπεύθυνος παράγοντας, έγιναν πολλές μελέτες από τον Λέιφ Χόλμπερν και άλλους που επικύρωσαν να εξουδετερώνουν το κατασταλτικό αποτέλεσμα των αλάτων του φυτικού οξέος με ασκορβικό οξύ και κρέας.

Η επίδραση των αλάτων αυτών μελετήθηκε αφού συγκρίθηκε στο ίδιο υποκείμενο η απορρόφηση σιδήρου από σάρι που δεν περιείχε φυτικά αλάτα με την απορρόφηση σιδήρου από σάρι στο οποίο προστέθηκε πριν από το σερβίρισμα γνωστή ποσότητα φυτικού νατρίου... Μελετήθηκε η επίδραση του ασκορβικού οξέος σε τρία δοσολογικά επίπεδα φυτικών αλάτων... Και στα τρία επίπεδα, 50 mg ασκορβικού (βιταμίνης C) προκάλεσε αξιοσημείωτη αύξηση στην απορρόφηση σιδήρου.

(AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION)

Η έλλειψη βιταμίνης C μπορεί να προξενήσει στο παιδί αναιμία κατά την γέννηση. Επί πλέον η βιταμίνη C συμβάλλει και στην επεξεργασία των ορμονών. Είναι, λοιπόν, πολύ σημαντικό να τρώτε φρέσκα φρούτα που την περιέχουν.

### **Βιταμίνη D:**

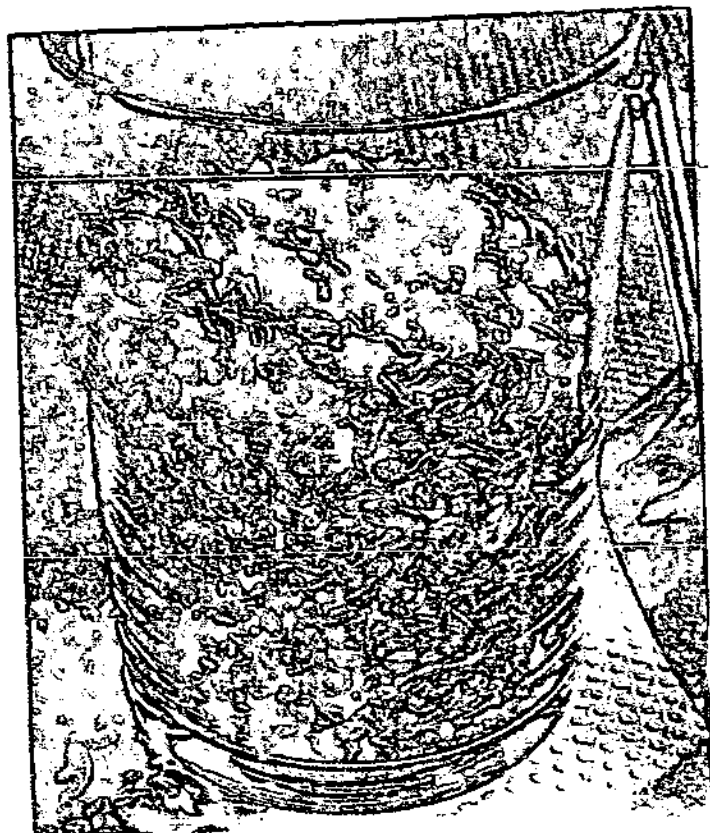
Είναι βιταμίνη σημαντική, γιατί επιτρέπει την σταθεροποίηση του ασβεστίου. Οι συνηθισμένες τροφές περιέχουν πολύ μικρές ποσότητες βιταμινών D. Ο ίδιος ο οργανισμός κυρίως παρασκευάζει τη βιταμίνη D με την επίδραση υπεριωδών ακτίνων, των ακτίνων δηλ. του ήλιου. Γι' αυτό, το καλύτερο φάρμακο κατά της ελλείψεως βιταμινών D είναι το ύπαιθρο και ο ήλιος. Εάν ο γιατρός σας το θεωρήσει χρήσιμο, θα σας πει να πάρετε εύκολα και ευχάριστα ι-διοσκευάσματα που περιέχουν βιταμίνη D.

Έλλειψη της βιταμίνης D μπορεί να είναι ο κύριος υπεύθυνος για ένα ραχητικό παιδί, και να προξενήσει στην μητέρα διαταραχές απασβεστώσεως: τερηδόνα, πόνους στη ράχη.

### **Βιταμίνη E:**

Είναι η βιταμίνη της γονιμότητας. Γι' αυτό και η έγκυος την έχει ιδιαίτερη ανάγκη.

Η βιταμίνη E βρίσκεται στα μαρούλια, στο κάρδαμο, στο ρύζι, στα δημητριακά (ιδιαίτερα στο σιτάρι), στον κρόκο του αυγού και στο συκώτι.



### Βιταμίνη Κ:

Βοηθά στην πήξη του αίματος. Είναι αντιαιμορραγική και γι' αυτό ιδιαίτερα χρήσιμη κατά το τέλος της εγκυμοσύνης. Πολλοί μαιευτήρες κάνουν στην έγκυο λίγες μέρες πριν τον τοκετό, ενέσεις με την βιταμίνη αυτή, για να αποφύγουν κάθε ατύχημα.

Βρίσκεται στις πράσινες σαλάτες, το λάχανο και στο σπανάκι. Για κάθε μία βιταμίνη, σημειώσαμε τις κυριώτερες πηγές της, ξέρετε όμως, πως για να διατηρήσετε στα φρούτα και στα χόρτα τον πλούτο των βιταμινών τους πρέπει να λαμβάνετε υπ' όψη ορισμένες προφυλάξεις:

#### Φρούτα: Πώς διατηρούνται οι βιταμίνες τους:

Πρέπει να τα τρώτε ωμά και όχι βρασμένα, να πλένονται γρήγορα, να μην αφήνονται να μουλιάσουν στο νερό, να κόβονται με ανοξείδωτο μαχαίρι και να τρώγονται αμέσως. Η επαφή τους με τον αέρα καταστρέφει την βιταμίνη C για αυτό δεν πρέπει να ετοιμάζονται οι χυμοί φρούτων πολλή ώρα πριν την κατανάλωσή τους. Εάν πρόκειται να γίνουν κομπόστα, να βράζονται σε λίγο νερό και για λίγη ώρα, έτσι η απώλεια των βιταμινών θα περιοστεί.

#### Χορταρικά: Πώς διατηρούνται οι βιταμίνες τους:

Κι αυτά, όταν βράζονται, χάνουν ένα μέρος από τις βιταμίνες τους<sup>1</sup>, η απώλεια όμως μπορεί να περιοριστεί, εάν παρθούν οι εξής προφυλάξεις: αφού πλύνουμε τα χόρτα, να τα αφήσουμε να μουσκέψουν όσο το δυνατόν λιγότερο, να τα βράσουμε σε λίγο νερό και για λίγη ώρα, και εάν είναι δυνατόν με την φλούδα τους και όχι κομματιασμένα<sup>2</sup>.

---

1. Στο βιβλίο "LA DIETETIQUE DU MEDECIN PRATICIEN" (εκδ. MASSON) ο LE DERER αναφέρει: ύστερα από βράσιμο 10 λεπτών, το λάχανο



περιέχει 810 μονάδες βιταμινών C ανά 100 γραμ., ύστερα από βράσιμο 15 λεπτών, 548, ύστερα από βράσιμο 30 λεπτών 446, ύστερα από 60 λεπτών 296, ύστερα από 90 λεπτών 100 και ύστερα από 120 λεπτών 32.

2. Για την πατάτα π.χ. να οι αριθμοί που αναφέρει ο D CEDERER επίσης: η ωμή πατάτα περιέχει ανά 100 γραμ. 340 μονάδες βιταμίνης C. Ξεφλουδισμένη ακι βρασμένη δεν περιέχει περισσότερες από 100, αλλά εάν βραστεί με την φλούδα περιέχει 300.

---

Έτσι ο ιδανικός τρόπος μαγειρέματος είναι το βράσιμο με ατμό. Αυτό για να γίνει χρειάζεται ειδική κατοαρόλα με διπλό πάτο. Τα χορταρικά τοποθετούνται στο επάνω μέρος, που η βάση του έχει τρύπες, που στο κάτω μέρος υπάρχει το νερό που βράζει. Έτσι ο ατμός βράζει τα χορταρικά. Σ' αυτήν την περίπτωση βέβαια, αλατίζετε τα χορταρικά και όχι το νερό.

#### ΚΑΝΟΝΙΚΗ ΔΙΑΙΤΑ

Πρόκειται για ένα διαιτολόγιο που συνιστάται στις εγκυμονούσες οι οποίες από ιδιοσυγκρασία δεν έχουν την τάση να αυξάνουν το βάρος τους περισσότερο από 1 1/2 κιλό τους 4 πρώτους μήνες και σε συνέχεια 400 γρ. περίπου την εβδομάδα.

#### Πρωινό

Ένα ποτήρι γάλα με μια φέτα ψωμί, ή μπισκότα, ένα ή δύο φρούτα της εποχής, ένα φλυτζάνι καφέ.

#### Μεσημέρι

Ένα πιάτο σούπα, 100 γρ. κρέας στη σχάρα με σαλάτα ή ωμά λαχανικά, 50γρ. τυρί όχι αλμυρό, νωπά φρούτα, δύο ψωμάκια, ένα ποτήρι κρασί ή γάλα.

#### Βράδυ

Ένα πιάτο σούπα, ένα αυγό, βρασμένα χορταρικά με λάδι και λεμόνι, φρούτα ωμά ή βρασμένα, δύο ψωμάκια, ένα ποτήρι κρασί ή γάλα.



### Ποτά:

Κατά την εγκυμοσύνη πρέπει να πίνετε υγρά 1-1,5 κιλό την ημέρα. Η ποσότητα αυτή βέβαια ποικίλλει ανάλογα με την εποχή και το κλίμα, ποτέ όμως δεν πρέπει να είναι λιγότερη από έξι ποτήρια.

