

Raskausajan ravitsemusopas Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin äitiysneuvoloille

Jemina Yli-Lahti

Opinnäytetyö
Vierumäen yksikkö
Liikunnan- ja vapaa-ajan
koulutusohjelma
2013



15.10.2013

Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma

Tekijä tai tekijät Jemina Yli-Lahti	Ryhmä tai aloitusvuosi 2011
Opinnäytetyön nimi Raskausajan ravitsemusopas Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin äitiysneuvoloille	Sivu- ja liitesivumäärä 49+19
Ohjaaja tai ohjaajat Liisa Kiviluoto	
<p>Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli rakentaa kuvallinen opas raskausajan ravitsemuksesta. Työn tarkoituksena oli jakaa konkreettista tietoa ja vinkkejä oikeanlaisesta raskausajan ravitsemuksesta siitä kiinnostuneille naisille. Opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa ja opas tulee sähköiseen jakoon Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin äitiysneuvoloihin.</p> <p>Lähtökohtana oppaalle olivat raskaana olevat tai raskautta suunnittelevat naiset, jotka ovat kiinnostuneita hyvinvoinnistaan ja ravitsemuksestaan raskauden aikana. Oppaan avulla pyritään antamaan selkeitä ja konkreettisia ohjeita terveellisempään ja monipuolisempaan ravitsemukseen.</p> <p>Opinnäytetyö sisältää tietoa ravinnosta ennen raskautta, raskauden aikana ja imetyksen aikana. Työ sisältää myös tärkeää tietoa raskausaikana vältettävistä ruoista ja raskausajan ravitsemuspulmista. Kriteereinä oppaalle olivat käytettävyys, helppolukuisuus ja selkeys.</p>	
Asiasanat Raskaus, Ravitsemus, Ruoka, Imetys	

Degree Programme in Sports and Leisure
Management

<p>Author(s) Jemina Yli-Lahti</p>	<p>Group or year of entry Year of entry 2011</p>
<p>The title of thesis Pregnancy time nutrition guide for maternity clinics in South Ostrobothnia</p>	<p>Number of report pages and attachment pages 49+19</p>
<p>Advisor(s) Liisa Kiviluoto</p>	
<p>The aim of this thesis was to compile a pictorial guide on pregnancy nutrition. The purpose was to share practical information and tips on the correct nutrition during pregnancy for women who are interested in this type of information. The thesis is made in collaboration with the South Ostrobothnia Hospital District and the guide will be included in the antenatal care on the net provided by the South Ostrobothnia Hospital.</p> <p>The starting points for the guide were pregnant or planning to be pregnant women who were interested in their well-being and nutrition during pregnancy. The guide aims to provide clear and concrete instructions for healthier and more diverse nutrition.</p> <p>The thesis includes information about nutrition before pregnancy, during pregnancy and lactation. The work also includes important information about the foods that should be avoided during pregnancy and any nutritional problems that might occur during pregnancy. The criteria for the guide were usability, readability and clarity.</p>	
<p>Key words pregnancy, nutrition, food, breastfeeding</p>	

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Ravitsemus ennen raskautta.....	3
3	Odottavan äidin ravitsemus.....	5
3.1	Suomalaiset ravitsemussuosituks	6
3.2	Hiilihydraattipitoiset ruoat.....	7
3.3	Proteiinipitoiset ruoat.....	7
3.4	Vihannekset ja hedelmät	8
3.5	Maitotuotteet	9
3.6	Rasvat ja sokerit	9
3.7	Neste.....	10
4	Raskauden aikana vältettävät elintarvikkeet.....	18
4.1	Maksa ja maksatuotteet.....	18
4.2	Makeutusaineet	18
4.3	Lakritsi ja salmiakki.....	18
4.4	Alkoholi	18
4.5	Kahvi / Kofeiini.....	19
4.6	Tupakka	19
4.7	Pastöroimattomat maitotuotteet, raaka kala ja liha.....	20
5	Raskausajan ravitsemuspulmat	23
5.1	Mieliteot ja ruokavastemielisyydet.....	23
5.2	Raskauspahoinvointi	24
5.4	Terveellinen painonlisäys.....	24
5.3	Allergiat.....	26
5.4	Anemia.....	27
6	Raskausajan diabetes.....	28
6.1	Kun raskausdiabetes puhkeaa.....	28
6.2	Hoidon tavoitteet	29
6.3	Tärkein hoitokeino on oikea ruokavalio	29
6.4	Insuliinihoito	31
6.5	Raskauden ja hoidon seuranta	32

6.6 Raskauden jälkeen	32
7 Imettävän äidin ravitseminen	34
7.1 Energian tarve.....	34
7.2 Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve	35
7.3 Nesteen tarve	35
7.4 Päihteet ja tupakointi	36
8 Tavoitteet	37
9 Työn vaiheet	38
9.1 Oppaan toteutuksen kuvaus	38
9.2 Oppaan sisältö ja ulkoasu.....	40
10 Pohdinta	42
11 Lähteet.....	46

1 Johdanto

Raskausaika voi olla elämän jännittävintä ja odottavinta aikaa, kun pieni ihminen kasvaa ja kehittyy äidin vatsassa. Tämä aika voi aiheuttaa myös suuria tunteita ja pohdintaa tulevaisuudesta pienen lapsen kanssa. Raskauden aikaiset ongelmat ovat hyvin yksilöllisiä. Toinen kärsii sairauksista, joista ei ole koskaan aikaisemmin kärsinyt, tuntee itsensä todella uupuneeksi ja huonovointiseksi. Toisille raskaus ei tuo ongelmia juuri ollenkaan. Sekä fyysisistä, että tunnepuolen muutoksista selviää paremmin oikeanlaisen ravitsemuksen avulla. Raskauden aikana monipuolinen ja terveellinen ravitsemus on tärkein panostus, mitä tuleva äiti voi sillä hetkellä tehdä lapsensa eteen. (Wilcock 2002, 6.)

On tutkittu, että tulevan äidin oikeanlainen ravitsemus edesauttaa vauvaa syntymään normaalipainoisena ja -pituisena ja tämä ehkäisee lapsen sairastumista myöhemmällä iällä sepelvaltimotautiin ja diabetekseen. Äidin oikeanlainen ravitsemus auttaa myös lapsen kolesteroliarvojen sekä verenpaineen pysymistä normaalilukemissa koko elämän ajan. Raskausajan oikeanlaista ravitsemusta pidetään myös ehkäisyinä sydäntauteja, sydänkohtauksia ja diabetesta vastaan. Raskauden aikana ravinnosta saatavat ravintoaineet toimivat vauvan elämän rakennuspalikkoina. Oikea ruokavalio on tärkeä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia raskauden suunnittelusta aina raskauden jälkeiseen palautumiseen. (Wilcock 2002, 6 & 10.)

Raskausajan ravitsemus koostuu samoista elementeistä, mistä terveellinen ruokavalio koostuu normaalitilanteessakin. Suomalaiset ravitsemussuositukset imeväisille ja leikki-ikäisille lapsille sekä raskaana oleville ja imettäville naisille julkaistiin vuonna 2004. Niiden mukaan terveiden ja tasapainoista ruokavaliota noudattavien naisten ei tarvitse tehdä erityisiä muutoksia ruokavalioonsa raskauden ja imetyksen aikana. Ravitsemussuositusten ilmestymisen jälkeen on annettu erityisohjeita, sillä sikiön turvallisuuden takaamiseksi eräiden ruoka-aineiden ja juomien käyttöä on syytä välttää tai rajoittaa raskauden ja imetyksen aikana. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2004.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena on tehdä opas raskausajan ravitsemuksesta. Opas tehdään yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa ja se tulee jakoon kaikkiin EP:n äitiysneuvoloihin sähköisesti. Tarkoituksena on saada tuleville äideille ajankohtaista ja tärkeää tietoa siitä, miten raskausajan ravitsemus vaikuttaa vauvan kehittymiseen ja omaan hyvinvointiin sekä jaksamiseen.

2 Ravitseminen ennen raskautta

Sekä naisen, että miehen ravitseminen ja elämäntavat vaikuttavat raskauden alkamisen mahdollisuuteen. Oikeanlainen syöminen ja riittävä liikkuminen jo ennen raskauden suunnittelua edesauttavat raskauden alkamista. (Wilcock 2002, 10.) Raskaaksi tulevan naisen ravitsemustila vaikuttaa selkärankahalkioriskiinkin sekä sikiön aivojen kasvuun ja kehitykseen. (Polunin 1998, 86.) On muutamia asioita, joihin kannattaa kiinnittää huomiota raskautta suunniteltaessa. (Wilcock 2002, 10.)

Tuleva lapsi hyötyy suuresti, jos vanhemmat muuttavat ruokavaliotaan terveellisemmäksi jo raskautta suunniteltaessa. Vanhempien terveellinen ruokavalio on tärkeimpiä asioita, joita he voivat tehdä tulevan lapsensa hyväksi. Tulevan äidin olisi hyvä olla normaalipainossa jo ennen raskautta, sillä alipaino tuottaa ongelmia raskauden alkamisessa ja ylipaino saattaa aiheuttaa komplikaatioita raskauden aikana. Raskausdiabetes ja korkea verenpaine ovat suorassa yhteydessä äidin ylipainoon. Sikiön kehittymisen kannalta raskauden neljä ensimmäistä viikkoa ovat kaikista kriittisimmät. (Helin, Pakeman 2004, 22-23.)

Ehkäisytablettien käyttö saattaa tyhjentää B6-vitamiinivarastot, joten pillereiden lopettamisen yhteydessä ja jo ennen sitä tulee suosia B-vitamiineja sisältäviä ruoka-aineita ja jopa ravintolisä. (Wilcock 2002, 10.) Hyviä B-vitamiinin lähteitä ovat kala, liha, sisäelimet, munankeltuainen, maito, kasvikset ja hedelmät sekä täysjyvävilja. (Terveyskirjasto 2013.) Raskauden aikana elimistö tarvitsee ravintoaineita normaalia enemmän. Raskautta suunniteltaessa tulee siis syödä mahdollisimman ravintorikasta ja monipuolista ruokaa, jotta ravintoainevarastot saadaan täyteen. Etenkin raudan saantiin tulee kiinnittää huomiota. Kofeiini ruokailun yhteydessä voi heikentää ravintoaineiden ja mineraalien imeytymistä, joten kahvin juontia ruokailun yhteydessä kannattaa rajoittaa. Alkoholien käyttö ja tupakointi heikentävät myös raskaaksi tulemisen mahdollisuutta, joten nämä tulee lopettaa jo raskautta suunniteltaessa. Foolihappo edesauttaa raskaaksi tulemisen mahdollisuutta. Päivittäinen 400mcg:n foolihappoannos aina 12. raskausviikolle saakka on suositeltavaa. (Wilcock 2002, 10.)

Myös miehen tulee kiinnittää huomiota ravitsemukseensa raskautta suunniteltaessa. Miehen hedelmällisyyteen vaikuttavat sinkin, seleenin ja E-vitamiinin riittävä saanti sekä luonnollisesti myös alkoholin käytön minimointi. (Wilcock 2002, 10.)

Miehen epäterveellinen ruokavalio, alkoholin käyttö tai tupakointi vaikuttaa siittiöiden laatuun, määrään ja liikkuvuuteen negatiivisesti ja näin vaikeuttaa raskauden alkamista. (Helin, Pakeman 2004, 20.)

Raskautta suunniteltaessa voi vaikuttaa hedelmällisyyteen itse monella eri tavalla. Perusterveydestä on hyvä pitää huolta monipuolisen ravinnon ja riittävän unen avulla. Riittävä liikunta auttaa pitämään stressitasot normaaleina ja kofeiinipitoisia tuotteita tulee nauttia kohtuudella. (Koskimies 2004, 34-35.)

3 Odottavan äidin ravitseminen

Hyvä ravitseminen kohottaa aina energiatasoa sekä raskausaikana, että normaalitilassa. Ravinnon laatu on tärkeässä roolissa. Raskausaikana hyvä ja riittävä ravitseminen takaa sen, ettei vauvan tarvitse ottaa ravintoaineita äidistä. (Glanville-Blacburn 2006, 64.) Brittitutkijat ovat osoittaneet, että äidin ravinnolla etenkin ensimmäisen raskauskolmanneksen aikana voi olla kauaskantoisia vaikutuksia. On tutkittu, että vähiten hiilihydraatteja syövien äitien jälkeläisillä on 6-9 vuoden iässä suurin kehon rasvaprosentti. (Potalaan lääkirilehti.) Ihannetilanteessa vitamiinit ja kivennäisaineet saadaan pääasiassa ravinnosta. Tasapainoinen ruokavalio, joka koostuu vitamiini- ja kivennäispitoisista, mahdollisimman vähän käsitellyistä ruoka-aineista, on paras vaihtoehto odottavalle äidille. (Glanville-Blacburn 2006, 64.) Tarkkaa ravintoaineiden tarvetta on raskausajalle vaikeaa määrittää, sillä elimistössä tapahtuvat fysiologiset muutokset, kuten veren laimeneminen aiheuttaa pitoisuuksien laskua (hemoglobiini, foolihappo, sinkki). (Kylliäinen & Lintunen 2002, 111.)

Raskaudenaikaisen ravitsemuksen tavoitteena on syntyvän lapsen kasvun ja kehityksen ja äidin hyvinvoinnin turvaaminen. Raskausaika tarjoaa hyvän mahdollisuuden koko perheen elintapojen ja ravitsemuksen tarkasteluun ja parantamiseen. Täysjyväviljatuotteiden, kasvien, marjojen, hedelmien ja kalan käytön lisääminen ja runsaasti sokeria ja kovaa rasvaa sisältävien ruoka-aineiden käytön vähentäminen on suositeltava tapa kohentaa ruokavalion ravintokoostumusta. On tutkittu, että nuorten, vähän koulutettujen ja tupakoivien äitien ruokavalio on useimmiten kauimpana suosituksista, joten heidän ohjaukseensa tulisi neuvolassa kiinnittää huomiota. Raskauden aiheuttama lisäenergian tarve on noin 200 kcal vuorokaudessa. Noin puolella lihavista naisista lihavuus on alkanut raskauksista. (Terveystieteiden tutkimuskeskus ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Suomalaisilla odottavilla äideillä hyvien rasvojen saanti on suosituksiin nähden liian niukkaa. Kasvava vauva tarvitsee hermoston ja näkökyvyn normaaliin kehittymiseen sekä hormonitoimintaan runsaasti hyvälaatuisia rasvahappoja. Rasvan laatua voi parantaa käytännössä käyttämällä leivällä kasvimargariinia, salaattissa öljypohjaista salaatikas-

tiketta, ruoanvalmistuksessa oliiviöljyä ja syömällä kalaa 2-3 kertaa viikossa. Kovan rasvan lähteitä kuten voita, rasvaisia maitovalmisteita, rasvaisia lihoja, makkaroita, leivonnaisia ja keksejä tulee syödä kohtuudella. Suomalaisodottajien ravintovalmisteiden käyttö on runsasta, mutta osittain väärin painottunutta. Odottaville ja imettäville äideille suositellaan 10 mikrogrammaa D-vitamiinivalmistetta päivittäin vuodenaikasta riippumatta. D-vitamiinivalmisteiden käyttösuositus toteutuu huonosti, kun taas monivitaminivalmisteita käytetään usein yli tarpeen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Finravinto 2007-tutkimuksen mukaan suomalaiset saavat tyydyttynyttä rasvaa yli suositusten ja tyydyttyneen pääasiallisia lähteitä ovat rasvaiset maitovalmisteet, rasvaiset liha- ja makkararuokat sekä rasvaiset leivonnaiset. Tutkimuksen mukaan suolan saanti ylitti sekä miehillä, että naisilla saantisuosituksen ja D-vitamiinin sekä folaatin eli foolihapon saanti jäi alle suositusten. (Finravinto 2007-tutkimus.)

3.1 Suomalaiset ravitsemussuositukset

Valtion ravitsemusneuvottelukunta on laatinut yleiset ravitsemussuositukset suomalaisille edellisen kerran vuonna 2005. Taulukossa 1. on esitetty valtion ravitsemusneuvottelukunnan asettamat saantisuositukset energiaravintoaineille. Ravitsemussuosituksissa esitetyt luvut kuvaavat tärkeimpien ravintoaineiden kuten hiilihydraattien, proteiinien ja rasvojen suositeltavaa saantia. Ravintoaineiden saannin suositukset vaihtelevat yksilöiden välillä suuresti ja sen vuoksi suositusluvut on laskettu keskimääräisen tarpeen ja sen hajonnan perusteella, että se vastaa koko terveen, kohtalaisesti liikkuvan väestön tarvetta. Yleisiä ravitsemussuosituksia voidaan käyttää hyväksi myös raskausajan ravitsemuksen suunnittelussa ja toteutuksessa. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Taulukko 1. Energiaravintoaineiden saantisuosituksen. (Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.)

Hiilihydraatit	50-60E%*
Proteiinit	10-20E%*
Rasvan määrä	25-35E%*
Ravintokuitu	25-35g päivässä
Suola	Naisilla korkeintaan 6g päivässä
Lisätty sokeri	Enintään 10E%*

E%= Prosenttia kokonaisenergiansaannista

3.2 Hiilihydraattipitoiset ruoat

Hiilihydraatit ovat elimistön pääasiallinen energianlähde. Suurin osa ruokavalion hiilihydraateista ovat peräisin kasvikunnan tuotteista, viljavalmisteista, kasviksista, marjoista ja hedelmistä. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan 50-60% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista tulisi koostua tärkkelyspitoisesta ruoasta eli toisin sanoen hiilihydraattipitoisesta ruoasta. Hiilihydraatit antavat äidille ja kasvavalle vauvalle tarvittavaa energiaa, vitamiineja sekä mineraaleja. Hiilihydraattien laatuun on hyvä kiinnittää myös huomiota. Kuitupitoisempi täysjyvävilja on parempi vaihtoehto raskausaikana, sillä se lievittää raskauden aikana yleistä ummetusta. Täysjyvävilja sisältää myös enemmän rautaa ja tärkeitä B-ryhmän vitamiineja. (Wilcock 2002, 11.)

Hiilihydraatit jaetaan nopeisiin ja hitaisiin hiilihydraatteihin. Nopeita hiilihydraatteja saa sokerista, hunajasta, siirapista, virvoitusjuomista ja vaaleista jauhoista. Nämä nostavat verensokerin nopeasti ja näläntunne palaa hetken kuluttua takaisin. Nopeat hiilihydraatit häiritsevät insuliinin toimintaa sekä lisäävät sydän- ja verisuonitautien sekä raskausdiabeteksen riskiä. (Helin, Pakeman 2004, 25.)

