

כ"ט בתמוז, התשע"א

31 יולי 2011

מס' חוזר: 5/11

הנדון: חוזר ראש השירות להערכת מצב התזונה לנשים הרות

1. כללי

תזונת האישה ההרה ומצבה התזונתי במהלך ההריון, משפיעים על בריאותה ועל בריאות העובר והילוד.

משקל תקין לפני הכניסה להריון ועליה במשקל בטווח המתאים מגבירים את הסיכוי לתוצאות הריון רצויות; מפחיתים את הסיכון ליתר לחץ דם בהריון, רעלת הריון (אקלמפסיה), סוכרת הריונית, ניתוח קיסרי ולידת פג. על כן נדרשת התייחסות מיוחדת לאיתור מוקדם של מצב תזונה שאינו תקין והדרכת האישה בהתאם.

התדריך להלן נועד להנחות את הצוות המטפל בנשים הרות כיצד לבצע את הערכת מצב התזונה, על מנת להבטיח מצב תזונתי נאות.

תדריך זה מחליף הנחיות ועקומות תוספת משקל לנשים הרות, אשר היו בשימוש עד כה.

2. מטרות

2.1.1. להעריך את מצב התזונה של האשה ההרה ולאחר נשים הרות בסיכון למצב תזונה לקוי.

2.1.2. להדריך נשים הרות בהתאם למצבן התזונתי לקראת המשך הריון, אחרי הלידה ולקראת הנקה.

2.1.3. להפנות להמשך ברור נשים שנמצאו בסיכון למצב תזונה לקוי.

3. עקרונות

3.1. הערכת מצב התזונה של האישה ההרה היא חלק ממעקב בריאותי בהריון.

3.2. מתן הדרכה ומתן חומר הסברה כתוב בנושא תזונה.

4. קהל היעד

נשים הרות

5. חלות התדריך

אחיות מוסמכות, רופאים ודיאטניות המטפלים בנשים הרות.

6. הגדרות

BMI (Body Mass Index) מדד מחושב לקביעת התאמת המשקל לגובה. בהריון ה-BMI משמש גם לקביעת טווח העלייה התקין במשקל. חישוב ה-BMI נעשה בעזרת הנוסחה :

$$\text{BMI} = \text{משקל (בק"ג)} / \text{חלקי גובה (מטר)}^2 \quad \text{BMI} = W (\text{K"G}) / H (\text{M})^2$$

ה-BMI לנערות עד גיל 20 יקבע על פי עקומת ה-BMI (ק"ג) לגיל.

עליה תקינה במשקל : תוספת המשקל של האישה תואמת את העלייה המצופה לפי שבוע ההריון, ה-BMI שנקבע בתחילת ההריון ומספר העוברים { על פי הטבלה "טווח עליה מומלצת בהריון עם עובר יחיד או הריון מרובה עוברים לפי BMI" לפני ההריון או בתחילתו (עד 9 שבועות להריון) } (נספח 1).

מצב תזונה תקין מוגדר כאשר מתקיימים התנאים הבאים :

1. העלייה במשקל תקינה

2. ריכוז ההמוגלובין בדם הפריפרי הוא לפחות 11 gr% בשליש הראשון והשלישי ולפחות 10.5 gr% בשליש שני.

3. BMI בתחילת ההריון בטווח של 18.5-25.

הערכה איכותנית של צריכת המזון – בחינת הגיוון, תדירות וסדר הארוחות של התפריט היומי.

7. ביסוס משפטי

נוהל טיפול באשה הרה, ינואר 2001.

8. השיטה

8.1. אנמנזה :

8.1.1. קבלת מידע על משקל האישה לפני ההריון או עד השבוע ה-9 להריון. אם אישה מגיעה בשבוע הריון מאוחר יותר יש להפעיל שיקול דעת לגבי טווח המשקל המתאים לה.

8.1.2. ראיון האשה לגבי הרגלי האכילה שלה והמצאות אחד או יותר מהמצבים המיוחדים העלולים להשפיע

על תזונתה כמו : צמחונות וטבעונות, המנעות מאכילת קבוצות מזון שונות, לאחר דיאטות הרזייה, מרווח

של פחות משנה בין ההריון הנוכחי לקודם, מהגרת עבודה, עולה חדשה פחות מ-5 שנים בארץ, מעמד

סוציאקונומי נמוך, עבודה פיסית קשה או פעילות גופנית מאומצת.

