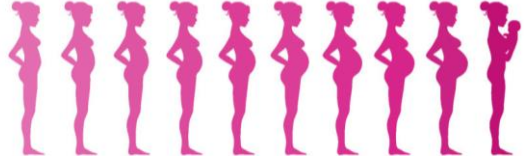


## EBE 213 Beslenme İlkeleri

Gebelik ve Emzicilik  
Döneminde Beslenme

Arş. Gör. Dr. Esmâ ASİL

## Gebelik Döneminde Beslenme



## GEBE BESLENMESİNDE TEMEL İLKELER

- Gebenin fizyolojik gereksinmelerinin karşılanması
- Vücuttaki besin ögesi yedeklerinin dengede tutulması
- Fetüsün normal büyüme ve gelişiminin sağlanması
- Diyetin kişiye özgü olması



## GEBELİKTE AĞIRLIK KAZANIMI

## YETİŞKİN

## Gebelik Öncesinde;

- Zayıf olan..... 14- 16 kg (Ortalama 1.5-2 kg/ay)
- Normal ağırlık..... 9-14 kg (Ortalama 1-1.5 kg/ay)
- Hafif şişman..... 7 - 12.5 kg
- Şişman..... 6 - 10 kg

Adölesan (18 yaş altı)... 14-16kg

Gebelikte *kesinlikle zayıflama diyetleri uygulanmamalı*

## KAZANILAN AĞIRLIK

	<u>gram</u>
Fetüs.....	3400
Plesenta.....	450
Amniotik sıvı.....	900
Uterus.....	1100
Meme dokuları.....	1400
Kan Hacmi.....	1800
Maternal dokular.....	1800-3600
<b>TOPLAM.....</b>	<b>12500 ± %15)</b>

## Folik Asit Yetersizliği

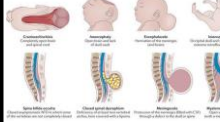
2018

DOĞUM ÖNCESİ  
BAKIM YÖNETİM REHBERİ

- Megaloblastik anemi
- Nöral tüp defekti (NTD)
- Düşük doğum ağırlığı (LBW)
- Hiperhomosisteinemi, vd.

5. GEBEYE VERİLECEK İLAÇ DESTEĞİ,  
BAĞIŞKILAMA VE TEDAVİLER

- Anemi tespit edildiğinde tedavi dozunda demir başlarız. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği Alış Şeması, Sayfa:36)
- Anemi yoksa 16. gebelik haftasından itibaren demir desteğine başlarız. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği Alış Şeması, Sayfa:36)
- Gebelik planlayan her kadının gebelikten en az 1 ay önce başlamak üzere 400-800 mikrogram/gün folik asit kullanması uygundur. Nöral tüp defekti açısından yüksek riskli gruplarda (antiepileptik ilaç kullananlar, nöral tüp defektinin öyküsü olanlar, diyabet, obezite vb.) nöral tüp defektinin önlenmesi amacıyla gebelikten 3 ay önce başlanan yüksek doz (4mg/gün) folik asit kullanımına gebeliğin 12. haftasına kadar devam edilir.



## Gebelerde beslenmeyi etkileyen sorunlar??

- Bulantı-kusma
- HEG
- Mide yanması
- Aşerme
- Konstipasyon



## GEBELİK YAKINMALARI-SORUNLAR

### Bulantı-kusma

Gebelerin yaklaşık %50'sinde  
5-6. - 14-16. hafta sabah bulantıları

↓  
Yetersiz besin alımı, yetersiz ağırlık kazanımı

### Nedeni;

İlk gebelik, ilk haftalardaki hormonal değişimler, psikolojik olarak gebeliğe uyum süreci

### Tedavi;

Azar-azar, sık-sık beslenme,  
kuru besinleri tercih etmek, sıvı gereksinimini öğün aralarında tamamlamak,  
Kokulu (yemek, sigara) ortamlardan uzak durmak

## GEBELİK YAKINMALARI-SORUNLAR

### Mide yanması

Genellikle son aylarda, gebelerin %30-50'sinde görülen gastroözefajial reflü nedeniyle ortaya çıkar.  
Mide boşalması ve barsak hareketleri yavaş olanlarda daha fazla görülür.