Εάν έχετε τάση για πάχος, ή εάν το στομάχι σας φουσκώνει μετά το φαγητό, μην καταργείτε τα υγρά, αλλά πίνετε ανάμεσα στα γεύματα. και εσείς και το παιδί σας έχετε ανάγκη από υγρά. Χρειάζεται επίσης να αποφεύγετε τις τόσο συχνές κατά την εγκυμοσύνη διαταραχές του ουροποιητικού συστήματος.

### Τί να πίνετε:

νερό, αποφεύγοντας να το πίνετε πολύ παγωμένο

γάλα,

Ποτά ελαφρώς διεγερτικά, όπως ο καφές και το τσάϊ, εάν δεν σας φέρνουν αυπνία και εάν δεν σας προκαλούν καρδιακούς παλμούς ή πεπτικές διαταραχές.

Κρασί, μπορείτε να συνεχίσετε να πίνετε μ' έναν όρο: να πίνετε μια λογική ποσότητα, να μην ξεπερνάτε τα δύο ή τρία ποτήρια την ημέρα. Εάν το έχετε συνηθίσει, το τονωτικό αυτό θα σας λείψει. Δεν υπάρχει λοιπόν λόγος να το κόψετε αλλά να το περιορίσετε.<sup>1</sup>

Πρέπει αντιθέτως, να καταργήστε εντελώς εάν έχετε την συνήθεια να πίνετε, τα απεριτίφ, τα κοκτέϊλ και τα χωνευτικά ποτά. Είναι όλα τους σε μεγάλο βαθμό αλκοολούχα.

Το οινόπνευμα όμως είναι εχθρός του παιδιού σας και του εαυτού σας. και σαν έγκυος είστε πολύ περισσότερο ευαίσθητη στο δηλητήριο αυτό, δηλ. το οινόπνευμα από προηγουμένως. Ένα κοκτέϊλ που σε συνηθισμένες συνθήκες είναι σχεδόν τίποτε, τη στιγμή αυτή αποτελεί κίνδυνο. Το οινόπνευμα, όπως ξέρετε, περνά πολύ γρήγορα στο αίμα. Γι' αυτό εξ' άλλου, ύστερα από τα αυτοκινητιστικά ατυχήματα παίρνουν αίμα από τους οδηγούς και το αναλύουν για να δουν εάν ήταν πωμένοι ή όχι. Μ' αυτόν τον τρόπο μπορεί να διαπιστωθεί, εάν ήπια κανείς έστω και ένα ποτήρι μύρα. Το οινόπνευμα όμως που πίνετε τώρα που είστε έγκυος περνά, όχι μόνο στο δικό σας αίμα, αλλά και το αίμα του παιδιού σας, γιατί περνά και από τον προστατευτικό πλακούντα.

Το οινόπνευμα, όπως ξέρετε, είναι τοξική ουσία, γι' αυτό κάθε σταγόνα οίνοπνεύματος που πίνετε δηλητηριάζει το παιδί σας.

---

1. Εάν πίνετε μύρα, μην ξεχνάτε πάντως ότι είναι και αυτό οίνοπνευματώδες ποτό. Η περιεκτικότητά σε οινόπνευμα σε σχέση με το συνηθισμένο κρασί είναι: συνηθισμένη μύρα 4 φορές λιγότερο οινόπνευμα σε σχέση με το κρασί, μύρα πολυτελείας περίπου δύο φορές.

Οι συνέπειες κατάχρησης οινοπνεύματος είναι τόσο σοβαρότερες όσο μεγαλύτερη είναι η ποσότητα που πίνετε. Το οινόπνευμα μπορεί: να εμποδίσει την κανονική ανάπτυξη του παιδιού, να συντελέσει στη γέννηση ραχητικού ή ασθενικού παιδιού, να προκαλέσει αποβολή ή τον θάνατο του παιδιού, αν το καταστήσει νευρικό και να του δημιουργήσει σπασμούς. ο αλκοολισμός είναι κατά 16% η αιτία της βρεφικής θνησιμότητας.

Επίσης ακι για σας, το οινόπνευμα είναι επικίνδυνο: μπορεί να δημιουργήσει νευρικές ή πεπτικές διαταραχές, καρδιακούς παλμούς, αϋπνία, κ.λ.π.

Προσοχή: το κρασί δεν είναι επικίνδυνο, εάν το πίνετε με μέτρο, γιατί η ποσότητα οινοπνεύματος δεν είναι πολύ σημαντική, γίνετε όμως βλαβερό, όταν το πίνετε σε μεγάλες δόσεις. Απόδειξη της δηλητηριάσεως δεν αποτελεί η μέθη. Ένα κοκτέϊλ ή ένα ποτηράκι κονιάκ που το πίνετε καθημερινώς δηλητηριάζει εξ ίσου βέβαια, όσο και οι μεγάλες ποσότητες που πίνετε ακανόνιστα.

Το καλύτερο λοιπόν είναι να καταργήσετε απλώς το οινόπνευμα κατά τους εννέα μήνες, εκτός από το κρασί εάν το πίνετε με μέτρο, όπως αναφέρθηκε παραπάνω.



#### Κάπνισμα:

Το κάπνισμα είναι μια από τις πιο διαδομένες βλαβερές συνήθειες που συχνά προκαλεί σοβαρές διαταραχές της υγείας.

Το κάπνισμα είναι συχνή αιτία της εμφάνισης κακήθων όγκων στη στοματική κοιλότητα στο λάρυγγα, στους πνεύμονες. Η διαταραχή της θρέψης των ιστών με οξυγόνο και ο σπασμός των μικρών αγγείων κάνουν χαρακτηριστική την εξωτερική όψη του καπνιστή (κιτρινωπή απόχρωση του λευκά χιτώνα των ματιών, του δέρματος και πρόωρος μαρασμός).

Η νικοτίνη είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη για τις έγκυες γυναίκες γιατί συντείνει στην γέννηση αδύνατων, με μικρό βάρος, παιδιών, καθώς και για θηλάζουσες μητέρες, γιατί αυξάνει τη νοσηρότητα και τη θνησιμότητα των παιδιών στα πρώτα χρόνια της ζωής τους.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Γ

Πρέπει ή όχι να τρώτε για δύο;

Πρέπει να γνωρίζετε ποία είναι η ολική ποσότητα που πρέπει να τρώτε καθημερινά.

Αυτό είναι πολύ σημαντικό ζήτημα: σύμφωνα με μια από τις διαδοσόμενες προκαταλήψεις σχετικά με την εγκυμοσύνη από τη στιγμή που μια γυναίκα μένει έγκυος, πρέπει να τρώει δύο φορές περισσότερο από ότι συνήθως. Πρέπει, λένε, να τρώει για δυο. Είναι σωστό. Σε ποιότητα όμως, κοιτώντας δηλ. να περιλάβει στη δίαιτά της τροφές απαραίτητες για τις ανάγκες τις δικές της και του παιδιού της, και όχι ποσότητα.

Καταλαβαίνετε εύκολα ότι όταν το έμβρυο - για να πάρουμε ένα παράδειγμα - είναι 3 μηνών και ζυγίζει μόνο 45GR δεν χρειάζεται τόση ποσότητα τροφής όση χρειάζεται η μητέρα που έχει βάρος 60 - 65 κιλά. Η προκατάληψη αυτή είναι τόσο βαθιά ριζωμένη, γιατί πολύ συχνά η έγκυος έχει περισσότερη όρεξη απ'ότι συνήθως, ιδιαίτερα μετά τον τρίτο μήνα. Τρώει περισσότερο τότε από το αναγκαίο. Στην πραγματικότητα, πρέπει να τρώει κατά το 1/5 περισσότερο από ότι συνήθως.

Το να τρώτε πολύ, παρουσιάζει πολλά δυσάρεστα από τα οποία μερικά μπορεί να είναι σοβαρά:

Πρώτα απ'όλα, μια υπερβολική αύξηση του βάρους της μητέρας, που την ονομάζουμε παχυσαρκία της εγκυμοσύνης. Η παχυσαρκία αυτή θα συνεχιστεί και μετά τον τοκετό μια και η μητέρα έχοντας συνηθίσει να τρώει πολύ, με μεγάλη δυσκολία θα ξαναρχίσει να τρώει την κανονική ποσότητα τροφής, που έτρωγε πριν την εγκυμοσύνη. Οι παχύσαρκες γυναίκες κινδυνεύουν περισσότερο να πάθουν ατυχήματα τοξαιμίας (λευκωματουρία, οιδήματα, υπέρταση) με τις σοβαρές συ-

νέπειες. Πρέπει να σημειωθεί ότι κατά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο, εξαιτίας του περιορισμού της τροφής, παρατηρήθηκαν πολύ λίγες κρίσεις εκλαμψίας.

Το να τρώτε πολύ μπορεί να δημιουργήσει και πεπτικές διαταραχές: καψίματα στο στομάχι, φουσκώματα, στενοχώρια μετά το φαΐ κ.λ.π.

Τέλος, και κυριώτερα ο τοκετός μπορεί να είναι πιο δύσκολος: το μικρό είναι πιο βαρύ και πιο μεγάλο πολλές φορές, βγαίνει δύσκολα και ο τοκετός διαρκεί πολύ περισσότερο - δύο φορές περισσότερο σε μία μητέρα παχύσαρκη (ιδίως σε κείνη που έφαγε πολλά κρέατα και παρουσιάζει συστολή της μήτρας), παρά σε μια γυναίκα που η διατροφή της είναι μετρημένη.

**Γιατί δεν πρέπει να τρώτε πολύ:**

Μην τρώτε πολύ εάν θέλετε να έχετε καλό τοκετό και να ξαναποκτήσετε γρήγορα τις διαστάσεις και το βάρος που είχατε πριν την εγκυμοσύνη.

Αυτό δεν σημαίνει ότι θα πρέπει να υποσιτισζόσαστε συστηματικά με το σκοπό να είναι το παιδί σας μικροσκοπικό, για να γεννηθεί εύκολα. Ακόμη κι αν τρώτε λίγο, το παιδί σας θα αντλήσει από τις δικές σας παρακαταθήκες ότι του είναι απαραίτητα. Εσείς θα αδυνατίσετε καιόχι εκείνο. Εξ'άλλου, εάν η διατροφή σας είναι σαφώς ανεπαρκής και κακώς υπολογισμένη, κινδυνεύετε να κάνετε αποβολή, πρόωρο ή δύσκολο τοκετό.

