



GRUDZIEN / 2017

KONKURS

e-miesięcznik



www.UniwersytetZdrowia.pl

Dobre Praktyki

Wpływ wielonienasyconych
kwasów tłuszczowych
na organizm.

Dorota Graboś

Prawdziwe słuchanie

Magdalena Lemanek

Obowiązki informacyjne pielęgniarek
i położnych wobec pacjentów

Andrzej Kurianowicz



Zdrowych i Spokojnych Świąt oraz Szczęśliwego Nowego Roku 2018

życzy Uniwersytet Zdrowia



*Serdecznie dziękujemy sponsorom i uczestnikom, dzięki którym
mógł odbyć się kolejny cykl warsztatów w 2017 roku.*

*W 16 warsztatach na terenie całej Polski uczestniczyło łącznie
ponad 1700 pielęgniarek i położnych. Zapraszamy serdecznie do udziału
w wydarzeniach, które będziemy organizować 2018 roku.*

Pelafen[®] Baby[®] 6m⁺

Phyto
Pharm

DLA
NAJMŁODSZYCH

PELAFEN[®] Baby 6m +
zawiera specjalnie
dobrany dla dzieci
powyżej 6. miesiąca życia
kompleks składników
naturalnego
pochodzenia

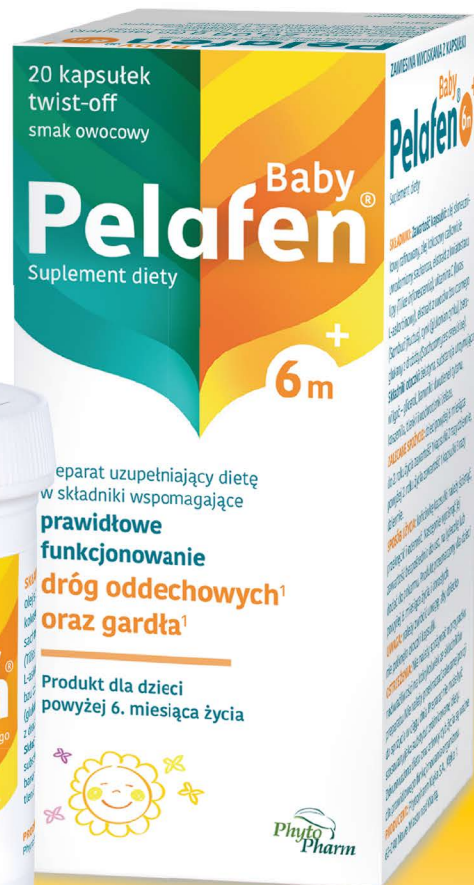
DAWKOWANIE:

dzieci powyżej 6 miesiąca do 2. roku życia
zawartość 1 kapsułki 2 razy dziennie

powyżej 2. roku życia
zawartość 1 kapsułki 3 razy dziennie

SKŁAD

lipa, owoc bzu czarnego, witamina C,
cynk, beta - glukany



kapsułki
twist-off

Wpływ wielonienasyconych (omega-3, omega-6) kwasów tłuszczowych na organizm.

mgr inż. Dorota Graboś

Wielonienasycone kwasy tłuszczowe a szczególnie kwasy z rodziny omega-3 mają fundamentalne znaczenie dla prawidłowego funkcjonowania całego organizmu. Biorą udział w stymulowaniu licznych procesów życiowych oraz syntezie substancji biologicznie czynnych niezbędne do regulacji pracy układu sercowo-naczyniowego, układu nerwowego, przewodu pokarmowego, układu oddechowego, nerek i narządów rozrodczych. Odgrywają istotną rolę w przypadku infekcji oraz chorób skóry.