3.3 Proteiinipitoiset ruoat

Proteiinit koostuvat yhteensä 20 eri aminohaposta, joista kymmentä ihmisen elimistö ei pysty itse valmistamaan, vaan ne täytyy saada ravinnosta. Aminohapot toimivat rakennusaineina kudoksen- ja entsyymiproteiineissa sekä monissa hormoneissa ja hermostollis-

sa välittäjäaineissa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.) Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan proteiinia tarvitaan 10-20 % päivän kokonaisenergian saannista. Aikuinen nainen tarvitsee proteiinia päivittäin noin 1 gramman painokiloa kohti. Raskauden lopussa proteiinien tarve kasvaa. (Helin, Pakeman 2004, 26.)

Proteiinin lähteitä ovat liha, kana, kala ja munat. Lisäksi kannattaa suosia palkokasveja (herneet, pavut, linssit), pähkinöitä sekä soijatuotteita. Proteiini toimii vauvan rakennusaineena. Proteiini koostuu aminohapoista, jotka muodostavat vauvan jokaisen kudoksen, elimen ja solun. Proteiinipitoiset ruoat sisältävät myös vitamiineja ja mineraaleja. Siipikarja ja rasvaton liha sisältävät rautaa, sinkkiä, magnesiumia ja B-ryhmän vitamiineja. Kala on tärkeä jodin lähde ja rasvaiset kalat sisältävät omega3-rasvahappoja, jotka ovat välttämättömiä vauvan silmien ja aivojen kehitykselle. Kananmunista saa helposti ja edullisesti rautaa, proteiinia ja D-vitamiinia. Kananmunat tulee muistaa keittää kypsäksi asti listeriavaaran vuoksi. Raskaana oleville kasvissyöjille suositellaan monipuolista linssien, herneiden, papujen, siementen ja pähkinöiden käyttöä. (Wilcock 2002, 12.)

3.4 Vihannekset ja hedelmät

Suuri osa ravinnosta tulisi koostua vihanneksista, kasviksista ja hedelmistä. Nämä sisältävät paljon välttämättömiä vitamiineja, mineraaleja ja kuitua. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ravitsemussuositusten mukaan myös raskaana olevien tulee nauttia vähintään viisi annosta kasviksia, vihanneksia ja hedelmiä päivittäin. C-vitamiinin tarve lisääntyy raskauden aikana ja varastoimatonta C-vitamiinia tulee saada päivittäin. Hedelmät ja vihannespohjaiset välipalat ovat myös hyviä C-vitamiinin lähteitä. Ne sisältävät myös raskauden aikana ummetusta lievittäviä kuituja, sokereita, tärkkelystä ja suuren määrän muita vitamiineja ja mineraaleja. Raskausaikana etenkin raudan tarve lisääntyy ja C-vitamiini edistää raudan imeytymistä. Värikkäitä vihanneksia ja kasviksia sekä hedelmiä kannattaa syödä siis samaan aikaan rautapitoisten ruokien, kuten lihan tai viljatuotteiden kanssa. (Wilcock 2002, 11.)

Paras tapa nauttia vihannekset on syödä ne raakana tai kevyesti höyrystettynä. Silloin niiden ravintopitoisuus ja kuitupitoisuus ovat mahdollisimman korkealla. Kasvikset, hedelmät ja vihannekset on hyvä pestä huolellisesti ja kuoria, jotta torjunta-aineet ja

muut kemikaalit eivät joudu elimistöön. (Helin, Pakeman 2004, 24-25.) Listeriavaaran vuoksi salaattien ja kasvien huolellinen huuhtominen on tärkeää. (Stakes 2008, 14.)

3.5 Maitotuotteet

Maitotuotteet sisältävät sekä proteiinia että kalsiumia, joka on välttämätöntä vauvan luustolle ja hampaille. Maitotuotteet sisältävät myös B2- ja B12-vitamiineja. Raskausaikana kannattaa suosia vähärasvaista maitoa, jogurttia ja juustoa. Kaikki juustot eivät kuitenkaan sovi odottaville äideille (katso luku 4.7). Raskausaikana nestemäisiä maitotuotteita on hyvä nauttia 8 desilitraa päivässä. (Wilcock 2002, 12.)

3.6 Rasvat ja sokerit

Runsaasti sokeria sisältäviä ruokia tulisi välttää niin raskauden aikana kuin muutenkin. Runsaasti sokeria on esimerkiksi leivonnaisissa, makeisissa, sokeroiduissa juomissa ja sokeroiduissa jogurteissa. Ne sisältävät niin sanottua tyhjää energiaa, mikä ei anna elimistölle tärkeitä ravintoaineita, kivennäisaineita eikä vitamiineja. Runsaasti sokeripitoisten ruokien nauttiminen voi johtaa raskausdiabetekseen ja vauvan korkeaan syntymäpainoon. Myös makeutusaineiden käyttöön raskausaikana on laadittu suositukset. Asesulfaamia E950, aspartaamia E951 ja sukraloosia E955 voi käyttää. Syklamaattia E952 ja sakariinia E954 ei suositella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013.)

Rasva koostuu erilaisten rasvahappojen ketjusta, joka antaa energian lisäksi tärkeitä rasvaliukoisia A-, D-, E- ja K-vitamiineja, jotka auttavat vauvan hermostoa kehittämään normaalilla tavalla. (Wilcock 2002, 12.) Rasvat jaetaan tyydyttyneisiin, kertatyydyttymättömiin ja monitydyttymättömiin rasvahappoihin. Taulukon 2 mukaan tyydyttyneet rasvahapot ovat kovia rasvoja ja niitä saadaan rasvaisista liha- ja maitotuotteista, makkaroista, voista ja rasvaisista leivonnaisista. Tyydyttyneitä rasvahappoja tulisi saada korkeintaan 10% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista. Kertatyydyttymättömiä rasvahappoja saadaan esimerkiksi oliivi- ja rypsiöljyistä ja ne ovat pehmeitä eli terveellisiä rasvahappoja. Monitydyttymättömät rasvahapot ovat myös pehmeitä rasvoja ja niitä saadaan rasvaisista kaloista, margariineista sekä erilaisista öljyistä. Saantisuositus moni-

tydyttymättömille rasvahapoille on 5-10% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista. (Niemi 2008, 32.)

Välttämättömiä rasvahappoja ovat omega3 ja omega6- rasvahapot. Elimistö ei pysty tuottamaan niitä itse vaan ne pitää hankkia ravinnon tai lisäravinteiden avulla. Auringonkukka-, seesami- ja maissiöljy sisältävät omega 6-rasvahappoja ja rasvaiset kalat ja pellavansiemenöljy omega3-rasvahappoja. Kalassa on sikiön aivoille ja keskushermostolle hyödyllisiä omega3-rasvahappoja. (Muhonen, Vierola 2010, 65.) Pehmeää rasvaa ja niiden mukana omega-rasvahappoja saa myös pähkinöistä ja siemenistä. (Terveyskirjasto 2012.) Taulukossa 2. on esitetty rasvahappojen luokittelu ja niiden lähteet ravinnosta.

Taulukko 2. Rasvahappojen luokittelu ja lähteet.. (Niemi 2008.)

Tyydyttyneet rasvahapot ns. kovaa rasvaa, suositus alle 10% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista	rasvaiset lihavalmisteet, makkarat, voi, leivonnaiset, rasvaiset maitovalmisteet
Kertatyydyttymättömät rasvahapot ns. pehmeää rasvaa, suositus 10-15% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista	rypsiöljy, oliiviöljy
Monitydyttymättömät rasvahapot ns. pehmeää rasvaa, suositus 5-10% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista	rasvaiset kalat (esim. lohi, makrilli, silli tai sardiini), margariinit, auringonkukka-, soija-, vehnänalkio-, rypsi-, tai seesamöljy.

3.7 Neste

Riittävä nesteen nauttiminen raskausaikana liittyy moniin biologisiin prosesseihin. Elimistö käyttää vettä monella eri tavalla. Elimistön nesteet ovat suurimmaksi osaksi vettä ja myös aivot tarvitsevat vettä. Odottavan äidin päänsäryt johtuvat usein liian vähäisestä veden juomisesta. Vesi auttaa puhdistamaan elimistöä ja se kuljettaa ravintoaineita. Lisäksi se on hyvin tärkeää suolen tehokkaalle toiminnalle. Riittävä veden juominen aut-

taa vähentämään odottavan äidin turvotusta tai ummetusongelmia. (Helin, Pakeman 2004, 29.) Lisäksi veden tehtäviä ovat ruoansulatuksessa ja aineenvaihdunnassa aineiden imeytyminen ja kuljettaminen. Lämmönsäätelyssä tehtävänä on lämmön sitominen ja poistaminen. Vesi toimii mekaanisena suojana suojellen arkoja elimiä sekä toimii voiteluaineena muun muassa nivelissä ja ruoansulatuskanavassa. (Haglund, Huupponen, Ventola, Hakala-Lahtinen 2007, 92.)

Keho tuottaa raskauden aikana ylimääräistä verta, joka on riippuvainen riittävästä nestemäärästä. Kasvava vauva on taas riippuvainen ravinteista, joita hän saa veren mukana. (Wilcock 2002, 13.) Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan nestettä tulisi saada päivän aikana noin litra ruoan mukana tulevan nesteen lisäksi. Nesteen tarvetta lisää ilmaston lämpötila ja fyysisen aktiivisuuden aiheuttama hikoilu. Imetysaikana nesteen tarve lisääntyy eritetyn rintamaidon verran, joka on yksilölliset erot huomioon ottaen noin 750 ml vuorokaudessa. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen 2004.)

Suurin osa nesteestä tulee olla vettä. Myös maito ja sokeriton hedelmämehu ovat hyviä nesteen lähteitä. Tulevan äidin kannattaa juoda maltillisesti hiilihapollisia juomia, sillä ne saattavat aiheuttaa ongelmia ruoansulatuksen kanssa. (Wilcock 2002, 13.)

3.8 Raskausajan ravintoainetäydennykset

Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve lisääntyy raskauden aikana jopa 15–50 %. Joitakin vitamiineja ja kivennäisaineita, kuten D-vitamiinia, kalsiumia, foolihappoa ja rautaa tarvitaan vieläkin runsaammin. Näiden saantisuositukset ja lähteet on lueteltu taulukossa 3.

Taulukko 3. Raskausajan ravintoainetäydennykset. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

Ravintoaine	Annos	Kenelle?	Mistä luonnollisesti?
D-vitamiini	10 µg/vrk	Kaikille ympäri vuoden	Päiväannos täyttyy juomalla 4 lasia päivässä Valio plus-maitoa, ruokalusikallinen kalanmaksaöljyä ja 200g annos lohta
Kalsium	500-1000mg/vrk	Jos ruokavaliossa ei ole riittävästi nestemäisiä maitovalmisteita	Rasvattomia, nestemäisiä maitovalmisteita suositellaan raskauden aikana 8dl/vrk turvaamaan riittävä kalsiumin saanti
Foolihappo	400µg/vrk Tarve on kaksinkertainen raskaana olevilla	Foolihappolisä etenkin alkuraskauden aikana: raskauden suunnittelusta rv12 asti	Täysjyväviljavalmisteista, tuoreista kasviksista, hedelmistä ja marjoista.
Rauta	50mg/vrk	Tarvittaessa, jos hemoglobiini <110g/l alkuraskaudessa. Myöhemmin heti, jos hemoglobiini <100g/l.	Punaisesta lihasta ja viljatuotteista. 200g naudanlihapihvissä on on 5mg rautaa

Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarpeen kasvaessa myös niiden imeytyminen tehostuu. Jos äidin ruokavalio ei anna tarpeellisia ravintoaineita äidille ja kasvavalle vauvalle, ruokavalion ravintoainetiheyttä on parannettava. Tällöin valitaan ruokia, joissa on paljon ravintoaineita suhteessa energian määrään. Tarvittaessa ruokavaliota täydennetään ravintolisillä. Vitamiinien ja kivennäisaineiden saantisuosituksia ei tule ylittää, sillä yliannostelu voi olla haitallista vauvalle. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.) Jos ruokavalio on monipuolista ennen raskautta ja koko raskauden ajan, on mahdollista tyydyttää sekä omat että lapsen vitamiinitarpeet ravinnon avulla. Monelle vitamiini- ja mineraali-

varastojen täydentäminen raskauden aikana on kuitenkin tarpeellista. (Wilcock 2002, 14.)

Raskaus lisää D-vitamiinin tarvetta ja etenkin talvikuukausina tarvetta on vaikeaa tyydyttää pelkällä ruokavaliolla. Saantisuositus on 10 µg/vrk ympäri vuoden. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.) D-vitamiini on tärkeä vitamiini vauvan luiden ja hampaiden kehittymiselle. Se auttaa myös kalsiumia imeytymään. D-vitamiinin tärkein lähde on auringonvalo. Lisäksi sitä saadaan rasvaisista kaloista, munankeltuaisista, maidosta, voista sekä tuotteista, joihin on lisätty D-vitamiinia. (Wilcock 2002, 16.)

Erilaisia mineraaleja, joita kutsutaan yleisesti myös kivennäisaineiksi, on ihmiskehon painosta yli viisi prosenttia. Näiden mineraalien tehtävä on kuljettaa energiaa kehon osista toisiin, osallistua entsyymi- ja hormonitoimintoihin sekä vaikuttaa hermoston reagointiin ja lihasten toimintaan. Lisäksi mineraalit ylläpitävät elimistön neste- ja happotasapainoa. (Saastamoinen 2012, 145.) Mineraaleista erityisen tärkeitä raskausaikana ovat kalsium ja rauta. (Wilcock 2002, 16.)

Kalsiumia tarvitaan sikiön luuston kehittymiseen. Raskausaikana kalsiumin imeytymisen äidin elimistöön tehostuu. Suurimmalla osalla suomalaisista äideistä kalsiumin saanti on riittävää. Kalsiumin tarve on helppo täyttää juomalla 8 dl nestemäisiä maitovalmisteita päivässä. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.) D-vitamiini auttaa kalsiumia imeytymään ja tämän vuoksi esimerkiksi maitoon on lisätty D-vitamiinia. Maitotuotteiden lisäksi hyviä kalsiumin lähteitä ovat tofu, mantelit, lehtevät vihannekset, pavut, linsit, herneet sekä rasvaiset kalat, joiden ruodot ovat syötäviä. (Wilcock 2002, 16.)

Foolihappo on folaatin synteettinen versio, jota löytyy luonnostaan muun muassa parsasta, avokadosta, punajuuresta, pavuista, ruusukaalista, verkkomelonista, appelsiinista, punaatista, kokojyväleivästä, vitamioiduista muroista ja pastasta. (Wilcock 2002, 35.) Folaatti eli foolihappo on B-ryhmän vitamiini, jota tarvitaan solujen jakaantumiseen ja verisolujen muodostumiseen. Foolihapon tarve jopa kaksinkertaistuu raskauden aikana ja riittävä folaatin saanti on erityisen tärkeää ennen raskautta ja raskauden alussa. Foolihapon saantisuositus raskauden aikana on 400 µg/vrk raskauden suunnittelusta aina raskausviikolle 12 asti. (Wilcock 2002, 35.) Foolihapon saantisuosituksia muutettiin vuosikymmen sitten, kun todettiin sen vaikutus syntymävaurioiden riskiin. Foolihapon puute voi johtaa hermostoputken sulkeutumishäiriöön. Suomessa näitä vaurioita on huomattavasti vähemmän kuin muissa maissa. Suositusten mukaisella ruokavaliolla on mahdollisuus saada riittävä määrä foolihappoa, mutta suomalaisnaisten keskimääräinen foolihapon saanti on havaittu jääneen alle suositusten. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

Raudantarve moninkertaistuu raskauden aikana. Rautaa tarvitaan äidin ja vauvan punasolumassan lisääntymiseen, istukkaan ja sikiön rautavarastoihin. Synnytyksen aikainen verenvuoto lisää raudan menetystä. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.) Jos äidillä on jo ennen raskautta vajaat rautavarastot, raudanpuuteanemia voi olla mahdollista raskauden aikana. (Wilcock 2002, 17.) Rautalisää tarvitaan usein viimeisen kolmanneksen aikana. (Cobb 1980, 37.) Raudanpuutteesta kärsivät yleensä teini-ikäiset äidit, useamman raskauden peräkkäin läpikäyneet tai runsaista kuukautisista kärsivät. Punainen liha, munuaiset, sydän, kala ja kalkkuna, säilykesardiinit ja kalatahna ovat hyviä eläinkunnan tuotteiden rautalähteitä. Hyviä kasvisruokalähteitä ovat kananmunat, leipä, pavut, kuivatut hedelmät, kukkakaali, sienet sekä vihreät vihannekset kuten parsakaali ja pinaatti. (Wilcock 2002, 17.)

Viljatuotteet sisältävät myös paljon rautaa. Raudan imeytymistä voi tehostaa nauttimalla rautapitoisia tuotteita ja C-vitamiinipitoisia tuotteita samanaikaisesti. Esimerkiksi voileivän sisältämä rauta imeytyy paremmin, kun sen nauttii c-vitamiinipitoisen hedelmän tai tuoremehun kanssa. Kahvissa ja teessä on tanniineja sekä parkkihappoja, jotka heikentävät raudan imeytymistä. Näitä tulisi siis välttää samanaikaisesti rautapitoisia ruokia

nauttiessaan. Rautavalmisteiden käyttö voi aiheuttaa pahoinvointeja, ummetusta tai ripulia. Suurina annoksina ne voivat myös häiritä muiden kivennäisaineiden kuten sinkin imeytymistä. (Kitzinger 2004, 31.) On olemassa raskausajalle suunniteltuja lisäravinteita, jotka sisältävät oikean määrän mineraaleja ja vitamiineja, joita raskauden aikana tarvitaan. Lisäravinteita suositellaan naisille, joilla on ollut aikaisemmin yksipuolinen ruokavalio esim. allergioiden tai keliakian vuoksi, ongelmia veriarvojen kanssa, raskaus on alkanut yllättäen tai, jos kyseessä on kaksois- tai kolmoisraskaus. Myös teini-ikäiset äidit, jotka ovat itsekin vielä kasvuiässä, tarvitsevat lisäravinteita. (Wilcock 2002, 13.)