Όμως στο σύνολό τους οι κίνδυνοι του υποσιτισμού, που είναι εξ'άλλου πολύ πιο σπάνιοι, εκτός από τις περιπτώσεις ηθελημένης νηστείας ή πείνας, είναι λιγότερο φοβεροί, από τους κινδύνους του υπερσιτισμού. Για να μην τρώτε πολύ περισσότερο από το

αναγκαίο έχετε δύο μέσα:

α) Προσέχετε το βάρος σας.

β) Προσέχετε να μην ξεπεράσετε την ποσότητα των καθορισμένων θερμίδων.

α) Προσέχετε το βάρος σας:

Φυσιολογικά, κατά την εγκυμοσύνη σας, δεν πρέπει να πάρετε περισσότερα από 9 - 10 κιλά. Μια αύξηση της ταξεως αυτής είναι εντελώς φυσική, κυρίως εάν λάβουμε υπ' όψην μας, ότι σταδέκα αυτά κιλά περιλαμβάνονται:

- Το βάρος του παιδιού : 3 κιλά 250 γραμ.

- Το βάρος των σχετικών οργάνων (πλακούς 600 γρ. και αμνιακό υγρό 600 γραμ.) 1 κιλό 200 γραμ.

- Το βάρος της αυξημένης σε όγκο μήτρας και των μασκών δηλ.

1.250 και 750 γραμ. 2 κιλά

Σύνολο 6 κιλά 450 γραμ.

Τα 3 ή 4 συμπληρωματικά κιλά αντιπροσωπεύουν το ποσό του λίπους και του νερού που συσσωρεύθηκαν κατά την εγκυμοσύνη. Αυτά τα 10 κιλά, θα τα πάρετε κυρίως από τον τρίτο μήνα, σε ρυθμό 300 γρ. την εβδομάδα περίπου. Να ζυγίζεσθε κανονικά. Εάν παχύνετε περισσότερο από 300 γρ. την εβδομάδα, αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η τροφή σας είναι πολύ πλούσια. Υπάρχουν και άλλοι λόγοι υπερβολικής αυξήσεως του βάρους. Έτσι, εάν εξακολουθήτε να παχαίνετε, παρ' όλον που τρώτε λιγότερο, πρέπει να συμβουλευτείτε το γιατρό σας.

Από τον πρώτο έως τον τρίτο μήνα, με κανονική δίαιτα η αύξηση του βάρους είναι γενικώς 1 κιλό και 500 γρ. Μερικές γυναίκες όμως αδυνατίζουν κατά την έναρξη της εγκυμοσύνης 1 ή 2 κιλά, κυρίως εκείνες που παθαίνουν εμετούς. Εάν αυτή είναι η περίπτωση



σή σας μην ανησυχείτε. Θα ξαναπάρετε τα κιλά σας μόλις σταματήσουν οι εμέτοι.

β) Προσέχετε να μην ξεπεράσετε την ποσότητα των καθορισμένων θερμίδων

Η θερμίδα είναι μια μονάδα θερμότητας. Ο οργανισμός λειτουργεί όπως μια μηχανή. Οι τροφές που του παρέχουμε καίγονται μόλις έλθουν σε επαφή με το οξυγόνο που απορροφούν οι πνεύμονες. Αυτή η καύση ελευθερώνει θερμότητα, παρέχει δηλ. ενέργεια. Κάθε προσπάθεια όμως που πραγματοποιεί ο άνθρωπος είναι κατανάλωση ενέργειας, άρα θερμότητας. Τρώει για να αντισταθμίσει την απώλεια αυτή.

Γι' αυτό μετράμε την θρεπτική αξία των τροφών ανάλογα με την ποσότητα θερμότητας, την οποία παρέχουν όταν καίγονται. Η μονάδα είναι η θερμίδα, η ποσότητα δηλ. θερμότητας που είναι αναγκαία για να ανεβάσει κατά ένα βαθμό την θερμότητα ενός κιλού νερού.

Ένα γραμμάριο λίπους, όταν καεί, ελευθερώνει 8 θερμίδες: μπορεί λοιπόν να ανεβάσει κατά  $8^{\circ}$  την θερμοκρασία ενός κιλού νερού.

Κάθε λίπος θα δώσει την ίδια ποσότητα ενέργειας, όταν θα ληφθεί και έπειτα θα καεί από τον οργανισμό. Όταν λέμε μας χρειάζονται 2.500 θερμίδες την ημέρα, είναι σαν να λέμε: για να διατηρήσει η θερμάστρα αυτή την θερμοκρασία του δωματίου στους  $18^{\circ}$  της χρειάζονται 10 κιλά κάρβουνο την ημέρα.

Η ποσότητα των αναγκαίων θερμίδων εξαρτάται από την δραστηριότητα και την ηλικία: ένας εργάτης χρειάζεται περισσότερες θερμίδες απ' ότι μια γυναίκα, κι ένας έφηβος, απ' ότι ένας γέρος. Η έγκυος που πρέπει να θρέψει και το παιδί της, χρειάζεται 2.500 θερμίδες την ημέρα, ενώ σε κανονικές περιστάσεις 2.000 θερμίδες

της αρκούν.

Οι θερμίδες δεν έχουν καμμία σχέση με το βάρος μιας τροφής. 2 κιλά τομάτες περιέχουν 400 θερμίδες, αλλά 100 μόνο γραμμάρια ζάχαρη επίσης 400 θερμίδες.

Μερικές τροφές είναι ιδιαίτερα πλούσιες σε θερμίδες: το λάδι, τα αμυλώδη, τα πράσινα φρούτα κ.τ.λ. Σίγουρα είστε συνηθισμένη σ'αυτήν την έννοια των θερμίδων. Κανονικά, τα γυναικεία περιοδικά, καθορίζουν δίαιτες γι'αυτές που θέλουν να αδυνατίσουν, συνιστώντας ακριβώς τα φτωχά σε θερμίδες προϊόντα.

Κατά την εγκυμοσύνη σας, είναι απαραίτητο, εάν δεν θέλετε να ξεπεράσετε την κανονική αυτή αύξηση του βάρους σας κατά 9-10 κιλά να συνηθίσετε με την σειρά σας να ξεχωρίζετε τις "φτωχές" και τις "πλούσιες" τροφές, ιδιαιτέρως εάν έχετε μεγάλη όρεξη ή τάση στο πάχος. Κανονικά με 2.500 θερμίδες την ημέρα δεν θα πάρετε παραπάνω από τα προβλεπόμενα 9-10 κιλά, μπορεί όμως να χρειασθεί να κατέβετε μέχρι τις 2.000 θερμίδες για να μην ξεπεράσετε τον αριθμό αυτό.

Παρακάτω θα βρείτε έναν πίνακα που σας δείχνει την αξία σε θερμίδες των κυριωτέρων τροφών. Θα μπορέσετε να διαπιστώσετε ότι, στις περισσότερες περιπτώσεις, είναι οι όχι απαραίτητες ή και οι περιττές τροφές που παρέχουν τις περισσότερες θερμίδες, όπως π.χ. τα γλυκά.

Εάν παχύνετε πολύ, να καταργήσετε πρώτα απ'όλα τις τροφές αυτές από την διατροφή σας. Καταργήσετε επίσης και το ψωμί. Πίνετε αποβουτυρωμένο γάλα, αντίκανονικό: θα έχετε την ίδια ποσότητα ασβεστίου, αλλά το λίπος θα είναι λιγότερο.

Μην τρώτε ανάμεσα στα γεύματα: τα μικροτσιμπήματα είναι πιο επικίνδυνα, γιατί ακριβώς τα θεωρούμε ακίνδυνα.

Έτσι ένα κομμάτι μηλόπητας παρέχει τόσες θερμίδες, όσο ένα μπιφτέκι και δύο βραστές πατάτες. Εάν έχετε πραγματική λιγούρα, ανάμεσα στα γεύματα, για να κόψετε την όρεξή σας φάτε ένα αυγό πολύ καλά βρασμένο, μία φέτα κρύο κρέας, ένα ή δύο κομματάκια ζάχαρη, ένα κομμάτι σοκολάτα διαίτης.

Αλατίζετε όσο το δυνατό λιγότερο τα φαγητά σας: το αλάτι που συγκρατεί το νερό θα σας κάνει να παχύνετε.

Έχοντας υπόψη τα παραπάνω, μπορούμε να καταρτίσουμε τώρα τον κατάλογο των τροφών που πρέπει να βρίσκονται στην κουζίνα σας, και τον κατάλογο των τροφών που θα σας κάνουν κακό, τις τροφές δηλ. που δεν πρέπει να τρώτε κατά τους εννέα μήνες της εγκυμοσύνης σας.

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Δ

### Οι τροφές που σας ωφελούν

Το γάλα σε όλες του τις μορφές.

Το ψωμί (τύπου χωριάτικου), τα δημητριακά, ιδίως ο σπόρος του σιταριού.

Τα πράσινα χορταρικά, κυρίως το σπανάκι, ο μαϊντανός, το μαρούλι, το κάρδαμο, το λάχανο.

Τα φρέσκα φρούτα, που είναι πιο πλούσια σε βιταμίνες από τα βρασμένα, αλλά πιο φτωχά σε θερμίδες γιατί δεν έχει προστεθεί η ζάχαρη.

Οι ξηροί καρποί, ιδιαίτερα τα βερύκοκα, τα αμύγδαλα, τα καρύδια, τα φουντούκια.

Το κρέας, κι ιδιαίτερα το συκώτι.

Τα ψάρια.

Τα αυγά.

Το τυρί.

Το φρέσκο βούτυρο, η φρέσκια κρέμα, το ωμό λάδι και ιδιαίτερα το ελαιόλαδο ή το αραβοσιτέλαιο.

Τα στρείδια, με την προϋπόθεση να είναι πολύ φρέσκα.

Οι φακές, που είναι πολύ πλούσιες σε σίδηρο, όχι όμως και τα άλλα όσπρια, που θα σας προκαλούν φούσκωμα και που είναι και πολύ πλούσια σε θερμίδες.