8.1.3 ריאיון האישה לגבי המצאות אחד או יותר מגורמי סיכון תזונתי המצריכים הערכה והדרכה של דיאטנית בקהילה. גורמים אלו עלולים להשפיע על תזונתה ובהמשך בריאותה ובריאות תינוקה

רשימת גורמי סיכון תזונתיים:

- BMI לפני ההריון: מתחת ל- 18.5 ק"ג/מטר² או מעל 30 ק"ג/מטר².
- נערות מתחת לגיל 18
- נשים עם רמות המוגלובין מתחת ל- 11 גר' % בשליש הראשון והשלישי ומתחת ל- 10.5 בשליש השני, המטוקריט מתחת ל- 0.32
- מעשנות כבדות (מעל 20 סיגריות ביממה)
- נשים אלכוהוליסטיות
- צרכניות סמים

8.2. אומדן:

- 8.2.1 מדידת גובה האישה
- 8.2.2 חישוב ה-BMI לתקופה של לפני ההריון או בתחילת ההריון (עד 9 שבועות להריון).
- 8.2.3 קביעת טווח תוספת המשקל הרצוייה לפי רמת ה-BMI שאותרה (נספח 1).
- 8.2.4 שקילת האישה בכל ביקור, לקביעת תקינות תוספת המשקל. (שקילה ומדידת גובה יעשו כשהאשה לבושה בבגד קל וללא נעלים). השקילה המומלצת לפחות אחת לחודש עד החודש השביעי (שבוע 30) ואחר כך פעם בשבועיים (נוהל טיפול באישה ההרה).

8.3 קביעת מצבה התזונתי של האשה במהלך ההריון .

יקבע עפ"י המדדים הבאים:

1. BMI בתחילת ההריון
2. תוספת משקל האישה בכל ביקור
3. רמת המוגלובין בדם האישה
4. קיום אחד מהמצבים המיוחדים (סעיף 8.1.2)

8.4. טיפול:

- 8.4.1 האשה תקבל מידע על מצבה התזונתי, עלון מידע והדרכה על פי "הנחיות לתזונה נבונה בתקופת ההריון" (נספח 2), זאת בהתאם להרגלים ולתרבות האישה.
- 8.4.2 האישה תקבל הנחיות על נטילת תוספי ברזל וחומצה פולית במהלך ההריון ויעשה מעקב אחר הביצוע (תדריך ברזל יולי 1999, תדריך חי' פולית אוגוסט 2000).
- 8.4.3 במצבים המיוחדים (סעיף 8.1.2) יש לשקול ביצוע הערכה איכותנית של צריכת מזון הכוללת רישום ועיבוד צריכת המזון של האישה על פי "דף עזר לניתוח איכותני של אישה הרה" (נספח 3) ודף הדרכה בתזונה- "קבוצות המזון" (נספח 4). יש לתת הדרכה בהתאם למימצאי צריכת המזון ולפי "הנחיות לתזונה נבונה בתקופת ההריון" (נספח 2)

8.4.4. כאשר מצב התזונה אינו תקין או נמצא גורם סיכון תזונתי (על פי הרשימה בסעיף 8.1.3), תבוצע הפניה לטיפול ומעקב לגורמים המקצועיים המתאימים: רופאים, דיאטניות, מרפאות לבריאות האישה ומרפאות להריון בסיכון גבוה.

במקרים הבאים יש צורך בהתייחסות תזונתית מיוחדת:

- נשים אשר לקו בעבר בסוכרת הריונית או שמפתחות סוכרת הריונית במהלך ההריון הנוכחי.
- נשים אשר פיתחו בהריון קודם או בנוכחי יתר לחץ דם
- נשים הלוקות במחלות/ תסמונות בעלות השלכות תזונתיות (כגון: סוכרת, צליאק, מחלת כרוהן, אי סבילות ללקטוז, מחלות מטבוליות ואנדוקריניות)
- נשים הסובלות כעת או שסבלו בעבר מהפרעות אכילה
- נשים עם הריון מרובה עוברים

8.5. מעקב:

- 8.5.1. ביצוע מעקב אחר תוצאות ההפניה, אם הופנתה לגורם אחר.
- 8.5.2. בכל ביקור בתחנה יש לעקוב אחר התאמת תוספת המשקל לעליה הצפויה במשקל, זאת על פי ה-BMI שנקבע בתחילת ההריון (נספח 1) ועל פי חודש/שבוע ההריון. במצב של חריגה, כאשר העלייה קטנה או גבוהה מהצפוי, יש לברר סיבות אפשריות למצב, לבצע הערכת תזונה איכותנית, לתת הדרכה בהתאם או להפנות לגורם מקצועי לפי הצורך.
- 8.5.3. תיעוד ההתערבות יעשה ברשומות המקובלות בארגון.