A-vitamiinia tarvitaan koko raskauden ajan vauvan solujen muodostumista varten. Ensimmäisten kuukausien aikana A-vitamiini osallistuu sydämen, verenkierron ja hermoston kehittymiseen. (Wilcock 2002, 14.) Lisäksi A-vitamiinilla on tärkeä rooli lisääntymisessä, sillä se suojaa solukalvoa ja on keskeinen normaalin kasvun ja kehityksen sekä silmien terveyden kannalta. (Helin, Pakeman 2004, 38.) Viimeisen kolmanneksen aikana vauvan painonnousu on suurimmillaan ja tällöin myös A-vitamiinin tarve lisääntyy. A-vitamiinia esiintyy kahdessa eri muodossa: eläinkunnan tuotteissa on retinolia ja kasvikunnan tuotteissa karoteenia, etenkin beetakaroteenia. On erittäin tärkeää oppia nauttimaan oikea määrä A-vitamiinia, sillä puutostilat sekä liian iso annos eläinkunnan tuotteista saatavaa retinolia (yli 7500 mcg:tä) voivat aiheuttaa epämuodostumia sikiöön. Maksatuotteet sisältävät paljon retinolia, ja siksi maksatuotteiden nauttimista tulee hillitä raskauden aikana. Kalanmaksaöljyt ja jotkut vitamiinivalmisteet sisältävät myös paljon retinolia. Hyviä retinolin lähteitä ovat kananmunat, juusto, voi ja munuaiset. Beeta-karoteenia saa punaisista, oransseista ja keltaisista hedelmistä ja vihanneksista sekä tummanvihreistä vihanneksista. (Wilcock 2002, 14.)

B1-vitamiini eli tiamiini osallistuu energian vapauttamiseen ruoasta eli raskauden loppuvaiheessa energiantarpeen kasvaessa myös tiamiinin tarve kasvaa. B1-vitamiinia saa nauttimalla sianlihaa, herneitä, papuja, luonnonriisiä ja vihreitä vihanneksia. (Wilcock 2002, 14.)

B2-vitamiini (riboflaviini) toimii B1-vitamiinin tavoin energian vapauttajana ja sitä suositellaan saatavan hieman normaalia enemmän raskauden aikana. B2-vitamiinin hyviä

lähteitä ovat maito ja maitotuotteet, puurot, kokojyväleivät, pavut ja linssit. B6-vitamiini eli pyridoksiini edistää vauvan aivojen kehitystä ja toimii osallisena keskushermoston kehittymisessä. On tutkittu, että pitkäaikainen ehkäisytablettien käyttö voi tyhjentää B6-vitamiinivarastot ja siksi on tärkeää lisätä B-vitamiinin saantia jo raskautta suunniteltaessa. Hyviä lähteitä ovat täysjyväleipä, banaani, kala, peruna, herneet ja maapähkinät. (Wilcock 2002, 15.)

B12-vitamiini eli kobalamiini on elintärkeää vauvan punaisten verisolujen rakentumiselle. Kobalamiinia saa eläinkunnan tuotteista kuten lihasta, siipikarjasta, munuaisista, kalasta ja maitotuotteista. Kasvissyöjien on hyvä lisätä B12-vitamiinia ruokavalioonsa lisäravinteen muodossa. (Wilcock 2002, 15.)

Varastoitumaton C-vitamiini osallistuu kudoksen rakentumiseen ja auttaa tehokkaan istukan muodostumisessa, parantaa vastustuskykyä ja edistää raudan imeytymistä. (Fenwick 1990, 47.) Joidenkin tutkimuksien mukaan C-vitamiinin puutostilat voivat aiheuttaa jopa raskausmyrkytyksiä. Hyviä lähteitä ovat mansikat, papaija, sitrushedelmät, karpalot, mustaherukat, kiivi, paprika, tomaatti, parsakaali, pinaatti, lehtikaali, ruusukaali, peruna ja kukkakaali. (Wilcock 2002, 15.)

E-vitamiini eli tokoferoli on antioksidantti, kuten C-vitamiinikin ja se toimii soluvaurioita vastaan. (Wilcock 2002, 16.) Riittävä E-vitamiinin saanti tukee myös vastustuskykyä. (Helin, Pakeman 2004, 41.) E-vitamiinin puutoksen arvellaan olevan yhteydessä raskausmyrkytyksen riskiin. Hyviä lähteitä ovat avokadot, siemenet ja pähkinät, kasviöljyt, vehnänalkiot ja täysjyväleipä. (Wilcock 2002, 16.)

K-vitamiini estää veren hyytymistä ja se auttaa ehkäisemään verenvuototauteilta. (Wilcock 2002, 15.) K-vitamiinin varastoiminen kannattaa aloittaa jo ennen raskautta, sillä K-vitamiinin puute voi aiheuttaa verenvuotoja. Vastasyntyneille annetaan usein K-vitamiinilisää, mikäli he nauttivat äidinmaidonkorviketta. Parhaita lähteitä ovat kaalit, soijapavut, liha, kala, kalanmaksaöljy, tomaatti, jogurtti ja levä. (Helin, Pakeman 2004, 42.)

Kupari on mineraali, jota tarvitaan vahvojen luiden muodostumisessa. Kuparia saadaan kuivatuista aprikooseista, lihasta, pähkinöistä, riisistä, kokojyväpastasta sekä puurosta. (Wilcock 2002, 17.)

Jodi vaikuttaa kilpirauhasen toimintaan, joka puolestaan säännöstelee aineenvaihduntaa. Jodi kulkee istukan läpi ja se vaikuttaa myös vauvan kilpirauhaseen. Liian vähäinen jodin saanti voi olla vahingollista vauvan aivojen kehittymiselle, mutta myös liiallinen määrä on vaarallista. Jodin saantimäärän kanssa tulee siis olla tarkkaavainen. Lähteinä toimivat kala, äyriäiset, merilevä, kananmunat ja maito. (Wilcock 2002, 17.)

Magnesium osallistuu moniin toimintoihin, kuten proteiinien ja DNA:n rakentumiseen, energian tuotantoon ja entsyymitoimintoihin. Se vastaa osaltaan myös lihasten, myös sydänlihaksen terveydestä. (Helin, Pakeman 2004, 45.) Magnesium varastoituu luihin ja pitkäaikainen magnesiumin puute alentaa magnesiumtasoa. Hyviä lähteitä ovat siemenet, maito, leipä, perunat ja lehtevät vihreät vihannekset. (Wilcock 2002, 17.)

Seleeni on antioksidantti ja se on välttämätön solujen suojelemiseksi vaurioilta. Seleenin puutteen on todettu olevan yhteydessä keskenmenoon, joten seleeniä tulee olla riittävästi ruokavaliossa sekä ennen raskautta, että raskauden aikana. (Wilcock 2002, 17.) Seleeni tarvitsee E-vitamiinia imeytyäkseen paremmin ja E-vitamiini voi osittain korvata seleenin puutteen. Hyviä seleenin lähteitä ovat raa'at vehnänalkiot, tonnikala, sipuli, siemenet ja pähkinät. (Pakeman 2000, 122.)

Sinkki on tärkeä aine useiden aineenvaihduntaan osallistuvien entsyymien toiminnassa, myös sikiön normaalissa kehityksessä. Se on myös insuliinin kasvuhormonien ja sukupuolihormonien ainesosa ja tärkeä sperman muodostuksessa. Lisäksi sinkki vahvistaa elimistön vastustuskykyä. Ehkäisytabletit, alkoholi ja nikotiini vähentävät sinkin määrää elimistössä. (Helin, Pakeman 2004, 44.) Raskaudenaikaisesta anemiasta kärsivät tarvitsevat normaalia enemmän sinkkiä, sillä rauta heikentää sinkin imeytymistä. Rautalisää nauttivien äitien tulisi siis syödä paljon sinkkipitoista ruokaa. Sinkkiä saa punaisesta lihasta, kokojyvämuuroista ja äyriäisistä. (Wilcock 2002, 17.)

4 Raskauden aikana vältettävät elintarvikkeet

4.1 Maksa ja maksatuotteet

Maksassa ja maksatuotteissa on runsaasti A-vitamiinia välttämättömän retinolin muodossa. Liiallinen määrä retinolia saattaa aiheuttaa epämuodostumia vauvalle ja lisätä keskenmenoriskiä. Tämän vuoksi raskaana olevia ja raskaudesta haaveilevia naisia kehoitetaan välttämään maksaa ja maksatuotteita kaikissa muodoissa. (Wilcock 2002, 20.)

Kasviksista ja hedelmistä saatava A-vitamiinin esiaste, beetakaroteeni, on haitaton runsainakin kasvis- ja hedelmäannoksina. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

4.2 Makeutusaineet

Asesulfaamia, aspartaamia ja sukraloosia voi käyttää turvallisin mielin myös raskausaikana. Syklamaattia ja sakariinia ei suositella, sillä niiden on todettu suurina annoksina aiheuttavan syöpää. Aspartaamin turvallisiksi arvioitu enimmäiskäyttömäärä ei ylitä tavanomaisessa ruokavaliassa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2004.)

4.3 Lakritsi ja salmiakki

Säännöllistä käyttöä ei suositella. Kerta-annoksen tulee olla kohtuullinen, korkeintaan 50 g/päivä. Lakritsikasvin korkea glykyrritsiinipitoisuus voi aiheuttaa turvotusta ja nostaa verenpainetta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2004.) Lisäksi on saatu viitteitä siitä, että äidin runsas lakritsin ja salmiakin syöminen voi olla yhteydessä lapsen ennenaikaiseen syntymään. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

4.4 Alkoholi

Alkoholinkäyttö on viisainta lopettaa kokonaan raskauden aikana, sillä se saattaa aiheuttaa keskenmenon tai hedelmättömyyttä. Se saattaa johtaa myös ennenaikaiseen synnytykseen tai aiheuttaa vauvalle henkistä jälkeenjääneisyyttä sekä fyysisiä epämuodostumia. (Wilcock 2002, 21.) Alkoholi voi hidastaa myös lapset kasvua, puheenkehitys voi viivästyä, kuulovauriot, näkövammot ja tarkkaavaisuusongelmat ovat mahdollisia. Ras-

kauden tai imetyksen aikana nautittu alkoholi voi aiheuttaa lapselle myös oppimisvaikeuksia tulevaisuudessa. (Muhonen, Vierola 2010, 85.) Alkoholi vähentää myös lapsen saamien ravinteiden määrää, sillä se vähentää äidin ruokahalua ja istukan toimintaa. (Wilcock 2002, 21.) Alkoholia tulee välttää kokonaan, sillä täysin turvallista käyttö määrää ei tiedetä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2004.) Imetysaikana alkoholi kulkeutuu rintamaidon kautta myös vauvaan, joten myös imetysaikana alkoholia tulee välttää tai ajoittaa yhden annoksen nauttiminen iltaan imetyksien jälkeen. (Wilcock 2002, 21.)

4.5 Kahvi / Kofeiini

Kahvin vaikutusaine kofeiini kiihottaa keskushermostoa. Kofeiini piristää, lisää valppautta ja huomiokykyä sekä poistaa väsymyksen tunnetta. Runsaan kahvinjuonnin on sanottu hidastavan raskaaksi tuloa tai aiheuttavan jopa hedelmättömyyttä. Yli viisi kuppia päivässä kahvia nauttineilla on myös suurempi riski keskenmenoon alkuraskauden aikana. Raskausaikana kofeiinin saanti ilman haittavaikutuksia voi olla 300mg vuorokaudessa. (Koskimies 2004, 25.) Keskimäärin tavallinen kuppi kahvia sisältää 75-150mg kofeiinia ja kuppi teetä 40mg. Kahvin ja teen sisältämä kofeiini ja tanniini voivat häiritä mineraalien imeytymistä. Raskausaikana tulee siis suosia kofeiinittomia juomia ja esimerkiksi hedelmä- ja yrttiteetä. Kamomillatee parantaa unen laatua ja minttutee edistää ruoansulatusta. Raskauden viimeisen kolmanneksen aikana vadelman lehdistä tehty tee voi helpottaa tulevaa synnytystä. (Wilcock 2002, 22.)

4.6 Tupakka

Tupakointi vaikuttaa elimistöön negatiivisesti monin eri tavoin ja vähentää raskaaksi tulemisen mahdollisuutta. Tupakointi johtaa munanjohtimien pienten ohuiden verisuonien kalkkeutumiseen, mikä voi vaikuttaa niin, ettei hedelmöittyminen ole mahdollista. Tupakoivien naisten vaihdevuodet alkavat tupakoimattomia aikaisemmin ja näin myös hedelmällisiä vuosia on vähemmän. (Janouch 2010, 25.) Tupakansavun sisältämät sikiölle vaaralliset aineet joutuvat äidin keuhkoista äidin verenkiertoon ja napanuoran kautta myös sikiön verenkiertoon ja lapsiveteen. (Muhonen, Vierola 2010, 42.)

Tupakansavussa on 4% häkää, joka aiheuttaa hapenpuutetta ja vähentää sikiön liikku-
mista. Raskauden tai synnytyksen aikainen hapenpuute voi aiheuttaa lapselle peruutta-
mattomia aivovaurioita. (Muhonen, Vierola 2010, 7.)

4.7 Pastöroimattomat maitotuotteet, raaka kala ja liha

Listerioosi on listeria monocytogenes- bakteerin aiheuttama tauti. Bakteeria esiintyy yleisesti maaperässä ja ympäristössä, mutta myös suoliston bakteeristossa. Listeria aiheuttaa hengitystietulehduksen, ripulia tai oksentelua. Vastasyntyneelle vauvalle se voi aiheuttaa infektion (esim. aivokalvontulehdus) tai raskauden aikana se voi johtaa keskenmenoon. Taudin esiintyvyys on matala ja riski sairastumiseen on laskenut. Välttääkseen listerioosia, tulee noudattaa hyvää ruokahygieniaa. Lihat ja kalat tulee kypsentää huolellisesti ja raat vihannekset tulee pestä. (Terveykirjasto 2009.) Listeriaa esiintyy muun muassa pastöroimattomissa juustoissa, pehmeissä kittipintaisissa juustoissa ja homejuustoissa, pastöroimattomassa lampaan- ja vuohenmaidossa ja niistä valmiste-
tuissa tuotteissa, aiemmin kypsennetyissä ruuissa, jotka on lämmitetty uudelleen, val-
missalaateissa, huonosti kypsennetyssä siipikarjassa, raassa kalassa ja kypsentämättö-
missä äyriäisissä. Listerioosia välttämiseksi näitä ruoka-aineita on hyvä välttää raskau-
den aikana. (Deans 2005, 111.)

Sikiön normaalin kasvun ja kehityksen takaamiseksi eräiden ruoka-aineiden ja juomien käyttöä rajoitetaan raskauden aikana. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.) Raskauden aikana vältettävät elintarvikkeet on tiivistetty taulukkoon 4.

Taulukko 4. Raskausaikana vältettävät elintarvikkeet. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

Mitä?	Miksi?	Mitä voi aiheuttaa?
Maksa ja maksatuotteet	Sisältää liiallisen määrän retinolia A-vitamiinin muodossa	Epämuodostumia vauvalle
Raaka kala ja liha	Osa kaloista sisältää saastejämiä, kuten elohopeaa	Voi aiheuttaa toksoplasmainfektion, joka saattaa johtaa keskenmenoon
Lakritsi ja salmiakki, korkeintaan 50g päivässä	Korkea glykyriitsiinipitoisuus	Voi aiheuttaa turvotusta ja nostaa verenpainetta
Alkoholi	Äidin veressä oleva alkoholi kulkeutuu istukan kautta myös vauvan vereen ja lapsiveteen	Aiheuttaa hedelmättömyyttä tai keskenmenon. Voi johtaa myös ennenaikaiseen synnytykseen tai aiheuttaa vauvalle henkistä jälkeenjääneisyyttä sekä fyysisiä epämuodostumia. Vähentää myös vauvan saamien ravinteiden määrää
Kofeiini	Häiritsee mineraalien imeytymistä	Suurissa määrin voi aiheuttaa keskenmenon tai hedelmättömyyttä
Tupakka	Vaikuttaa elimistöön negatiivisesti monin eri tavoin ja vähentää raskaaksi tulemisen mahdollisuutta	Tupakointi johtaa munanjohdimien pienten ohuiden verisuonien kalkkeutumiseen, mikä voi vaikuttaa

		niin, ettei vauvaa tule ollenkaan. Tupakoivien naisten vaihdevuodet alkavat tupakoimattomia aikaisemmin ja näin myös hedelmällisiä vuosia on vähemmän
Pastöroimattomat maitotuotteet, raaka kala ja liha	Välttääkseen listerioosia, tulee noudattaa hyvää ruokahygieniaa. Lihat ja kalat tulee kypsentää huolellisesti ja raat vihannekset tulee pestä. Pastöroimaton maito ja siitä tehdyt juustot (kuten homejuustot) sisältävät listeriaa. Raskaana olevien on syytä välttää tuorejuustoja ja tyhjiopakattuja graavisuolattuja tai kylmäsavustettuja kalatuotteita.	Listeria aiheuttaa hengitystietulehduksen, ripulia tai oksentelua. Vastasyntyneelle vauvalle se voi aiheuttaa infektion (esim. aivokalvontulehdus) tai raskauden aikana se voi johtaa keskenmenoon

5 Raskausajan ravitsemuspulmat

On normaalia kärsiä raskausaikana erilaisista mielihaluista, vastemielisyyksistä tai pahoinvoinneista. (Wilcock 2002, 24.) Himo ja vastemielisyydet ruokia kohtaan ovat voimakkaimmillaan yleensä kolmen ensimmäisen raskauskuukauden aikana ja varsinkin ensimmäisen raskauden aikana. (Helin, Pakeman 2004, 65.)

5.1 Mieliteot ja ruokavastemielisyydet

Mielitekoja esiintyy valtaosalla raskaana olevista naisista. Useimmiten mieliteot kohdistuvat makeisiin elintarvikkeisiin. Muita mielitekoja voivat olla esimerkiksi sitrushedelmät, leipä, puuro, salmiakki, suolakurkut, maito, juusto ja jäätelö. Tiettyjen ruoka-aineiden hallitsematonta syömistä kutsutaan craving-oireeksi. Terveydelle ja sikiölle on haitallista, jos mieliteot kohdistuvat hyvin runsaasti energiaa sisältäviin elintarvikkeisiin tai raskausaikana vältettäviin elintarvikkeisiin, kuten suklaaseen, suolakurkkuihin, lakritsiin tai salmiakkiin. Epätavallisten ruoaksi kelpaamattomien aineiden syöminen eli pica-oire on harvinaista. Raskauden aika esiintyy myös yleisesti ruokavasteenmielisyyksiä. Kahviin ja muihin voimakkaisiin ruoka-aineisiin kehitty tyypillisesti ruokavastemielisyys pahoinvoinnin seurauksena. Raskausajan ravitsemuspulmat menevät yleensä nopeasti ohi. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

Hormonien kuohuntaa pidetään syynä siihen, että tunteet ruokaa kohtaan vaihtelevat raskauden eri vaiheissa. Monet naiset lakkaavat pitämästä ruoista, jotka eivät ole hyväksi heille raskausaikana, kuten kahvista, teestä ja alkoholista. Inho tiettyjä ruokia kohtaan voi olla ensimmäinen merkki raskaudesta. Vastemielisyydet korostuvat erityisesti raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, jolloin pahoinvoinnitkin ovat voimakkaimpia. (Wilcock 2002, 24.)