### Οι τροφές που σας βλάπτουν

Οι βαριές και δυσκολοχώνευτες τροφές:

Τα τηγανιτά, τα λουκάνικα, γενικώς τα αλαντικά, τα παχιά ψάρια, τα ραγού, τα φουαγκρά, η χήνα, η πάπια, η φραγκόκοτα, τα

καπνιστά , τα εντόσθια.

Οι πολύ αλμυρές τροφές και τα πολύ α φαγητά:

Οι τροφές που μπορούν να σας δηλητηριάσουν, γιατί κατά την εκγυμοσύνη η ευαισθησία στις δηλητηριάσεις είναι πολύ αυξημένη.

Το κυνήγι, τα οστρακόδερμα, τα στρείδια, γιατί είναι μερικές φορές δύσκολο να είναι κανείς σίγουρος ότι είναι φρέσκα.

Οι τροφές που έχασαν την θρεπτική τους αξία:

Είτε γιατί έγιναν πολύ εκλεπτυσμένες, όπως είναι το λευκό ψωμί, ή η άσπρη ζάχαρη (να τα αντικαταστήσετε με ψωμί τύπου χωριάτικου και μέλι), είτε γιατί πολυβράσανε (βραστό κρέας), είτε γιατί είναι κονσερβοποιημένες.

Οι τροφές που παχαίνουν ή που είναι πλούσιες σε σάκχαρο:

Τα αμυλώδη, τα γλυκά, οι καραμέλες.

Το ωμό ή το λίγο ψημένο κρέας:

Για να αποφύγετε κάθε κίνδυνο τοξοπλασμώσεως: να μην τρώτε (στεκ αλα ταρταρ) και να ψήνετε αρκετά τα μπιφτέκια σας. Μάθετε σχετικά, ότι το κρέας που το βγάζουμε από το ψυγείο, για να το βάλουμε στη σχάρα, μένει μέσα ωμό, έστω και εάν απ'έξω ψηθεί, αλλά για να καταστραφεί κάθε μικροοργανισμός, πρέπει το μέσα του κρέατος να φθάσει σε θερμοκρασία 50 βαθμών.

Καταργήστε το αλάτι τις τελευταίες εβδομάδες.

Το αλάτι, κατά τις έξι τελευταίες εβδομάδες. Όταν το καταργήσετε ακολουθήστε αυτές τις συμβουλές: αυτές είναι οι τροφές που παραμένουν "νόστιμες" και χωρίς αλάτι: το ψωμί, οι πατάτες, τα καρότα, τα μπιζέλια, το βοδινό, το χοιρινό, το άσπρο του κοτόπουλου. Αυτά είναι τα αρτύματα που θα δώσουν γεύση, όταν λείπει το αλάτι: το λεμόνι, (χυμός ή φλούδα), τα χορταρικά (μαϊντανός, σκόρδο, δρακόντιο), το πιπέρι, το μοσχοκάρυδο.

Τέλος αντικαταστήσετε το μαγείρεμα στο νερό που ανοστεύει τα φαγητά, με το μαγείρεμα στον ατμό: διατηρεί την νοστιμιά των τροφών. Μεταχειρισθείτε γι' αυτό τις κατσαρόλες με πίεση ή απλώς τυλίξετε ότι έχετε για μαγείρεμα σε χαρτί αλουμινίου, αφού προσθέσετε χορταρικά, κρεμμύδια και άλλα φυσικά αρωματικά, και βάλτε τα στο φούρνο.

Τελευταία σημείωση, ότι ο καθηγητής VIGNES συμβουλεύει τις έγκυες να μην τρώνε χαβιάρι, εάν δεν έτρωγαν και πριν την εγκυμοσύνη τους, γιατί το χαβιάρι το οποίο όπως ξέρετε είναι τα αυγά του οξυρρύγχου καμιά φορά ενεργεί, όπως ενεργούν ορισμένα συστατικά του ωαρίου και μπορεί να προκαλέσει αιμορραγίες της μήτρας.

Ιδιαίτερα να προσέχετε την διαίτά σας στην ψυχρή ή στην υγρή εποχή.

#### Πως να κανονίσετε το διαιτολόγιό σας

Μπορείτε τώρα να κανονίσετε την διαίτά σας κατά την εγκυμοσύνη. Για να βοηθηθείτε, κοιτάξτε προσεχτικά τον πίνακα που βρίσκεται παρακάτω, για κάθε τροφή σας δίνει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες: για μια δεδομένη ποσότητα, περιεκτικότητα σε λίπος, σάκχαρο, βιταμίνες κ.α.

Έχει καταρτηστεί με τέτοιο τρόπο, ώστε να μπορείτε να το χρησιμοποιείτε εύκολα. Γιατί, δεν χρειάζεται να έχετε από την μια μεριά μια ζυγαριά, και από την άλλη χαρτί και μολύβι για να δείτε εάν X γραμμάρια γάλακτος θα σας δώσουν το γραμμάριο ασβεστίου που σας χρειάζεται καθημερινά. Αυτό που πρέπει να κάνετε είναι να εξοικιωθείτε με την σύνθεση κάθε τροφής. Κατά γενικό κανόνα, διαλέγετε τις τροφές τις πιο πλούσιες σε αναγκαίες ουσίες, όπως για π.χ. πρωτεΐνες, σάκχαρο, λίπος κ.α και τις λιγό-

τερο πλούσιες σε θερμίδες. Για να έχετε π.χ. την απαραίτητη ποσότητα πρωτεΐνων, τρώγετε μάλλον 100 γραμ. μπιφτέκι= 165 θερμίδες, παρά 100 γραμ. χοιρινό= 300 θερμίδες, για να πάρετε την ίδια ή σχεδόν την ίδια ποσότητα πρωτεϊνών.

Εάν δεν έχετε καιρό για να ετοιμάσετε το πρόγραμμα του φαγητού σας, τηρήστε αυτούς τους απλούς κανόνες: πρέπει, στο σύνολό της η διατροφή σας να είναι ποικίλη γιατί και οι ανάγκες σας είναι ποικίλες, υγιεινή, γιατί κατά την εγκυμοσύνη είστε πιο ευαίσθητη στις δηλητηριάσεις περιεκτική, γιατί ο οργανισμός σας κάνει σημαντική δουλειά και πρέπει να τον βοηθήσετε να την κάνει καλά, ελαφριά, για να έχετε εύκολη χώνευση.

Είναι καλύτερο να τρώτε τέσσερις φορές και από λίγο, παρά δύο και πολύ, ιδίως όταν έχετε τάση να νιώθετε φούσκωμα μετά το φαΐ και να έχετε δυσκολία στην πέψη. Σχετικά με το μαγείρεμα των τροφών, τρώτε μάλλον κρέας στην σχάρα, παρά βραστό ή με σάλτσα: είναι πιο υγιεινό και πιο ελαφρύ. Μαγειρεύετε μάλλον και χόρτα στον ατμό, παρά με νερό: θα διατηρήσουν καλύτερα τις βιταμίνες τους και τις μεταλλικές τους ουσίες.

### Οι επιθυμίες σας

Θα έχετε πιθανόν επιθυμίες: οι περισσότερες έγκυες έχουν. Δεν υπάρχει λόγος να μην τις ικανοποιήσετε, δεν πρέπει όμως, να αναφέρονται σε τροφές ευτελώς αυτεδεικνυόμενες ή σε τροφές "εκκεντρικές" πράγμα που συμβαίνει. Αφού μάλιστα, οι επιθυμίες σας αντιστοιχούν συχνά στις ανάγκες σας. Μια γυναίκα για π.χ. που δεν της αρέσει να τρώει κρέας ή να πίνει γάλα πριν την εγκυμοσύνη της, θα αισθανθεί την ανάγκη να φάει μπιφτέκι ή να πιει μεγάλα ποτήρια γάλα.

Μια άλλη πάλι, θα θελήσει ανανά, ενώ ποτέ πριν δεν έχει φάει.

ο ανανάς όμως διευκολύνει την πέψη των πρωτεϊδιών. Μια άλλη γυναίκα θα θελήσει ιδιαίτερα ξύδι, που είναι πλούσιο σε βιταμίνες. Η επιθυμία εξ'άλλου στρέφεται συχνά στα καρυκεύματα που ευκολύνουν, γενικώς την πέψη. Δεν πρέπει όμως να γίνεται κατάχρηση.

Μην νομίζετε όμως ότι εάν δεν σας είναι δυνατόν να ικανοποιήσετε την επιθυμία σας, που σας φαίνεται ακαταμάχητη, αυτό θα έχει κάποια κακή συνέπεια στην εγκυμοσύνη σας.

Πολυ συχνά, οι έντονες επιθυμίες έχουν ψυχική προέλευση η μέλλουσα μητέρα θέλει τόσο πολύ να επιθυμήσει ιδιαιτέρως ένα φαγητό παρά ένα άλλο που τελικά το επιθυμεί.

Ελπίζουμε να σας έχουμε πείσει για την σημασία της δίαιτας κατά την εγκυμοσύνη. Ίσως να έχετε ήδη μια κανονισμένη διατροφή. Στην περίπτωση αυτή δεν θα έχετε ν'αλλάξετε και πάρα πολλά πράγματα. Εάν όμως είστε από τις γυναίκες αυτές που τρέφονται αποκλειστικά με κρέατα, αυγά, ψάρια και δεν τρώτε ποτέ φρέσκα φρούτα ή αρκετές πράσινες σαλάτες, πρέπει τότε να σκεφτείτε το παιδί που θα γεννήσετε και να αλλάξετε δίαιτα.



ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

## Κ Ε Φ Α Λ Α Ι Ο Σ Τ

**Ο ρόλος της νοσηλεύτριας στην υγιεινή διατροφή της εγκύου**

Εδώ και μερικά χρόνια έχει δοθεί έμφαση στο ρόλο που πρέπει να παίζει η υγιεινή διατροφή στον άνθρωπο γενικά, αλλά ιδιαίτερα στην έγκυο γυναίκα.

Αρκετοί είναι αυτοί οι μελετητές και οι συγγραφείς, Έλληνες και ξένοι που ασχολήθηκαν με το πρόβλημα της διατροφής και έτσι έχουμε στα χέρια μας συγγράματα και διάφορα ενημερωτικά φυλλάδια, ώστε να μπορούμε να καταπολεμήσουμε τις κάθε λογής προκαταλήψεις που διατηρούνται εδώ και χρόνια - καθώς και την άγνοια που υπάρχει στην κοινωνία.

