Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 82 (1984)

Heft: 6

Artikel: Ernährung in der Schwangerschaft

Autor: Sander, G.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-951253

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 16.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Tabelle 2

Erstuntersuchung (möglichst frühzeitig)

Familienanamnese
persönliche Anamnese
geburtshilfliche Anamnese
SS-Anamnese
Arbeits- und Sozialanamnese

allg. Untersuchung
gynäk. Untersuchung

Blutdruck
Gewicht
MS-Urin: Eiweiss, Zucker, Sediment
bakt. Untersuchung
Hämoglobin (11,2 g %)

Serologische Untersuchungen

Besprechung prophylaktischer Massnahmen

Tabelle 3

Kontrolluntersuchungen

gynäk./geburtshilfl. Untersuchung

BU/Fundus

Lage

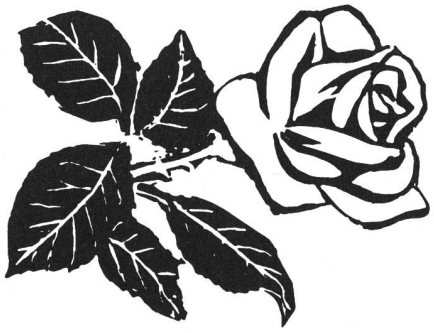
HT

Blutdruck

Gewicht

MS-Urin: Eiweiss, Zucker,
ev. Sediment
ev. bakt. Untersuchung

Hämoglobin (ab 6. Monat, falls bei Erstuntersuchung normal)



Fühle mit allem Leid der Welt, aber richte deine Kräfte nicht dorthin, wo du machtlos bist, sondern zum Nächsten, dem du helfen, den du lieben und erfreuen kannst.

Hermann Hesse

Ernährung in der Schwangerschaft

G. Sander, Leitende Ernährungsberaterin am Kantonsspital Aarau

Eine qualitativ und quantitativ ausgewogene Ernährung ist ein wesentlicher Faktor für eine komplikationslose Schwangerschaft und Geburt. Unser Ziel ist es, Mutter und Kind mit der bestmöglichen Ernährung eine sichere Grundlage zu geben.

Der Energieverbrauch ist ganz allgemein abhängig von:

- Geschlecht
- Alter
- Körperlänge
- Körpergewicht
- Körperzustand
- spezifischer Körperzusammensetzung (aktive Masse, Körperfett)
- Gesundheitszustand
- körperlicher Aktivität
- individuellem Grundumsatz
- spezifischem Wärmehaushalt

Während der Schwangerschaft erhöht sich der Energieverbrauch im 1. und 2. Trimester um etwa 10% und im 3. Trimester um etwa 20%.

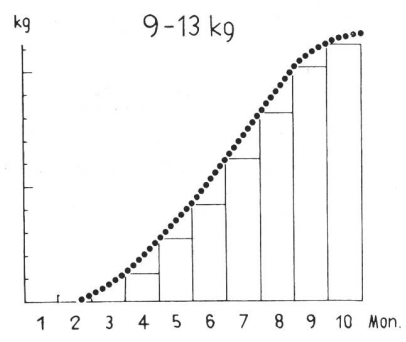
Die normale Gewichtszunahme beginnt häufig erst im 2.–4. Schwangerschaftsmonat. (Abb. 1).

Physiologische Gewichtskurve während der Schwangerschaft

Empfehlungen zur Ernährung in der Schwangerschaft

In den täglichen Mahlzeiten ist der Mehrbedarf an Baustoffen wie Eiweiss, Mineralstoffen wie Eisen und Calcium und Vitaminen zu berücksichtigen. Dagegen ändert sich der Energiebedarf in Form von Fett und Kohlehydraten nur sehr wenig. Empfehlenswert sind häufigere, dafür kleinere Mahlzeiten. Die Versorgung von Mutter und Kind erfolgt gleichmässiger mit allen Baustoffen und Energieträgern und belastet den Magen-Darmtrakt weniger.