- Baharatlı ve yağlı besinler, meşrubatlar, turuncuğiller ve suları, tam yatma pozisyonu şikayetleri artırabilir.
- Azar-azar, sık-sık beslenme, hafif dik pozisyonda yatma

- Gebeliğe bağlı hipertansiyon
- Gestasyonel Diyabet
- Fetal Alkol Sendromu
- Nöral Tüp Defekti
- Brusellozis
- Toksoplazmozis.....



## Gebelik döneminde beslenme nasıl olmalı



## ENERJİ GEREKSİNİMİ

ENERJİ (Kkal)	
İLK 3 AY	SONRAKİ AYLAR
150	300

Yaş  
Fiziksel aktivite durumu  
Gebelik öncesi ağırlık önemli

**Min**

**5. GEBEYE VERİLECEK İLAÇ DESTEĞİ, BAĞIŞIKLAMA VE TEDAVİLER**

**Kalsiyum**

Günlük gereksinim ~ %50 ↑ .....5

- Gebe olmayan kadının gerek .....5
- Gebelikte .....5

**İron**

**5. GEBEYE VERİLECEK İLAÇ DESTEĞİ, BAĞIŞIKLAMA VE TEDAVİLER**

- Anemi tespit edildiğinde tedavi dozunda demir başlarız. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği, Akış Şeması, Sayfa:36)
- Anemi yoksa 16 gebelik haftasından itibaren demir desteğine başlarız. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği, Akış Şeması, Sayfa:36)
- Gebelik planlayan her kadının gebelikten en az 1 ay önce günde 400-800 mikrogram/gün folik asit kullanması (öral tüp defekti açısından yüksek riskli gruplarda) nöral tüp defektli gebelikler, diyabet, obezite vb.) nöral tüp defektinin meydana gelmesinden 3 ay önce başlanması (yüksek doz folik asit kullanılması gebeliğin 12. haftasına kadar) önerilir.
- 12. Haftadan itibaren 1200 IU (9 damla) günlük tek doz D vitamini başlarız. D Vitamini en önemli kaynağının güneş ışığı olduğu konusunda gebeyi bilgilendiririz. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta D Vitamini Desteği, Akış Şeması, Sayfa:37)

**Vitar**

**5. GEBEYE VERİLECEK İLAÇ DESTEĞİ, BAĞIŞIKLAMA VE TEDAVİLER**

**Vitamin D (Cholecalciferol)**

The "Sunshine" Vitamin

1000 IU

15 mcg/gün

10 mcg/gün

15 mcg/gün

**5. GEBEYE VERİLECEK İLAÇ DESTEĞİ, BAĞIŞIKLAMA VE TEDAVİLER**

- Anemi tespit edildiğinde tedavi dozunda demir başlarız. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği, Akış Şeması, Sayfa:36)
- Anemi yoksa 16 gebelik haftasından itibaren demir desteğine başlarız. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta Demir Desteği, Akış Şeması, Sayfa:36)
- Gebelik planlayan her kadının gebelikten en az 1 ay önce başlanması (öral tüp defekti açısından yüksek riskli gruplarda) nöral tüp defektli gebelikler, diyabet, obezite vb.) nöral tüp defektinin meydana gelmesinden 3 ay önce başlanması (yüksek doz (4mg/gün) folik asit kullanılması gebeliğin 12. haftasına kadar) önerilir.
- 12. Haftadan itibaren 1200 IU (9 damla) günlük tek doz D Vitamini Preparatı başlarız. D Vitamini en önemli kaynağının güneş ışığı olduğu konusunda gebeyi bilgilendiririz. (Bakınız: Gebelik ve Lohusalıkta D Vitamini Desteği, Akış Şeması, Sayfa:37)

**Gebeler İçin Besin Grupları**

Besin Grupları	Sağlıklı yetişkin (gebe değil)	Gebe
Süt ve süt ürünleri	2 porsiyon	3-4 porsiyon (+1-2 porsiyon)
Et ürünleri, kuru baklagiller	1 porsiyon	2-3 porsiyon (+2 porsiyon)
Yumurta	1	1-2 (+1)
Taze sebze ve meyveler	3-5 porsiyon	5-8 porsiyon (+2-4 porsiyon)
Tahıl, Ekmek	3-6 porsiyon	3-7 porsiyon (+hiç yada 1-2 porsiyon)
Pirinç, Bulgur, Makarna	Hiç yada 1-2 porsiyon	(+hiç yada 1-2 porsiyon)