Βεβαίως το πρόβλημα της άγνοιας του μεγαλύτερου ποσοστού του πληθυσμού δεν έχει βρει ακόμη τη λύση που, μιας και είναι πολλοί λίγοι εκείνοι που θα αναζητήσουν από μόνοι τους κάποιες γενικές πληροφορίες και έτσι βλέπουμε τη μεγαλύτερη μερίδα του πληθυσμού να τσαλαβουτά μέσα στην άγνοια.

Η λύση του προβλήματος λοιπόν εναποτίθεται στους εκπροσώπους που είναι υπεύθυνοι για την υγεία της ανθρωπότητας.

Εδώ θα αναφερθώ σ'έναν από τους υπεύθυνους, τη Νοσηλεύτρια, τονίζοντας πόση σημαντικό ρόλο μπορεί να παίξει στην αντιμετώπιση του προβλήματος.

Θα περιοριστώ στο ρόλο της Νοσηλεύτριας στα στενά πλαίσια της κοινότητας ενός χωριού.

Έχοντας πολλά ζωντανά παραδείγματα στο τι συμβαίνει στα χωριά θα ήθελα να επισημάνω την ευθύνη που έχει η Νοσηλεύτρια για την άγνοια όσον αφορά την υγιεινή διατροφή της εγκύου.

Εάν τύχει η έγκυος και συμβουλευτεί το γιατρό, σε κάποια της

επίσκεψη στο Νοσοκομείο του χωριού καλώς, διαφορετικά έγγειται στις διάφορες συμβουλές, που συλλέγει από εδώ και από εκεί. Μέσας στο χωριό, συνοδευόμενες πάντα από τις γνωστές προκαταλήψεις π.χ. τρώγοντας από "εκείνο" το φαγητό το παιδί θα βγει "έξυπνο" ή ότι θα πρέπει να εκτελούνται όλες οι επιθυμίες της εγκύου.

Σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει να εφυσηχαζόμαστε, αλλά θα πρέπει να προσπαθήσουμε κάθε φορά να εφαρμόσουμε κάποιον προγραμματισμό, εντοπίζοντας στην αρχή όλες τις έγκυες στην περιοχή που έχουμε την ευθύνη της.

Γίνεται έτσι ένας κατάλογος από ονόματα και σαν πρώτο βήμα είναι να πλησιάσουμε την κάθε έγκυο χωριστά στο σπίτι της, σαν μια πρώτη επαφή μαζί της και θα της πούμε τον σκοπό της επίσκεψέως μας.

Με ένα απλό ερωτηματολόγιο που θα της δώσουμε μπορούμε να διαπιστώσουμε πως έχει εξελιχθεί η εγκυμοσύνη της έως εκείνη τη στιγμή σε σχέση πάντα με την διαρροφή της.

Ίσως χρειαστεί να της γίνουν κάποιες συστάσεις για το επόμενο χρονικό διάστημα, ανάλογα πάντα σε ποιο στάδιο της εγκυμοσύνης της θα βρίσκεται.

Το επόμενο βήμα θα είναι κάποια σεμινάρια στο αμέσως επόμενο διάστημα, τα οποία θα είναι λεπτομερέστατα και θα πρέπει να δωθούν με τρόπο απλό, ώστε να μπορούν να γίνονται κατανοητά από όλο το ακροατήριο.

Αφού γίνουν αυτά σαν πρώτα βήματα στην συνέχεια θα είναι πιο εύκολη η συνεργασία μας μαζί τους.

Βέβαια όλα αυτά που αναφέραμε πιο πάνω δεν είναι προκαθορισμένα καθήκοντα της Νοσηλεύτριας-τή ώστε να εφαρμόζονται παντού, αντίθετα η άποψη που επικρατεί σ' αυτές τις περιπτώσεις είναι

πως όταν μια Νοσηλεύτρια-τής προσληφθεί σε κάποιο αγροτικό Ιατρείο είναι απαλλαγμένη από πολλά καθήκοντα, εκτελεί μόνο τα εντελώς τυπικά. Γι' αυτό η πρωτοβουλία θα πρέπει να παίρνετε από την ίδια.

#### Μεθοδολογία αγωγής υγιεινής διατροφής της εγκύου

Η προσπάθεια προαπίσεως και προαγωγής της υγιεινής διατροφής χρειάζεται την ενεργητική συμμετοχή του ατόμου. Η συμμετοχή αυτή είναι εκδήλωση υπευθυνότητας του ατόμου απέναντι στον εαυτό του και στο κοινωνικό σύνολο. Η υπευθυνότητα προϋποθέτει ελεύθερη εκλογή και απόφαση για πράξεις, υπάρχει δηλαδή συνείδηση του σκοπού και γνώση των συγκεκριμένων στόχων. Η γνώση είναι γι' αυτό αναγκαία, όχι όμως ικανή συνθήκη για την υιοθέτηση μιας υγιεινής συμπεριφοράς.

Η αγωγή υγιεινής διατροφής δεν αποβλέπει μόνο στην μετάδοση γνώσεων, από τους ειδικούς στο κοινό, δεν ταυτίζεται δηλαδή με την ενημέρωση, αλλά αποσκοπεί επιπλέον στη διαμόρφωση θέσεων και στην τροποποίηση της συμπεριφοράς του ατόμου.

Η αγωγή υγιεινής διατροφής διαφέρει επίσης από την προπαγάνδα, γιατί η προπαγάνδα δεν αναλύει το περιεχόμενο του θέματος και δεν εξηγεί τους λόγους που υπαγορεύουν μια στάση. Η αγωγή υγιεινής διατροφής στοχεύει στην προαγωγή της ιανότητας των ατόμων να παίρνουν ελεύθερες αποφάσεις με βάση την γνώση.

Για την εγκυο η αγωγή υγιεινής διατροφής, έχει σαν σκοπό να υιοθετήσει μια σωστή συμπεριφορά και θα είναι ικανή από κάποιο στάδιο και πέρα να παίρνει μόνη τις τις αποφάσεις, έχοντας βέβαια γνώση των τροφών που πρέπει να πάρει, καθώς και ποιες τροφές θα απορρίπτει σαν ακατάλληλες.

### Νοσηλευτική αντιμετώπιση ασθενούς με τοξιναιμία κύησης

Η τοξιναιμία των εγκύων χαρακτηρίζεται από την εμφάνιση σταθερών οιδημάτων. Στην αρχή τα οιδήματα εμφανίζονται στα πόδια, κατόπιν στα εξωτερικά γεννητικά όργανα, στις βαριές περιπτώσεις εξαπλώνονται σε όλο το σώμα. Η γενική κατάσταση στην περίπτωση αυτή δεν διαταράσσεται. Η συσσώρευση υγρού στον οργανισμό, το οποίο στην αρχή μπορεί να είναι απαραίτητο, προκαλεί σημαντικά μεγαλύτερη αύξηση του βάρους (σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης το βάρος αυξάνεται κατά μέσον όρο 10 χλγμ.). Η εμφάνιση των οιδημάτων της εγκύου απαιτεί συστηματική θεραπεία. Η εγκυος πρέπει τακτικά (όχι λιγότερο από δύο φορές το μήνα) να επισκέπτεται το εξωτερικό γυναικολογικό ιατρείο, να εφαρμόζει αυστηρά τις εντολές του γιατρού, να τηρεί τους κανόνες υγιεινής, να ελέγχει το βάρος της, (να ζυγίζεται καθημερινά). Κατά την εμφάνιση των οιδημάτων πρέπει να περιορίζεται η χρησιμοποίηση υγρών (έως 3-4 ποτήρια την μέρα) και αλάτων. Η τροφή πρέπει να περιέχει βιταμίνες (λαχανικά, φρούτα), το κρέας προσωρινά πρέπει να αντικατασταθεί με μυζήθρα, γιαούρτι, κεφίρ.

Η άρρωστη λοιπόν με τοξιναιμία κύησης πρέπει να τύχει μιας ιδιαίτερης συμπεριφοράς από άλλες έγκυες, από το Νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου όπου νοσηλεύεται. Από την στιγμή που ο άρρωστος θα πάει στο Νοσοκομείο καθήκον της Νοσηλεύτριας-τή είναι να τον οδηγήσει στον θάλαμό του και να τον βοηθήσει να ξαπλώσει στο κρεβάτι του. Εάν η ασθενής μπορεί να δώσει πληροφορίες σχετικά με την κατάστασή της θα της ζητήσει. Εάν όχι θα της ζητήσει από τον συνοδό της.

Γράφει σ' ένα βιβλίο τα στοιχεία της ασθενή και στην συνέχεια παίρνει τα ζωτικά της σημεία, προκειμένου να κάνει μία

σύντομη αξιολόγηση.

Τα σημεία που μπορούν να οδηγήσουν την νοσηλεύτρια-τή στο συμπέρασμα ότι έχει να κάνει με ένα άτομο που πάσχει από τοξιναιμία, είναι τα εξής:

1. Εμφάνιση σταθερών οιδημάτων. Στην αρχή τα οιδήματα εμφανίζονται στα πόδια, κατόπιν στα εξωτερικά γεννητικά όργανα, στις βαριές περιπτώσεις ξαπλώνονται σε όλο το σώμα.

2. Εάν πριν από την εγκυμοσύνη της η γυναίκα υπέφερε από υπερτασική νόσο, ενδοκρινικές διαταραχές και συγκεκριμένα από διαβήτη, παχυσαρκία, ακθώς επίσης από χρόνιες νόσους του ήπατος της χοληδόχου και των νεφρών.

3. Μπορεί όμως τοξίνωση να παρατηρηθεί και σε απόλυτα υγιεί γυναίκα. Γι' αυτό η νοσηλεύτρια-τής ρωτά μήπως στάθηκε αφορμή για την κατάστασή της οι νευρικές εντάσεις, η υπερκόπωση ή έλλειψη ύπνου, ο ακατάστατος τρόπος ζωής κ.λ.π.

