ZNAČAJ PRAVILNE ISHRANE TOKOM TRUDNOĆE

Importance of proper nutrition during pregnancy

Vuković V.1, Popović J.¹, Resimić R.²

¹ Visoka zdravstvena škola strukovnih studija Beograd

² KBC „Zvezdara“

SAŽETAK

Uvod: Ishrana u trudnoći je vrlo važna za zdravlje trudnice i normalan razvoj deteta. Pravilna ishrana u trudnoći podrazumeva da trudnica jede kvalitetniju vrstu hrane. Porast potrebe za dodatnim unosom kalorija u organizmu trudnice raste tek u četvrtom mesecu trudnoće za oko 300 kcal/dan. Ishrana u trudnoći u trećem tromesečju bi trebala biti bogatija za oko 400 kcal/dan.

Cilj istraživanja je bio da se odredi nivo svesti trudnica o važnosti pravilne ishrane tokom trudnoće.

Metodologija: Deskriptivna i opservaciona metoda-anketa, sprovedeno je istraživanje u populaciji trudnica. Anketiranje je sprovedeno na slučajnom uzorku N- 100. Korišćen je namenski kreiran upitnik koji je dobijen doradom Upitnika za procenu pravilne ishrane tokom trudnoće.

Rezultati: Na osnovu distribucije podataka 65% trudnica u toku trudnoće je dobilo između 10-15 kg, veliki broj ispitanica 97% smatra da je veoma važno održavati „kilažu“ u granicama normalnog. Prema prikupljenim podacima zapažamo da se 58% trudnica pridržava higijensko-dijetetskog režima u toku trudnoće. 97% trudnica dalo je odgovor da u trudnoći treba jesti za dvoje, dok 3% trudnica misli suprotno. Rezultati pokazuju da 79% trudnica redovno koristi povrće u ishrani. Prema prikupljenim podacima zapažamo da 90% ispitanica konzumira voće, dok 10% trudnica ne konzumira svakodnevno voće. Voma zabrinjavajući pokazatelj je da 63% ispitanice u ishrani koristi masti životinjskog porekla, dok 37% trudnica konzumira biljna ulja.

Zaključak: Tokom istraživanja došli smo do podatka da 100% anketiranih trudnica smatra da je pravilna ishrana od izuzetnog značaja za trudnoću. Imajući u vidu da je ispitivanje bilo anonimno i da trudnice tek očekuje čin porođaja, rezultati su odlični. Zato je veoma važno u toku trudnoće, podizanje svesti o pravilnoj ishrani tokom trudnoće i za vreme laktacije, kako bi buduće majke naučile da odole pritiscima usvajanja štetnih oblika ponašanja.

Ključne reči: Pravilna ishrana, loše navike, trudnice.

ABSTRACT

Introduction: Nutrition during pregnancy is very important for the health of pregnant women and normal development of the child. Proper nutrition during pregnancy means that pregnant women eat better quality foods. The increase in the need for additional calories grows in the fourth month of pregnancy by about 300 kcal / day. Calorie intake in the third trimester should be increased by about 400 kcal / day.

Objective: To determine the level of awareness of pregnant women about the importance of proper nutrition during pregnancy.

Methodology: Descriptive and observational method-poll survey was conducted in a population of pregnant women. The survey was conducted on a random sample of 100 N-.

A specifically created questionnaire was used which represented an improved version of the Questionnaire for assessing the proper nutrition during pregnancy.

Results: Based on the obtained data, 65% of pregnant women during pregnancy gained between 10-15 kg, a large number of examinees, 97%, said it was very important to maintain the weight in the normal range. According to collected data, 58% of the pregnant women adhere to hygienic-dietary regimen during pregnancy. 97% of pregnant women thought that in pregnancy they should eat for two, while 3% of women thought the opposite. Results show that 79% of women regularly use vegetables in their diet. According to collected data, we see that 90% consumed fruit, while 10% of pregnant women do not consume fruit daily. An alarming indicator is that 63% of examinees intake fats of animal origin, while 37% of pregnant women consume vegetable oil.

Conclusion: During the research, 100% of the surveyed pregnant women consider that proper nutrition is of great importance for pregnancy. Bearing in mind that the testing was anonymous and that the pregnant women still are expected to give birth, the results are excellent. Therefore it is very important to raise awareness of proper nutrition during pregnancy and during lactation and that expectant mothers learn to resist the pressures of adopting harmful behaviors.