Z punktu widzenia prewencji chorób cywilizacyjnych na szczególną uwagę zasługują kwasy n-3 i n-6. Związkiem zapoczątkującym serię kwasów n-3 jest kwas α -linolenowy (ALA C18:3), a kwasów n-6 kwas linolowy (LA C18:2). W wątrobie, jak również w niewielkich ilościach w innych tkankach, ulegają one przemianom katalizowanym przez wiele enzymów, co powoduje wydłużanie łańcucha i tworzenie wiązań podwójnych. W organizmie z ALA na drodze elongacji i desaturacji zachodzi synteza EPA (kwas eikozapentaenowy) i DHA (kwas dokozaheksaenowy). Z LA natomiast pod wpływem desaturazy powstaje kwas gamma-linolenowy, który jest wydłużany do kwasu dihomo-gamma-linolenowego (DGLA), ulegającego desaturacji do kwasu arachidonowego (AA). Z uwagi na fakt, iż w metabolizmie kwasów tłuszczowych n-3 i n-6 uczestniczą te same układy enzymatyczne spożywanie dużych ilości LA powoduje zmniejszenie syntezy EPA i DHA, a nasilenie syntezy AA. Z drugiej strony spożycie dużych ilości ALA osłabia syntezę AA i stymuluje wytwarzanie EPA i DHA. Współczesna dieta człowieka charakteryzuje się wysokim poziomem spożycia kwasów n-6, przy równoczesnym niedoborze spożycia kwasów n-3 co powoduje wzrost niekorzystnego ich stosunku nawet do 20-30:1, który powinien mieścić się w zakresie od 1:1 do 4:1. Niestety, dieta przeciętnego Polaka nie spełnia takich wymagań, możemy zaobserwować nawet 10-krotne przekraczanie normy.

Organizm ludzki nie ma zdolności syntetyzowania kwasu linolowego i linolenowego, dlatego muszą być one dostarczane z pożywieniem. Ich źródłem mogą być oleje pochodzenia roślinnego lub zwierzęcego. Oleje z ziaren zbóż bogate są w kwas linolowy, natomiast oleje z warzyw zielonych w kwas α -linolenowy (Tab.1). Naturalnym, bogatym źródłem wielonienasyconych kwasów tłuszczowych z rodziny n-3 są oleje rybne. Zawartość EPA i DHA oraz ich wzajemne proporcje w tłuszczu rybnym zależą od gatunku i stanu fizjologicznego ryb, pory roku oraz akwenu połowu, np. ryby z zimnych mórz północnych zawierają więcej EPA.

Zawartość procentowa wielonienasyconych kwasów tłuszczowych n-3 i n-6 w wybranych olejach roślinnych (%)

Oleje	kwasy tłuszczowe n-3	kwasy tłuszczowe n-6
Oils	n-3 fatty acids	n-6 fatty acids
Olej z siemienia lnianego	52.7	16.2
Flax oil		
Olej sojowy	3.0	47.3
Soybean oil		
Olej rzepakowy	9.7	21.3
Rapeseed oil		
Olej kukurydziany	0.7	60.2
Corn oil		
Olej słonecznikowy	0.0	66.7
Sunflower oil		
Olej lniany	35.5	17.0
Camelina oil		
Olej arachidowy	0.0	75.4
Peanut oil		
Olej oliwkowy	0.6	8.3
Olive oil		

Pozytywne działanie kwasów omega-3 możemy zaobserwować w przypadku chorób sercowo-naczyniowych. Wspomagają również profilaktykę chorób wieńcowych, przeciwdziałają arytmii serca, są niezbędne do prawidłowego transportu lipidów, obniżają poziom LDL i podnoszą poziom HDL, hamują rozwój miażdżycy i przywracają równowagę w zaburzeniach przemiany cholesterolu, zapobiegają powstawaniu zakrzepów i zatorów, zmniejszając ryzyko udaru niedokrwiennego u osób starszych, stabilizują podwyższone ciśnienie tętnicze krwi, obniżają częstość akcji serca i poprawiają odporność na zmienność rytmu serca. Kwasy omega-3 odgrywają rolę w przypadku chorób tkanki kostnej np. osteoporozie, która staje się coraz większym problemem wśród osób po menopauzie. Wielonasycone kwasy tłuszczowe zmniejszają resorpcję kości (utratę masy kostnej) wspomagając profilaktykę i leczenie osteoporozy. Łagodzą objawy choroby zwyrodnieniowej stawów, reumatoidalnego zapalenia stawów, oraz innych schorzeń stawowo-kostnych. Wykazują również pozytywny wpływ na układ moczowo-płciowy poprzez blokowanie prostaglandyn uwalnianych podczas miesiączki, zmniejszając obfitość krwawienia, zmniejszają ból związany ze skurczami menstruacyjnymi, istotną rolę odgrywają również podczas zapłodnienia i prawidłowego wszczepienia się zarodka.