4. Η αρτηριακή πίεση της ασθενούς είναι αυξημένη για αυτό χρειάζεται και συχνή λήψη.

5. Η άρρωστη με τοξιναιμία (προεκλαμψία) διαμαρτύρεται για πονοκεφάλους και διαταραχές στην όραση (πέπλο στα μάτια) και πόνο στην περιοχή της κοιλιάς.

Όταν η νοσηλεύτρια-τής διαπιστώσει πως η ασθενής πάσχει από τοξιναιμία κύησης (προσκλαμψία) θα πρέπει να πλησιάσει την ασθενή με αγάπη, καλωσύνη και ειλικρίνεια προσπαθώντας να την κάνει να ηρεμήσει και να νιώσει ασφαλής.

Κατά την αντιμετώπιση ενός τέτοιου περιστατικού η νοσηλεύτρια-τής πρέπει να γνωρίζει ότι η ασθενής με προεκλαμψία είναι ιδιαίτερα επηρεαής στην εμφάνιση των παρακάτω καταστάσεων:

A. Σε οποιαδήποτε στιγμή η προεκλαμψία μπορεί να μετατρα-

πεί σε εκλαμψία. Χαρακτηριστικό σύμπτωμα της εκλαμψίας είναι οι σπασμοί που συνοδεύονται από απώλεια των αισθήσεων. Η κρίση σπασμών αναπτύσσεται όταν η αρτηριακή πίεση είναι αρκετά χαμηλή, τα οίδηματα σχετικά μικρά και υπάρχει χαμηλή συγκέντρωση λευκόματος στα ούρα και είναι συνήθως απρόσμενη.

Β. Αιμορραγία στον εγκέφαλο και πνευμονικό οίδημα.

Γ. Δηλητηρίαση με τις ουσίες του μεταβολισμού και μπορεί να πεθάνει το έμβρυο.

Όταν λοιπόν η ασθενής βρίσκεται στο νοσοκομείο με προεκλαμψία θα πρέπει να την ξαπλώσει στο κρεβάτι σε θέση αναπαυτική.

Στη συνέχεια μετά από εντολή ιατρού θα πρέπει να τηρούνται οι κανόνες υγιεινής, να ελέγχεται το βάρος της (να ζυγίζεται καθημερινά). Πρέπει να περιορίζεται η χρησιμοποίηση υγρών, (έως 3-4 ποτήρια τη μέρα) και αλάτων. Η τροφή θα πρέπει να περιέχει βιταμίνες (λαχανικά, φρούτα).

### Νοσηλευτικό Ιστορικό

#### **Ασθενή με τοξιναιμία κύησης (προεκλαμψία)**

Όνομα: Γεωργιάδου Ιωάννα

Ηλικία: 29 ετών

Κύριο ενόχλημα: τοξιναιμία (προεκλαμψία)

30/7/90

Σήμερα στις 4.00 π.μ. εισήλθε στη Μαιευτική Κλινική του Νοσοκομείου 409 Πατρών νέα ασθενής με τοξιναιμία κύησης (προεκλαμψία).

Βάλαμε την ασθενή σε ένα δωμάτιο, όσο γινόταν πιο ήρεμο και απομακρύναμε τους συνοδούς. Καλέσαμε το γιατρό και έγιναν

οι πρώτες γενικές εξετάσεις. Καρδιακοί παλμοί (+), Υπέρταση.

Συνεχώς παίρνουμε τα ζωτικά της σημεία και ενημερώνουμε τους ιατρούς για την κατάστασή της. Η κύηση είναι 39 W, διάγνωση προεκλαμψία. Οι ιατροί έδωσαν εντολή για δίαιτα άναλη. Η ασθενής έχει 9 κιλά παραπάνω από το φυσιολογικό. Δόθηκε οδηγία από τους ιατρούς να γίνουν οι εξείς εξετάσεις: HT - Λεύκωμα - RT - Γεν. ούρων - ΡΗ - Η<sub>6</sub> - Πλακώδη - Ερυθρά - NST.

Το πρωί οι εξετάσεις έγιναν και είχαν ως εξής: HT = 39,5% - Λ : 4.000 (76-24) - RT = 15" - FB = 1020 - ΡΗ = 5 - Η<sub>6</sub> = ++ - Πλακώδη = 12-15 - Ερυθρά = 5-8. Ζωτικά σημεία: ΑΠ: 12mmHg - 85mmHg - Σφύξεις = 78 - Θ = Φυσιολογική.

Η θεραπεία που της γίνεται είναι η εξής: Σε Dextrose 5% διαλύουμε 2amp Nepresol 25mg και 4amp Mg και ρυθμίζουμε την ροή του ορού ανάλογα με την Α.Π. της ασθενούς.

Δεν παρουσίασε καμία ανησυχιακή αντίδραση στα φάρμακα και η κατάστασή της παραμένει ίδια. Το βράδυ είναι ήρεμη.

31.7.90

Η κατάσταση της ασθενούς έχει φανερά βελτιωθεί. Έχουν υποχωρήσει τα συμπτώματα της προηγούμενης μέρας όπως πονοκέφαλοι και πόνοι στην κοιλιά.

Η Α.Π. που παίρνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα μας βεβαιώνει ότι η κατάστασή της έχει βελτιωθεί αισθητά και σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ιατρών. Ο τοκετός θα εξελιχθεί ομαλά εάν η κατάστασή της συνεχίσει. Έτσι, η δίαιτά της και σήμερα είναι άναλη και η ασθενής δεν εκδήλωσε κανένα παράπονο, γενικά είναι ήρεμη και ήσυχη. Στις 10.00 π.μ. μόνο εκδήλωσε κάποια ανησυχία σχετικά με την πορεία της νόσου της σε σχέση με τον τοκετό. Συζητήσαμε μαζί της την κατάστασή της και την καθησυχάσαμε. Όλη



την υπόλοιπη μέρα ήταν ευδιάθετη και φαινόταν τόσο σωματικά, όσο και ψυχολογικά έτοιμη να αντιμετωπίσει τον τοκετό.

Ν Ο Σ Η Λ Ε Υ Τ Ι Κ Η Δ Ι Ε Ρ Γ Α Σ Ι Α

ΠΡΟΒΛΗΜΑ- ΑΝΑΓΚΗ	ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
7.30 π.μ. Καθαριότητα	Να δημιουργηθεί στην ασθενή η αίσθηση της ηρεμίας και της καθαριότητας.	Στρώσιμο κλίνης - αερισμός δωματίου. Καθαριότητα τοπική και γενική ασθενούς. Καθαριότητα θαλάμου.	Καλημερίζουμε την ασθενή-ανοίγουμε τα παράθυρα προσέχοντας μην την εκθέσουμε στο κρύο. Ρωτάμε την ασθενή αν αισθάνεται καλά. Οδηγούμε την ασθενή στο μπάνιο για να πάρει την πρωινή της τουαλέτα. Βοηθάμε να νυφτεί, να χτενιστεί, να πλύνει τα χέρια και τα πόδια και να πλυθεί τοπικά. Στη συνέχεια στρώνουμε το κρεβάτι της, επιβλέπουμε την σχολαστική καθαριότητα του θαλάμου. Τακτοποιούμε την ασθενή στο κρεβάτι της και συκώνουμε το ερεσίνωδο στη θέση που θέλει. Βεβαιωνόμαστε ότι δεν μας χρειάζεται άλλο. Την καλημερίζουμε και φεύγουμε.	Μετά από την σχολαστική πρωινή περιποίηση και καθαριότητα που της έγινε η ασθενής αισθάνεται ήρεμη, καθαρή.
8.00 π.μ. Νοσηλεία	Να παρθεί η αρτηριακή πίεση, να χορηγηθούν τα φάρμακα Nepresol 25mg, 2 amp + 4amp mg, σε Dextrose 5% ενδοφλεβια για να	Τα φάρμακα να δοθούν στην κατάλληλη δόση, στην κατάλληλη ασθενή, στην κατάλληλη ώρα.	Τα φάρμακα εδόθησαν ενδοφλέβως και η αρτηριακή πίεση ήταν 125/85 mmHg και οι εξετάσεις είχαν ως εξής: HT=39,5% Δ=4.000(76-24) - RT=15" - Γ.Β.=1020, ΡΗ=5, - Η <sub>6</sub> =++ - Π=12-15. Ερυθρά=5-8. Πολλά	Η ασθενής δεν είχε καμία ανησυχτική αντίδραση στο φάρμακο. Η κατάσταση της παραμένει η ίδια.