Keywords: Proper nutrition, bad habits, pregnant women.

UVOD

Ishrana u trudnoći je vrlo važna za zdravlje trudnice i normalan razvoj deteta. Pravilna ishrana u trudnoći podrazumeva da trudnica jede kvalitetniju vrstu hrane. Porast potrebe za dodatnim unosom kalorija u organizmu trudnice raste tek u četvrtom mesecu trudnoće za oko 300 kcal/dan. Ishrana u trudnoći u trećem tromesečju bi trebala biti bogatija za oko 400 kcal/dan. Za zdravlje trudnice i normalan razvoj fetusa jako je važno da svakodnevna ishrana trudnice sadrži minerale, vitamine i elemente u tragu. Svi ovi važni sastojci pravilne ishrane u trudnoći se nalaze u svežem voću, povrću i mlečnim proizvodima, te stoga zdrava ishrana u trudnoći podrazumijeva njihov svakodnevni unos (1).

Tabela 1.

	van trudnoće (kcal/dan)	trudnoća (+kcal/dan)	dojenje (+kcal/dan)
preporuke EU	1950 - 2000	200 *	38
preporuke SAD	do 2200	300 **	500
preporuke SZO	1940	285	450 - 480

*samo u trećem trimestru

** u drugom i trećem trimestru

Ishrana trudnice bogata vitaminom D poboljšava razvoj i čvrstoću kostiju i zuba kod deteta (2). Dokazano je da konzumiranje ribe i jabuka u trudnoći smanjuje pojavu nastanka alergija kod deteta. Takođe je dokazano da trudnice koje piju mnogo kafe i one koje puše cigarete rađaju decu manje telesne težine što može uzrokovati pojavu komplikacija nakon porođaja. Istraživanja su pokazala da zdrava i raznolika ishrana u trudnoći ne zahteva nikakav dodatni unos minerala i vitamina u obliku suplemenata ishrane. Unos folne kiseline (500 µg/dan) je jako važan naročito na samom početku trudnoće, u fazi implantacije embrija, kada nedostatak folne kiseline može uzrokovati pojavu malformacija. Ishrana u trudnoći je od izuzetnog značaja, obzirom da od pravilne ishrane u mnogome zavisi normalan rast i razvoj ploda, očuvanje zdravlja trudnice, kao i uspostavljanje laktacije. Iako u toku trudnoće i dojenja postoje izvesne metaboličke promene, osnovni principi pravilne ishrane koji važe za opštu populaciju, važe i tokom trudnoće i dojenja. Stanje uhranjenosti i povećanje telesne mase tokom trudnoće, imaju značajan

uticaj na tok i ishod trudnoće (3). Pothranjenost (nedovoljna telesna masa), kao i nedovoljno povećanje telesne mase tokom trudnoće predstavlja faktor rizika za pretermijski porođaj, poremećaje razvoja ploda i teškoće u uspostavljanju laktacije. Sa druge strane, trudnice koje su gojazne i/ili imaju preveliki porast telesne mase u toku trudnoće, češće razvijaju hipertenzivne poremećaje u toku trudnoće (uključujući i preeklampsiju i eklampsiju), trudnoće im se češće završavaju carskim rezom, rađaju decu prevelike telesne mase. Preporučeni porast telesne mase u trudnoći zavisi od uhranjenosti žene pre trudnoće (4). Za procenu stanja uhranjenosti, koristi se indeks telesne mase ($BMI = TM [kg] / TV [m^2]$). U toku trudnoće se ne savetuju redukcione dijetе. Tokom trudnoće pravilna ishrana će doprineti da se trudnica oseća dobro i odmorno, a da se beba pravilno razvija i raste. Svakodnevnom raznovrsnom ishranom stvorice se ravnomeran unos hranljivih materija neophodnih za razvoj ploda. Najbolje vreme da se počne sa pravilnom ishranom je pre začeća (5). Energetski i nutritivni unos u trudnoći treba da omogući normalu funkciju organizma žene, rast i razvoj fetusa i pravovremeno formiranje maternalnih energetskih rezervi u obliku depoa masnog tkiva. Deficitirana ishrana ili nedovoljan energetski unos su po fetusu najnepovoljniji u prvom tromesečju trudnoće. Najbolji pokazatelj adekvatnog energetskog unosa je porast telesne težine trudnice (6). Ishrana u trudnoći zavisi od: starosne dobi trudnice, njene fizičke aktivnosti, uhranjenosti pre trudnoće, ishrane majke u postporođajnom periodu prethodne trudnoće, dužina perioda između dve trudnoće. Pravilna ishrana je važna za normalan rast i razvoj ploda, novorođenčeta kao i za normalnu laktaciju posle porođaja. Idealno povećanje težine bilo bi 11-12,5 kg (dok u blizanačkoj trudnoći može iznositi 16-20 kg). Kod pothranjenih trudnica to povećanje može ići od 12,5- 18 kg. Kod umereno gojaznih žena dozvoljeni porast težine u trudnoći je 7-11,5 kg, a kod izraženo gojaznih do 6 kg. Predviđeni porast telesne težine raspoređuje se u toku trudnoće na sledeći način:

- I trimestar - povećanje je minimalno i ide do 1 kg;
- II trimestar – povećanje ide po 1 kg;
- III trimestar – povećanje ide po 2 kg mesečno (ukupno 6 kg).

Ishrana u trudnoći treba da je raznovrsna i da sadrži namirnice iz sve četiri grupe: ugljeni hidrati, proteini, masti, mineralne materije (7).

CILJ RADA

Cilj istraživanja je bio da se utvrdi stepen informisanosti trudnica o značaju pravilne ishrane tokom trudnoće. Da se proceni značaj pravilnog režima ishrane i sagleda kakvo je zdravstveno ponašanje trudnica.

METOD ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je sprovedeno kao studija preseka stavova i ponašanja trudnica prema pravilnoj ishrani u trudnoći. Anketiranje je bilo anonimno i dobrovoljno na slučajnom uzorku N= 100. Podaci su analizirani metodom deskriptivne i inferencijalne statistike.

REZULTATI

Godine života ispitanika u istraživanju su se kretale u rasponu od 20 do 38 godina. Najviše ispitanica 33% bilo je životne dobi od 31-35 godina, 30% je životne dobi od 26-30 godina, dok je 17% životne dobi >36 godina, a 20% je < od 20 godina. Više od pola 58% ispitanica je bilo iz Beograda, manji broj 32% ispitanica je iz prigradskih Beogradskih opština, dok je 10% iz unutrašnjosti Srbije. Završenu srednju školu trogodišnju ili četvorogodišnju ima 47% ispitanica, višu ili visoku školu ima 30% ispitanica, završen fakultet ima 20% ispitanica. U radnom odnosu je 72,1% ispitanica, nezaposlenih 22,6%. Veći broj ispitanica 85% su u bračnoj zajednici. Može se primetiti da se kod 62% ispitanice radi o prvoj trudnoći, dok je kod 25% ispitanica druga trudnoća po redu. Rezultati istraživanja pokazuju da je kod više od polovine ispitanica prvi porođaj, nešto manji broj 27% ispitanica sa drugim porođajem, dok je mali deo ispitanica sa trećim porođajem po redu 6%. Na osnovu prikupljenih podataka sapažamo da se kod 78% trudnica prethodna trudnoća završila vaginalnim putem bez epidurala, dok je 22% trudnica imalo carski rez. Na osnovu distribucije podataka 65% trudnica u toku trudnoće je dobilo između 10-15 kg, 23% između 15-20 kg, 3% trudnica je dobilo manje od 10 kg, dok je 9% trudnica dobilo preko 20 kg. Prema rezultatima analiziranih podataka, veliki broj ispitanica 97% smatra da je veoma važno održavati telesnu težinu u granicama normalnog, dok zanemarljiv broj 3% ispitanica ne zna. Prema prikupljenim podacima zapažamo da se 58% trudnica pridržava higijensko-dijetetskog režima u toku trudnoće, 37% ispitanica se povremeno pridržavalo uputstava, dok 5% ispitanica se nije uopšte pridržavalo higijensko-dijetetskog režima tokom trudnoće (slika 1).

