

GUIDE

Promotion de la santé obstétrique

Approche nutritionnelle pour grossesse multiple



The Ottawa | L'Hôpital
Hospital | d'Ottawa

Cette brochure contient des renseignements généraux qui ne sont pas spécifiques à vous. Si vous avez des questions, adressez-vous à votre médecin ou professionnel de la santé. Ils vous connaissent et pourront mieux répondre à vos questions.

*Préparé par :
Pauline Brazeau-Gravelle*

La reproduction de toute partie de ce livret est interdite sans l'autorisation écrite des auteurs.

P334 (07/02)

Imprimé à L'Hôpital d'Ottawa

Table des matières

Directives générales	1
Considérations particulières	2
Votre guide alimentaire	3
Les protéines	5
Le calcium	7
Le fer	9
L'acide folique	11
La supplémentation	13
Le gain de poids	14
Ressources	16

Approche nutritionnelle

Le but de ce livret est de vous aider à optimiser votre alimentation pendant votre grossesse multiple afin d'assurer le bien-être maternel et foetal.

Directives générales

1. Suivez le *Guide alimentaire canadien pour manger sainement* et incluez une variété d'aliments des quatre groupes alimentaires.
2. Utilisez les «autres» aliments, gras, huiles et sucreries, pour obtenir suffisamment d'acides gras essentiels (AGE).
3. Augmentez votre apport énergétique : + 200 Kcal/jour au 1^{er} trimestre, + 400 Kcal/jour au 2^e trimestre, + 600 Kcal/jour au 3^e trimestre
4. Augmentez votre apport en protéines au 2^e trimestre, et davantage encore au dernier trimestre.
5. Optimisez votre apport en calcium, surtout au dernier trimestre où l'on suggère au moins 1 600 mg/jour.
6. Maintenez votre apport en fer à un minimum de 30 mg/jour.
7. Rencontrez vos besoins en acide folique établis à 800 µg/jour.
8. Salez au goût.
9. Buvez suffisamment de liquides. De 6 à 8 verres de liquides par jour, incluant de l'eau, sont importants.
10. Assurez une prise de poids adéquate en tout temps puisque l'incidence d'accouchement prématuré chez les grossesses multiples est plus élevé.

Condisérations particulières

1. *Hyperémèse gravidarum* :

Si vous souffrez de nausées et/ou vomissements, demandez des directives nutritionnelles plus spécifiques.

2. *Repos au lit* :

Avec une restriction de votre niveau d'activité, vous éprouverez peut-être de la difficulté à manger, avec la constipation, les brûlures d'estomac, etc. Si vous avez besoin d'aide, demandez le guide du patient à ce sujet.

3. *Problèmes nutritionnels spécifiques* :

Si vous avez une intolérance au lactose, des allergies alimentaires ou des aversions, un désordre alimentaire ou gastro-intestinal, l'anémie, le diabète, etc., demandez une évaluation nutritionnelle.

4. *Substances non nutritives* :

La caféine, l'alcool, les édulcorants artificiels et la cigarette peuvent affecter votre statut nutritionnel. Demandez des renseignements si vous en faites l'usage de plus d'un.

5. *Supplémentation* :

Les vitamines et minéraux sous forme de suppléments peuvent vous aider à rencontrer vos besoins nutritionnels mais soyez prudents. Demandez un avis professionnel.

6. *Allaitement* :

Si vous prévoyez allaiter, vos besoins en énergie et en nutriments seront encore plus élevés que pour l'allaitement d'un seul bébé.

Consultez votre diététiste pour de plus amples renseignements.

Votre guide alimentaire pour grossesse multiple

Groupe alimentaire	Nombre de portions quotidiennes
Produits laitiers (PL)	4–6
Produits céréaliers (PC)	8–12
Légumes et fruits (LF)	6–10
Viandes et substituts (VS)	2–3
Gras, huiles et sucreries (GHS)	apport suffisant en AGE

Référez-vous au *Guide alimentaire canadien pour manger sainement* pour la grosseur des portions.