5.2 Raskauspahoinvointi

Raskauden aikainen pahoinvointi on yleistä ja sitä ilmenee kolmella neljästä alkuraskauden aikana. Satunnainen oksentelu on myös tyypillinen oire alkuraskauden aikana. 1%:lla raskaana olevista oireet ovat vaikeita ja ne ilmenevät runsaana oksenteluna ja jopa koko raskauden ajan kestäväenä voimakkaana pahoinvointina. Pahimmassa tapauksessa runsas oksentelu voi johtaa kuivumiseen ja yli 5% painonlaskuun. (Terveyskirjasto 2013.)

Voimakaskaan oksentelu ei ole vaarallista sikiölle, mutta pitkään jatkuessaan se vaatii yleensä suonensisäistä nestehoitoa ja elektrolyyttitasapainon korjaamista sairaalassa. Lievempiä ruoansulatuselimistön ongelmia ilmenee useimmilla naisilla. Närästys on yleistä raskauden viimeisten kuukausien aikana kohdun mahalaukkuun aiheuttaman mekaanisen paineen vuoksi. Ummetus on myös yleinen raskausajan ongelma, sillä suolen seinämän lihaksisto laiskistuu. Raskauspahoinvointia voi vähentää oikeilla ruokavalinnoilla. Kahvin, happamien tuotteiden ja mausteisen ruoan poisjättäminen tai vähentäminen voi tuoda helpotusta pahoinvointeihin. Ruokaa kannattaa nauttia usein ja pieniä annoksia kerrallaan, jotta nälkä pysyy loitolla. Närästys ja pahoinvointi voimistuvat usein tyhjällä vatsalla. Ummetuksen hoidossa mahdollisimman kuitupitoinen ruoka on tärkeää. Kuidun lisäksi nesteitä on hyvä nauttia runsaasti. (Terveyskirjasto 2013.)

5.4 Terveellinen painonlisäys

Painonlisäys raskauden aikana on todella yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät. Raskauden aikana tarvittavan energiamäärän arvioidaan olevan 73 000 kilokaloria, mutta energia pitäisi saada ravintorikkaista ruoista, jotta vauva kehittyy ja kasvaa normaalisti. Painonlisäystä tarkkaillaan koko raskauden ajan säännöllisillä neuvolakäynneillä ja koko raskauden aikana painon odotetaan nousevan vähintään 12,5 kiloa. (Wilcock 2002, 18.) Taulukossa 5. on listattu painonlisäyksen koostumus. Ensimmäisen 20 viikon aikana paino nousee tavallisesti noin kaksi kiloa. Tämän jälkeen paino nousee puoli kiloa viikossa. Äkillinen painonnousu voi olla merkki raskausmyrkytyksestä. (Kitzinger 2004, 22.) Ylipainosta kärsivän tulee pitää painonnousu minimissään viimeiseen kolmannekseen saakka. Tällä tavoin ylipainoinen äiti voi välttyä raskausajan diabetekselta,

kohonneelta verenpaineelta ja synnytyskomplikaatioilta. Raskausaika ei ole kuitenkaan laihdutuksen aikaa, sillä se voi heikentää vauvan kasvua ja kehitystä. (Wilcock 2002, 18.) Ylipaino voi aiheuttaa munasolun epäsäännöllisiä irtoamisia ja munasarjojen rakkautaitia. Erilaiset kuukautishäiriöt liittyvät usein ylipainoon, samoin kuin keskenmenot. (Muhonen, Vierola 2010, 29.)

Alipainoisena raskaaksi tulleen täytyy syödä hyvin erityisesti ensimmäisen kolmanneksen aikana. Painoan liiallisesti tarkkailevien naisten voi olla vaikea sopeutua uusiin muotoihin. Syömisen rajoittaminen voi jatkua tai syöminen voi riistäytyä täysin käsistä. Nämä molemmat ovat huonoja vaihtoehtoja vauvan kannalta. Äidin tasapainoinen syöminen edesauttaa vauvaa syntymään normaalipainoisena ja tämä alentaa vauvan riskiä sairastua henkisiin ja fyysisiin vammoihin ja lapsuusajan erilaisiin sairauksiin. Monia naisia huolestuttaa myös se, miten palata takaisin normaaleihin mittoihin. Paino putoaa pikkuhiljaa terveellisen ruokavalion ja riittävän liikunnan avulla. Imettäminen edesauttaa painon putoamista. (Wilcock 2002, 18.) Taulukossa 5. on esitetty terveellisen painonlisäyksen koostumus.

Taulukko 5. Painonlisäyksen koostumus (Wilcock 2002.)

Mistä painonlisäys koostuu?	
Vauva	3-3,5 kg
Istukka	0,7 kg
Lapsivesi	0,7 kg
Rintojen ja kohdun laajeneminen	1,3 kg
Ylimääräinen veri ja neste	3 kg
Rintaruokintaa varten varastoitunut rasva	3,5 kg

Raskausaika vaatii paljon energiaa, mutta normaalipainoisena raskaaksi tulleiden ei tarvitse lisätä syömistään ennen viimeistä kolmannesta. Teini-ikäisenä tai alipainoisena raskaaksi tulleet sekä kaksosia tai kolmosia odottavien tulee saada ylimääräistä energiaa koko raskauden ajan. Normaali energiatarpeen lisäys on noin 200 kilokaloria päivässä. Imetysaikana energiantarve lisääntyy huomattavasti. Ensimmäisen kuukauden aikana energiaa tarvitaan päivittäin 450 kilokaloria normaalia enemmän. Toisen imetyskuukauden aikana jopa 500 kcal ja kolmannen kuukauden aikana lähes 600 kcal:iin. Paras tapa lisätä energiansaantia on lisätä hiilihydraattien nauttimista. Hyvinä lähteinä toimivat peruna, riisi, pasta, viljatuotteet, hedelmät, vihannekset ja marjat. (Wilcock 2002, 19.) Energiaa on hyvä saada tasaisin väliajoin eli raskaus- ja imetysaikana on hyvä syödä usein pieniä annoksia kerrallaan. (Stoppard 1999, 34.)

Kaksosia tai kolmosia odottavien energiantarve on suurempaa ja painonlisäys luonnollisesti voimakkaampaa. Lisäenergian lisäksi monikkoraskaana olevat tarvitsevat enemmän välttämättömiä rasvahappoja sekä kalsiumia ja rautaa tukeakseen veren määrän kasvua, kohdun laajenemista sekä vauvojen luonnollista kehitystä. Vitamiini- ja mineraalilisäravinteita suositellaan myös enemmän. (Wilcock 2002, 19.)

5.3 Allergiat

Ruoka-allergioista kärsivät äidit ovat tottuneet jättämään tiettyjä ruoka-aineita pois ruokavaliostaan. Viimeistään raskausaikana on syytä opetella korvaamaan allergisoivat ruoka-aineet toisilla, jotka sisältävät samoja ravintoaineita. Keliakiaa sairastavat ovat yli-

herkkiä gluteenille, jota on vehnässä, ohrassa ja rukiissa. Osa keliakikoista ei voi käyttää edes kauraa ruokavaliossaan. Gluteeni vaurioittaa keliakikon ohutsuolessa sijaitsevaa suolinukkaa, mikä hankaloittaa vitamiinien imeytymistä. Keliakiaa sairastavien on siis pysyttävä tiukasti gluteenittomassa ruokavaliossa raskausaikana, jotta vitamiinit ja mineraalit imeytyisivät mahdollisimman hyvin. (Wilcock 2004, 25.)

5.4 Anemia

Anemia voi olla seurausta raudan, kuten myös B12-vitamiinin ja foolihapon puutteesta, joita kumpaakin tarvitaan terveiden verisolujen muodostumiseen. (Macdougall 2004, 10.) Anemiaa esiintyy suurimmalla osalla raskaana olevista äideistä viimeistään raskauden loppupuolella. Runsas kahvin, teen ja alkoholin nauttiminen heikentää raudan imeytymistä. C-vitamiini edesauttaa raudan imeytymistä. Säännölliset kuukautiset tyhjentävät elimistön rautavarastoja, mutta joissain tapauksissa tilanne kohentuu raskauden alkaessa, jos ruokavalio on hyvä. Kun raskaus on edennyt puoleen väliin, veren volyymi lisääntyy ja punaisten verisolujen valmistuksessa raudan tarve kasvaa. Jos odottava äiti ei saa riittävästi rautaa, luultavasti viimeiseen kolmannekseen mennessä anemia on kehittynyt. Oireina ovat väsymys, hengästyminen, sydämentykytys ja jopa pyörtyily. Anemia ei kuitenkaan aina johdu raudanpuutteesta. Taustalla voi olla foolihapon tai B12-vitamiinin puute ja kyseessä on silloin megaloblastianemia, joka aiheutuu tumanmuodostushäiriöistä. (Helin, Pakeman 2004, 81-82.)

6 Raskausajan diabetes

Raskausdiabeteksella tarkoitetaan tilaa, jossa odottavan äidin verensokeriarvot nousevat normaalia korkeammiksi hormonien vaikutuksesta. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 4.) Veren sokeripitoisuus nousee joka kymmenennellä odottavalla äidillä siinä määrin, että raskausdiabetes voidaan todeta. (Diabetesliitto 2013.)

Raskausdiabeteksen huolellinen hoito turvaa raskauden luonnollisen sujumisen, estää sikiön liikakasvua ja edistää vastasyntyneen hyvinvointia. Myös synnytyksen jälkeiseen hoitoon tulee panostaa ja näin ehkäistä raskausdiabeteksen puhkeaminen seuraavien raskauksien aikana. Samalla äidin riski 2 tyypin diabetekseen sairastumiselle pienenee. Tärkein hoitokeino on oikeanlainen ruokavalio. Odottava äiti on itse avainasemassa hoidon onnistumisessa. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 4.)

6.1 Kun raskausdiabetes puhkeaa

Raskaushormonien määrä veressä lisääntyy raskauden aikana. Insuliinin teho alkaa heikentyä etenkin toisen kolmanneksen aikana. Insuliini on haiman erittämä hormoni, joka säätelee veren sokeripitoisuutta. Sen tehtävänä on kuljettaa ravinnosta saatu sokeri verestä kudoksiin. Normaalitilanteessa haima valmistaa tarpeen vaatiessa lisää insuliinia, jolloin veren sokeripitoisuus ei pääse nousemaan liian korkeaksi. Jos insuliinin määrä ei nouse tarvetta vastaavasti, veren sokeripitoisuus nousee ja tätä tilaa kutsutaan raskausdiabetekseksi. (Diabetesliitto 2013.)

Raskausdiabetekselle altistavat ylipaino, perinnöllinen oleva taipumus diabetekseen, yli 40 vuoden ikä, aiemmassa synnytyksessä yli 4,5-kiloinen lapsi, aiempi raskausdiabetes, sokeri aamuvirtsassa tai munasarjojen monirakkulaoireyhtymä (PCO). Noin puolella raskaana olevista naisista Suomessa on raskausdiabeteksen riskitekijöitä. Raskausdiabetes voi vaikuttaa myös vauvan kokoon sekä saattaa altistaa myöhemmin puhkeavalle 1 tai 2 tyypin diabetekselle. (Diabetesliitto 2013.)

Raskausdiabetes todetaan sokerirasituskokeen avulla, joka tehdään tavallisesti 24.-28. raskausviikolla. Kun sairastumisriski on suuri, koe tehdään jo 12.-16. raskausviikolla. Kokeen avulla tutkitaan veren sokeripitoisuutta eli glukoosiarvoa 12 tunnin paaston

jälkeen ennen sokeriliuoksen juomista sekä 1-2 tuntia sokeriliuoksen juomisen jälkeen. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 5.)

Raskausdiabetes voi vaikuttaa myös sikiöön. Sikiö voi kasvaa tavallista suuremmaksi, suuri koko voi edellyttää synnytyksen aikaistamista, keisarinleikkausta tai muita erityistoimenpiteitä synnytyksen aikana. Suurikokoisuus voi aiheuttaa vastasyntyneelle matalaa verensokeriarvoa eli hypoglykemiaa. Raskausdiabetes ei voi aiheuttaa lapselle epämuodostumisriskiä eikä äidin raskausdiabetes tarkoita, että lapsi sairastuisi diabetekseen. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 6.)

6.2 Hoidon tavoitteet

Raskausdiabeteksen hoidossa tavoitteena on aina mahdollisimman normaali verensokeripitoisuus. Verensokerin korjaantuminen mahdollistaa sikiön normaalin kasvun ja kehityksen. Raskausdiabeteksen diagnoosi tehdään neuvolassa ja diagnoosin jälkeen verensokeriarvojen seuranta aloitetaan myös kotona. Äiti mittaa verensokeriarvojaan verensokerimittarilla ennen pääaterioita sekä tunti näiden aterioiden jälkeen. Etenkin aterioiden jälkeiset verensokeriarvot voivat vaikuttaa sikiön kasvuun. Jokaiselle äidille ohjataan neuvolassa henkilökohtainen suunnitelma verensokeriarvojen mittaamisen tiheydestä. Sopiva verensokeritaso kotimittauksissa on ennen aterioita 5,5 mmol/l ja tunti aterian jälkeen 7,8 mmol/l. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 6.)

Tulevan äidin tulee tarkkailla verensokeriarvojen lisäksi painoaan. Painonnousu vaikuttaa myös verensokeritasoon, sikiön kasvuun ja synnytykseen. Suositeltava painonnousu riippuu aina äidin lähtöpainosta raskauden alussa. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 6.)

6.3 Tärkein hoitokeino on oikea ruokavalio

Oikeanlainen ravitsemus on tärkeää kaikille odottaville äideille, mutta raskausdiabeetikoille se on erityisen tärkeää, sillä ruoka vaikuttaa painoon ja verensokeriarvoihin. Ruoan määrän tulee pysyä sopivana, ettei verensokeriarvot kohoa liikaa, mutta energiaa tulee olla riittävästi sekä äidille, että vauvalle. Raskausdiabeetikon ruokavalion tulee olla terveellinen ja näin se sopii koko perheelle. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 7.) Ras-

kausdiabeetikon monipuoliseen ja terveelliseen ruokavalioon kuuluu puoli kiloa vihanneksia, juureksia, marjoja ja hedelmiä päivittäin. Riittävän kalsiumin saannin turvaamiseksi tulee nauttia rasvattomia maitotuotteita 6-8 desilitraa päivässä ja lisäksi 3-4 viipaltoa vähärasvaista juustoa. Täysjyväviljaa on hyvä nauttia osana aterioita ja välipaloja. Vähärasvainen liha ja lihavalmisteet sisältävät paljon proteiinia ja sopivat raskausdiabeetikolle. Perunaa, riisiä, ohraa ja pastaa nautitaan kohtuullisesti. Kala sisältää hyviä rasvahappoja, joten sitä on hyvä nauttia 2-3 kertaa viikossa. Hyviä rasvahappoja saa myös käyttämällä pehmeitä rasvoja sisältävää levitettä leivällä ja öljyjä ruoanvalmistuksessa. Salaatinkastikkeeksi tulee valita myös öljypohjainen vaihtoehto. Janojuomana toimii vesi ja herkkuja nautitaan vain harvoin. Monipuolisen ruokavalion lisäksi D-vitamiinilisää on hyvä nauttia kaikkina vuodenaikoina. Muista lisäravinteista on hyvä keskustella neuvolassa tai lääkärin kanssa. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 8.)

Tarvittavan energian määrä on aina yksilöllinen ja siihen vaikuttaa odottavan äidin liikunnan määrä, työn laatu, äidin pituus, paino ennen raskautta ja painon muutos raskauden aikana. Raskausaikana verensokeri nousee normaalia helpommin aterian jälkeen. Aterian sisältämät hiilihydraatit vaikuttavat eniten verensokerin nousuun. Hiilihydraattia sisältävät kaikki viljatuotteet, nestemäiset maitovalmisteet, peruna, marjat, hedelmät ja mehut sekä kaikki sokeria, siirappia tai hunajaa sisältävät tuotteet. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 8.)

Verensokerin nousua aterian jälkeen voi hidastaa omilla valinnoillaan. Aterian tulee sisältää hiilihydraattien lisäksi sekä proteiinia, että rasvaa. Viljatuotteiden kohdalla tulee kiinnittää huomiota tuotteiden kuitupitoisuuteen, sillä kuitupitoiset tuotteet nostavat verensokeria hitaasti. Runsaskuituisia tuotteita ovat täysjyväviljatuotteet, kuten täysjyväiset ohra-, riisi- ja kaurasuurimot. Sokerittomat maitotuotteet nostavat verensokeria myös hitaasti, samoin palkokasvit, marjat ja hedelmät. Marjoissa, hedelmissä ja etikkaa sisältävissä salaatinkastikkeissa on happoja, jotka tasoittavat hieman verensokeria aterian jälkeen. Eri ruoat vaikuttavat verensokeritasoihin eri henkilöillä eri tavalla. Yksilöllisen vaikutuksen selvittämiseksi verensokeria on välttämätöntä mitata. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 9.)

Säännöllinen ateriarytmi ja pienet annoskoot pitävät nälän hyvin loitolla ja verensokerin tasaisena. Useimmille sopii ateriarytmi, johon kuuluu aamiainen, lounas, päivällinen ja iltapala sekä lisäksi 1-2 välipalaa tarpeen mukaan. Energiaa tulisi saada noin kolmen tunnin väliajoin. Verensokeri nousee helposti aamupalan jälkeen, sillä keho on yön jälkeen paastotilassa ja se reagoi herkästi hiilihydraatteihin. Verensokeria nostavien hiilihydraattien määrää on hyvä pitää aamulla pienenä ja joka aamu yhtä suurena. Jos verensokeri nousee rajusti aamupalan jälkeen, osan aamupalasta voi jättää myöhemmäksi. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 12.)

6.4 Insuliinihoito

Joka viides raskausdiabetekseen sairastunut tarvitsee myös insuliinihoitoa ruokavaliohoidon lisäksi. Insuliinipistoksia tarvitaan mikäli verensokeriarvot nousevat tavoitearvojen yläpuolelle. Erikoissairaanhoidon äitiyspoliklinikalta saa ohjeet insuliinihoitoon. Insuliiniannos määräytyy verensokeriarvojen mukaan yksilöllisesti. Insuliinihoitoon kuuluu perusinsuliinia ja ateriainsuliinia, jotka pistetään helppokäyttöisillä insuliinikynillä ihonalaiseen rasvakudokseen. Jotta insuliini vaikuttaisi aina samankaltaisesti, olisi hyvä pistää insuliini aina samalle alueelle esimerkiksi reiteen tai vatsan alueelle. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 19.)