Abb. 1



Baustoffe

Eiweiss: Im Laufe der Schwangerschaft erhöht sich der Bedarf um das 1½-fache. Der Bedarf in der ersten Schwangerschaftshälfte macht 70–80 g Eiweiss täglich aus, in der zweiten Schwangerschaftshälfte 80–100 g Eiweiss täglich = 1,5 g pro kg Körpergewicht. Von diesen Mengen sollten zwei Drittel tierisches Eiweiss sein. Tierisches vollwertiges Eiweiss liefern Fleisch, Fisch, Geflügel, Wild, Eier, Milch und Milchprodukte wie Käse, Quark in unterschiedlichen Mengen. Die Eiweisszufuhr aus tierischen Nahrungsmitteln sollte in der ersten Schwangerschaftshälfte bei 50–60 g Eiweiss täglich und in der zweiten Schwangerschaftshälfte bei 70–80 g Eiweiss täglich liegen. Die restlichen 25–30 g Eiweiss sind in pflanzlichen Nahrungsmitteln enthalten, zum Beispiel in dunklen Brotsorten, Kartoffeln, Obst, Salaten, Vollkornprodukten wie Vollreis und Vollkornteigwaren. Ideal ergänzen sich die pflanzlichen Eiweissträger mit den tierischen Eiweissträgern und sollten daher möglichst zu allen Mahlzeiten zusammen angeboten werden. Damit ist eine gleichmässige Versorgung mit dem Hauptbaustoff Eiweiss gewährleistet.

Zubereitungsarten: Grillieren und Dünsten in Alufolie, Bratfolie, im Römertopf, in der Teflonpfanne und andere fettarme Zubereitungsarten sind für die schwangere Frau vorteilhafter als Mehlsaucen und panierte Gerichte.

Eisen: Der Bedarf beträgt pro Tag durchschnittlich 25 mg und ist doppelt so hoch wie bei der nichtschwangern Frau. Viele Frauen haben schon zu Beginn einer Schwangerschaft zu wenig Eisenreserven. Aus diesem Grund werden heute schon in diesem Zeitpunkt Eisenpräparate verabreicht. Der Eisengehalt der Nahrung wird nur zu 10–20% ausgenützt, gegen Mitte und Ende der Schwangerschaft steigt der Ausnützungsgrad auf 30–40% an. Eisen wird mit Fleisch, Eiern, Fisch, Gemüsen, Graham-Vollkornbrot und getrockneten

ENERGIEAUFNAHME PRO TAG

Schwangerschaft				Stillzeit	
1. und 2. Trimester		3. Trimester			
kcal	MJ	kcal	MJ	kcal	MJ
2200	9.2	2500	10.5	3000	12.6

(Altersgruppe 18 - 35 J., leichte körperliche Anstrengung)

(1000 kcal = 4.184 MJ)

Möhr, M.: Zbl. Gynäkol. 101 (1979) 145

DURCHSCHNITTLICHE GRUNDNAEHRSTOFFAUFNAHME PRO TAG

Schwangerschaft						Stillzeit		
1. und 2. Trimester			3. Trimester					
Eiw.	Fett	KH	Eiw.	Fett	KH	Eiw.	Fett	KH
g	g	g	g	g	g	g	g	g
70	80	290	85	80	340	110	95	400

(Altersgruppe 18 - 35 J., leichte körperliche Anstrengung)

Möhr, M.: Zbl. Gynäkol. 101 (1979) 145

Früchten zugeführt. Den höchsten Eisengehalt weisen Leber und Nieren auf.

Calcium: Der tägliche Bedarf von Mutter und Kind liegt bei etwa 1300 mg Calcium am Ende der Schwangerschaft und während der Stillzeit und ist damit doppelt so hoch wie bei einer nichtschwangern Frau. Es sollte deshalb in diesen Zeiten täglich ein halber Liter Milch oder Buttermilch, Joghurt, Früchtejoghurt und dazu etwa 100–150 g Quark oder Hüttenkäse oder Käse eingenommen werden.

Energielieferanten

Fett: Die empfohlene Tagesmenge beträgt etwa 80 g und bleibt während der ganzen Schwangerschaft unverändert. Davon ist etwa die Hälfte in versteckter Form vorhanden, zum Beispiel in Wurstwaren, Fleisch, Eiern, Milch, Käse, Nüssen und Saucen. Der restliche Fettanteil sollte möglichst aus Fetten mit mehrfach ungesättigten Fettsäuren bestehen wie zum Beispiel Distel-, Maiskeim-, Sonnenblumenöl oder Pflanzenmargarine. Der normale Bedarf von 5–10 g mehrfach ungesättigter Fettsäuren erhöht sich in der Schwangerschaft auf etwa 15 g.