Le guide ci-dessus vous donnera entre 2 200–2 600 calories. Il rencontre les besoins en nutriments pour les deux derniers trimestres d'une femme de poids moyen enceinte de jumeaux ou triplets. Les portions mentionnées ne sont qu'un guide puisque chacune a des besoins différents. Si ce n'est pas suffisant pour vous, prenez-en plus. De petits repas fréquents vous aideront à manger de plus gros volumes.

D'autres aliments et boissons qui ne font pas partie des quatre groupes peuvent aussi apporter saveur et plaisir: gras, huiles et sucreries. Consommez-les avec modération et prenez ceux avec une valeur nutritionnelle supérieure. En effet, ce groupe peut vous fournir suffisamment d'acides gras essentiels.

L'accent doit être mis sur l'équilibre et la variété, et non sur le nombre et la quantité.

***Voici un menu type pour une grossesse gémellaire
incluant des aliments selon le Guide alimentaire
pour grossesse multiple***

Déjeuner

1/2 pamplemousse (LF)
Céréales (PC) avec lait (PL)
Rôties de blé entier (2PC)
avec margarine (GHS)

Souper

Pâtes alimentaires (PC)
Sauce viande (VS) et tomates (LF)
Fromage râpé (PL)
Brocoli ou courgettes (LF)
sautés dans l'huile canola (GHS)
Pouding au lait (PL)

Dîner

Fèves au lard ou cuisse de
poulet (VS) avec pain (PC),
margarine (GHS)
Salade aux épinards et
tomates (LF) avec
vinaigrette (GHS)
Banane (LF)
Lait (PL)

Collations

Yogourt (PL)
Muffin au son (PC)
Craquelins (PC) et fromage (PL)
Oeuf bouilli dur (VS)
Fruit frais (LF)
Bâtonnets de carottes
et navets (LF)

Ce menu, par exemple, inclut un minimum de 6 portions de produits laitiers (PL), 7 portions de légumes et fruits (LF), 8 portions de produits céréaliers (PC) et 3 portions de viandes et substituts (VS).

Les protéines

Les besoins en protéines pendant la grossesse sont basés sur les besoins de la femme non enceinte (44 g/jour) en plus des quantités requises pour supporter le développement des nouveaux tissus.

Vos besoins en protéines sont évalués comme suit :

1 ^{er} trimestre :	+ 10 g par jour
2 ^e trimestre :	+ 40 g par jour
3 ^e trimestre :	+ 48 g par jour

Si vous mangez suffisamment d'aliments provenant des quatre groupes alimentaires tel que convenu dans le Guide alimentaire pour grossesse multiple, vous devriez avoir assez de protéines.

La viande, le poisson, les oeufs et la volaille sont de bonnes sources de protéines complètes. Les substituts tels que les légumineuses (fèves, pois et lentilles), les noix et les graines sont aussi de bonnes sources de protéines.*

**** Les végétariens et les végétariens doivent s'assurer d'une bonne complémentarité de protéines et prendre les suppléments nécessaires.***

Voici le contenu en protéines d'une portion moyenne de chacun des groupes alimentaires :

Produits laitiers (250 ml)	8 g
Produits céréaliers (1 tranche, 125 ml)	2 g
Légumes et fruits (125 ml, 1 moyen)	1-2 g
Viandes (50-100 g)	15-30 g
Substituts de la viande	
- légumineuses, noix, graines (125-250 ml)	6-18 g
- oeuf (1)	6 g
- beurre d'arachides (15 ml)	4 g

Le calcium

Les besoins en calcium durant la grossesse sont basés sur les besoins de la femme non enceinte (1000 mg/jour) en plus du taux d'accumulation par le fœtus à partir des réserves maternelles. Le fœtus emmagasine la majorité de son calcium pendant le dernier trimestre lorsque le développement physique est à son maximum et que les dents se développent.

Vos besoins en calcium sont évalués comme suit :

1 ^{er} trimestre :	+ 200 mg/jour
2 ^e trimestre :	+ 200 mg/jour
3 ^e trimestre :	+ 600 mg/jour

Quatre tasses de lait contiennent assez de calcium pour rencontrer vos besoins quotidiens de 1 200 mg. Pendant le dernier trimestre, il est suggéré d'augmenter votre apport à un minimum de 1 600 mg/jour. La quantité maximale recommandée est 2 500 mg/jour.

