

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

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 82 (1984)

Heft: 6

Artikel: Ernährung in der Schwangerschaft

Autor: Sander, G.

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

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 23.01.2026

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

Tabelle 2

Erstuntersuchung (möglichst frühzeitig)

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

allg. Untersuchung
gynäk. Untersuchung

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

Serologische Untersuchungen

Besprechung prophylaktischer Massnahmen

Tabelle 3

Kontrolluntersuchungen

gynäk./geburtshilfl. Untersuchung

BU/Fundus

Lage

HT

Blutdruck

Gewicht

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

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

Ernährung in der Schwangerschaft

G. Sander, Leitende Ernährungsberaterin am Kantonsspital Aarau

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

Der Energieverbrauch ist ganz allgemein abhängig von:

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

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

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

Physiologische Gewichtskurve während der Schwangerschaft

gleichmässiger mit allen Baustoffen und Energieträgern und belastet den Magen-Darmtrakt weniger.

Baustoffe

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

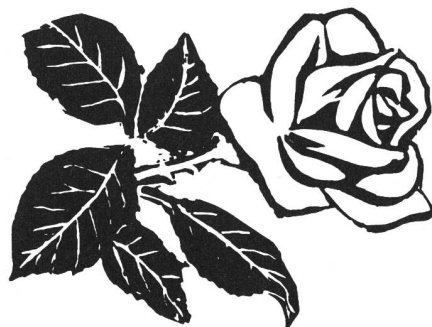
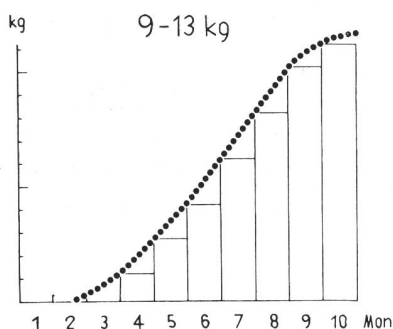
Zubereitungsarten: Grillieren und Dünsten in Alufolie, Bratfolie, im Römertopf, in der Teflonpfanne und andere fettarme Zubereitungsarten sind für die fettärmere Frau vorteilhafter als Mehlsaucen und panierte Gerichte.

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

Empfehlungen zur Ernährung in der Schwangerschaft

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

Abb. 1



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

Hermann Hesse

ENERGIEAUFNAHME PRO TAG

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

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

(1000 kcal = 4.184 MJ)

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

DURCHSCHNITTliche GRUNDNAHRSTOFFAUFNAHME PRO TAG

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

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

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

Früchten zugeführt. Den höchsten Ei-
sengehalt weisen Leber und Nieren auf.

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

Energielieferanten

Fett: Die empfohlene Tagesmenge be-
trägt etwa 80 g und bleibt während der
ganzen Schwangerschaft unverändert.
Davon ist etwa die Hälfte in versteckter
Form vorhanden, zum Beispiel in Wurst-

waren; Fleisch, Eiern, Milch, Käse, Nü-
ssen und Saucen. Der restliche Fettanteil
sollte möglichst aus Fetten mit mehr-
fach ungesättigten Fettsäuren bestehen
wie zum Beispiel Distel-, Maiskeim-,
Sonnenblumenöl oder Pflanzenmargari-
ne. Der normale Bedarf von 5-10 g
mehrfach ungesättigter Fettsäuren er-
höht sich in der Schwangerschaft auf
etwa 15 g.

Kohlenhydrate: Da der Energiebedarf
kaum erhöht ist, bleibt die empfohlene
tägliche Kohlenhydratzufuhr bei etwa
250-300 g wie bei einer nichtschwangeren
Frau. Wegen dem wesentlich er-
höhten Vitamin- und Mineralstoffbedarf
sind deshalb alle dunklen Brotsorten,
Obst, Gemüse und Salate, Kartoffeln,
Vollreis und Vollkornteigwaren zu be-
vorzugen. Dagegen sind wegen der Ge-
fahr einer zu grossen Gewichtszunahme
Süssigkeiten wie Bonbons, Glace, Ku-

chen, Schokolade, Sirup und gesüsstes
Mineralwasser, Zucker und zuckerhalti-
ge Frückstücksgetränke wie Ovomalti-
ne, Heliomalt und dergleichen zu mei-
den.

Vitamine

Bei Beachtung der Hinweise zu Eiweiss,
Fett und Kohlenhydraten ist eine aus-
reichende Versorgung mit Vitaminen ge-
währleistet. Nur bei besonderen Situa-
tionen, zum Beispiel bei starkem Erbre-
chen, müssen Vitaminpräparate gege-
ben werden.