Wielonienasycone kwasy tłuszczowe są również istotne w przypadku kobiet ciężarnych wpływając na czas trwania ciąży i masę płodu. Suplementująca kwasami omega-3 w ciąży ma wpływ na rozwój psychoruchowy oraz na rozwój narządu wzroku dzieci urodzonych o czasie. Wpływają one również na kształtowanie się i rozwój mózgu oraz całego układu nerwowego płodu, co pozytywnie wpływa na intelekt i kreatywność.

W literaturze podkreśla się udział omega-3 na w terapii dzieci z dysfunkcją układu nerwowego jaką jest nadpobudliwość psychoruchowa. Korzystny wpływ kwasów omega-3 został wykazany u dzieci w wieku szkolnym w terapii infekcji, szczególnie górnych dróg oddechowych, zmniejszają również ryzyko wystąpienia reakcji alergicznych i zmian atopowych skóry u dziecka. Dieta bogata w wielonienasycone kwasy tłuszczowe jest istotnym czynnikiem sprzyjającym utrzymaniu prawidłowego funkcjonowania organizmu oraz prewencji chorób cywilizacyjnych.

**literatura do wglądu u autora*

Pharmaceris

EMOTOPIC



E

SKÓRA SUCHA I ATOPOWA



UNIKALNY NA RYNKU PREPARAT O **3** ZASTOSOWANIACH

1.



EMULSJA DO KĄPIELI
do ciała
od 1. dnia życia

2.



PREPARAT MYJĄCY
do ciała
od 6. miesiąca życia

3.



PREPARAT DO
NATŁUSZCZANIA ciała
od 6. miesiąca życia

PREPARAT 3w1 INTENSYWNIE NATŁUSZCZAJĄCY do ciała

- Skutecznie wspomagają leczenie takich chorób jak: AZS, łuszczyca, różne postaci kontaktowych zapaleń skóry.
- Wysoce skoncentrowana formuła lipidowa i emolientowa wzmacnia naturalne funkcje barierowe skóry.
- Receptura na bazie naturalnych olejów koi i łagodzi uporczywe dolegliwości.
- Zapewnia skuteczną ochronę przed czynnikami zewnętrznymi i nasileniem się objawów podrażnień skóry.
- Rekomendowany dla dzieci i dorosłych bez ograniczeń wiekowych.

Rekomendowane przez
Polskie Towarzystwo Pediatryczne od 1. dnia życia.

www.emotopic.pl



EMOTOPIC



KONKURS

Wymień 3 produkty **EMOTOPIC**
dedykowane do podstawowej
pielęgnacji niemowląt od 1. dnia życia

Pierwsze **5 osób**, które nadeślą prawidłową odpowiedź
nagrodzimy zestawem 3 produktów **EMOTOPIC**

Odpowiedź należy przesłać na adres email: dranel@dranel.pl



Obowiązki informacyjne pielęgniarek i położnych wobec pacjentów

Mec. Andrzej Kurianowicz

Zawody pielęgniarki i położnej są samodzielnymi zawodami medycznymi. Z samodzielnością zawodu związana jest również odpowiedzialność za sumienne i zgodne z prawem wykonywanie swoich obowiązków. Jednym z takich obowiązków jest obowiązek udzielania stosownej informacji pacjentom o jego stanie zdrowia. Jak bowiem wynika z treści art. 16 ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej. (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1251 z późn. zm.) pielęgniarka i położna są obowiązane:

1) informować pacjenta o jego prawach zgodnie z przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016 r. poz. 186, 823, 960 i 1070);

2) udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia pacjenta, w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i połoгу;

3) zgłosić Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działanie niepożądane produktu leczniczego zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

Z obowiązkiem pacjenta do informacji o jego stanie zdrowia związane są uprawnienia pacjentów, wynikające z ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.). Na podstawie przepisów tejże ustawy, pacjent ma prawo do informacji o: stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu na przyszłość.