Les produits laitiers sont reconnus comme la meilleure source de calcium et comme étant plus facilement absorbés (une valeur moyenne de 30 %).

Les sources de calcium végétales sont acceptables mais il sera probablement beaucoup plus difficile de rencontrer vos besoins (sans produits laitiers) puisque l'absorption* et l'utilisation du calcium n'est pas équivalente.

****Les facteurs diététiques qui améliorent l'absorption du calcium sont l'inclusion de produits laitiers aux repas et des quantités modérées de fibres et de caféine.***

Calcium biodisponible – équivalences

<i>Aliment</i>	<i>Portion</i>	<i>Calcium (mg)</i>	<i>% absorbé</i>	<i>Portions pour remplacer le lait</i>
----------------	----------------	-------------------------	----------------------	--

Sources laitières

Lait	250 ml	315	32	1
Fromage (dur)	50 g	350	30	1
Fromage (cottage)	250 ml	174	30	2
Yogourt (fruit)	175 g	259	30	1 1/3
Lait glacé	125 ml	109	30	3
Crème glacée	125 ml	100	30	3 1/2
Yogourt glacé	125 ml	147	30	2 1/3
Dessert au lait	125 ml	140	30	2 1/2

Sources végétales

Fèves rognons rouges	250 ml	52	17	11 1/2
Boisson au soya	250 ml	10	31	31 1/2
Tofu (avec calcium)	100 g	150	31	2
Brocoli	125 ml	38	52	5
Épinards	125 ml	129	5	15
Amandes	125 ml	200	21	2 1/3
Graines de sésame	125 ml	104	21	4 2/3
Jus de fruits (fortifié)	250 ml	300	30	1
Boisson au soya (fortifié)	250 ml	300	30	1

Le fer

Les besoins en fer durant la grossesse sont basés sur les besoins de la femme non enceinte et qui n'allait pas (18 mg/jour) en plus du fer accumulé par le fœtus, le fer dans le placenta et le cordon ombilical et le fer dans les pertes sanguines à l'accouchement.

Vos besoins en fer sont évalués comme suit :

1 ^{er} trimestre :	un surplus de 9 mg/jour
2 ^e trimestre :	un surplus de 10–15 mg/jour
3 ^e trimestre :	un surplus de 12–27 mg/jour

Vos besoins en fer seront plus élevés au dernier trimestre lorsqu'un minimum de 30 à 45 mg/jour sera recommandé.

Les meilleures sources alimentaires, appelées fer hémique, proviennent de sources animales telles que viande rouge, poisson et volaille.

D'autres sources importantes, appelées fer non hémique, sont retrouvées dans les légumes, les fruits, les produits céréaliers et les oeufs.

Afin d'aider l'absorption du fer par l'organisme, mangez des aliments qui contiennent du fer hémique et/ou de la vitamine C quand vous mangez des aliments de source végétale et des aliments qui nuisent à l'absorption du fer.*

****Attention aux aliments qui diminuent l'absorption du fer, tels que les oxalates dans les épinards, les phytates dans les grains entiers et les légumineuses, et les tannins dans le thé et le café.***

Toutes les formes de fer ne sont pas d'égale qualité

Fer hémique

- taux approximatif d'absorption, 23 %
- l'absorption n'est pas influencée par les autres aliments consommés
- trouvé seulement dans les produits de source animale
- bonnes sources :
 - abats (foie, rognons, cœur)
 - boeuf
 - porc
 - huîtres
 - pétoncles
 - dinde (viande brune)

Fer non hémique

- seulement 3–8 % d'absorption
- l'absorption peut être augmentée ou diminuée par les autres aliments
- trouvé surtout dans les produits de source végétale
- bonnes sources :
 - fruits séchés
 - céréales à grains entiers
 - céréales enrichies et pâtes alimentaires
 - légumes à feuilles foncées
 - légumineuses (lentilles, fèves et pois secs)

L'acide folique

Les besoins en acide folique durant la grossesse sont basés sur les besoins de la femme non enceinte (400 µg/jour) en plus des quantités requises pour le métabolisme des protéines et la formation et la prolifération des cellules. De fait, en raison de son rôle dans la prévention des malformations du tube neural, il est maintenant recommandé que l'apport en acide folique soit augmenté avant la conception.