Kochsalz

Normalerweise sind beim Kochsalzge-
halt der Nahrung keine Änderungen not-
wendig. Bei Neigung zu hohem Blut-
druck und Ödemen sollte mit extrem
kochsalzreichen Nahrungsmitteln wie
Bündnerfleisch, Emmentaler- und Grey-
erzerkäse, Rohschinken, Rippli, Salami
usw. mit Kochsalz etwas sparsamer
umgegangen werden.

Bei Frauen mit bestehendem Überge-
wicht oder zu grosser Gewichtszunah-
me schon am Anfang der Schwanger-
schaft empfehlen wir eine energieärme-
re Ernährung, die aber alle wichtigen
Mehrbedarfsmengen an Eiweiss, Mine-
ralstoffen und Vitaminen enthält.

Bei der Patientin mit Hyperemesis sind
neben der ärztlichen Betreuung regel-
mässige Beratungen bezüglich Ernäh-
rung mit jeweils gut angepassten, indivi-
duellen, praktischen Vorschlägen für die
Menüzusammenstellung sehr wertvoll.
Die Ernährungsberatung wird bei Bedarf
bis zum Ende der Schwangerschaft fort-
geführt.

Die Neigung zu Verstopfung kann auf
natürliche Weise behoben werden. Fol-
gende Punkte sind empfehlenswert:

1. Erhöhung des Ballaststoffanteiles der
Nahrung, das heisst, reichlich Vollkorn-
produkte, Gemüse, Salate, Obst. Even-
tuell Ergänzung durch 2-4 Esslöffel
Weizenkleie in Joghurt, Kompotten,
Quarkspeisen oder Bouillon.
2. Dazu genügend Flüssigkeit (etwa
1-1 1/2 Liter täglich).
3. Häufige kleine Mahlzeiten mit
Schwerpunkt auf der ersten Tageshäl-
fte.
4. Einschränken von stopfenden Nah-
rungsmitteln: Bananen, kakaohaltigen
Getränken, Schokolade, Reis, Teigwa-
ren und Schwarztee.

Ernährungsberatung

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

Ernährungsfehler bei schwangern Frauen sind recht häufig anzutreffen. Die folgende Tabelle ergibt einen Überblick über die erfassten Ernährungsfehler bei einem grösseren Kollektiv:

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

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

Die Ernährungsberatung darf niemals eine Verunsicherung bringen, vielmehr soll die Zielsetzung darin liegen, Sicher-

heit zu vermitteln im Wissen über eine ausgewogene Schwangerschaftsernährung und im Erkennen des eigenen Fehlverhaltens. Im weitem soll Hilfe geleistet werden durch individuell angepasste Vorschläge zur Änderung der Ernährungsgewohnheiten. Und schliesslich soll auch Freude geweckt werden an der Zubereitung einer abwechslungsreichen Kost für die schwangere Frau und ihre Familie.

Im Rahmen der Ernährungsberatung müssen selbstverständlich auch die Themenkreise Alkohol, Rauchen, Kaffee zur Sprache kommen.

Seit 1976 sind etwa 1500 schwangere Frauen durch unsere Beratungsstelle gegangen. Die Beratungen können derzeit noch gratis durchgeführt werden.

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

Tutti fratelli! Alle sind Brüder!

125 Jahre Rotkreuzidee

Am 24. Juni 1859 prallten bei Solferino die Heere der Franzosen und Italiener auf der einen und der Österreicher auf der anderen Seite aufeinander. Eine der blutigsten Schlachten wütete den ganzen Tag über. Abends blieben 40000 Verwundete verlassen auf dem Schlachtfeld zurück. Der junge Genfer Kaufmann Henry Dunant wird zufällig Augenzeuge des grauenvollen Dramas. Zusammen mit Freiwilligen aus der Umgebung hilft er den Verletzten, ganz gleich, woher sie kommen. Tutti fratelli! Alle sind Brüder!

Zum 125-Jahr-Jubiläum der Rotkreuzidee führt das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) eine Reihe von Aktionen und Veranstaltungen durch, deren Ziel es ist, der Bevölkerung Möglichkeiten zur Mitwirkung im Geiste Henry Dunants anzubieten. Unter anderem hat es eine Kunstmedaille in Bronze, Silber und Gold herausgegeben. Die Solferino-Medaille zeigt auf der Vorderseite Henry Dunant und das Rote Kreuz, auf der Rückseite freiwillige Rotkreuz-Helfer im Dienst am notleidenden Mitmenschen. Sie kann bei Banken bestellt werden oder schriftlich beim Schweizerischen Roten Kreuz, Rainmattstrasse 10, 3001 Bern. Der Erlös ist für die Inlandarbeit des SRK bestimmt.



Leserbriefe

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

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

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

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