Niezwykle istotnym jest, aby pielęgniarka czy położna wykonując swoje obowiązki w zakresie informowania pacjenta o jego stanie zdrowia nie przekraczała swoich kompetencji, tj. udzielała informacji w zakresie koniecznym do sprawowania opieki pielęgnacyjnej lub opieki podczas ciąży oraz prowadzenia porodu i połoгу. Tylko bowiem taki jest zakres możliwej informacji, którą może przekazać pielęgniarka lub położna pacjentowi. Pomimo, iż jak wynika z cytowanych wyżej przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta uprawnienia do informacji pacjenta jest znacznie szersze, to podkreślić należy iż to lekarz jest tą osobą, która to uprawnienie powinna realizować w całej rozciągłości względem pacjenta.

Ponadto podkreślić należy, iż realizacja przez pielęgniarkę lub położną obowiązku informacyjnego musi być skierowana do właściwego adresata. Zasadniczo, osobą której można przekazać informacje o stanie zdrowia pacjenta jest przede wszystkim sam pacjent lub osoba przez niego upoważniona. Ważnym jest, aby pielęgniarka lub położna nie przekazywała żadnych informacji innym osobom (np. rodzinie która nie została upoważniona), bowiem może to prowadzić do naruszenia praw pacjenta i możliwości domagania się przez niego zadośćuczynienia z tego powodu. Przekazanie informacji o stanie zdrowia pacjenta innym osobom niż upoważnione może nastąpić wyłącznie w ściśle określonych przypadkach, np. gdy pacjent jest nieprzytomny.

Prawdziwe słuchanie

Magdalena Lemanek



*Żeby słyszeć, wystarczy mieć otwarte
uszy, ale żeby słuchać,
trzeba mieć otwarty umysł i serce.*

Słuchanie – na pierwszy rzut „ucha”, to po prostu czynność fizjologiczna, jeden z naszych zmysłów, którymi odbieramy bodźce ze świata, który nas otacza. Tak naprawdę jest to słyszenie czyli proces polegający na tym, że fale głosowe wpadające do ucha stymulują błonę bębenkową i wywołują wibracje przenoszone następnie do mózgu. O słuchaniu zaś mówimy wówczas, gdy mózg przetwarza impulsy elektrochemiczne na wrażenia dźwiękowe identyczne z wysłanymi i nadaje im znaczenie. Czasem jednak nie słuchamy z rozmysłem lub powstrzymujemy się od słuchania, gdy temat nie jest ciekawy czy ważny.

A jak słuchamy i jak reagujemy, gdy ktoś opowiada nam o swoim problemie? Zastanówmy się nad tym przez pryzmat swoich potrzeb. Czego potrzebujemy w momencie, gdy opowiadamy innej osobie o swoim problemie? Co jest elementem łączącym wszystkie historie tego typu? To chęć bycia zrozumianym. To podstawa dla każdego człowieka, niezależnie od tego, czy będzie chciał się tylko wyżalić, czy prosić o poradę. O poradach za chwilę.

Zastanówmy się nad tematem słuchania na konkretnym przykładzie Hani i Eli.

Hania: „Ale jestem niewyspana. Moje dziecko całą noc płakało i wstawałam chyba z 10 razy. Nie wiem, jak się nazywam.”

Ela: „Haniu, nie widziałaś mojego długopisu?”

Co to było? To, co powiedziała Hania uleciało uwadze Eli. To było coś, co możemy nazwać umownie: CZEKANIE NA SWOJĄ KOLEJ. Fatalne uczucie, prawda? Oby to było przez zamyślenie, a nie naumyślnie, choć i ta reakcja mówi dużo na temat braku umiejętności słuchania przez Elę.