Kohlenhydrate: Da der Energiebedarf kaum erhöht ist, bleibt die empfohlene tägliche Kohlenhydratzufuhr bei etwa 250–300 g wie bei einer nichtschwangern Frau. Wegen dem wesentlich erhöhten Vitamin- und Mineralstoffbedarf sind deshalb alle dunklen Brotsorten, Obst, Gemüse und Salate, Kartoffeln, Vollreis und Vollkornteigwaren zu bevorzugen. Dagegen sind wegen der Gefahr einer zu grossen Gewichtszunahme Süssigkeiten wie Bonbons, Glace, Kuchen, Schokolade, Sirup und gesüsstes Mineralwasser, Zucker und zuckerhaltige Frückstücksgetränke wie Ovomaltine, Heliomalt und dergleichen zu meiden.

Vitamine

Bei Beachtung der Hinweise zu Eiweiss, Fett und Kohlenhydraten ist eine ausreichende Versorgung mit Vitaminen gewährleistet. Nur bei besonderen Situationen, zum Beispiel bei starkem Erbrechen, müssen Vitaminpräparate gegeben werden.

Kochsalz

Normalerweise sind beim Kochsalzgehalt der Nahrung keine Änderungen notwendig. Bei Neigung zu hohem Blutdruck und Ödemen sollte mit extrem kochsalzreichen Nahrungsmitteln wie Bündnerfleisch, Emmentaler- und Greyerzerkäse, Rohschinken, Rippli, Salami usw. mit Kochsalz etwas sparsamer umgegangen werden.
Bei Frauen mit bestehendem Übergewicht oder zu grosser Gewichtszunahme schon am Anfang der Schwangerschaft empfehlen wir eine energieärmere Ernährung, die aber alle wichtigen Mehrbedarfsmengen an Eiweiss, Mineralstoffen und Vitaminen enthält.

Bei der Patientin mit Hyperemesis sind neben der ärztlichen Betreuung regelmässige Beratungen bezüglich Ernährung mit jeweils gut angepassten, individuellen, praktischen Vorschlägen für die Menüzusammenstellung sehr wertvoll. Die Ernährungsberatung wird bei Bedarf bis zum Ende der Schwangerschaft fortgeführt.

Die Neigung zu Verstopfung kann auf natürliche Weise behoben werden. Folgende Punkte sind empfehlenswert:

1. Erhöhung des Ballaststoffanteiles der Nahrung, das heisst, reichlich Vollkornprodukte, Gemüse, Salate, Obst. Eventuell Ergänzung durch 2–4 Esslöffel Weizenkleie in Joghurt, Kompotten, Quarkspeisen oder Bouillon.

2. Dazu genügend Flüssigkeit (etwa 1–1½ Liter täglich).

3. Häufige kleine Mahlzeiten mit Schwerpunkt auf der ersten Tageshälfte.

4. Einschränken von stopfenden Nahrungsmitteln: Bananen, kakaohaltigen Getränken, Schokolade, Reis, Teigwaren und Schwarztee.

Ernährungsberatung

Bei der problemlosen Schwangerschaft führen wir im 1. Trimester in Gruppen von 3–5 Teilnehmerinnen die Ernährungsberatung durch. Bei gestörter Schwangerschaft oder bei Fremdsprachigkeit lohnt es sich, eine Einzelberatung vorzunehmen. Eine Gruppenberatung dauert 1½–2 Stunden, eine Einzelberatung ¾–1 Stunde. Der Einstieg ins Gespräch ist die persönliche Anamnese, das heisst in unserem Falle eine exakte Ernährungsanamnese. In diesem Zusammenhang fragen wir insbesondere auch nach Geschmacks- und Appetitveränderungen, nach Erbrechen, Übelkeit, nach Verstopfung, Magenbrennen usw. Dann kommt die Erfassung der Essensgewohnheiten. Wir halten uns dabei an einen wohldetaillierten Fragebogen. Als Hilfsmittel für genaue Mengenangaben durch die schwangere Frau dienen uns Plastikmodelle von typischen Nahrungsmitteln mit den entsprechenden Gewichtsangaben (z.B. Käsestück, Fleischstück usw.). Besonders für die Eiweissanteile der Nahrung benötigen wir möglichst genaue Gewichtsangaben.
Anhand einer Nährwerttabelle, die der zu beratenden Frau eingehend erklärt wird, und anhand einer Filztafel mit Nahrungsmittelattrappen zeigen wir jeder schwangern Frau ihren derzeitigen Ernährungsstand und können dann die Differenzen zu den Empfehlungen klar herausstreichen.
Ernährungsfehler bei schwangern Frauen sind recht häufig anzutreffen. Die folgende Tabelle ergibt einen Überblick über die erfassten Ernährungsfehler bei einem grösseren Kollektiv:

	N	%
Ungenügendes Frühstück		
Zu üppiges Abendessen	237	53
Zu kohlehydratreich, zu viel Zucker	188	42
Zu wenig Eiweiss	165	37
Zu wenig Milchprodukte	101	22
Zu viel Fette, zu wenig hochungesättigte Fette	81	18
Zu viel Fettig-Salziges	70	15
Zu wenig Ballaststoffe	14	3
Zu viel Salz	9	2
Zu viel Alkohol	9	2

Im allgemeinen wirkt sich eine Berufstätigkeit der schwangern Frau im Hinblick auf die Ernährung ungünstig aus. Anstelle eines genügenden Frühstücks tritt oft ein Znüni am Arbeitsplatz mit ungünstiger Zusammensetzung wie Gipfeli, Süssgebäck usw. Die Hauptmahlzeit wird meist abends eingenommen.

Die Ernährungsberatung darf niemals eine Verunsicherung bringen, vielmehr soll die Zielsetzung darin liegen, Sicherheit zu vermitteln im Wissen über eine ausgewogene Schwangerschaftsernährung und im Erkennen des eigenen Fehlverhaltens. Im weitern soll Hilfe geleistet werden durch individuell angepasste Vorschläge zur Änderung der Ernährungsgewohnheiten. Und schliesslich soll auch Freude geweckt werden an der Zubereitung einer abwechslungsreichen Kost für die schwangere Frau und ihre Familie.

Im Rahmen der Ernährungsberatung müssen selbstverständlich auch die Themenkreise Alkohol, Rauchen, Kaffee zur Sprache kommen.
Seit 1976 sind etwa 1500 schwangere Frauen durch unsere Beratungsstelle gegangen. Die Beratungen können derzeit noch gratis durchgeführt werden.

PS Praktische Anleitungsblätter (Menüvorschläge usw.) können bei der Autorin angefordert werden.

Tutti fratelli! Alle sind Brüder!

125 Jahre Rotkreuzidee

Am 24. Juni 1859 prallten bei Solferino die Heere der Franzosen und Italiener auf der einen und der Österreicher auf der anderen Seite aufeinander. Eine der blutigsten Schlachten wütete den ganzen Tag über. Abends blieben 40000 Verwundete verlassen auf dem Schlachtfeld zurück. Der junge Genfer Kaufmann Henry Dunant wird zufällig Augenzeuge des grauenvollen Dramas. Zusammen mit Freiwilligen aus der Umgebung hilft er den Verletzten, ganz gleich, woher sie kommen. Tutti fratelli! Alle sind Brüder!
Zum 125-Jahr-Jubiläum der Rotkreuzidee führt das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) eine Reihe von Aktionen und Veranstaltungen durch, deren Ziel es ist, der Bevölkerung Möglichkeiten zur Mitwirkung im Geiste Henry Dunants anzubieten. Unter anderem hat es eine Kunstmedaille in Bronze, Silber und Gold herausgegeben. Die Solferino-Medaille zeigt auf der Vorderseite Henry Dunant und das Rote Kreuz, auf der Rückseite freiwillige Rotkreuz-Helfer im Dienst am notleidenden Mitmenschen. Sie kann bei Banken bestellt werden oder schriftlich beim Schweizerischen Roten Kreuz, Rainmattstrasse 10, 3001 Bern. Der Erlös ist für die Inlandarbeit des SRK bestimmt.

Leserbriefe

Mütter suchen das Gespräch mit den Hebammen
SCHWEIZER HEBAMME 2/84

Gedanken zu den Leserbriefen von Vera Rudin und Marianne Flückiger, Schweizer Hebamme 4/84

Den Bericht von Vera Rudin kann ich voll unterstützen, und er hat mich sehr gefreut. Eine Reaktion, wie sie von Marianne Flückiger kam, ist mir völlig unverständlich.

Das Servieren eines Kaffees gehört für mich zum Selbstverständlichen. Die Kleinigkeiten fördern doch das Vertrauensverhältnis. Auch das Wort Routine hat mich gestört. Jede Geburt verläuft ja wieder anders. Jede Frau, jedes Ehepaar ist anders. Dürfen wir da von Routine reden? Ganz abgesehen davon, dass ich