**Dikkat:**

- Alkol, tütün, ilaçlar, vit & mineral mega dozlarından kaçınılmalı
- Kafein miktarı sınırlanmalı

**SIVI**

**2-3 litre/gün**

**ÖNERİLER**

- Fazla kilo alımını önlemek için şekerli, unlu yağlı besinler az tüketilmeli
- Beyaz et (tavuk, balık) tercih edilmeli
- Kırmızı et tüketimi (yağlı) azaltılmalı
- Organ etleri, sosis, salam, sucuk, pastırma tüketimi sınırlandırılmalı
- Kızartma, kavurma yerine haşlama, fırında pişirme tercih edilmeli

**Laktasyon Döneminde Beslenme**

**AMAÇ**

- ✓ Annenin fizyolojik gereksinmelerini karşılamak
- ✓ Süt salınımı ile harcanan enerji (gebeliğe göre daha fazla) ve besin öğeleri yedeğini dengede tutmak
- ✓ Anne sütü verimliliğini arttırmak
- ✓ Yeni doğanın **ANNE SÜTÜ** ile büyüme ve gelişmesini sağlamak

**Anne Beslenmesi-Anne Sütü BİLEŞİMİ****Mineraller**

- Annenin diyeti; sütün selenyum, iyot, manganez, florid miktarını etkiliyor
- Ca, K, Mg, Na, P, Cl, Fe, Cu, Zn daha az etkileniyor

**Bu açıdan ANNE, bebekten DAHA ÇOK ETKİLİYOR**

**LAKTASYON FİZYOLOJİSİ****LAKTASYON**

1. HAZIRLIK DÖNEMİ (gebelikte)
2. LAKTOGENEZİS (doğum sonrası)
  - Süt Oluşum Refleksi (Milk Production)
  - Süt Salınım Refleksi (Let-down)

**1. HAZIRLIK DÖNEMİ (gebelikte)**

- Gebeliğin ilk yarısında meme glandları büyür. (memelerin laktasyona hazırlanması)
- Gebelik süresince  $\approx 80,000$  kkal'nin



32.000 kkal'si laktasyonda kullanılır.

**Süt Yapımı ve Salınımının Artması İçin**

- Doğumdan hemen sonra bebeğin emzirilmesi
- Bebeğin her istediğinde (ağladığında) emzirilmesi
- Annenin bebeği için yeterli süt üretebileceğine inanması
- Emziklilik döneminde annenin yeterli ve dengeli beslenmesi önemlidir

**Laktasyonda Artan Gereksinimler**

- Enerji..... % 44 ↑
- Protein..... % 25 ↑
- Kalsiyum..... % 50 ↑
- A vitamini..... % 60 ↑
- B2 vitamini ..... % 67 ↑
- B1 vitamini..... % 42 ↑
- Demir..... % 25 ↑

**Enerji Gereksinimi**

- Süt yapımı için,
- Meme glandlarının gelişimi için,
- Fiziksel aktivite, BMR (anne gereksinimi) için

Doğum sonrası ilk 6 ay  
zayıflama diyeti uygulamak  
anne sütünün kalitesini ve  
miktarını olumsuz etkiler!!!!