Insuliinihoito raskausdiabeteksen hoidossa aiheuttaa harvoin ongelmia, sillä insuliiniannokset ovat pieniä. Insuliinin tehtävänä on alentaa verensokeriarvoja viemällä sokeria soluihin ja sen vuoksi verensokeri voi laskea joskus liian alas. Syynä tähän on useimmiten liian suuri insuliiniannos, aterian myöhästyminen tai normaalia rankempi liikuntasuoritus. Liian matalasta verensokeriarvosta ei ole haittaa sikiölle, mutta äiti voi tuntea olonsa heikoksi. Matala verensokeriarvo voi aiheuttaa myös hikoilua ja sydämen tykytyksiä. Ensiavuksi näissä tilanteissa voi ottaa glukoositabletteja, 4-5 palaa sokeria, lasillisen täysmehua tai maitoa. Insuliinia käyttävän raskausdiabeetikon tulee pitää mukanaan aina sokeria sisältäviä elintarvikkeita. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 19.)

6.5 Raskauden ja hoidon seuranta

Hoidon seurantaan kuuluu säännölliset verensokerimittaukset. Pelkällä ruokavaliohoidolla oleville riittää neuvolassa tehtävät mittaukset, mutta insuliinihoidossa olevat mittaavat kotona verensokeriarvojaan päivittäin. Raskauden etenemistä seurataan neuvolassa tai äitiyspoliklinikalla säännöllisin väliajoin. Ultraäänitutkimukset antavat tietoa sikiön kasvusta, kehityksestä ja napanuoran verenvirtauksesta. Raskausdiabeetikoiden seurannassa käytetään lisäksi viimeisen raskauskolmanneksen aikana sikiön sykekäyrien tutkimista. Sykekäyrä kertoo sikiön senhetkisen voinnin. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 20.)

6.6 Raskauden jälkeen

Jos raskaus on sujunut ilman ongelmia ja sikiön kasvussa ei ole poikkeavuuksia, raskausdiabetes ei vaikuta synnytyksen ajankohtaan. Jos sikiö on normaalia suurikokoisempi, synnytyksen käynnistämistä harkitaan ja ennen laskettua aikaa. Joissain tapauksissa synnytystä joudutaan aikaistamaan merkittävästä ja silloin sikiön keuhkojen kypyys voidaan mitata lapsivesinäytteestä ennen keisarinleikkausta tai synnytyksen käynnistämistä. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 20.)

Yleensä raskausdiabetes paranee synnytyksen jälkeen. Insuliinihoito lopetetaan synnytykseen, mutta hoidossa olleille tehdään kontrollikoe 6-12 viikon kuluttua synnytyksen jälkeen. Ruokavaliohoidossa olleet raskausdiabeetikot kontrolloidaan vuoden kuluttua synnytyksestä. Sokerirasituskokeen uusiminen on tärkeää, sillä joillakin sokerinsieto heikkenee pysyvästi ja raskausdiabetes saattaa altistaa 1 tai 2 tyypin diabetekseen sairastumiselle myöhemmin. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 22.)

Tyypin 2 diabeteksen välttämiseksi on tärkeää saavuttaa normaalipaino. Säännöllisen liikunnan lisäksi on erityisen tärkeää huolehtia säännöllisestä ruokailusta. Ruokavalioon kuuluu myös synnytyksen jälkeen runsaasti marjoja, kasviksi, hedelmiä, täysjyvätuotteita sekä pehmeitä rasvoja. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 22.)

Myös imetys auttaa painon normalisoitumisessa. Imetyksen aikana ei kuitenkaan suositella varsinaista laihduttamista, jottei maidontuotto häiriintyisi. Säännöllinen liikunta edistää painon normalisoitumista ja lisäksi se tehostaa insuliinin tehoa. Riittävästä veden nauttimisesta tulee myös pitää huolta. Veren rasva-arvot ja verenpaine on syytä tarkistaa säännöllisesti. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 22.)

Raskausdiabeteksen jälkeen voi suunnitella uutta raskautta, mutta tulee varautua siihen, että raskausdiabetes uusiutuu. Verensokeriarvoja ja painoa tulee siis seurata heti raskauden alusta alkaen tarkasti. Ylipainoinen äiti ehkäisee raskausdiabeteksen tehokkaimmin laihduttamalla ja pysymällä normaalipainossa. Jos raskauden haluaa ehkäistä, kierukka tai matalahormoniset ehkäisytabletit sopivat raskausdiabeteksen sairastaneille. (Aro, Luoto, Nykänen ym. 2011, 23.)

7 Imettävän äidin ravitseminen

Terveellisen ruokavalion noudattamista on tärkeää jatkaa myös synnytyksen jälkeen, vaikka väsynyt ja uupunut olo voi viedä voimia omasta hyvinvoinnista huolehtimisesta. Imettävä äiti on riippuvainen ravintoaineista, sillä rintamaidon tuotanto saattaa heikentyä, jos tärkeitä ravintoaineita ei saada riittävästi. Synnytyksen jälkeinen masennus saattaa lauetta myös helpommin, jos ravintoaineita ei saada riittävästi. (Helin & Pakeman 2004, 164-165.) Äidin ruokavalio vaikuttaa imetysaikana rintamaidon vesiliukoisten vitamiinien (B- ja C-vitamiinit) määrään sekä rasvan laatuun. Kun äiti käyttää runsaasti pehmeää rasvaa ja saa ravinnostaan välttämättömiä rasvahappoja, niitä kulkeutuu myös runsaasti vauvalle rintamaidon kautta. Riittäväällä välttämättömien rasvahappojen saannilla on merkitystä muun muassa lapsen hermoston ja näkökyvyn kannalta. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

7.1 Energian tarve

Imettävän äidin energiantarpeeseen vaikuttavat rintamaidon määrä ja kertynyt varastorasva. Mitä enemmän varastoitunutta rasvaa on, sitä vähemmän äiti tarvitsee ylimääräistä energiaa ruoasta. Energiantarve on noin 600 kcal vuorokaudessa. Kaloreiden tarkka laskeminen on turhaa, äiti syö imetysaikana oman ruokahalunsa mukaan. Usein ruokahalu on hyvä ja ruokamäärät lisääntyvät tarvetta vastaaviksi. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

Raskaana olevia ja imettäviä kehoitetaan välttämään tiettyjä elintarvikkeita. Tiedetyt ruoka-aineet saattavat aiheuttaa vauvalle esimerkiksi koliikkia. Näitä ovat mm. kaali, lanttu, parsakaali, pavut, sipuli, raparperi, aprikoosit tai luumut sekä runsas kahvi. Myös mansikat, meloni tai muut tuorehedelmät voivat suurissa määrin johtaa lapsen koliikkiin ja ripuliin. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

7.2 Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve

Täysipainoinen ruokavalio takaa kaikkien ravintoaineiden saannin D-vitamiinia lukuun ottamatta. Imettäville äideille suositellaan D-vitamiinia lisäravinteena ympäri vuoden. D-vitamiinin saantisuositus on myös imetysaikana 10 µg/vrk. Mikäli äidillä on ollut raskauden aikana anemia tai synnytyksen jälkeen matala hemoglobiini (<110g/l), rauta-valmiste on tarpeen. Kasvisruokavaliota noudattavien riittävä kalsiumin saanti on arvioitava maitovalmisteiden ja kalsiumilla täydennettyjen elintarvikkeiden käyttömäärän mukaan. Tarvittaessa ruokavaliota täydennetään 500-1000 mg:lla kalsiumia päivässä. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

Omega-6 ja omega-3 ovat välttämättömiä rasvahappoja ja ehdottoman tärkeitä lapsen kehitykselle ja niitä on hyvä nauttia runsaasti imetyksen aikana. Vauvan elimistö on täysin kehittynyt yhdeksännen raskauskuukauden loppuun mennessä lukuun ottamatta tärkeintä osaa, aivoja. Aivojen kehitys ja kasvu jatkuu syntymästä aina 3-5 ikävuoteen saakka. Kehitykseen vaikuttaa välttämättömien rasvahappojen saanti. Hyviä rasvahappoja saa kylmäpuristetuista öljyistä, rasvaisista kaloista, siemenistä, pähkinöistä ja rasvahappoja sisältävistä lisäravinteista. (Helin & Pakeman 2004, 167.)

7.3 Nesteen tarve

Imettäminen lisää nesteen tarvetta eritetyn rintamaidon verran. Imevä vauva juo keskimäärin 750 ml vuorokaudessa, mutta yksilölliset erot voivat olla todella suuria. Äidin kannattaa juoda runsaasti vettä. Muita sopivia juomia ovat rasvaton maito, piimä sekä vähäsokeriset tai sokerittomat mehut. Kahvia voi nauttia kohtuullisesti. Runsas kahvin ja teen juominen voi tehdä vauvasta levottoman, sillä osa kofeiinista kulkeutuu rintamaidon välityksellä vauvaan. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

7.4 Päihteet ja tupakointi

Imetysaikana ei ole hyvä nauttia alkoholia, mutta vähäinen alkoholin nauttiminen ei estä imetystä. Äidin juotua esimerkiksi lasillisen viiniä tai oluen saunan jälkeen, on hyvä odottaa 2-3 tuntia ennen seuraavaa imetystä. Alkoholi poistuu rintamaidosta samalla nopeudella kuin äidin verestä (n. 7g tunnissa). Tupakan nikotiini kulkeutuu rintamaidon kautta lapseen. Nikotiini voi aiheuttaa lapselle levottomuutta, koliikkivaivoja tai ripulia. Tupakointi vaikuttaa myös äidin yleiskuntoon, vähentää maidon erittymistä ja heikentää äidin ruokahalua ja siten äidin ravitsemustilaa. (Hasunen, Kalavainen, Keinonen, 2004.)

8 Tavoitteet

Opinnäytetyön tavoitteena oli tehdä raskausajan ravitsemuksen opas odottaville äideille Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueelle äitiysneuvoloihin sähköiseen jakoon. Siinä haluttiin kerätä tietoa terveellisen ravitsemuksen tärkeydestä raskauden ja imetyksen aikana, vältettävistä elintarvikkeista, raskausajan ravitsemuspulmista sekä vitamiinien ja kivennäisaineiden nauttimisesta.

Tarkoituksena oli tehdä oppaasta selkeä ja helppolukuinen sekä helposti lähestyttävä. Käytännönläheisten esimerkkien avulla oppaasta pyrittiin rakentamaan jokaiselle äidille ymmärrettävä. Tavoitteena oli saada aikaiseksi konkreettisempi, selkeämpi ja toimivampi opas kuin tämän hetkinen jaossa oleva opas Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin äitiysneuvoloissa.

Oppaassa kulkee sama tyyli ja aihealueet on jaoteltu selkeästi. Opas kulkee ajasta ennen raskautta aina raskauden läpi imetysaikaan raskauden jälkeen. Oppaan visuaalisuuteen pyrittiin kiinnittämään projektin aikana myös huomiota. Oppaaseen pyrittiin tuomaan raikas ja houkutteleva ulkoasu kuvien ja taulukoiden sekä tiesitkö -laatikoiden avulla.

9 Työn vaiheet

9.1 Oppaan toteutuksen kuvaus

Opinnäytetyön suunnittelu alkoi jo keväällä 2012 aiheen mietinnällä. Raskausajan ravitsemus oli ensimmäinen aihe, joka tuntui mielenkiintoiselta. Mietittiin aihetta ja erilaisia vaihtoehtoja seuraavan vuoden ajan. Monien aihevaihtoehtojen jälkeen palattiin ensimmäiseen aiheeseen ja lähdettiin etsimään yhteistyökumppania projektille. Lahden kaupungin äitiysneuvolat eivät kokeneet tarvetta lähteä projektiin mukaan, mutta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri oli innolla mukana heti. Raskausajan ravitsemuksen opas tulisi jakoon kaikkiin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen äitiysneuvoloihin. Työssä mukana on EP:n sairaanhoitopiiristä kättilö (AMK) Riikka Västi. Hän lupasi antaa työn edetessä palautetta omasta näkökulmastaan. Lisäksi EP:n sairaanhoitopiirissä työskentelevä laillistettu ravitsemusterapeutti Arja Alanko lupasi antaa työn edetessä rakentavaa palautetta työstä.

Projektina oli tehdä opas raskausajan ravitsemuksesta raskaana oleville naisille. Projektin toteutus alkoi huhtikuussa 2013, kun työsuunnitelma oli tehty. Aineiston keruu ja aiheeseen liittyvän kirjallisuuden lukeminen olivat ensimmäisiä askeleita projektissa. Huhtikuun lopussa aloitettiin opinnäytetyön taustaosan kirjoittamisen ja kirjoitettiin taustaa viisi sivua viikossa. Välitavoitteiden asettaminen auttoi pysymään aikataulussa.

Kesän ajan kirjoitettiin taustaosaa ja saatiin siitä palautetta ohjaavalta opettajalta elokuussa 2013. Tehtiin opettajan pyytämiä korjauksia taustaosaan ja samalla tehtiin opasta taustaosan perusteella. Yhteistyökumppanit saivat vaikuttaa oppaan sisältöön ja oppaassa käsiteltäviin asioihin. Opas sisältää samoja asioita kuin taustaosa, mutta selkeämmin ja konkreettisemmin. Haluttiin, että oppaasta tulee helppolukuinen ja kaikille raskaana oleville naisille helposti lähestyttävä. Tarkoituksena oli saada oppaan avulla jokaiselle lukijalle selväksi, mitä raskausaikana on hyvä syödä, kuinka paljon ja miksi. Kirjoitustyön jälkeen visuaalisuuden lisäämiseksi haluttiin oppaaseen myös kuvia ja hankittiin raskaana oleva malli kuvattavaksi. Kuntostudio Fiilis toimi kuvauspaikkana ja

yrittäjänä toimiva Henni Riihimäki on kuvissa mallina. Kuvien muokkaus ja käsittelytyöt olivat myös yksi osa projektia.

Oppaan toteutuksessa yhteistyökumppanit olivat vahvasti mukana. Opas muuttui projektin aikana monta kertaa yhteistyökumppaneilta tulleen palautteen perusteella. Oli tärkeää saada yhteisymmärrys oppaan sisällöstä ja erityisesti siitä, että asiasisällön kirjoittamisessa käytettäisiin tuoreita ja asianmukaisia lähteitä. Esitarkastusversiosta saatiin paljon palautetta, joka kohdistui erityisesti lähteisiin. Lähteitä uudistettiin ja haettiin lisää tieteellisempiä tutkimuksia oppaan arvon nostamiseksi. Pyrittiin siihen, että kaikki lähteet ovat 2000-luvulta. Laillistettu ravitsemusterapeutti Arja Alanko antoi paljon lähdevinkkejä ensimmäisellä tarkastuskierroksella.

Oppaan ensimmäisestä versiosta muokattiin sanamuotoja ja lauserakenteita, jotta asiat tulisivat mahdollisimman selkeästi ja ymmärrettävästi esille. Työhön lisättiin paljon konkreettisia esimerkkejä. Ei puhuttu enää pelkistä kilokaloreista vaan pyrittiin avaamaan energiamäärät käytännössä. Esimerkiksi mitä tarkoittaa 200 kcal energiatarpeen päivittäinen lisäys käytännössä. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan yleiset ravitsemus-suositukset otettiin oppaaseen mukaan tuomaan selkeyttä energiaravintoaineiden prosentuaalisesta jakautumisesta päivittäisessä energiansaannissa. Oppaan ensimmäisessä versiossa oli tietoa myös siitä, mitä raskausaikana vältettävät elintarvikkeet voivat aiheuttaa. Tämä oli yhteistyökumppaneiden mielestä liian negatiivinen ja tulevia äitejä pelotteleva näkökulma. Näitä oppaan osuuksia muokattiin ja pyrittiin saamaan positiivisempi kokonaiskuva myös vältettävien elintarvikkeiden kohdalle.

Ensimmäisten korjausten jälkeen lähdettiin muokkaamaan vielä radikaalimmin opasta parempaan suuntaan. Haluttiin yksinkertaistusta ja edelleen selkeyttä oppaaseen. Pyrittiin tekemään oppaasta sellainen, että kaikki sen luettuaan ymmärtävät mitä pitää syödä, miten paljon ja miksi. Informatiivisempi ja käytännönläheisempi opas oli tarkoituksenamme. Raskausajan diabetesosio otettiin oppaasta kokonaan pois, sillä siitä on tehty aikaisemmin jo loistavia oppaita. Oppaan jokaiseen osioon ja väittämään etsittiin perusteet ja konkreettisesti avattiin energiamääriä, ravintoainemääriä ja vitamiini- sekä kivennäisainemääriä, miten oikean määrän voi saada luonnollisesti ravinnon avulla. Viimei-

sellä korjauskierroksella kiinnitettiin huomiota vielä pieniin yksityiskohtiin ja sanamuotoihin sekä viimeisteltiin oppaan ulkoasu.

9.2 Oppaan sisältö ja ulkoasu

Opas on jaoteltu selkeästi eri teemoihin. Johdanto-osuuden jälkeen opas käsittelee ravitsemuksen merkitystä ennen raskautta. Sekä miehen, että naisen ravinnolla on suuri merkitys raskauden alkamiseen ja hedelmällisyyteen. Odottavan äidin ravitsemus-osio kertoo raskausajan ravitsemuksesta ja siihen liittyvistä seikoista. Osio vastaa kysymyksiin: mitä tulisi syödä, miksi ja kuinka paljon? Oppaassa on otettu esiin myös raskausaikana vältettäviä tuotteita, sillä osa tuotteista voi vaikuttaa vauvan kasvuun ja kehitykseen negatiivisesti. Raskausajan ravitsemuspulmat käsittelevät alhaista hemoglobiinia ja raskauspahoinvointia sekä antavat tietoa siitä, mikä olisi sopiva painonlisäys raskausaikana. Oppaan viimeisessä luvussa kerrotaan imettävälle äidille vinkkejä imetysajan ravitsemukseen.

Oppaan sisältöön tekijä sai vaikuttaa itse, mutta korjausprosessin aikana joitain kokonaisuuksia poistettiin yhteistyökumppaneiden tahdosta. Raskausajan diabetes oli oppaassa yhtenä suurena kokonaisuutena, mutta se poistettiin korjausprosessin aikana oppaasta, sillä liikunnan- ja vapaa-ajan koulutusohjelmassa ei ole opiskeltu raskausajan diabetekseen liittyviä asioita. Lisäksi raskauden aikaiset mieliteot ja ruokavastenmielisydet poistettiin oppaasta. Keskityttiin pitämään aihealue riittävän tiiviinä ja avaamaan jo oppaassa olevia tärkeämpiä asioita.