Grafikon 1. Pridržavanje higijensko-dijetetskog režima tokom trudnoće

Prema rezultatima analiziranih podataka 37% trudnica ima četiri obroka dnevno, 33% trudnica ima tri obroka, a 17% trudnica ima pet obroka u toku dana, dok 13% trudnica ima više od pet obroka dnevno. Rezultati istraživanja pokazuju da 75% ispitanica u ishrani od napitaka najčešće koristi vodu, 10% trudnica najčešće

pije sok; dok 15% trudnica često piju kafu. Prema analiziranim podacima istraživanja, 90% ispitanica smatra da je redovan doručak važan, dok 10% ispitanica nema naviku obroka. Prema podacima može se primetiti da 79% trudnica redovno koristi povrće u ishrani, dok 21% trudnica ne koristi povrće u ishrani. Prema prikupljenim podacima zapažamo da 90% ispitanica konzumira voće, dok 10% trudnica ne konzumira svakodnevno voće. Na osnovu prikupljenih podataka 70% ispitanica se izjasnilo da hranu sprema kuvanjem. 30% ispitanica hranu najčešće priprema prženjem i pohovanjem. Iz dobijenih rezultata istraživanja, 67% trudnica jede ribu jednom nedeljno, 17% trudnica konzumira ribu dva puta nedeljno, a 16% trudnica ne jede ribu. Većina ispitanica 90% svakodnevno konzumiraju mleko i mlečne proizvode, dok 10% trudnica konzumira 1-3 puta nedeljno. Na osnovu dobijenih podataka 54% ispitanica koristi pileće meso, 33% ispitanica u svojoj ishrani koristi svinjsko meso, dok goveđe meso koristi 13% trudnica. Prilikom procene informisanosti o ponašanju u trudnoći i pripremi za porođaj zapaža se da 83% ispitanica smatra da je dobila dovoljno informacija o ponašanju u trudnoći i pripremi za porođaj, dok je 17% očekivala mnogo više. Analizom podataka istraživanja pokazuju da 43% ispitanica smatra da je potpuno informisan o značaju pravilne ishrane tokom i posle trudnoće, a 57% ispitanica volelo bi da sazna više o pravilnoj ishrani tokom trudnoće i posle nje.

DISKUSIJA

Ishrana u trudnoći je od izuzetnog značaja, obzirom da od pravilne ishrane u mnogome zavisi normalan rast i razvoj ploda, očuvanje zdravlja trudnice, kao i uspostavljanje laktacije (7). Pothranjenost, kao i nedovoljno povećanje telesne mase tokom trudnoće predstavlja faktor rizika za pretermijski porođaj, poremećaje razvoja ploda i teškoće u uspostavljanju laktacije (8). Stručna tela sa direktorom zdravstvene ustanove na čelu, predlažu i sprovode mere za unapređenje kvaliteta rada u zdravstvenoj ustanovi, pa tako i mere vezane za kvalitet ishrane hospitalizovanih pacijenata (9). Stručne službe u okviru centara za higijenu i humanu ekologiju u mreži instituta i zavoda za javno zdravlje obavljaju kontrolu kvaliteta gotovih obroka, kao i kontrolu mikrobiološke ispravnosti briseva i namirnica u zdravstvenim ustanovama i drugim objektima za proizvodnju, distribuciju i promethrane (10). Zakonom o sanitarnom nadzoru definisani su poslovi, oblasti i objekti koji podležu sanitarnom nadzoru, kao i ovlašćenja, prava i dužnosti sanitarnog inspektora u nadzoru, shodno Pravilniku o opštim sanitarnim uslovima koje moraju da ispune objekti koji podležu sanitarnom nadzoru i drugim zakonskim i podzakonskim aktima iz oblasti zaštite stanovništva od zaraznih bolesti i bezbednosti hrane. Pravilnikom o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene definisana je kadrovska obezbeđenost za poslove pripreme dijeta za pacijente i kontrolu namirnica, kao i potreba za obezbeđenošću prostorija za prijem, skladištenje, obradu i izdavanje hrane. U skladu sa Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih i Pravilnikom o obavezanim zdravstvenim pregledima određenih kategorija zaposlenih, drugih lica i kliconoša, obaveznom zdravstvenom pregledu podležu lica zaposlena na poslovima proizvodnje, prometa i usluživanja životnih namirnica kao i na poslovima zdravstvenih pregleda, lečenja i nege bolesnika i poslovima održavanja higijene u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe, na odeljenjima sa povećanim rizikom od zaraze kao što su odeljenja za akušerstvo sa boksovima za novorođenu decu. Odredbama Pravilnika o sprečavanju, ranom otkrivanju i suzbijanju bolničkih