**Emzilikte normal gereksinmeye 500 kkal ek  
yapılmalıdır**

**Ek 1. 5. 2. Mineraller için önerilen yeterli alım miktarları**

Yaş Grupları	Kalsiyum <sup>a,b</sup> (mg/gün)	Demir <sup>a,b</sup> (mg/gün)	Bakır <sup>a</sup> (mg/gün)	Magnezyum <sup>a</sup> (mg/gün)	Fosfor <sup>a</sup> (mg/gün)	Sodyum <sup>a</sup> (g/gün)	Potasyum <sup>a</sup> (g/gün)	Selenyum <sup>a</sup> (mcg/gün)	Çinko <sup>a,c,d</sup> (mg/gün)	İyot <sup>e</sup> (mcg/gün)	Flor <sup>a,f</sup> (mg/gün)	Manganez <sup>a</sup> (mg/gün)
19-50	950-1000 <sup>g</sup>	11-16 <sup>g</sup>	1.3	300	550	1.5	4.7	70	7.5-12.7 <sup>g</sup>	150	2.7	3
51-64	950	11-16 <sup>g</sup>	1.3	300	550	1.3	4.7	70	7.5-12.7 <sup>g</sup>	150	2.6	3
65-70	950	11-16 <sup>g</sup>	1.3	300	550	1.3	4.7	70	7.5-12.7 <sup>g</sup>	150	2.6	3
≥70	950	11-16 <sup>g</sup>	1.3	300	550	1.2	4.7	70	7.5-12.7 <sup>g</sup>	150	2.5	3
Gebelik	950-1000 <sup>g</sup>	16	1.5	300	550	1.5	4.7	70	+1.6 <sup>g</sup>	200	***	3
Emziliklik	950-1000 <sup>g</sup>	16	1.5	300	550	1.5	5.1	85	+2.9 <sup>g</sup>	200	***	3

*Türkiye Beslenme Rehberi 2016*

**Ek 1. 5. Mikro Besin Ögeleri İçin Belirlenen Referans Değerler****Ek 1. 5. 1. Vitaminler için önerilen yeterli alım miktarları**

Yaş Grupları	Vitamin A <sup>a</sup> (mcg)	Vitamin B <sup>a</sup> (mcg)	Vitamin B <sup>a</sup> (mcg)	Vitamin C <sup>a</sup> (mg)	Vitamin D <sup>a</sup> (mcg)	Vitamin E <sup>a</sup> (mg)	Vitamin K <sup>a</sup> (mcg)	Folik <sup>a</sup> (mcg)	Niasin <sup>a</sup> (mg)	Panototik <sup>a</sup> (mcg)	Biotin <sup>a</sup> (mcg)	Besin İyot <sup>a</sup> (mcg)	Pratik <sup>a</sup> (mcg)
19-50	650	1.3	4	95	15	11	90	330	6.7	1.1	1.1	40	5
51-64	650	1.5	4	95	15	11	90	330	6.7	1.1	1.1	40	5
65-70	650	1.5	4	95	15	11	90	330	6.7	1.1	1.1	40	5
≥70	650	1.5	4	95	20	11	90	330	6.7	1.1	1.1	40	5
Gebelik	700	1.9	4.5	410 <sup>b</sup>	15	11	90 <sup>b</sup>	600	6.7	1.4	1.4	40	5
Emziliklik	1300	2	5	+60 <sup>b</sup>	15	11	90 <sup>b</sup>	500	6.7	1.4	1.6	45	7

**Temel Besin Gereksinimleri**

Besin Grup	Normal	Emziliklik- EK
1. Süt ve Süt Ürünleri	2 porsiyon	4-5 porsiyon (2-3 ek)
2. Et, Kurubaklagiller Yumurta	2 porsiyon 1 adet	4 porsiyon (+1 ek)
3. Taze sebze-meyve	3-5 porsiyon	6-8 porsiyon (+3-5 ek)
4. Tahıl, ekmek, pirinç, bulgur, makarna	3-6 porsiyon	5-10 porsiyon (+2-6 ek)

**Sakınılması Gerekenler**

- KAFEİN  
Bebekte uykusuzluk ve hiperaktivite ??
- ALKOL  
Süt kokusu, bebekte refleks azalması, düzenli alım uyku düzensizlikleri, psikomotor bozukluklar saptanmış



- Yazın fazla miktarda tüketilen kavun vb kolik veya diyare neden olabiliyor
- Kırmızı biberin yenildikten yaklaşık 1 saat sonra dermatitlere neden olduğu rapor edilmiş
- Çikolata; nadiren kolik, diyare veya kabızlığa neden olabiliyor

### İŞE DÖNÜŞ

- Yaklaşık doğumdan 4 – 8 hafta sonra işe dönüş, anne sütünün azalmasına ve kesilmesine neden oluyor
- DOĞUM İZİNLERİNİN UZATILMASI
- ÜCRETSİZ İZİN KULLANIMI ???
- ANNE SÜTÜNÜN SAĞILARAK KULLANIMI