Oppaan ulkoasuun kiinnitettiin huomiota tarkemmin kirjoitustyön jälkeen. Opas kuvitettiin tekijän itse ottamilla valokuvilla. Ruokakuviin pyrittiin valitsemaan mahdollisimman terveellisiä ja värikkäitä ruokia, jotka voisivat houkutella oppaan lukijaa valitsemaan terveellisempiä vaihtoehtoja ruokavalioonsa. Lisäksi kuvien tarkoituksena on rai-kastaa oppaan ulkoasua ja tehdä siitä houkuttelevamman näköinen. Opas sisältää myös muutaman kuvan, joissa on raskaana oleva malli Henni Riihimäki. Nämä kuvat tekevät oppaasta ihmissläheisemmän. Pelkät ruokakuvat sopivat ravinto-oppaaseen, mutta sekä raskaana olevan mallin kuvat että ruokakuvat sopivat raskausajan ravitsemusoppaaseen. Oppaan kohderyhmä on huomioitu myös kuvien valinnassa. Opas sisältää viisi (5) tau-

lukkoa, joiden tarkoituksena on tiivistää ja selkeyttää opasta. Taulukoilla on saatu tiivistettyä pitkiä tekstejä pienempään tilaan ja helpommin luettavaan muotoon. Tiesitkö-boksit sisältävät tietoiskuja raskausajan ravitsemukseen liittyen. Niiden tarkoituksena on herättää lukijan mielenkiinto tärkeitä asioita kohtaan sekä tuoda väriä oppaaseen.

Oppaan toteutuksessa ja ulkoasun selkeyttämisessä pyrittiin aina miettimään lukijan näkökulma. Luettiin paljon jo valmiita oppaita ja pyrittiin ymmärtämään, millainen on hyvä opas. Hyvässä oppaassa on mahdollisimman vähän tekstiä ja paljon kuvia. Hyvä opas sisältää oleelliset tiedot tiivistettynä mahdollisimman selkeään ja tiiviiseen muotoon. Jos opas on onnistunut, jokainen lukija on kiinnostunut lukemaan oppaan alusta loppuun ja saa helposti vastaukset oppaassa käsiteltäviin kysymyksiin.

10 Pohdinta

Opinnäytetyön tekeminen oli lähes vuoden mittainen projekti. Suunnitelmat opinnäytetyöstä alkoivat jo keväällä 2012, kun erilaisia aihevaihtoehtoja suunniteltiin. Ensimmäinen aihevaihtoehto ilmeni kuitenkin parhaaksi ja työtä lähdettiin viemään eteenpäin keväällä 2013. Työn tuloksena syntyi opas raskaana oleville äideille, jotka ovat kiinnostuneita hyvinvoinnista ja ravitsemuksesta. Oppaasta haluttiin saada monipuolinen, selkeä, ajankohtainen, konkreettinen, kohderyhmälähtöinen sekä visuaalisesti houkutteleva. Asioita pyrittiin käsittelemään tulevan äidin näkökulmasta. Selkeyttä oppaaseen tuo tekstin kulkeminen kokonaisuuksista pienempiin yksityiskohtiin sekä aihealueiden kulkeminen aina raskauden suunnittelusta raskauden jälkeiseen imetyisaikaan. Vertailumuihin samankaltaisiin oppaisiin on auttanut tekemään oppaasta erilaisen, mitä on aikaisemman tehty.

Oppaan tarkistuttaminen mahdollisimman monella henkilöllä toi oppaaseen monen asiantuntijan näkemyksen ja kasvatti oppaan luotettavuutta. Yhteistyökumppanina toimivasta Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiristä saatiin hyviä ideoita kahdelta asiantuntijalta. Palautetta oli antamassa kättilönä työskentelevä Riikka Västi sekä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä toimiva laillistettu ravitsemusterapeutti Arja Alanko. Palautetta saatiin erityisesti lähteistä ja niiden tuoreudesta. Pyrittiin löytämään oppaaseen lähteet, jotka ovat kaikki kirjoitettu 2000-luvulla. Myös oppaan konkreettisuus oli yksi iso asia oppaan korjauksia työstäessä. Yhteistyökumppanit halusivat oppaan, josta jokainen tuleva äiti ymmärtää helposti, että mitä tulee syödä, kuinka paljon ja miksi. Alkuperäinen opas oli liian tieteellisesti kirjoitettu ja siihen kaivattiin konkreettisia käytännön esimerkkejä ja selkeyttä. Monia termejä muutettiin myös kaikille ymmärrettävään muotoon. Korjausprosessin aikana saatiin yhteistyökumppaneilta paljon lähdevinkkejä sekä ehdotuksia oppaan parantamiseksi. Opas muuttui radikaalisti korjausprojektin aikana. Oppaasta otettiin joitain kokonaisuuksia korjausprojektin aikana pois. Esimerkiksi raskausajan diabetekseen tutustumiseen ja kirjoittamiseen oli käytetty paljon aikaa työtä tehdessä. Loppujen lopuksi yhteistyökumppanit halusivat diabetesosion kokonaan työstä pois. Korjausehdotusten, vinkkien ja ideoiden avulla opas kehittyi

pikkuhiljaa yhteistyökumppanin ja tekijän yhteistyön näköiseksi. Korjausprosessi oli koko projektin opettavaisin osio. Jouduttiin perehtymään vielä syvällisemmin ravitsemukseen ja pohtimaan, miten tieteellisesti kirjoitetut asiat muodoillaan kaikille ymmärrettävään muotoon. Lisäksi tutustuttiin eri ravintoaineisiin syvällisemmin ja etsittiin konkreettista tietoa siitä, mitä pitää syödä ja kuinka paljon, että raskausajan ravintoaineiden saantisuosituksen täytyisivät luonnollisesti ravinnon avulla.

Projekti alkoi tiedonhankinnalla keväällä 2013, jossa tarkoituksena oli käyttää lähdeharkintaa ja miettiä millaiset lähteet ovat tieteellisiä ja arvostettuja. Sekundaarisia lähteitä löytyy helposti, mutta niitä pyrittiin tiedonhankinnan aikana välttämään mahdollisimman paljon. Produktiivisessa työssä tiedonhankinta on tärkeässä roolissa projektin aikana, sillä työssä ei ole esim. tutkimustuloksia lähteenä. Tiedonhankintavaiheessa lähettiin kirjoittamaan aikaisessa vaiheessa työn taustaosaa. Taustaosa toimi työn perustana ja suunnannäyttäjänä oppaalle. Taustaosa sisältää samoja asioita kuin opas, mutta oppaassa tietoa on pyritty tiivistämään ja selkeyttämään oppaalle sopivaan tyyliin. Joitain taustaosassa olevia asioita jätettiin pois oppaasta. Opas sisältää tietoa raskausajan ravitsemuksesta monipuolisesti.

Oppaan alussa on saateteksti lukijalle, jonka tarkoituksena on herättää lukijan mielenkiinto opasta kohtaan. Varsinainen opas alkaa raskauden suunnittelusta ja ravinnon merkityksestä raskaaksi tulemisen kannalta. Toisessa luvussa kerrotaan odottavan äidin ravitsemuksesta, lisäravinteista sekä vitamiinien ja mineraalien tarpeesta. Opas kertoo tuleville äideille myös tärkeää tietoa raskausaikana vältettävistä tuotteista ja perustelut näihin. Perustelut erilaisiin kieltoihin tai suosituksiin lisäävät luotettavuutta ja työn uskottavuutta. Raskausajan ravitsemuspulmat -osio käsittelee alhaista hemoglobiinia, raskauspahoinvointia ja terveellistä painonlisäystä. Tämän osion tarkoituksena on tuoda tulevalle äidille luottavainen olo siitä, että pahoinvoinnit ja anemia kuuluvat asiaan raskausaikana. Monen ongelmana on raskausaikana painonnousu. Tämä työ antaa vinkkejä terveelliseen painonnousuun ja ohjeita siihen, kuinka painonnousu pidetään aisoissa. Viimeinen osio kertoo imettävän äidin ruokavaliosta ja sopivasta energiansaannista imetyksen aikana.

Oppaasta pyrittiin saamaan yksiselitteinen ja helppolukuinen. Pyrittiin käyttämään arki-kieltä niin yksinkertaisesti, että lukija ymmärtää varmasti mistä on kyse. Opas pyrittiin kirjoittamaan myös innoittavaan ja motivoivaan sävyyn, jotta se kannustaisi lukijaansa muuttamaan elintapojaan ja ruokavaliotaan parempaan suuntaan vauvan parhaaksi raskauden ja imetyksen aikana. Myös oppaassa olevat kuvat terveellisistä ruoka-aineista kannustavat valitsemaan terveellisempiä vaihtoehtoja ruokavalioonsa. Oppaan monipuolisuus saatiin luotua tekemällä siihen sekä teoretietoa, että mielenkiintoisia taulukoita. Taulukoita on oppaassa viisi (5) ja niiden tarkoitus on saada tiivistettyä pitkiä tekstejä ja saada sama tieto tiiviimpään ja helpommin luettavaan muotoon. Tärkeässä roolissa visuaalisuuden kannalta ovat myös kuvat ja tiesitkö -laatikot. Kuvat otettiin Lahdessa Kuntostudio Fiiliksessä ja mallina kuvissa toimi yrittäjä Henni Riihimäki. Oppaan tekijä on valokuvannut kuvat itse. Myös kuvien muokkaus ja rajaustyöt kuuluivat projektiin.

Projektin alussa yhteistyökumppanin saaminen osoittautui hieman haastavaksi ja sen vuoksi muiden aihevaihtoehtojen miettiminen oli ajankohtaista. Lahden äitiysneuvola ei lähtenyt projektiin mukaan, sillä he käyttävät UKK-instituutin ohjeita ravitsemuksen ja liikunnan ohjeistamiseen tuleville äideille. Myöhemmin Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri yhteistyökumppanina tuntui hyvältä ajatukselta ja heihin otettiin yhteyttä. Saatiin myöntävä vastaus ja toimeksiantosopimus tehtiin projektin alkumetreillä. Oppaan tekeminen yhteistyökumppanin kanssa on ollut loistava juttu. Oppaan vieminen käytännössä tulevien äitien saataville on kasvattanut motivaatiota projektin tekemiseen.

Projektin aikana onnistuttiin mielestäni hyvin rajaamaan aihealue riittävän pienen sektorin sisään. Ensimmäisenä ajatuksena oli tehdä opas raskausajan liikunnasta sekä ravitsemuksesta, mutta aiheen rajaaminen oli hyvä asia. Projekti on kulkenut hyvin eteenpäin ja on pysytty melko hyvin työsuunnitelmassa olevassa aikataulussa. Opasta ollaan tehty itsenäisesti puolen vuoden ajan eikä opettajan ohjausta ole juurikaan tarvittu projektin aikana. Lähteitä olisi voinut olla vieläkin enemmän ja laajemmin. Englanninkielisiä tieteellisiä artikkeleita lähteenä olisi voinut käyttää, jotta työn arvo olisi noussut. Jos työ tehtäisiin nyt uudelleen, heti työn alussa olisi hyvä haastatella Etelä-Pohjanmaan äitiysneuvoloissa käytännön työssä olevia terveydenhoitajia. Heidän avullaan voitaisiin löytää ideoita siihen, millaista opasta käytännössä kaivataan ja mitkä ovat raskausajan

ravitsemuksen kompastuskivet nykypäivänä. Nyt yhteistyökumppaneina toimivat henkilöt eivät tee päivittäin työtä raskaana olevien äitien kanssa. Käytännön työtä tekevillä voisi olla selkeitä näkemyksiä siitä, millainen opas olisi hyvä ja millaista opastusta tulevat äidit tarvitsevat. Myös raskaana olevien äitien haastattelut ravitsemukseen liittyen tai ravintopäiväkirjojen analysoinnit olisivat voineet toimia osana opasta. Haasteena oppaan tekemiselle koettiin se, että liikunnan- ja vapaa-ajan koulutusohjelmassa ravitsemusopinnot ovat olleet pienessä roolissa opintojen kokonaisuuteen nähden eikä raskausajan ravitsemuksesta ollut aikaisempaa tietoa. Oppaan kirjoittaminen vaati perusteellista tutustumista lähteisiin ja perusasioista lähtien asioiden opiskelemista itsenäisesti.

Julkaiseminen jälkeen valmis opas tulee hyödyttämään raskaana olevia äitejä, kunhan sähköinen jakelu tavoittaa heidät. Lisäksi oppaasta voi olla hyötyä äitiysneuvoloissa työskenteleville terveydenhoitajille. Opas on riittävän lyhyt sekä visuaalisesti houkutteleva, joten sitä on helppo lukea. Sähköinen jakelu on helppo tapa jakaa opasta kaikkien Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueen äitiysneuvoloihin ja sieltä neuvoloiden asiakkaille. Lukijakunta voi parhaassa tapauksessa olla hyvin laaja. Työ antaa uusia avaimia terveellisempään elämäntapaan ja monipuolisempaan ravitsemukseen raskautta suunniteltaessa, raskauden aikana ja imetysaikana. Raikkailla ruokakuvilla voi olla positiivista vaikutusta tulevien äitien välipalavalintoihin ja tiesitkö- boksit antavat konkreettista tietoa raskausajan ravitsemuksen oleellisimmista asioista.

Nykypäivänä on useita oppaita, jotka käsittelevät raskausajan ravitsemusta. Yhtenä esimerkkinä Satakunnan ammattikorkeakoulusta terveydenhoitajaopiskelija Emmi Jaakkola on kirjoittanut oppaan ”Raskausajan ravitsemus ja ravitsemusneuvonta.” Monissa opinnäytetöissä on keskitytty sekä liikuntaan, että ravitsemukseen. Raskausdiabeteksesta voisi jatkossa tehdä tutkimuksen esimerkiksi siitä, kuinka paljon riskiryhmät ovat suurentuneet vuosien mittaan, mistä sairauden yleistyminen johtuu ja onko raskaana olevilla riittävää tietoa omasta mielestään raskausdiabeteksestä ja sen ehkäisystä. Raskauden jälkeinen masennus on myös yleistynyt ongelma, mistä ei ole juurikaan kirjoitettua tietoa. Nämä kaksi yleistynyttä ongelmaa olisi hyvä tuoda enemmän julki ja tehdä aiheista tutkimuksia, oppaita ja jakaa tietoa eteenpäin.

11 Lähteet

Arffman, S. 2010. Ravitseminen neuvolatyössä. Edita Prima Oy.

Aro, A. Mutanen, M. Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. Duodecim.

Aro, E. Luoro, R. Nykänen, P. 2011. Raskausdiabetes – pidä huoli itsestäsi ja vauvasta-si. Diabetesliitto. Tampere.

Cobb, J. 1980. Ensi kertaa äidiksi. Göösin kirjapaino. Espoo.

Deans, A. 2005. Suuri äitiyskirja. Kustannusosakeyhtiö Perhemediat Oy.

Diabetesliitto. 2013. Raskausdiabetes. Luettavissa:

<http://www.diabetes.fi/diabetestietoa/raskausdiabetes>. Luettu: 17.6.2013.

Fenwick, E.1990. Onnellinen odotus. Textop Oy. Vantaa.

Finravinto 2007-tutkimus. Luettavissa:

http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/evaluacion_riesgos/Finlandia.pdf. Luettu: 8.10.2013.

Glanville-Blackburn, J. 2006. Ihana odotus. WSOY. Kiina.

Haglund, B. Huupponen, T. Ventola, A. Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitseminen. WSOY.

Hasunen, K. Kalavainen, M. Keinonen, H. Lagström, H. Lyytikäinen, A. Nurttila, A. Peltola, T. Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka - imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö.

- Helin, S. Pakeman, S. 2004. Ra(s)kas raskaus. Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.
- Janouch, K. 2008. Raskaana! Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.
- Kitzinger, S. 2004. Odotusajan 280 päivää. Gummerus Kustannus. Singapore.
- Kylliäinen, S. Lintunen, M. 2002. Ravitseminen ja Terveys. WSOY.
- Koskimies, A. 2004. Hedelmällinen rakkaus – toiveena lapsi. Karisto Oy kirjapaino. Hämeenlinna.
- Macdougall, J. 2004. Odotusaika viikko viikolta. Kustannusosakeyhtiö Perhemediat Oy. Viro.
- Niemi, A. 2008. Ravitseminen kuntoon. WSOY. Saarijärvi.
- Pajakko, S. 2013. Perheen tavat näkyvät vaa’assa. Suomi.
- Pakeman, S. 2000. Terveellisen ravinnon aakkoset. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Parkkinen, K. Sertti, P. 2008. Avain ravitsemukseen. Otavan Kirjapaino Oy.
- Polunin, M. 1998. Oikea ravinto-terveellisen ruokailun opas. Gummerus Kustannus Oy.
- Potilaan lääkärilehti. Raskausajan ravinto- avain hyvään terveyteen. 2013. Luettavissa: <http://www.potilaanlaakarilehti.fi/kommentit/raskausajan-ravinto-ndash-avain-hyvaan-terveyteen/>. Luettu: 8.10.2013.
- Ruuti, M. 2012. Oikeaa ravintoa minulle. Gummerus Kustannus Oy.

Saastamoinen, M. 2012. Luonnollista! Syömisen syvin olemus. Atena Kustannus Oy.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2008. Meille tulee vauva. Erikoispaino Oy, Helsinki.

Stoppard, M. 1999. Lapsi tulossa – opas ensi kertaa isäksi ja äidiksi tuleville. Kiina.

Terveyskirjasto. 2009. Listerioosi. Luettavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00581. Luettu: 4.6.2013.

Terveyskirjasto. 2013. B-vitamiinit. Luettavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=skr00026. Luettu: 7.10.2013.

Terveyskirjasto. 2012. Raskauspahoinvointi. Luettavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00170. Luettu: 8.10.2013.

Terveyskirjasto. 2012. Omega-rasvahapot. Luettavissa:

http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=dlk00900#s3. Luettu: 8.10.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2004. Raskausaikana vältettävät elintarvikkeet. Luettavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/suomalaiset/raskausaika/valtettavat_elintarvikkeet. Luettu: 12.6.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Raskaudenaikainen ruokavalio. Luettavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/suomalaiset/raskausaika. Luettu: 7.10.2013.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Proteiini. Luettavissa:

<http://www.fineli.fi/component.php?compid=2230&lang=fi>. Luettu: 21.10.2013.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. 2005. Suomalaiset ravitsemussuositukset. Ravinto ja liikunta tasapainoon. Luettavissa:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/attachments/vrn/ravitsemussuositus2005.finn.pdf>. Luettu: 7.10.2013.