	γίνουν οι εξετάσεις ΗΤ - Λεύκωμα - RT - Γεν. ούρων - ΠΗ - Η <sub>6</sub> - Πλ. - Ερυθρά για να εκτιμηθεί η σοβαρότητα της κατάστασης της ασθενούς με πρεκλαμψία.		πλακώδη. Απομακρύνουμε τους συνοδούς δεν επιτρέπουμε σε κανέναν να ενοχλήσει τον άρρωστο.	
8.30π.μ. Λήψη πρωϊνού		Το πρωϊνό θα δοθεί κανονικά και σύμφωνα με τις οδηγίες των γιατρών θα περιλαμβάνει γάλα και φρυγανιά.	Το πρωϊνό εδόθηκε, η ασθενής έφαγε με όρεξη και μας βεβαίωσε πως δεν μας χρειάζεται άλλο.	Η ασθενής δείχνει ήρεμη και ευχαριστημένη.
10.00π.μ. Λήψη Α.Π. και λοιπών ζωτικών σημείων.	Να ελεγχθούν τα ζωτικά σημεία για να εκτιμηθεί η κατάσταση της ασθενούς.	Παίρνουμε μαζί μας το πιεσόμετρο, το θερμομέτρο για να μετρήσουμε τα ζωτικά της σημεία.	Η αρτηριακή πίεση της ασθενούς πάρθηκε και είναι 120/80mmHg. Η θερμοκρασία της είναι φυσιολογική 37°C. Οι σφυγμοί είναι 85 ανά λεπτό.	Η ασθενής δεν εκδήλωσε καμία ανησυχία, παραμένει ήρεμη.
12.00μ.μ. Σίτιση.	Να σιτιστεί η ασθενής κανονικά και σύμφωνα με τις οδηγίες των γιατρών.	Ενημερώνουν με το διαιτολόγο για δόλαια άναλη της ασθενούς σύμφωνα με τις οδηγίες των γιατρών και ελέγχουμε αν το φαγητό είναι όντως αναλο.	Η ασθενής έφαγε κανονικά και με αρκετή όρεξη. Η ασθενής εκδήλωσε την επιθυμία να πιεί νερό περισσότερο από το κανονικό. Της εγγηγήσαμε ότι δεν κάνει να πιεί πολύ νερό και την αποτρέψαμε από αυτήν την σκέψη.	Η ασθενής μετά την διαφώτιση που της έγινε ήταν πιο ήρεμη.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ-ΑΝΑΓΚΗ	ΣΚΟΠΟΣ	ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ	ΕΦΑΡΜΟΓΗ	ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
12.30μ.μ. Λήψη Α.Π και λοιπών ζωτικών σημείων	Να λειφθούν τα ζωτικά σημεία για να εκτιμηθεί η κατάσταση της ασθενούς	Παίρνουμε το πιεσόμετρο - θερμόμετρο για να μετρήσουμε τα ζωτικά της σημεία.	Η αρτηριακή της πίεση ήταν 125/80mmHg. Η θερμοκρασία της φυσιολογική 37°C. Οι σφυγμοί της 80 ανά λεπτό.	Η ασθενής δεν εκηλωσε καμμία ανησυχία παραμένει στην ίδια κατάσταση.
3.00μ.μ. Χορήγηση φαρμάκων	Να χορηγηθούν Nepresol 25mg 2amp + 4amp mg σε Dextrose 5%IV.	Τα φάρμακα θα δοθούν στην κατάλληλη ασθενή, στην κατάλληλη δόση, στην κατάλληλη ώρα.	Τα φάρμακα δόθηκαν.	Η κατάστασή της παραμένει η ίδια. Εκδήλωσε την επιθυμία να κοιμηθεί.
6.00μ.μ. Σίτιση.	Να σιτιστεί κανονικά η ασθενής και σύμφωνα με τις οδηγίες των γιατρών	Ελέγχουμε εάν η δίαιτά της είναι άναλος.	Η δίαιτά της είναι άναλος. Η ασθενής έφαγε κανονικά.	Η ασθενής ευχαριστήθηκε το φαγητό της και παραμένει ήσυχη.
8.00μ.μ. Καθαριότητα	Να δημιουργηθεί στην ασθενή το αίσθημα ηρεμίας και της καθαριότητας στο θάλαμό της μετά το πέρας του επισκεπτηρίου.	Αερισμός θαλάμου. Τακτοποίηση κλινοσκεπασμάτων.	Απομακρύνουμε τους συγγενείς. Ανοίγουμε το παράθυρο. Τακτοποιούμε τα κλινοσκεπάσματα. Ρωτάμε τον ασθενή αν χρειάζεται οτιδήποτε.	Η ασθενής μετά την περιποίησή μας αισθάνεται άνετα.
10.00μ.μ. Χορήγηση φαρμάκων.Μέτρηση ζωτικών σημείων.	Να χορηγηθούν τα φάρμακα Nepresol 25mg 2amp + 4amp mg.Να ετοιμαστεί η ασθενής για το βραδυνό ύπνο της: Να ελεγχθούν τα ζωτικά της σημεία	Θα χορηγήσουμε τα κατάλληλα φάρμακα στην κατάλληλη δόση στον κατάλληλο ασθενή. Παίρνουμε μαζί μας το πιεσόμετρο,θερμόμετρο για να μετρήσουμε τα ζωτικά σημεία.	Οδηγείται η ασθενής στο μπάνιο για τη βραδυνή της τουαλέτα. Πλένει τα δόντια της, ουρεί,πλένει τα χέρια και τα πόδια της. Την τοποθετούμε στο κρεβάτι, της φτιάχνουμε τα κλινοσκεπάσματα, παρακολουθούμε τον ορό αν έχει κανονική	Μετά από μια σχολαστική καθαριότητα της ασθενούς είναι έτοιμη να κοιμηθεί.

για να εκτιμηθεί  
η κατάσταση της  
ασθενούς.

ροή, καληνυχτίζουμε την ασθε-  
νή. Κλείνουμε τα φώτα. Χορη-  
γούμε τα φάρμακα στο λαστιχά-  
κι του ορού μετά από απομά-  
κρυνση. Παρακολουθούμε αν ο  
ορός τρέχει κανονικά.  
Η αρτηριακή πίεση της ασθε-  
νούς μας είναι 120/80mmHg.  
Η θερμοκρασία της φυσιολογι-  
κή 37°C και οι σφυγμοί της  
είναι 80 ανά λεπτό.

12.00μ.μ.  
Μέτρηση Ζ.Σ.

Να ελεγχθεί η φυ-  
σική κατάσταση  
της ασθενούς.

θα ελέγξουμε την Αρτηριακή  
πίεση, σφυγμούς, θερμοκρα-  
σία και την ροή του ορού.

Πηγαίνουμε στο θάλαμο της ασ-  
θενούς προσέχοντας μην κάνου-  
με θόρυβο. Ζητάμε συνώνμη α-  
πό την ασθενή για το βραδυ-  
νό ξύπνημα και μετράμε τα ζω-  
τικά της σημεία. ΑΠ: 120/70  
mmHg, σφύξεις: 85, θερμ.:  
37°C. Η ροή του ορού είναι  
κανονική. Ρωτάμε την ασθενή  
αν μας χρειάζεται τίποτε άλ-  
λο. Την καληνυχτίζουμε και  
της ευχόμαστε καλόν ύπνο.

Η κατάσταση της ασθενούς δείχνει  
φυσιολογική. Δεν παρουσίασε τί-  
ποτε ανησυχητικό. Δεν παραπονέ-  
θηκε για κάτι, συνέχισε να κοι-  
μάται ήσυχη.

7.30π.μ.  
Καθαριότητα

Να δημιουργηθεί  
στην ασθενή η αί-  
σθηση της ασφάλ-  
ειας, της ηρεμίας  
και της καθαριό-  
τητας.

Στρώσιμο κλίνης - αερισμός  
δωματίου, τοπική και γενική  
καθαριότητα της ασθενούς.  
Σχολαστική καθαριότητα θα-  
λάμου.

Καλημερίζουμε την ασθενή, την  
ρωτάμε πώς κοιμήθηκε το βρά-  
δυ και αν έχει κάποιο πρόβλη-  
μα. Μας βεβαιώνει ότι κοιμή-  
θηκε ήσυχα και μας ευχαριστεί  
για το ενδιαφέρον μας.  
Ανοίγουμε τα παράθυρα να αε-

Η ασθενής αισθάνεται ήρεμη, καθαρή  
και ευχαριστημένη από την πορεία  
της κατάστασής της.

			<p>ριστεί το δωμάτιο και οδηγούμε την ασθενή στο μπάνιο για την πρωΐνή της τουαλέτα. Την βοηθάμε να νυφτεί, να χτενιστεί, να πλύνει τα πόδια της και να πλυθεί τοπικά. Εμείς στρώνουμε το κρεβάτι της και επιβλέπουμε την καθαριότητα του θαλάμου της.</p> <p>Τακτοποιούμε την ασθενή στο κρεβάτι και αφού μας βεβαιώνει ότι δεν μας χρειάζεται άλλο την καλημερίζουμε και φεύγουμε.</p>	
8.00π.μ. Νοσηλεία, χορήγηση φαμάκων.	<p>Να χορηγηθούν 2amp Nerpresol 25mg + 4 amp Mg σε Dextrose 5% IV.</p> <p>Να παρθούν τα ζωτικά σημεία.</p>	<p>Τα φάρμακα να δοθούν στον κατάλληλο ασθενή, στην κατάλληλη δόση, την κατάλληλη ώρα.</p>	<p>Τα φάρμακα εδόθησαν σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού IV. Τα ζωτικά σημεία πάρθηκαν και είναι: ΑΠ=120/70 mmHg. Σφ =82, Θερ.=37°C φυσιολογική.</p>	<p>Η κατάσταση της ασθενής έχει βελτιωθεί σημαντικά και τα συμπτώματα έχουν υποχώρηση.</p>
8.30π.μ. Λήψη πρωϊνού.		<p>Το πρωϊνό θα δοθεί κανονικά και σύμφωνα με τις οδηγίες των γιατρών θα περιλαμβάνει γάλα και φρουγανιά.</p>	<p>Το πρωϊνό εδόθηκε, σύμφωνα με τις οδηγίες των γιατρών. Η ασθενής έφαγε και μας βεβαίωσε πως δεν μας χρειάζεται άλλο.</p>	<p>Η ασθενής δεν παρουσιάζει κανένα ανησυχητικό σύμπτωμα. Η κατάσταση της είναι καλή.</p>
10.00π.μ. Ανυχοχία.	<p>Άρση του αιτίου που την προκαλεί.</p>	<p>Ενημερωνόμαστε από την ασθενή ότι η ανησυχία της αυτή έχει σχέση με τον τοκετό σε συνδυασμό πάν-</p>	<p>Σηζητάμε με την ασθενή ειλικρινά, για το πρόβλημα που έχει και τη βεβαιώνουμε ότι σύμφωνα με τις εκτιμήσεις</p>	<p>Η ασθενής μετά από τη συζήτηση που κάναμε μαζί της έχει ηρεμήσει πάλι και απέβαλε την υποψία και ανησυχία που είχε ότι</p>

τα με την κατάσταση της. Εμείς θα προσπαθήσουμε να τονώσουμε το ηθικό της και να την βεβαιώσουμε ότι η κατάσταση της έχει βελτιωθεί σημαντικά ώστε να μην υπάρχουν προβλήματα κατά τη διάρκεια του τοκετού.

των ιατρών της Προεκλαμψίας έχουν υποχωρήσει και η κατάσταση της είναι σχεδόν φυσιολογική. Όσο πιο πειστικά μπορούμε και με επιχειρήματα την πείθουμε ότι η ανησυχία της αυτή είναι αβάσιμη γιατί ο τοκετός κατά το μεγαλύτερο ποσοστό θα εξελιχθεί φυσιολογικά. Αφού της στηρίξαμε ψυχολογικά και μας βεβαίωσε ότι είναι εντάξει, την καλημερίσαμε και φύγαμε.