Zastanówmy się nad kolejną często spotykaną reakcją:

Hania: „Ale jestem niewyspana. Moje dziecko całą noc płakało i wstawałam chyba z 10 razy. Nie wiem, jak się nazywam.”

Ela: „Kochana, Ty masz tylko jedno dziecko, ja wstawałam jeszcze niedawno do trzech na raz, jak mi się pochorowały. To dopiero była orka.”

Świetna reakcja koleżanki, prawda? Tylko pozazdrościć zrozumienia. Moglibyśmy nazwać taki sposób reagowania: LICYTOWANIE SIĘ. Być może jedyną rzeczą, której w tej chwili oczekiwała Hania była odrobina współczucia. Czy je dostała? Nie.

I co z tego, że Ela wychowała trójkę dzieci. Brawo dla Eli, ale nie to jest najważniejsze w tym momencie w obliczu tego, o czym mówi Hania. Trudno jest się powstrzymać od „wkładania” w taką rozmowę czegoś na swój temat, ale spróbujmy tego nie robić. Zadbajmy o swojego rozmówcę.

Przeanalizujmy kolejną możliwą reakcję:

Hania: „Ale jestem niewyspana. Moje dziecko całą noc płakało i wstawałam chyba z 10 razy. Nie wiem, jak się nazywam.”

Ela: „Kochana, to już kolejny raz, kiedy to mówisz, powinnaś się poradzić specjalisty. Na pewno coś wymyśli. A może spróbuj nie reagować, to się dziecko oduczy.”

Nie komentuję rodzaju porady, ale sam jej fakt. Czy Hania potrzebuje porady? Zapytajmy siebie, jak reagujemy, gdy ktoś tak do nas mówi. A co my sami mówimy i robimy w podobnych sytuacjach? Ktoś z Was skomentuje: no dobrze, to znaczy, że nie można już radzić? Jak najbardziej, ale najpierw upewnijmy się, że osoba opowiadająca o swoim problemie właśnie tego oczekuje.



Teraz przyjrzyjmy się pięciu innym – tym razem wspierającym reakcjom **Eli (1-5)**, a niżej je przeanalizujemy.

Hania: „Ale jestem niewyspana. Moje dziecko całą noc płakało i wstawałam chyba z 10 razy. Nie wiem, jak się nazywam.”

Ela (1 reakcja): „Widzę, że jesteś zmęczona.”

Ela (2 reakcja): „.....” [Milczenie i potakiwanie ze zrozumieniem.]

Ela (3 reakcja): „Ciężko jest, gdy dziecko płacze całą noc, a Ty jeszcze masz iść do pracy.”

Ela (4 reakcja): „Jak mogę Ci pomóc? / Czego potrzebujesz?”

Ela (5 reakcja): „Wiem, że zależy Ci na tym, żeby dbać o dziecko i aby świetnie dawać sobie radę w pracy, a dziś po prostu nie masz siły, prawda?”

Przeanalizujmy teraz po kolei te pięć reakcji.

1 reakcja: „Widzę, że jesteś zmęczona.”

To co zrobiła Ela, to ODZWIERCIEDLENIE. Bardzo pomaga Hani, bo daje jej poczucie właśnie zrozumienia jej sytuacji. Możemy w podobnych momentach po prostu nazwać, co widzimy i czujemy: „Widzę, że jesteś sfrustrowana”, „Mam wrażenie, że jesteś zawiedziona”, „Skrzywiłeś się, jakbyś tego nie chciał”, itd. Dzielimy się tym, co widzimy. Nie bójmy się, że nie trafimy z opisem uczuć. Ludzie nie zawsze potrafią nazwać to, co czują. A jeśli czują coś innego, to nas skorygują i tak też jest dobrze, bo dajemy im szansę opisać to, co się w nich dzieje. Dzięki temu mogą wyrazić na głos to coś i poczuć się choć trochę lepiej. Już nie są z tym sami.

2 reakcja: „.....” [Milczenie i potakiwanie ze zrozumieniem.]