Valtion ravitsemusneuvottelukunta. Suomalaisten ravitsemussuositusten lähtökohtana on suomalaisten terveys ja kansallinen ruokakulttuuri. Luettavissa:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset/suomalaiset+ravitsemussuositukset/>. Luettu: 7.10.2013.

Vierola, H. Muhonen, A. 2010. Hapekasta odotusta, virtaa vauvaan ja vanhempiin. Riika.

Wilcock, F. 2002. Odottavan äidin ruokavalio. Perhemediat OY. Viro.

Raskausajan ravitsemusopas



HAAGA-HELIA ammattikorkeakoulu, Liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma
Jemina Yli-Lahti 2013

Sisällysluettelo

Lukijalle	1
Ravitseminen ennen raskautta.....	2
Odottavan äidin ravitseminen	3
Raskausaikana vältettävät tuotteet	11
Raskausajan ravitsemuspulmat	12
Imettävän äidin ravitseminen	16
Lähteet	18
Kiitokset	19

Lukijalle

Raskausaika voi olla elämän jännittävintä ja odottavinta aikaa, kun pieni ihminen kasvaa ja kehittyy tulevan äidin vatsassa. Tämä aika voi aiheuttaa myös suuria tunteita ja pohdintaa tulevaisuudesta pienen lapsen kanssa. Raskauden aikana toinen kärsii sairauksista, joista ei ole koskaan aikaisemmin kärsinyt, tuntee itsensä todella uupuneeksi ja huonovointiseksi. Toisille raskaus ei tuo ongelmia juuri ollenkaan. Sekä fyysisistä, että tunnepuolen muutoksista selviää paremmin oikeanlaisen ravitsemuksen avulla. Raskauden aikana monipuolinen ja terveellinen ravitsemus on tärkein panostus, mitä tuleva äiti voi sillä hetkellä tehdä lapsensa eteen.

Äidin ravitsemus raskausaikana vaikuttaa sikiön kasvuun, raskauden kestoon, syntymän jälkeen lapsen aivojen kehitykseen ja oppimiseen sekä aikuisiän sairastuvuuteen. Raskauden aikana ravinnosta saatavat ravintoaineet toimivat vauvan elämän rakennuspalikkoina. Oikea ruokavalio on tärkeä osa kokonaisvaltaista hyvinvointia raskauden suunnittelusta aina raskauden jälkeiseen palautumiseen. Jatkuvasti lisääntyneen raskausdiabeteksen ehkäisyssä ja hoidossa oikeanlaisella ravitsemuksella on myös suuri rooli. Kasviksiin, hedelmiin, marjoihin, täysjyväviljaan, kalaan, kasviöljyihin, margariineihin sekä vähärasvaisiin maitotuotteisiin painottuva ruokavalio edistää sekä äidin, että lapsen hyvinvointia ja terveyttä.

Tämä opas antaa tuleville äideille ajankohtaista ja tärkeää tietoa siitä, miten raskausajan ravitsemus vaikuttaa vauvan kehittymiseen ja omaan hyvinvointiin sekä jaksamiseen. Opas on tehty yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kanssa.

Ravitsemus ennen raskautta

Raskauden alkaminen helpottuu, jos vanhemmat muuttavat ruokavaliotaan ja elämäntapojaan terveellisemmäksi jo raskautta suunniteltaessa. Äidin normaalipainoisuus on tärkeää raskautta yrittettäessä. Alipaino voi vaikeuttaa raskauden alkamista ja ylipaino voi aiheuttaa erilaisia komplikaatioita raskauden aikana. Ylipaino voi johtaa myös raskausdiabetekseen ja korkeaan verenpaineeseen.

Pitkäaikainen ehkäisytablettien käyttö saattaa tyhjentää B₆-vitamiinivarastot, joten ehkäisyn lopettamisen yhteydessä ja jo ennen sitä tulee suosia B-vitamiineja sisältäviä ruoka-aineita ja ravintolisiä. Parhaita B₆-vitamiinin lähteitä ovat

- ✓ Kala
- ✓ Liha
- ✓ Sisäelimet
- ✓ Munankeltuainen
- ✓ Maito
- ✓ Kasvikset ja hedelmät
- ✓ Täysjyvävilja

Tiesitkö?

Jo raskautta suunniteltaessa kannattaa ottaa foolihappolisää. Normaali foolihappotasoa raskauden aikana edesauttaa vauvan normaalia kehitystä. Päivittäinen 400µg:n foolihappoannos 12.

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan B₆-vitamiinia tulisi saada raskaus- ja imetysaikana 1,4-1,5mg/vrk. Suositellun päiväannoksen saa syömällä esimerkiksi 2 keskikoista banaania ja 100grammaa kirjolohta.

Alkoholi heikentää myös raskaaksi tulemisen mahdollisuutta, joten alkoholin nauttiminen kannattaa lopettaa kokonaan. Miehen hedelmällisyyteen vaikuttavat sinkin, seleenin ja E-vitamiinin riittävä saanti sekä luonnollisesti myös alkoholin käytön minimointi. Miehen epäterveellinen ruokavalio, alkoholin käyttö tai tupakointi vaikuttaa siittiöiden laatuun, määrään ja liikkuvuuteen negatiivisesti ja näin ne voivat vaikeuttaa raskauden alkamista.



Odottavan äidin ravitsemus

Raskausajan ravitsemus koostuu samoista elementeistä, mistä terveellinen ruokavalio koostuu normaalitilanteessakin. Odottavan äidin on huolehdittava monipuolisesta ja säännöllisestä ruokailusta ja varmistettava riittävä ravintoaineiden saanti. Suomalaiset ravitsemussuositukset imeväisille ja leikki-ikäisille lapsille sekä raskaana oleville ja imettäville naisille julkaistiin vuonna 2004. Niiden mukaan terveiden ja tasapainoista ruokavaliota noudattavien naisten ei tarvitse tehdä erityisiä muutoksia ruokavalioonsa raskauden ja imetyksen aikana. Ravitsemussuositusten ilmestymisen jälkeen on annettu erityisohjeita raskauden ajalle, sillä sikiön turvallisuuden takaamiseksi eräiden ruoka-aineiden ja juomien käyttöä on syytä välttää tai rajoittaa raskauden ja imetyksen aikana. Vältettävistä elintarvikkeista saat myöhemmin tietoa tästä oppaasta.

Lautasmalli ja ateriarytmi

Lautasmallista on apua hyvän ja monipuolisen aterian koostamisessa. Malli antaa selkeän kuvan siitä, mistä perusaineiksista suositusten mukainen ruokavalio koostuu. Lautasmallia on hyvä käyttää lounaalla ja päivällisellä.

Täytä puolet lautasesta kasviksilla, esimerkiksi raasteilla ja salaattilla. Perunan osuus lautasesta on noin neljännes. Perunan sijaan voi valita riisiä, pastaa tai muita viljavalmisteita. Lautasesta noin neljännes jää kala-, liha- tai munaruoaalle. Sen voi korvata palkokasveja, pähkinöitä tai siemeniä sisältävällä kasvisruoalla. Valitse ruokajuomaksi rasvaton maito, piimää tai vettä. Lisäksi ateriaan kuuluu täysjyväleipää, jonka päällä on sipaisu pehmeää kasvisrasvaveitettä. Marjat ja hedelmät jälkiruokana täydentävät aterian.



Lautasmalli. Lähde: Valtion ravitsemusneuvottelukunta.

Elimistö tarvitsee energiaa tasaisin väliajoin ja säännöllinen ruokailu on myös raskausaikana oleellinen asia. Säännöllinen ruokailu tarkoittaa ruokailua 4-6 kertaa päivän aikana, noin kolmen tunnin välein. Säännöllinen ruokailurytmi auttaa myös mahdolliseen raskauden aikaiseen pahoinvointiin. Päivän aikana on hyvä syödä

- ✓ Aamiainen
- ✓ Lounas
- ✓ Päivällinen
- ✓ 1-3 pientä välipalaa
- ✓ Iltapala

Energjaravintoaineiden saantisuositukset

Hiihihydraatit	50-60E%*
Proteiinit	10-20E%*
Rasvan määrä	25-35E%*
Ravintokuitu	25-35g päivässä
Suola	Naisilla korkeintaan 6g päivässä
Lisätty sokeri	Enintään 10E%*

Taulukko. Energjaravintoaineiden saantisuositukset. Valtion ravitsemusneuvottelukunta 2005.

E%= Prosenttia kokonaisenergiansaannista

Kasvikset, vihannekset ja hedelmät

Kasvikset, hedelmät ja marjat ovat tärkeä osa monipuolista ruokavaliota ja niistä saa hiilihydraatteja vauvan kasvuun ja kehitykseen sekä äidin jaksamiseen. Niitä suositellaan raskauden aikana syötävän vähintään 5-6 kourallista päivässä. Ne ovat täysjyväviljavalmisteen ohella merkittävä folaatin eli foolihapon lähde. Folaatin lisäksi kasvikset, hedelmät ja vihannekset sisältävät ummetusta lievittäviä kuituja, sokereita, tärkkelystä ja suuren määrän muita vitamiineja ja mineraaleja, jotka auttavat vauvaa kasvamaan ja kehittymään normaalisti. C-vitamiinin tarve lisääntyy raskauden aikana ja vesiliukoista C-vitamiinia tulee saada päivittäin. Suomalaisien tärkeimmät C-vitamiinin lähteet ovat hedelmät, marjat ja kasvikset.

Raskausaikana etenkin raudan tarve lisääntyy elimistön verimäärän lisääntyessä ja C-vitamiini edistää raudan imeytymistä. Värikkäitä vihanneksia ja kasviksia sekä hedelmiä kannattaa syödä siis samaan aikaan rautapitoisten ruokien, kuten lihan tai viljatuotteiden kanssa. Rautaa tulisi saada raskausaikana jopa 30mg/vrk ja lisärautaa tarvitaan usein ruokavaliota tueksi viimeistään raskauden lopussa.



Täysjyväviljavalmistet

Täysjyväviljavalmistet, etenkin ruisleipä ja täysjyväpuurot ovat erinomaisia kuidun lähteitä, ja ne sisältävät runsaasti rautaa sekä B-vitamiineja. Suomalaisnaisten päivittäisestä raudansaannista 47% on peräisin viljavalmistista. Viljavalmistista kannattaa valita täysjyvätuotteita niiden kuitupitoisuuden ja hyvän ravintoarvon vuoksi. Kuitu auttaa pitämään verensokerin tasaisena ja ehkäisee ummetusta. Raskausaikana jopa 60% päivittäisestä energiansaannista tulisi koostua hiilihydraateista. Tämä vastaa noin 250-300 grammaa hiilihydraatteja päivittäin ottaen huomioon äidin paino ja fyysinen aktiivisuus. 50 grammaa hiilihydraatteja saa syömällä esimerkiksi 3 perunaa, 2,5 dl keitettyä riisiä, 3 dl keitettyä pastaa tai kolme siivua täysjyväleipää. Hiilihydraatit antavat äidille ja kasvavalle vauvalle tarvittavaa energiaa, ravintokuituja, vitamiineja sekä kivennäisaineita. Hiilihydraatteja saa helposti

- ✓ perunasta
- ✓ riisistä
- ✓ pastasta
- ✓ täysjyväviljatuotteista
- ✓ marjoista, hedelmistä, kasviksista

Proteiinipitoiset ruoat

Proteiineja eli valkuaisaineita tarvitaan kudosten rakenne-, säätely- ja kuljetustehtäviin ja niitä käytetään myös energiaksi. Proteiini toimii vauvan ja äidin solujen rakennusaineena. Proteiini koostuu aminohapoista, jotka muodostavat jokaisen kudoksen, elimen ja solun. Proteiinipitoiset ruoat sisältävät myös vitamiineja ja mineraaleja. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan proteiinien saanti tulee olla 10-20% päivän kokonaisenergiansaannista. Raskauden aikana proteiinia tarvitaan vähintään 1g painokiloa kohden. Raskauden edetessä proteiinin tarve lisääntyy.

Proteiinin päälähteitä ovat

- ✓ liha (100g lihaa = 25g proteiinia)
- ✓ kana (100g kanaa = 23g proteiinia)
- ✓ kala (100g kalaa = 20g proteiinia)
- ✓ kananmunat (1 kananmuna = 6g proteiinia)
- ✓ maitotuotteet (lasillinen maitoa = 7,8g proteiinia, 2dl jogurttia= 6g proteiinia)

Proteiineja saadaan myös kasvikunnan tuotteista, kuten siemenistä, pähkinöistä, palkokasveista ja soijatuotteista. Siipikarja ja rasvaton liha sisältävät rautaa, sinkkiä, magnesiumia ja B-ryhmän

vitamiineja. Rasvaiset kalat sisältävät tärkeitä omega3-rasvahappoja, jotka ovat välttämättömiä vauvan silmien ja aivojen kehitykselle. Omega3-rasvahappoja saadaan myös kasviöljyistä, juoksevista margariineista, pehmeistä rasiamargariineista, pähkinöistä ja siemenistä. Välttämättömät rasvahapot ovat tärkeitä sydän- ja verisuonitautien ehkäisyssä, veren kolesterolipitoisuuden ja verenpaineen hallinnassa. Kanamunista saa helposti ja edullisesti rautaa, proteiinia ja D-vitamiinia. Kanamunat tulee muistaa keittää kypsäksi asti. Raskaana oleville kasvissyöjille suositellaan monipuolista linsien, herneiden, papujen, siementen ja pähkinöiden käyttöä.

Maitotuotteet

Maitotuotteet sisältävät proteiinia, D-vitamiinia ja kalsiumia, joka on välttämätöntä vauvan luustolle ja hampaiden kehitykselle. Maitotuotteet sisältävät myös B-ryhmän vitamiineja. Rasvattomia, nestemäisiä maitovalmisteita suositellaan raskauden aikana 8dl/vrk turvaamaan riittävä kalsiumin saanti ja täydentämään D-vitamiinin saantia. Maitovalmisteiden sisältämä rasva on pääosin kovaa rasvaa, joten rasvaisia maitovalmisteita jatkuvasti käyttämällä kovan rasvan osuus ruokavaliossa kasvaa helposti liian suureksi. Maustettujen jogurttien ja viilien sokeripitoisuuteen on myös hyvä kiinnittää huomiota. Suomalaisnaiset saavat keskimäärin 15% päivän sokereista makeutetuista maitovalmisteista.

Tiesitkö?

Pastöroimattomasta maidosta valmistettuja juustoja, kuten tuorejuustoja on hyvä välttää raskausaikana, sillä ne saattavat aiheuttaa listerioosin. Listerioosi on *Listeria monocytogenes*-bakteerin aiheuttama tauti, joka saattaa aiheuttaa raskaana oleville aivokalvontulehduksen tai sikiölle infektion, joka voi johtaa keskenmenoon.

Sokeri ja rasva

Runsaasti sokeria sisältäviä ruokia tulisi välttää niin raskauden aikana kuin muutenkin. Runsaasti sokeria on esimerkiksi leivonnaisissa, makeisissa, sokeroiduissa juomissa ja sokeroiduissa jogurteissa. Ne sisältävät niin sanottua tyhjää energiaa, mikä ei anna elimistölle tärkeitä ravintoaineita, kivennäisaineita eikä vitamiineja. Runsas sokeripitoisten ruokien nauttiminen voi johtaa raskausdiabetekseen ja vauvan korkeaan syntymäpainoon. Myös makeutusaineiden käyttöön raskausaikana on laadittu suositukset. Asesulfaamia E950, aspartaamia E951 ja sukraloosia

E955 voi käyttää. Syklamaattia E952 ja sakariinia E954 ei suositella. Myös sallittuja makeutusaineita on hyvä nauttia kohtuudella.

Rasva koostuu erilaisten rasvahappojen ketjusta, joka antaa energian lisäksi tärkeitä rasvaliukoisia A-, D-, E- ja K-vitamiineja, jotka auttavat vauvan hermostoa kehittymään normaalilla tavalla. Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan 25-35% päivittäisestä energiansaannista tulisi koostua rasvoista.

<p>Tyydyttyneet rasvahapot</p> <p>ns. kovaa rasvaa, suositus alle 10% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista</p>	<p>rasvaiset lihavalmisteet, makkarat, voi, leivonnaiset, rasvaiset maitovalmisteet</p>
<p>Kertatyydyttymättömät rasvahapot</p> <p>ns. pehmeää rasvaa, suositus 10-15% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista</p>	<p>rypsiöljy, oliiviöljy</p>
<p>Monitydyttymättömät rasvahapot</p> <p>ns. pehmeää rasvaa, suositus 5-10% päivittäisestä kokonaisenergiansaannista</p>	<p>rasvaiset kalat (esim. lohi, makrilli, silli tai sardiini), margariinit, auringonkukka-, soija-, vehnänalkio-, rypsi-, tai seesamöljy.</p>

Taulukko. Rasvahappojen luokittelu ja lähteet

Tyydyttyneitä rasvahappoja tulisi vähentää tai vaihtaa vähärasvaisempiin vaihtoehtoihin. Täysmaidon voi vaihtaa rasvattomaan maitoon, rasvaisen juuston tilalle vähärasvaisempaa juustoa ja sika-nauta-jauhelihan tilalle naudan paistijauhelihaa. Tyydyttymättömiä rasvahappoja sisältävät ruoka-aineet, kuten kasviöljyt, rasvaiset kalat, avokado ja siemenet vaikuttavat myönteisesti terveyteen ja näiden käyttöä tulisi suosia. Välttämättömiä rasvahappoja eli omega3- ja omega6-rasvahappoja on saatava ravinnosta, sillä elimistö ei pysty muodostamaan niitä muista rasvahapoista. Välttämättömien rasvahappojen avulla hermosto, verisuonisto ja näkökyky kehittyvät ja iho pysyy kimmoisana. Välttämättömät rasvahapot vaikuttavat positiivisesti myös verenpaineeseen ja vastustuskykyyn. Saantisuositus välttämättömille rasvahapoille on 1% päivän kokonaisenergiansaannista, mikä vastaa 2-3 grammaa. Käytännössä saanti on riittävää, kun leivän päällä käytetään margariinia, kalaa syödään 2 kertaa viikossa ja salaatisa käytetään öljypohjaista salaatikastiketta.

Neste



Riittävä nesteen nauttiminen raskaus- ja imetysaikana on tärkeää. Kaikki aineenvaihduntareaktiot tapahtuvat vesiliuoksessa ja aineenvaihdunta häiriintyy ilman nestettä. Vesi toimii ravintoaineiden kuljettajana ja lisäksi se on hyvin tärkeää suolen tehokkaalle toiminnalle. Riittävä veden juominen auttaa vähentämään odottavan äidin turvotusta, ummetusongelmia ja päänsärkyjä. Keho tuottaa raskauden aikana äidille ylimääräistä verta, joka on riippuvainen riittävästä nestemäärästä.

rästä.