δεν θα εξελιχθεί φυσιολογικά ο τοκετός.

11.00π.μ.  
Λήψη ζωτικών σημείων.  
Έλεγχος του ορού.

Να ελεγχθούν τα ζωτικά σημεία για να εκτιμηθεί η κατάσταση της ασθενούς.

Παίρνουμε μαζί μας το πιεσόμετρο, το θερμομότρο και πηγαίνουμε στο θάλαμο της ασθενούς.

Χαιρετάμε την ασθενή και τη ρωτάμε αν αισθάνεται καλύτερα. μας βεβαιώνει πως είναι πολύ καλύτερα και εμείς μετράμε την Α.Π. που είναι σταθερή 120mmHg-75mmHg τη θερμοκρασία που είναι 36, και τις σφύξεις που είναι 85. Η ροή του ορού είναι κανονική.

Η κατάσταση της ασθενούς είναι πολύ καλύτερη από την προηγούμενη μέρα και δείχνει ήρεμη και ασφαλή.

12.00μ.μ.  
Σίτιση.

Να σιτιστεί η ασθενής κανονικά, σύμφωνα με τις οδηγίες των γιατρών.

Ενημερώνουμε το διαιτολόγο για την δίαιτα της ασθενούς που είναι άναλη, σύμφωνα με τις οδηγίες των ιατρών και ελέγχουμε αν πράγματι το φαγητό της είναι άναλο, για να αποφύγουμε

Η ασθενής έφαγε κανονικά και με όρεξη.

Η ασθενής νιώθει ήρεμη και ασφαλής.

τυχόν λάθη.

3.30μ.μ. Χορήγηση φαρμάκων.	Να χορηγηθούν Ner- resol 25mg 2amp + 4amp mg σε ορό Dextrose 5% IV.	Τα φάρμακα να δοθούν στην κατάλληλη ασθενή, στην κατάλληλη δόση, την κα- τάλληλη ώρα.	Τα φάρμακα εδόθησαν IV.	Η κατάσταση της ασθενής είναι πολύ καλύτερα από την προηγού- μενη μέρα, είναι σχεδόν φυσιο- λογική.
6.00μ.μ. Σίτιση.	Να σιτιστεί κανο- νικά η ασθενής και σύμφωνα με τις οδηγίες των ιατρών.	Ελέγχουμε εάν η δίαιτά της είναι όντος άναλος.	Η δίαιτα της ασθενούς είναι όντος άναλος, η άρρωστη έ- φαγε με όρεξη.	Η άρρωστη ευχαριστήθηκε το φαγητό της και είναι ήρεμη.
8.00μ.μ. Λήψη ζωτικών σημείων και έλεγχος ροής ορού.	Να ελεγχθούν τα ζωτικά σημεία και η ροή του ορού για να εκτιμηθεί η κα- τάσταση της ασθε- νούς.	Παίρνουμε μαζί μας το πιε- σόμετρο, το θερμόμετρο για να μετρήσουμε τα ζωτικά της σημεία.	Ρωτάμε την ασθενή πώς αισθά- νεται και αφού μας βεβαιώνει πως νιώθει πάρα πολύ καλά, παίρνουμε την αρτηριακή της πίεση που είναι σταθερή 120 mmHg και 75mmHg η θερμοκρασία της είναι φυσιολογική, οι σφύ- ξεις της είναι 85. Η ροή του ορού είναι κανονική.	Η ασθενής είναι ήσυχη.
10.00μ.μ. Χορήγηση φαρμάκων. Βραδυνή κα- θαριότητα.	Να χορηγηθούν τα φάρμακα Nerreso 125mg 2amp + 4amp mg. Να ετοιμαστεί η ασθενής για το βραδινό ύπνο της.	Θα χορηγήσουμε τα κατάλληλα φάρμακα στην κατάλληλη ασθε- νή, στην κατάλληλη δόση, την κατάλληλη ώρα.	Οδηγείται η ασθενής στο μπάνιο για την βραδυνή της καθαριότη- τα. Ουρεί, πλένει τα δόντια της, τα χέρια της, τα πόδια της. Τις φτιάχνουμε τα κλιννοσκεπάσματα και την οδηγούμε στο κρεβάτι της. Παρακολουθούμε τον ορό αν έχει κανονική ροή. Χορη- γούμε τα φάρμακα στο λαστι-	Η ασθενής μετά από μια σχολα- στική καθαριότητα είναι ήσυ- χη, καθαρή και έτοιμη να κοι- μηθεί.



12.00μ.μ.	Παρακολούθηση της ασθενούς προκειμένου να δούμε την πορεία της κατάστασής της.	θα πάμε στον θάλαμο της ασθενούς και θα ελέγξουμε εάν είναι ήσυχη, ήρεμη και χωρίς κανένα πρόβλημα.	Πήγαμε στον θάλαμο της ασθενούς προσέχοντας να μην κάνουμε θόρυβο και ξυπνήσουμε την ασθενή. Παρακολουθήσαμε και μετρήσαμε την αναπνοή της, που ήταν φυσιολογική. Η ροή του ορού ήταν κανονική. Στην συνέχεια αφού βεβαιωθήκαμε πως είναι εντάξει φύγαμε.	Η ασθενής κοιμάται ήσυχη και χωρίς κανένα εμφανές πρόβλημα.
-----------	--	---	---	---

## Ε Π Ι Λ Ο Γ Ο Σ

Φτάνοντας στο τέλος αυτού του θέματος πρέπει να μας προβληματίσει το γεγονός ότι ο κόσμος και ιδιαίτερα οι έγκυες έχουν άγνοια για το τί πρέπει να περιλαμβάνει το διαιτολόγιό τους.

Πρέπει να γνωρίζουν ότι: Υγιεινή ή καλή διατροφή σημαίνει:

- γεύματα σε τακτικά διαστήματα
- κατάλληλη τροφή, δηλαδή σωστά είδη διατροφικών στοιχείων για κάλυψη των διαιτητικών αναγκών του συγκεκριμένου ατόμου.
- επαρκή ποσότητα τροφής

Επίσης να γνωρίζουν ότι: θεωρείται κακή διατροφή ή αποτυχία διατηρήσεως ισορροπίας, δηλαδή η υπερβολική ή η μειωμένη πείρα από το αναγκαίο, λήψη ενός ή περισσότερων γευμάτων. Η ελλιπής διατροφή προκαλεί εξασθένηση του οργανισμού και νόσηση.

Γι' αυτό οπουδήποτε μας δίνεται η ευκαιρία να δίνουμε τις ανάλογες συμβουλές και να επισημάνουμε τους κινδύνους μιας κακής διατροφής.

Πέρα όμως από την προσωπική συμβουλή, χρειάζεται να παρθούν συνολικά μέτρα.

Η αρχή πρέπει να γίνει από τα στοιχεία, όπου θα διδάσκεται σχετικό μάθημα, έτσι το παιδί θα παίρνει τις απαραίτητες γνώσεις για τον εαυτό του, ταυτόχρονα όμως πηγαίνοντας σπίτι του, θα κουβεντιάσει με την μητέρα του και έτσι η ενημέρωση θα είναι δύο φορές.

Δεν πρέπει όμως να παραμεληθεί η μικρή κοινότητα του χωριού, γιατί εδώ το πρόβλημα είναι πιο εμφανές και οι ευκαιρίες να το αντιμετωπίσουν ελάχιστες.

Η πρωτοβουλία εδώ πρέπει να παίρνεται από τους αρμόδιους

εκεί για ιατρικά ζητήματα, τη Νοσηλεύτρια-τής, τη Μαία, το γιατρό του χωριού ή της περιφέρειας.

Αλλά και η πολιτεία πρέπει να δώσει ιδιαίτερη έμφαση στη βελτίωση της διατροφής της εγκύου και γενικότερα του λαού με:

α. Με την δημιουργία επιστημονικών οργανώσεων, κέντρων ερευνών, θέσεων διαιτητικών στα Νοσοκομεία, τα κέντρα μητρότητας, τους υγειονομικούς σταθμούς κ.ά.

β. Την ποιοτική και ποσοτική βελτίωση των ειδών διατροφής: καλύτερη ποιότητα, υγειονομική συντήρηση, αυστηρότερος υγειονομικός έλεγχος τροφίμων.

Όλα αυτά δεν είναι καθόλου δύσκολο να πραγματοποιηθούν αρκεί να υπάρχει καλή θέληση και φυσικά σωστός προγραμματισμός.

Β Ι Β Λ Ι Ο Γ Ρ Α Φ Ι Α

- ΠΕΠΗΣ ΤΖΑΚΟΥ, "Διατροφή και Υγεία", 5η έκδοση, Αθήνα 1985.
- ΠΕΡΝΟΥ ΛΩΡΑΝΣ, "Περιμένω παιδί", βραβείο γαλλικής Ακαδημίας.
- ΠΛΕΣΣΑΣ Τ. ΣΤ., "Διαίτησή του ανθρώπου", Αθήνα 1984.
- ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΥ ΑΝΤ. - ΤΡΙΧΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜ., "Προληπτική Ιατρική Αγωγή Υγείας - Κοινωνική Ιατρική - Δημόσια Υγιεινή", 3η έκδοση, Αθήνα 1986.
- EDWIN KIESTER JR και SALY VALENTE KIESTER, "Το βιβλίο του παιδιού", Εκδόσεις Τερζόπουλου 1984.
- ΡΑΓΙΑ Α.Χ., "Βασική Νοσηλευτική", Εκδόσεις Πανεπιστημίου Αθήνας, Αθήνα 1987.
- ΕΓΚΥΚΛΟΠΑΙΔΕΙΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΕΑΣ, Εκδόσεις "Παλμός", Αθήνα, Μαυρομυχάλη 84, Αθήνα 1976.
- ΜΗ. Β. ΠΕΤΡΟΦΣΚΙ - Ι.Π. ΠΙΝΤΩ, Σοβιετική Ιατρική Εγκυκλοπαίδεια, Τόμος 3ος και 4ος, έκδοση Α', εκδόσεις Καπόπουλος, Αθήνα 1981.