Często w trudnościach opisywanych przez drugą osobę czujemy obowiązek po naszej stronie, aby coś zrobić, aby zmienić ten stan. Gdyby tak zastanowić się: czego oczekuje ode mnie ta osoba? Interwencji? Zbawienia? Tak trudno nam milczeć i okazać zrozumienie poza słowami. Często w dużo bardziej poważnych problemach czujemy się bezsilni. Tymczasem empatyczna obecność i milczenie, czasem trzymanie za rękę, znaczy wiele. Dajmy uwagę tej osobie i poczucie bycia przy niej, nawet w kompletnej ciszy. Spróbujmy. MILCZENIE.

3 reakcja: „Ciężko jest, gdy dziecko płacze całą noc, a Ty jeszcze masz iść do pracy.”

Ela zastosowała PARAFRAZĘ. Nazwała trochę innymi słowami to, co powiedziała Hania. Po pierwsze Hania ma poczucie, że Ela ją naprawdę słucha, po drugie Ela ma szansę usłyszeć, to co sama powiedziała, ale z ust koleżanki i to też daje moc porozumienia i poczucie bycia wysłuchanym. Zatem moc zrozumienia wypływa z nazwania tego, co czujemy i widzimy, ale swoimi słowami.

4 reakcja: „Jak mogę Ci pomóc? / Czego potrzebujesz?”

Reagowanie PYTANIEM jest bardzo otwierające dla drugiej osoby. To pytanie jest szczególne, bo pozwala poczuć Hani, że jej problem nie jest zamieciony pod dywan. Często wówczas słyszymy: „Nie, dzięki, nic. Potrzebowałam się wyżyć”. Może się zdarzyć, że po prostu zrobimy koleżance kubek kawy i już dzień dla niej będzie łatwiejszy. I bynajmniej nie będzie to dzięki kofeinie, ale dzięki naszej reakcji. Słyszając takie pytanie, Hania może nagle poczuć ocean możliwości i więcej energii, choć tak naprawdę fizycznie w przestrzeni nic się nie zmieniło. Zmieniło się natomiast to, że poczuła wsparcie.

Jaki inne pytania od nas słuchających mogą się pojawić w podobnych lub zgoła odmiennych i trudniejszych sytuacjach:

„Co jest dla ciebie teraz najważniejsze?”, „Jak chciałabyś się teraz tym zająć”, „Co będzie dla ciebie najtrudniejsze?”, „Kto ci może w tym pomóc?”, „Co zyskasz, jeśli to zrobisz?”, itd.

O co chodzi z tymi pytaniami? Otóż w różnych problematycznych sytuacjach, kiedy nie pytamy wprost o poradę, czujemy się silniejsi mimo problemu, gdy mamy szansę znaleźć po swojemu rozwiązanie. Kiedy ostatni raz zadałeś komu takie pytanie lub ktoś zadał tobie? Pamiętajmy, że te pytania „pracują” dla osoby, której je zadajemy. Ważne oczywiście są intencje. Nie chodzi o to, aby zadać pytanie i na końcu podać swoją odpowiedź. Ważne, co myśli osoba, która przedstawia nam problem. Nasze zdanie będzie istotne, jeśli zostaniemy o nie poproszeni. Nie wciskajmy ludziom naszych rozwiązań.

5 reakcja: „Wiem, że zależy Ci na tym, żeby dbać o dziecko i aby świetnie dawać sobie radę w pracy, a dziś po prostu nie masz siły, prawda?”

Oho - to już wyższa szkoła jazdy, do której powinniśmy dążyć. Widać wyraźnie, że Ela odwołała się do tego, co ważne dla Hani. Ela wie (bo słucha na co dzień, co mówi Hania, także nie wprost), że dla Hani ważna jest rodzina i bycie dobrym pracownikiem. Chce pogodzić te dwa priorytety, choć czasem jej trudno. To jest SŁUCHANIE WARTOŚCI I POTRZEB. Jeśli potrafimy skupić się na odczytaniu wartości lub potrzeb czyli tego, co ważne dla osoby, z którą rozmawiamy, łatwiej będzie o zrozumienie. Zadaj sobie pytanie także o swoje uczucia: co ja czuję, gdy słyszę, to co słyszę? Czego potrzebuje ta osoba i co jest dla niej ważne? Posłuchaj wewnętrzного głosu - INTUICJI. On potrzebuje skupienia. Jak tylko zaczniemy świadomie nad tym pracować, całkiem szybko osiągniemy wyższy poziom. Niektórym z nas idzie to łatwiej, inni mają to we krwi, a jeszcze inni mają z tym trudności. Lepiej zacząć niż nie robić nic.