infekcija propisane su mere za prevenciju i suzbijanje bolničkih infekcija koje se odnose na obezbeđivanje zdravstvene bezbednosti namirnica, uključujući vodu za piće, kao i obezbeđivanje sanitarno-tehničkih higijenskih uslova prilikom pripreme, čuvanja i podele hrane i sprovođenje sanitarno-higijenskih postupaka pri radu, propisano ponašanje zaposlenih, bolesnika i posetilaca unutar zdravstvene ustanove. (10). Shodno navedenom, odgovornost menadžmenta je da se obezbede i poštuju svi propisani uslovi, pa tako i da se odrede kontrolne mere, kao i eventualne disciplinske mere za pojedince koji odstupaju od predviđenog.

ZAKLJUČAK:

Ishrana u trudnoći je vrlo važna za zdravlje trudnice i normalan razvoj deteta. Pravilna ishrana u trudnoći podrazumeva da trudnica jede kvalitetniju vrstu hrane. Mnoge trudnice sprovode u delo narodnu izreku da "trudnica treba jesti za dvoje", što često vodi prekomernom debljanju u trudnoći i rezultira češćom pojavom komplikacija u trudnoći kao što je gestacijski dijabetes, povišen krvni pritisak u trudnoći. Najnovija istraživanja pokazuju da

zdrava ishrana u trudnoći direktno utiče ne samo na pravilan razvoj trudnoće nego i na zdravlje i navike. Ishrana trudnice bogata vitaminom D poboljšava razvoj i čvrstoću kostiju i zuba kod deteta.

Istraživanja su pokazala da zdrava i raznolika ishrana u trudnoći ne zahteva nikakav dodatni unos minerala i vitamina u obliku suplemenata ishrane. Prema dobijenim podacima istraživanja može se zaključiti da najveći broj, odnosno 33% trudnica je životne dobi između 31 i 35 godina. Može se zaključiti da se žene sve kasnije opredeljuju za rađanje, a za to su brojni razlozi poput finansijske nestabilnosti, neostvarene karijere. Većina žena rađa zdravu decu, ali je ipak od izuzetne važnosti ukazati na značaj pravovremenog rađanja i moguće posledice koje nosi porođaj u odmaknim godinama. Prema prikupljenim podacima zapažamo da se 58% trudnica pridržava higijensko-dijetetskog režima u toku trudnoće, 37% ispitanica se povremeno pridržavalo uputstava, dok 5% ispitanica se nije uopšte pridržavalo higijensko-dijetetskog režima tokom trudnoće. Može se zaključiti da je potrebno utvrditi nivo postojećeg znanja o pravilnoj ishrani i obezbediti dovoljno dodatnih informacija trudnicama.

LITERATURA

1. Šurlan D, *Zdravstvena nega u akušerstvu – skripta. Autorsko izdanje. Beograd, 2012.*
2. Živanović V. *Zdravstvena nega u ginekologiji i akušerstvu. Autorsko izdanje. Beograd, 2004.*
3. Živanović V, *Zaštita zdravlja žene i deteta. Autorskoizdanje. Beograd, 2009.*
4. Mladenović D, *Ginekologija i akušerstvo. Zavodzaudžbenike i nastavnasredstva. Beograd, 2005.*
5. Plećaš D, *Ishrana u trudnoći i laktaciji. UNICEF. Beograd, 2011.*
6. Lazarević B., Ivanović G., Ivanović D.: *ishrana u trudnoći. Službenilist SRJ. Beograd, 1997.*
7. Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije „Dr Vukan Čupić“; *Primarna zdravstvena zaštita majke i deteta, Beograd, 2004.*
8. *Zdravstvena zaštita žena u toku trudnoće; Dostupno putem www.zdravlje.gov.rs preduzeto: 02.05.2016. u 20,14*
9. Spasić M., *Smernice za unapređenje ishrane trudnica i porodilja ustacionarnim zdravstvenim ustanovama, Beograd, 2014. Stručni rad*
10. *Službeni glasnik RS, broj 125/04, 20/06, 27/06, 43/06, 41/09, 112/09, 50/10, 79/11, 10/12 - dr. propis, 119/12 - dr. propis, 22/13), čl. 21. i 46.*