9. נספחים:

- (נספח 1) – טבלאות: "טווח עליה מומלצת בהריון עם עובר יחיד, לפי BMI" ו"טווח עליה מומלצת בהריון עם שני עוברים, לפי BMI"
- (נספח 2) - הנחיות לתזונה נבונה לנשים לקראת הריון ובמהלכו
- (נספח 3) – "דף עזר לניתוח תזונתי איכותני של אישה הרה"
- (נספח 4) - דף הדרכה בתזונה-"קבוצות המזון".

בברכה,



פרופ' איתמר גרוטו
ראש שרותי בריאות הציבור

נספח מספר 1 : תוספת משקל בהריון

העליה המומלצת במשקל במהלך השליש הראשון להריון היא בטווח 0.5 - 2 ק"ג* .

תוספת משקל מומלצת בהריון עם עובר יחיד, לפי BMI :

תוספת המשקל הרצויה שליש שני-שלישי (14 - 42 שבועות) (ק"ג לשבוע)		תוספת משקל בכל ההריון*	BMI שנקבע בתחילת ההריון
טווח	ממוצע		
0.58 - 0.44	0.51	12.5-18 Kg	BMI < 18.5
0.50 - 0.35	0.42	11.5 -16 Kg	18.5 ≤ BMI < 24.9
0.33 - 0.23	0.3	7 - 11.5 Kg	25 ≤ BMI < 29.9
0.27 - 0.17	0.22	5-9 Kg	BMI 30 - 39.9
		5-9 Kg	BMI ≥ 40

* מבוסס על חישובים שנעשו ע"י Siega-Riz1994 ,Abrams1995 ,Carmichael1997 .

תוספת משקל מומלצת בהריון עם שני עוברים ויותר, לפי BMI :

תוספת משקל בכל ההריון	BMI לפני ההריון
אין מספיק מידע	BMI < 18.5
17-25 Kg	18.5 ≤ BMI < 24.9
14-23 Kg	25 ≤ BMI < 29.9
11-19	BMI ≥ 30

□

הערה: נערות מתחת לגיל 18 צריכות לעלות במשקל בהתאם לטווח העליון של "תוספת משקל בהריון עם עובר יחיד, לפי ה-BMI". נערות (מתחת לגיל 18 שנה) יופנו לטיפול ומעקב בקהילה. מבוסס על הפרסום של ועדת מזון ותזונה, ארה"ב:

Institute of Medicine, Food and Nutrition Board. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Released: May 28, 2009
http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=12584&page=28

הנחיות לתזונה נבונה לנשים לקראת הריון ובמהלכו

תזונת האישה ומצבה התזונתי לפני ההריון ובמהלכו משפיעים על בריאות האישה, העובר והילוד. במהלך ההריון יש לאם צרכים תזונתיים מיוחדים על כן נדרשת התייחסות מיוחדת. תקופת ההריון מהווה הזדמנות למתן תשומת לב מוגברת לתזונה נבונה.

יש לשלב את ההנחיות התזונתיות הבאות באורח החיים של האישה ההרה:

(1) **מזון מגוון:** יש לבחור מזונות מכל קבוצות המזון הבאות: דגנים ומוצרי מאפה, מזונות עשירים בשומן, מזונות עשירים בחלבונים, ירקות ופירות. יש לגוון במזונות מכל קבוצה, ניתן להעזר בדף גיליון הדרכה בתזונה ובפירמידת המזון. בכל ארוחה ישולבו מזונות: לפחות 3 מתוך 5 קבוצות המזון המומלצות (לא כולל "ממתקים חטיפים ושתייה מתוקה").

(2) **המעטה בצריכת ממתקים ומשקאות ממותקים בסוכר:** מזונות המכילים כמות סוכר גדולה או שהוסף להם סוכר מספקים מעט רכיבי תזונה ואי לכך אינם מומלצים לצריכה יומיומית.

(3) **שתייה:** יש להקפיד על שתיית מים בארוחות וביניהן.

(4) **שומן רווי וכולסטרול:** מומלץ להעדיף מוצרי חלב עד 5% שומן, בשר בקר רזה, עוף והודו ללא עור. אפיה ובישול במים ובאדים עדיפים על פני טיגון.

(5) **סידן בהריון:** יש להקפיד על צריכת מזונות עשירים ומועשרים בסידן – חלב ומוצריו, סרדינים על עצמותיהם, טחינה, קטניות (שעועית יבשה, חומס), שקדים. סידן הוא מינרל הנחוץ לבניית העצמות, השיניים ולפעילות תקינה של השרירים. במהלך ההריון יש דרישה מוגברת לסידן.