No dobrze, ja mam rozumieć innych, a kto mnie zrozumie?

Staraj się najpierw zrozumieć innych, potem być zrozumianym. Ta zasada jest kluczem do skutecznej komunikacji między ludźmi. A wszelkie zmiany zaczynamy najpierw od siebie. Na to mamy wpływ.

W następnym numerze zapraszam do samoanalizy umiejętności słuchania oraz do refleksji nad potrzebami.



SenseCase

Magdalena Lemanek
trener komunikacji interpersonalnej

www.sensecase.pl

Ogestan®

SUPLEMENT DIETY

Tylko
i aż **Tyle!**

Poczęcie - Ciąża - Karmienie



Korzyści Dla Matki

Jod, Witamina D3, Witamina E

Korzyści Dla Dziecka

Kwas foliowy (Witamina B9), Omega-3 (DHA)



Dowiedz się więcej na www.ogestan.pl INFO.POLAND@besins-healthcare.com

*Suplement diety nie może być stosowany jako substytut zróżnicowanej diety i nie zastąpi zdrowego trybu życia.

BESINS
HEALTHCARE
Innovating for Well-being

Witaminowy niezbędnik ciężarnej – suplementacja w ciąży i podczas jej planowania – co tak na prawdę trzeba zażywać?

Żyjemy w świecie, w którym coraz więcej rzeczy planujemy, chcąc jak najlepiej wykorzystywać czas, a jednocześnie mieć poczucie kontroli nad naszym życiem. Ciąża jest wydarzeniem w życiu pary, będącym często świadomą decyzją. Czy zatem można / należy przygotować się do niej? TAK. Warto zgłosić się na wizytę kontrolną do ginekologa i poinformować o swoich planach. Kobieta przygotowująca się do ciąży przede wszystkim powinna żyć zdrowo. Ale co to znaczy? Oznacza to miejsce w naszym rozkładzie dnia na aktywność fizyczną, dobrze zbilansowaną dietę - bogatą w warzywa, owoce, ryby, mięso, nabiał, czy orzechy, ale także rezygnację z używek. Zanim kobieta zajdzie w ciążę powinna zwrócić uwagę na swoją masę ciała. Zarówno niedowaga, jak i nadwaga mogą być przyczyną niepowodzeń prokreacyjnych. Środkiem do tego celu powinna być racjonalnie dobrana dieta, zapewniająca właściwą ilość kalorii, a także witamin, makro- i mikroelementów.

Czy konieczne jest stosowanie witamin w ciąży? Należy pamiętać, że to codzienna dieta powinna stanowić główne źródło wszelkich niezbędnych składników. Jednakże badania pokazują, że kobiety mają niedobory wielu z nich, co jest niezmiernie ważne właśnie w kontekście ciąży. Poza tym jest to czasem cel trudny do osiągnięcia chociażby z powodu nudności i wymiotów we wczesnym etapie ciąży. Dlatego zaleca się uzupełnienie diety już na minimum 6 tygodni przed planowanym zajściem w ciążę (wyrównanie niedoborów), w czasie jej trwania, a także po porodzie - kiedy kobieta karmi dziecko piersią. Kluczową rolę w rozwoju dziecka odgrywają konkretne składniki. A zatem należy wybrać preparat zawierający:

Kwas foliowy - codzienne spożywanie 0,4mg kwasu foliowego w okresie około koncepcyjnym zmniejsza o około 70% ryzyko wad otwartych ośrodkowego układu nerwowego. Kwas foliowy zmniejsza także ryzyko wrodzonych wad serca (np. wady przegrody międzykomorowej serca) oraz układu moczowego. W okresie, kiedy rozwija się układ nerwowy (pierwsze 6 tygodni ciąży) należy zapewnić organizmowi odpowiednią podaż kwasu foliowego.