Valtion ravitsemusneuvottelukunnan suositusten mukaan nestettä tarvitaan noin litra ruoan mukana tulevan nesteen lisäksi. Nesteen tarvetta lisää ilmaston lämpötila ja fyysisen aktiivisuuden aiheuttama hikoilu. Imetysaikana nesteen tarve lisääntyy eritetyn rintamaidon verran. Vesijohtovesi on paras janojuoma, mutta myös rasvaton maito ja sokeriton hedelmämehu ovat hyviä nesteen lähteitä. Tulevan äidin kannattaa juoda maltillisesti hiilihapollisia juomia, sillä ne saattavat aiheuttaa ongelmia ruoansulatuksen kanssa. Kahvi poistaa kehosta nesteitä, eli myös kahvin juominen lisää veden tarvetta.

Raskausajan ravintoainetäydennykset

Ravintoaine	Annos	Kenelle?	Mistä luonnollisesti?
D-vitamiini	10 µg/vrk	Kaikille ympäri vuoden	Päiväannos täyttyy juomalla 4 lasia päivässä Valio plus-maitoa, ruokaluskalinen kalanmaksaöljyä ja 200g annos lohta
Kalsium	500-1000mg/vrk	Jos ruokavaliossa ei ole riittävästi neste-mäisiä maitovalmis-teita	Rasvattomia, neste-mäisiä maitovalmis-teita suositellaan raskau-den aikana 8dl/vrk turvaamaan riittävä kalsiumin saanti
Foolihappo	400µg/vrk Tarve on kaksinker-tainen raskaana ole-villa	Foolihappolisä eten-kin alkuraskauden aikana: raskauden suunnittelusta rv12 asti	Täysjyväviljavalmis-teista, tuoreista kas-viksista, hedelmistä ja marjoista.
Rauta	50mg/vrk	Tarvittaessa, jos he-moglobiini <110g/l alkuraskaudessa. Myöhemmin heti, jos hemoglobiini <100g/l.	Punaisesta lihasta ja viljatuotteista. 200g naudanlihapihvissä on on 5mg rautaa

Taulukko. Raskausajan ravintoainetäydennykset.

Raskausaikana vältettävät tuotteet

Mitä?	Miksi?
Maksaa ja maksatuotteita koh- tuudella	Sisältää suuren määrän retinolia A-vitamiinin muodos- sa. Liiallinen määrä voi lisätä sikiövaurioiden ja kes- kenmenon riskiä
Lakritsi ja salmiakki, korkein- taan 50g päivässä	Korkea glykyriitsiinipitoisuus, nostaa verenpainetta ja lisää turvotusta
Alkoholi	Äidin veressä oleva alkoholi kulkeutuu istukan kautta myös vauvan vereen ja lapsiveteen. Haittaa sikiön kas- vua ja kehitystä
Kofeiini	Kofeiinin saanti on hyvä rajoittaa 300 mg:aan/vrk, mikä vastaa kolmea 1,5 dl kahvikupillista. Energia- juomia ei suositella raskausaikana käytettäväksi.
Tupakka	Tupakointi johtaa munanjohtimien pienten ohuiden verisuonien kalkkeutumiseen, mikä voi aiheuttaa lapset- tomuutta. Tupakan sisältämä nikotiini ja häkä kulkeu- tuvat istukan kautta myös lapseen ja vähentävät lapsen hapensaantia. Tupakointi lisää sikiön kasvuhäiriöiden ja ennenaikaisten synnytysten määrää.
Pastöroimattomat maitotuot- teet, raaka liha ja kala	Välttääkseen listeriaa, tulee noudattaa hyvää ruokahygieniaa. Lihat ja kalat tulee kypsentää huolellisesti ja raa'at vihannekset tulee pestä. Pastöroimattomasta maidosta valmistettuja juustoja, kuten tuorejuustoja on hyvä välttää raskausaikana, sillä ne saattavat aiheuttaa listerioosin. Listerioosi on Listeria monocytogenes- bakteerin aiheuttama tauti, joka saattaa aiheuttaa raskaana oleville aivokalvontulehduksen tai sikiölle infektion, joka voi johtaa keskenmenoon.

Taulukko. Raskausaikana vältettävät tuotteet.

Raskausajan ravitsemuspulmat

On normaalia kärsiä raskausaikana erilaisista mielihaluista, vastemielisyyksistä tai pahoinvoinneista. Himo ja vastemielisyydet ruokia kohtaan ovat voimakkaimmillaan yleensä kolmen ensimmäisen raskauskuukauden aikana ja varsinkin ensimmäisen raskauden aikana.



Raskauspahoinvointi

Raskauden aikainen pahoinvointi on yleistä ja sitä ilmenee kolmella neljästä alkuraskauden aikana. Satunnainen oksentelu on myös tyypillinen oire alkuraskauden aikana. 1%:lla raskaana olevista oireet ovat vaikeita ja ne ilmenevät runsaana oksenteluna ja jopa koko raskauden ajan kestäväenä voimakkaana pahoinvointina. Pahimmassa tapauksessa runsas oksentelu voi johtaa kuivumiseen ja yli 5% painonlaskuun. Voimakaskaan oksentelu ei ole vaarallista sikiölle, mutta pitkään jatkuessaan se vaatii yleensä suonensisäistä nestehoitoa ja elektrolyyttitasapainon korjaamista sairaalassa. Lievempiä ruoansulatuselimistön ongelmia ilmenee useimmilla naisilla. Närästys on yleistä raskauden viimeisten kuukausien aikana kohdun mahalaukkuun aiheuttaman mekaanisen paineen vuoksi. Ummetus on myös yleinen raskausajan ongelma, sillä suolen seinämän lihaksisto laiskistuu.

Raskauspahoinvointia voi vähentää oikeilla ruokavalinnoilla. Kahvin, happamien tuotteiden ja mausteisten ruokien poisjättäminen tai vähentäminen voi tuoda helpotusta pahoinvointeihin. Ruokaa kannattaa nauttia usein ja pieniä annoksia kerrallaan, jotta nälkä pysyy loitolla. Närästys ja pahoinvointi voimistuvat usein tyhjällä vatsalla. Ummetuksen hoidossa mahdollisimman kuitupitoinen ruokavalio on tärkeää. Kuidun lisäksi nesteitä on hyvä nauttia runsaasti.

Alhainen hemoglobiini



Raskauden aikana äidin elimistössä kiertävän veren määrä lisääntyy noin 40%. Veriplasman määrä lisääntyy enemmän kuin punasolujen määrä, mistä seuraa veren laimeneminen ja hemoglobiinin lasku. Lisääntyneen punasolutuotannon vuoksi useimmat äidit tarvitsevat perusterveellisen ruokavalion tueksi rautalisää. Rautalisää suositellaan otettavaksi 50mg/vrk, mikäli hemoglobiini on raskauden alussa alle 110g/l. Myöhemmin rautalisän käyttö aloitetaan heti, mikäli hemoglobiini on alle 100g/l. Raskauden viimeisten kuukausien aikana myös vauvan lisääntynyt punasolutuotanto vaatii lisärautaa.

C-vitamiini edesauttaa raudan imeytymistä. Rautalisä kannattaa nauttia esimerkiksi C-vitamiinipitoisen appelsiinimehun kera. Alhainen hemoglobiini voi oireilla väsymyksenä, hengästymisenä, sydämentykytyksinä tai jopa pyörtyilynä. Alhainen hemoglobiini ei kuitenkaan aina johdu raudanpuutteesta. Taustalla voi olla foolihapon tai B12-vitamiinin puute ja kyseessä on silloin megaloblastianemia, joka aiheutuu tumanmuodostushäiriöistä. Sekä foolihapon että B12-vitamiinin tarve kasvaa raskauden aikana, joten riski megaloblastianemiaan on suurempi raskausaikana kuin normaalisti.

Terveellinen painonlisäys

Painonlisäys raskauden aikana on todella yksilöllistä ja siihen vaikuttavat monet eri tekijät. Raskauden aikana tarvittavan energiamäärän arvioidaan olevan 72 000 kilokaloria. Painonlisäystä tarkkaillaan koko raskauden ajan säännöllisillä neuvolakäynneillä ja koko raskauden aikana painon odotetaan nousevan vähintään 12,5 kiloa. Ylipainosta kärsivän tulee pitää painonnousu minimissään viimeiseen kolmannekseen saakka. Tällä tavoin ylipainoinen äiti voi välttyä raskausajan diabetekselta, kohonneelta verenpaineelta ja synnytyskomplikaatioilta. Raskausaika ei ole kuitenkaan laihdutuksen aikaa, sillä se voi heikentää vauvan normaalia kasvua ja kehitystä. Alipainoisena raskaaksi tulleen täytyy syödä hyvin erityisesti ensimmäisen kolmanneksen aikana. Painoan liiallisesti tarkkailevien naisten voi olla vaikea sopeutua uusiin muotoihin. Syömistä rajoittaminen voi jatkua tai syöminen voi riistäytyä täysin käsistä. Nämä molemmat ovat huonoja vaihtoehtoja vauvan kannalta. Äidin tasapainoinen syöminen edesauttaa vauvaa syntymään normaalipainoisena ja tämä alentaa vauvan riskiä sairastua henkisiin ja fyysisiin vammoihin ja lapsuusajan erilaisiin sairauksiin. Monia naisia huolestuttaa myös se, miten palata takaisin normaaleihin mittoihin. Paino putoaa pikkuhiljaa terveellisen ruokavalion ja riittävän liikunnan avulla. Imettäminen edesauttaa painon putoamista.

Mistä painonlisäys koostuu?

Vauva	3-3,5 kg
Istukka	0,7 kg
Lapsivesi	0,7 kg
Rintojen ja kohdun laajeneminen	1,3 kg
Ylimääräinen veri ja neste	3 kg
Rintaruokintaa varten varastoitunut rasva	3,5 kg

Taulukko. Painonlisäyksen koostumus.

Raskausaika vaatii paljon energiaa, mutta normaali-
lipainoisena raskaaksi tulleiden ei tarvitse lisätä
syömistään ennen viimeistä kolmannesta. Teini-
ikäisenä tai alipainoisena raskaaksi tulleet sekä
kaksosia tai kolmosia odottavien tulee saada yli-
määräistä energiaa koko raskauden ajan. Normaali
energiatarpeen lisäys on noin 200 kilokaloria päi-
vässä. Tämä vastaa yhtä täytettyä voileipää, lasillis-
ta maitoa ja hedelmää. Imetysaikana energiaa tar-
vitaan huomattavasti enemmän. Energiatarve
lisääntyy noin 600 kilokalorilla/vrk. Energiatarve
täyttyy, kun syö jokaisella aterialla hieman enem-
män. Paras tapa lisätä energiansaantia on lisätä
ruokavalioon hiilihydraatteja. Hyvinä lähteinä toi-
mivat peruna, riisi, pasta, viljatuotteet, hedelmät,
vihannekset ja marjat.



Imettävän äidin ravitsemus

Lapsen syntymän jälkeen perheen arki muuttuu ja uuden arjen opettelu voi viedä äidin voimavarat. Äidin oman ruokavalion merkitys korostuu imetyksen aikana. Kun äiti syö monipuolisesti ja riittävän paljon, imetys ei kuluta äidin ravintoainevarastoja. Tämä on tärkeää erityisesti silloin, kun uutta raskautta suunnitellaan pian imetyksen lopettamisen jälkeen. Äidin ruokavalio vaikuttaa rintamaidon vesiliukoisten vitamiinien (B- ja C-vitamiinit) määrään sekä rasvan laatuun. Kun äiti käyttää runsaasti pehmeää rasvaa ja saa ravinnostaan välttämättömiä rasvahappoja, niitä kulkeutuu myös runsaasti vauvalle rintamaidon kautta. Riittävällä välttämättömien rasvahappojen saannilla on merkitystä muun muassa lapsen hermoston ja näkökyvyn kehityksen kannalta. Äiti voi turvata rintamaidon rasvan laadun käyttämällä rasiamargariineja leipärasvana, öljyä tai juoksevaa kasviöljyvalmistetta ruoanlaitossa sekä öljypohjaista salaatinkastiketta. Myös kalaa on hyvä nauttia 2-3 kertaa viikossa kalalajia vaihdellen.

Energiantarve

Imettävän äidin energiantarpeeseen vaikuttavat rintamaidon määrä ja kertynyt varastorasva. Mitä enemmän varastoitunutta rasvaa on, sitä vähemmän äiti tarvitsee ylimääräistä energiaa ruoasta. Energian lisätarve on noin 600kcal vuorokaudessa.



Näin saat 600 kcal lisäenergiaa

Aamupala: 1 purkki jogurttia normaalin aamiaisen lisäksi

Lounas: 2 lisäperunaa tai 1dl keitettyä riisiä

Päivällinen: Lämpimän ruoan lisäksi 2 viipaletta täysjyväleipää

Iltapala / Välipala: Lisäksi 1-2 hedelmää

Kaloreiden tarkka laskeminen on turhaa, äiti syö imetyksaikana oman ruokahalunsa mukaan. Usein ruokahalu on hyvä ja ruokamäärät lisääntyvät tarvetta vastaavaksi. Äidin paino normalisoituu yleensä imetyksen aikana.

Vitamiinien ja kivennäisaineiden tarve

Täysipainoinen ruokavalio takaa kaikkien ravintoaineiden saannin D-vitamiinia lukuun ottamatta. Ympäri vuoden äideille suositellaan D-vitamiinilla täydennettyjen maitovalmisteiden lisäksi D-vitamiinia lisäravinnevalmisteena 10µg vuorokaudessa. Mikäli äidillä on ollut raskauden aikana anemia tai synnytyksen jälkeen matala hemoglobiini (<110g/l), rautavalmiste on tarpeen. Kasvisruokavaliota noudattavien riittävä kalsiumin saanti on arvioitava maitovalmisteiden ja kalsiumilla täydennettyjen elintarvikkeiden käyttömäärän mukaan. Tarvittaessa ruokavaliota täydennetään 500-1000mg:lla kalsiumia päivässä.

Nesteen tarve

Imettäminen lisää nesteen tarvetta eritetyn rintamaidon verran. Imevä vauva juo keskimäärin äidinmaitoa 750ml vuorokaudessa, mutta yksilölliset erot voivat olla suuria riippuen lapsen iästä ja muun ravinnon määrästä. Äidin kannattaa juoda runsaasti vettä. Muita sopivia juomia ovat rasvaton maito, pöytävesi sekä vähäsokeriset mehut. Kahvia voi nauttia kohtuullisesti. Runsas kahvin ja teen juonti saattaa tehdä lapsesta levottoman, sillä osa kofeiinista kulkeutuu rintamaitoon.

Päihteet ja tupakointi

Imetysaikana ei ole hyvä nauttia alkoholia, mutta vähäinen alkoholin nauttiminen ei estä imetystä. Äidin juotua esimerkiksi lasillisen viiniä tai oluen saunan jälkeen, on hyvä odottaa 2-3 tuntia ennen seuraavaa imetystä. Alkoholi poistuu rintamaidosta samalla nopeudella kuin äidin verestä (n. 7g tunnissa). Tupakan nikotiini kulkeutuu rintamaidon kautta lapseen. Nikotiini voi aiheuttaa lapselle levottomuutta, koliikkivaivoja tai ripulia. Tupakointi vaikuttaa myös äidin yleiskuntoon, vähentää maidon erittymistä ja heikentää äidin ruokahalua ja siten huonontaa äidin ravitsemusta. Jos tupakoinnin lopettaminen ei onnistu imetyksen aikana, tupakointia tulee välttää 3 tuntia ennen imettämistä sekä sen aikana.

Lähteet

Kuvat: Jemina Yli-Lahti

Lähteet:

Aro, A. Mutanen, M. Uusitupa, M. 2005. Ravitsemustiede. Duodecim.

Arffman, S. 2010. Ravitseminen neuvolatyössä. Edita Prima Oy.

Finnravinto 2007- tutkimus. Luettavissa:

http://www.aesan.msc.es/AESAN/docs/docs/evaluacion_riesgos/Finlandia.pdf. Luettu: 4.10.2013.

Haglund, B. Huupponen, T. Ventola, A. Hakala-Lahtinen, P. 2007. Ihmisen ravitseminen. WSOY.

Hasunen, K. Kalavainen, M. Keinonen, H. Lagström, H. Lyytikäinen, A. Nurttila, A. Peltola, T.

Talvia, S. 2004. Lapsi, perhe ja ruoka - imeväis- ja leikki-ikäisten lasten, odottavien ja imettävien äitien ravitsemussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriö.

Janouch, K. 2008. Raskaana! Otavan kirjapaino Oy. Keuruu.

Kaaja, R. 2006. Ikkuna naisen terveyteen. Duodecim.

Kylliäinen, S. Lintunen, M. 2002. Ravitseminen ja Terveys. WSOY.

Pajakko, S. 2013. Perheen tavat näkyvät vaa'assa. Suomi.

Parkkinen, K. Serti, P. 2008. Avain ravitsemukseen. Otavan Kirjapaino Oy.

Ravitsemusneuvottelukunta. Lautasmallin avulla syöt oikein. Luettavissa:

<http://www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/vinkkejaviisaisiinvalintoihin/lautasmalli/>. Luettu: 4.10.2013.

Ruuti, M. 2012. Oikeaa ravintoa minulle. Gummerus Kustannus Oy.

Saastamoinen, M. 2012. Luonnollista! Syömisen syvin olemus. Atena Kustannus Oy.

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. 2008. Meille tulee vauva. Erikoispaino Oy, Helsinki.

Stefanovic, V. Nieminen, A. 2010. Kaikki raskautta suunnittelevat tarvitsevat foolihappolisää. Suomalaiset suositukset on aika päivittää. Duodecim.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raskausaikana vältettävät elintarvikkeet. Luettavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ravitsemustietoa/suomalaiset/raskausai/ka/valtettavat_elintarvikkeet. Luettu: 4.10.2013.

Wilcock, F. 2002. Odottavan äidin ruokavalio. Perhemediat OY. Viro.

Kiitokset

Yhteistyössä Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin Perusterveydenhuollon ja terveyden edistämisen yksikkö Aksilasta

- Arja Alanko, ravitsemusasiantuntija (laillistettu ravitsemusterapeutti, TtM)
- Riikka Västi, suunnittelusihteeri (kättilö, TtM)

Kuvauspaikkana toimi Lahdessa Kuntostudio Fiilis. Kuvissa mallina toimi yrittäjä Henni Riihimäki.