(6) **ברזל בהריון:** צריכת תזונה עשירה בברזל הכוללת מוצרי בשר בקר רזה, הודו, עוף דגים, קטניות, דגני בוקר (ללא סוכר, מועשרים בברזל) ונטילת תוסף ברזל מסייעים במניעת אנמיה העלולה להיווצר אצל האם והילוד.

(7) **סיבים תזונתיים:** הסיבים התזונתיים עוזרים בהסדרת פעילות מערכת העיכול לכן מומלץ לשלבם בתפריט היומי. דוגמאות של מזונות עשירים בסיבים תזונתיים; דגנים מלאים (שיבולת שועל, לחם מקמח מלא), קטניות, ירקות ופירות עם קליפה.

- 8) **פולאט (חומצה פולית) בהריון:** חשוב להקפיד כל יום על נטילת תוסף חומצה פולית ועל אכילת מזון עשיר בפולאט או מועשר בחומצה פולית. פולאט מצוי במזונות הבאים: לחם ומאפים מקמח מועשר, דגני בוקר מועשרים, ירקות, פירות וקטניות. חומצה פולית חשובה למניעת מומים מולדים במערכת העצבים של העובר ולמניעת אנמיה אצל האם.
- 9) **אכילה מסודרת:** רצוי לאכול 3 ארוחות עיקריות (בוקר, צהרים וערב) ו-2-3 ארוחות ביניים. הקפדה על אכילה מסודרת מקלה על צרבות ובחילות בהריון.

10) **מלח ומונוסודיום גלוטמט:** מומלץ להמעיט בצריכת מלח ומונוסודיום גלוטמט. מונוסודיום גלוטמט מכיל כמות גדולה של נתרן (סודיום) שאינו מומלץ. מלח או מונוסודיום גלוטמט שכיחים במוצרי מזון מוכנים לאכילה, בתערובות תבלינים, באבקות מרק ובמוצרי תיבול למיניהם. מומלץ להשתמש לתיבול בירקות, בעשבים ובתבלינים לא מעורבים, כגון: שום, פלפל, פפריקה וכמון.

11) **קפאין:** יש להמעיט בצריכת מזונות ומשקאות המכילים קפאין כגון: קפה, תה, קולה, משקאות אנרגיה, קקאו ושוקולד. אין לצרוך "משקאות אנרגיה" הרוויות קפאין.

12) **ממתקים מלאכותיים:** המידע על ממתקים מלאכותיים שונים אינו מספיק כדי לאשר או לשלול צריכת מוצרים אלה בהריון ובהנקה, לכן, מומלץ להמעיט בצריכתם. הגבלת שימוש בחלק מהממתקים רשומה על תווית המזון.

13) **אלכוהול:** יש להמנע משתיית אלכוהול בעת תכנון ההריון ובמהלכו. הרמה הבטוחה לשתיית אלכוהול בזמן הריון טרם נקבעה.

14) **מחלות המועברות באמצעות מזון:** במהלך ההריון קיים חשש מוגבר מפני מחלות כמו ליסטריוזיס, טוקסופלסמוסיס (toxoplasmosis), סלמונלוזיס, ברוצלואיס. מחלות אלה עלולות לגרום לפגיעה באשה ההרה ובעובר. על כן מומלץ להמעיט באכילה במקומות ציבוריים ולהקפיד על ההמלצות הנוגעות למזונות הבאים:

א. **ביצים, בשר, עוף ודגים לא מבושלים:** מומלץ להימנע מאכילת ביצים ומוצרי בשר, עוף, ודגים לא מבושלים, לדוגמא: לקס, סלמון מעושן, הרינג, לקרדה, ממרחי דגים עם שמנת או מיונית, סושי עם דג, סרטן וצדפות, נקניקים ובשרים קרים שלא עברו תהליך עישון חם (כמו פסטרמה), נקניקיות ומאכלי בשר העוברים בישול חלקי כגון סטייק (נא או מדיום), ביצים רכות, ביצת עין, מוס, קרם וקצפות על בסיס ביצים לא מבושלות. הקפדה על הנחיות אלו תפחית את הסיכוי לתחלואה הנ"ל.

ב. **חלב ומוצריו שאינם מפוסטרים:** יש להקפיד על שימוש בחלב מפוסטר ובמוצריו, ממקורות הנמצאים בפיקוח על מנת להפחית את הסיכוי לתחלואה בברוצלוזיס.