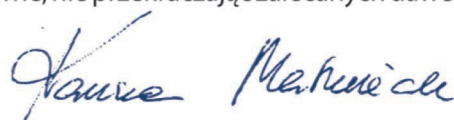
Witaminę D3 - istnieje zależność pomiędzy poziomem niedoboru witaminy D3 a występowaniem powikłań ciąży oraz zaburzeniami rozwoju płodu. Zwraca się również uwagę na związek pomiędzy odpowiednim stężeniem witaminy D w okresie płodowym i wczesnego dzieciństwa, a długofalowym programowaniem zdrowia człowieka. Suplementacja witaminy D3 zmniejsza ryzyko występowania porodu przedwczesnego oraz

stanu przedrzucawkowego. Badania dowodzą, że w Polsce aż 70% kobiet ma niedobór tej witaminy. Jej źródłem dla człowieka jest synteza w skórze, która zachodzi dzięki ekspozycji na promienie słoneczne, ale w Polsce jest to możliwe tylko w okresie od marca do września i wymaga co najmniej półgodzinnej ekspozycji bez używania kremów z filtrami UV. Niedobór witaminy D3 może być przyczyną zaburzeń gospodarki mineralno-wapniowej i fosforowej prowadzących do osteopenii, a następnie osteoporozy.

Jod - 150-200ug/d; niezbędny do syntezy hormonów tarczycy. Niedobór hormonów tarczycy w okresie płodowym kojarzy się przede wszystkim z upośledzeniem umysłowym dziecka. Może także prowadzić do poronienia, porodu przedwczesnego, obumarcia wewnątrzmacicznego, wad wrodzonych i zwiększonej śmiertelności okołoporodowej.

DHA - to jeden z wielonienasyconych kwasów tłuszczowych z grupy Omega-3, które warunkują prawidłowy rozwój ośrodkowego układu nerwowego i ostrość widzenia dziecka. Ponadto, udowodniono korzystny wpływ DHA na zmniejszenie ryzyka porodu przedwczesnego oraz depresji poporodowej. Głównym źródłem tych kwasów w diecie są tłuste ryby morskie i owoce morza. Spożycie ryb w populacji Polek wynosi średnio 15g/dobę (a zaleca się 30g/d). Ważne jest zapewnienie wysokiej jakości źródła DHA, bez ryzyka zanieczyszczenia metalami ciężkimi, dioksynami oraz polichlorowanymi bifenyłami (PCB), które mogą być szkodliwe dla płodu. Dlatego tak ważna jest czystość wód, z których odławiane są ryby. W organizmie człowieka zachodzi również konwersja kwasu α -linolenowego do DHA. Roślinne źródła ALA to m.in. olej lniany. U zdrowych osób konwersja ta jest słaba, a u osób z niedoborem pewnych substancji odżywczych (cynku, żelaza, Wit B6) jest właściwie niezauważalna. Suplementacja DHA jest więc nieodzowna. Warto również zwrócić uwagę na postać preparatu DHA (tj. tabletki, kapsułka), gdyż ta ma również wpływ na przyswajanie nienasyconych kwasów tłuszczowych, a także na stopień ich utleniania.

Witaminę E - jest najsilniejszym antyoksydantem; przeciwdziała utlenianiu DHA. Prawidłowa, zróżnicowana dieta jest podstawowym źródłem witamin i mikroelementów. Niemniej jednak częste niedobory, jak i rosnące zapotrzebowanie na nie w ciąży powoduje, że suplementacja jest nieodzowna. Warto jednak zwrócić uwagę, by wybierać preparaty zawierające niezbędne składniki. Tak jak i w przypadku diety – przejadanie się nie jest zdrowe, również zasada ta sprawdza się w kontekście witamin – warto suplementować te, które są naprawdę nieodzowne, nie przekraczając zalecanych dawek.



LEK. MED. SPECJALISTA POŁOŻNIK-GINEKOLOG