

Максимально можливе здорове харчування допоможе вам залишатися здоровими. Якщо ви вагітні або плануєте завагітніти, здорове харчування також може допомогти вашій дитині. Цей контрольний список харчування призначений для жінок і дівчат. Ви можете заповнити цей контрольний список харчування самостійно або з вашим постачальником медичних послуг. Якщо ви дотримуєтеся спеціальної дієти, відповідаєте «ні» або «не знаю» на будь-яке запитання або маєте підвищену або зменшену вагу для свого зросту, вам може бути корисно більш детально оцінити свій раціон або отримати допомогу від постачальника медичних послуг. Намір полягає в тому, щоб цей документ було адаптовано до контексту регіону, в якому він використовується.

1. Чи дотримуєтесь ви якихось особливих дієт або харчових звичок?

2a. Чи вживаєте ви зараз щодня три або більше порцій фруктів чи овочів (сушених, у формі соку, заморожених, консервованих або свіжих)? Так/Ні

2b. Чи вживаєте ви зараз хоча б одну порцію молочних продуктів (молоко/молочні напої чи пудинги, йогурт, сир) щодня? Так/Ні

2c. Чи їсте ви щодня принаймні одну порцію цілюзернових або «коричневих» варіантів продуктів, таких як хліб, рис, макарони, крекери, пластівці, овес, пшоно або пшениця? Так/Ні

2d. Чи їсти ви зараз щотижня принаймні дві-три порції м'яса, птиці (курки чи індички) або яєць? Так/Ні

2e. Чи їсте ви зараз щотижня принаймні дві-три порції бобових, квасолі, гороху, сочевиці, горіхів або насіння? Так/Ні

2f. Чи їсте ви зараз щотижня хоча б одну порцію риби? Так/Ні

2g. Чи обмежуєте ви зараз вживання упакованих закусок, тістечок чи підсолоджених напоїв до менш ніж п'яти разів на тиждень? Так/Ні

3. Чи приймаєте ви зараз фолієву кислоту? Так/Ні/Не знаю

4. Чи ваше обличчя, руки і кисті рук регулярно перебувають на сонці зараз, принаймні 10-15 хвилин на день? Так/Ні/Не знаю

5. Чи здавали ви нещодавно аналіз крові на анемію? Це може бути аналіз крові, який перевіряє ваші показники крові, рівень гемоглобіну (Hb) або заліза. Так/Ні/Не знаю.

6a. Який ваш зріст? Будь ласка, вкажіть сантиметри або дюйми:

6b. Яка ваша вага? Будь ласка, вкажіть кілограми або стоуни та фунти:

Додаткова інформація для постачальника медичних послуг. Ця інформація не замінює поради лікаря, постачальника медичних послуг чи дієтолога. Вона призначена лише для освітніх та інформаційних цілей.

П1 визначає будь-яку звичайну дієтичну практику, яка обмежує споживання певних продуктів або груп харчових продуктів, які можуть поставити людину під загрозу харчування. Добре спланована спеціальна дієта може задовольнити всі харчові потреби.

П2 (a) полягає в оцінці споживання поживних речовин, включаючи антиоксиданти, мікроелементи та клітковину.

П2 (b) призначене для оцінки споживання поживних речовин, включаючи вітамін B12, кальцій, білок і йод. Якщо особа відповість «Ні» на це запитання, подумайте, чи потрібні добавки кальцію.

П2 (c) це оцінка споживання поживних речовин, в тому числі клітковини, вітамінів групи B і мінералів. Якщо відповідь «Ні», це може свідчити про збільшення споживання оброблених вуглеводів.

П2 (d) призначене для оцінки споживання поживних речовин, включаючи вітамін B12, залізо та білок.

П2 (e) це оцінка споживання поживних речовин, включаючи білок, залізо та клітковину.

П2 (f) призначене для оцінки споживання жирних кислот омега 3 / омега 6, вітаміну D, білка, вітаміну B12 і йоду.

П2 (g) призначене для оцінки споживання насичених жирів, цукру, солі та інших факторів під час споживання повноцінної дієти. За певних обставин може бути доцільно вживати ці продукти, наприклад, у випадках недостатнього перорального споживання або втрати ваги.

П3. Якщо «Ні» або «Я не знаю», продовжуйте оцінку, включно з тим, чи особа коли-небудь приймала фолієву кислоту, і порадьте добавки, якщо це необхідно.

П4. Якщо особа мало перебуває на сонці, живе в регіоні з недостатнім ультрафіолетовим випромінюванням для підтримки рівня вітаміну D через ендогенне вироблення або має темну шкіру, подумайте про прийом добавок вітаміну D.

П5. Для виявлення анемії. Граничні значення гемоглобіну можуть відрізнятися в залежності від регіону. У випадку низького рівня, подумайте про оцінку рівня заліза, B12 або фолієвої кислоти та/або про відповідні добавки.

П6. Використовуйте зріст і вагу для розрахунку індексу маси тіла (ІМТ). Він обчислюється шляхом ділення ваги в кілограмах на зросту в квадраті (м). Здоровий ІМТ зазвичай вважається між 18,5–25 кг/м², хоча це залежить від віку та географічного регіону. Вимірювання ІМТ є приблизним орієнтиром щодо того, чи відповідність ваги до зросту є здоровою. ІМТ не вказує на склад тіла або метаболічний стан жиру та м'язів. Особи, які не вагітні, перед зачаттям мають отримати поради щодо здорової ваги відповідно до конкретної особи. Для вагітних надайте вказівки щодо відповідного гестаційного збільшення ваги відповідно до ІМТ до вагітності. Це може відрізнятися залежно від місцевих умов.

Цільові показники збільшення ваги на основі ІМТ до вагітності (на основі рекомендацій Інституту медицини 2009):

	Всього (кг)	На тиждень
Недостатня вага <18,5 кг/м ²	12.5 - 18	0.51 (0.44 – 0.58 кг)
Нормальна вага 18,5-24,9 кг/м ²	11.5 - 16	0.42 (0.35 – 0.50 кг)
Надмірна вага 25,0 – 29,9 кг/м ²	7-11.5	0.28 (0.23 – 0.33 кг)
Ожиріння >30 кг/м ²	5-9	0.22 (0.17 – 0.27 кг)

Додаткова інформація: Постачальники медичних послуг повинні враховувати будь-які продукти у своєму регіоні, які вважаються небезпечними для вагітності. Постачальники медичних послуг повинні оцінити інші потенційно небезпечні аспекти способу життя, такі як куріння, алкоголь, рекреаційне вживання наркотиків або відсутність фізичних вправ.