ג. **פירות, ירקות וסלטים קנויים**: חשוב להקפיד על אכילת פירות וירקות טריים ולהקפיד על שטיפתם במים וסבון. במידה וקונים סלט מוכן יש להקפיד לקנות במקומות מסודרים בעלי רישיון עסק ולאכול בסמוך לקניה. לא מומלץ לאכול בהריון סלטי חומוס וטחינה קנויים אלא להכין בבית ולצרוך תוך יומיים מההכנה.

(15) דגים העלולים להכיל כספית: לא מומלץ לאכול דגים גדולים כגון: כריש (Shark), דג החרב (Swordfish), מקרל (King mackerel), Tilefish, סטייק טונה, טונה לבנה וטונה אלבקור, בגלל תכולה גבוהה של כספית העלולה להימצא בהם. יחד עם זאת רצוי לשלב בתפריט השבועי ממבחר הדגים המצוי בארץ כולל דגי בריכות. מומלץ לגוון את סוגי הדגים כולל טונה בהירה (Light Tuna) מקופסאות שימורים. הכמות המומלצת היא 120 גרם עד שלוש פעמים בשבוע.

(16) תוספי פולאט וברזל: מומלץ לקחת תוסף **פולאט** (400 מק"ג) במהלך כל תקופת הפוריות, במיוחד בשלושת החודשים לפני ההריון ובמהלכו. (נשים בסיכון ללידת עוברים עם מומים מולדים במערכת העצבים צריכות להיוועץ ברופא המטפל לקביעת מינון התוסף). החל מהשבוע הארבעה עשר להריון יש לקחת תוסף **ברזל** במינון 100 מ"ג ליום ולהמשיך לקחתו עד 6 שבועות לאחר הלידה.

(17) תוספי תזונה וצמחי מרפא: מומלץ כי נשים הרות לא תשתמשנה בתוספי תזונה וצמחי מרפא לסוגיהם ללא התייעצות מוקדמת עם רופא.

(18) פעילות גופנית: אפשר ורצוי לעסוק בפעילות גופנית גם בהריון. מומלצת פעילות גופנית בהתאם ליכולתך האישית, לאחר התייעצות עם הרופא המטפל.

משרד הבריאות, המחלקה לתזונה, ירושלים
גיליון הדרכה בתזונה

דגניים ומוצרי מאפה	ירקות	פירות	מזונות עשירים בחלבון	מזונות עשירים בשומן	חטיפים, ממתקים ומשקאות ממותקים בסוכר
אורז	בצל	אבטיח	חלב ומוצרים:	אבוקדו	ביסקוויט
אטריות (מכל הסוגים)	גזר	אגס	אשל/ לבן	אגוזים	בירה לבנה
בטטה	דלעת	אפרסק	גבינה קשה	בטנים	בירה שחורה
דגני בוקר ללא סוכר	חסה	אשכולית	גבינה רכה	גרעינים	גלידה
חיטה, קוסקוס, בורגול	חציל	בננה	חלב	זיתים	דבש
לחם	כרוב לבן וסגול	גויאבה	יוגורט/ יוגורט עם פרי	חמאה	וופלים
לחם קל	כרובית	מלון	מעדן חלב	חמאת בוטנים	חטיפים מלוחים
לחמנייה	סלק	מנגו	שמנת	טחינה	חלבה
מצה	סלרי	משמש	קטניות:	מיוז	ממרח שוקולד
סולת	עגבייה	ענבים	חומוס	מרגרינה	משקאות קלים
פופקורן	פטריות	קיווי	סויה	סלט חומוס	משקאות תוססים
פיתה	פלפל בצבעים שונים	קלמנטינה	עדשים	שמן	סוכר
פתיתים	צנון וצנונית	שוזף	פול	שקדים	סוכריות
קוואקר	קולרבי	תאנים	שעועית יבשה		עוגה
קרקרים	קישוא	תות שדה	בשר, דגים ומוצריהם:		קרטיב
תירס	שעועית ירוקה וצהובה	תמרים	בשר בקר		ריבה
תפוחי אדמה	מלפפון	תפוז	בשר עוף והודו		שוקולד
קינואה	עולש	תפוח עץ	דגים ובריכה		שקדי מרק
	מלוחייה		נקניק		תרכיזים ממותקים
			פסטרמה		
			שימורי דגים		
			ביצה		
העדיפו את הדגניים המלאים	בחרו פירות וירקות מצבעים שונים בכל יום	העדיפו את המזונות הדלים בשומן רווי וכולסטרול			המעטו באכילת ממתקים וחטיפים