Pendant la grossesse, vos besoins en acide folique sont évalués comme suit :

1 ^{er} trimestre :	un surplus de 200 µg/jour
2 ^e trimestre :	un surplus de 200–400 µg/jour
3 ^e trimestre :	un surplus de 400–800 µg/jour

L'acide folique est généralement retrouvée dans les légumes verts, certains fruits frais, les grains entiers, les abats, le lait et les huîtres.

Une cuisson intense ou prolongée peut détruire la majorité de l'acide folique contenu dans les aliments.*

Vos besoins en acide folique pendant la grossesse peuvent être difficiles à combler avec le régime seulement. Il est donc recommandé de le supplémenter.

****En mangeant les aliments crus ou frais, vous évitez les pertes subies à la cuisson.***

Sources alimentaires de folate

Excellentes

Arachides (60 ml)
Farine de soya (60 ml)
Graines de tournesol (60 ml)
Germe de blé grillé (30 g)
Rognons de boeuf (60 g)
Levure sèche (5 ml)
Asperges (4 tiges)
Choux de Bruxelles (125 ml)
Épinards (125 ml)
Feuillus verts (125 ml)
Fèves sèches, cuites (125 ml)
Lentilles, cuites (125 ml)

Bonnes

Beurre d'arachides (30 ml)
Tahini (30 ml)
Filberts, noix, noisettes (125 ml)
Jus d'orange (frais ou congelé) (125 ml)
Orange (1 moy.)
Céréales de son (30 g)
Oeuf (1 gros)
Betteraves, cuites (125 ml)
Brocoli, cuit (125 ml)
Chou-fleur (cuit) (125 ml)
Maïs, cuit (125 ml)
Pois, cuits (125 ml)
Panais, cuit (125 ml)
Chou chinois, cuit (125 ml)
Fèves germées, cuites (125 ml)

Passables

Tofu (100 g)
Graines de sésame (60 ml)
Banane (1 moy.)
Tomate (1 moy.)
Poire (1 moy.)
Carotte, crue (1 moy.)
Céleri, cru (1 tige)
Pamplemousse (1/2)
Framboises (125 ml)
Fraises (125 ml)
Légumes mélangés (125 ml)
Pain (1 tranche)
Bagel (1/2)
Farine de blé entier (125 ml)
Lait (250 ml)

La supplémentation

L'accent devrait toujours être mis sur l'amélioration du régime d'abord. Toutefois, lors d'une grossesse multiple, il est souvent avantageux de compléter le régime.

En raison de la multitude de produits disponibles, vous devriez demander de l'aide professionnelle afin de choisir des suppléments appropriés.*

Habituellement, **un** comprimé multi-vitaminique par jour est suffisant. D'autres suppléments peuvent s'ajouter selon les valeurs de laboratoire et le relevé alimentaire. Ceux-ci peuvent inclure l'acide folique, le calcium et le fer.

Les suppléments devraient être pris au coucher ou entre les repas, à moins d'avis contraire, avec de l'eau ou du jus, et non du lait, thé ou café.

Les suppléments de calcium et de fer sont mieux absorbés lorsque pris entre les repas à différents temps de la journée.

****Lorsque vous achetez un supplément maternel, assurez-vous d'y retrouver le «DIN» (numéro d'information du médicament) du produit sur l'étiquette.***

Gain de poids

La nutrition a une influence majeure sur le développement foetal lors de grossesses multiples. De plus, votre taux de gain de poids hebdomadaire affectera grandement le résultat final de votre grossesse.

Pendant le premier trimestre, votre gain de poids devrait être approximativement 2,0–3,0 kg.

Au 2^e et 3^e trimestre, un gain de poids approximatif de 0,68–1,0 kg/semaine vous aidera à gagner un poids total désirable et à atteindre le résultat désiré d'environ 16–20 kg pour des jumeaux et 23 kg pour des triplets.

Le gain de poids dépend habituellement de l'indice de masse corporelle (IMC) d'avant la grossesse. Si votre poids était sous la normale (IMC < 20), il est recommandé de gagner plus de poids selon le tableau ci-dessous. Par contre, si votre IMC était supérieur à la normale (> 27), vous pouvez peut-être gagner moins de poids.

Utilisez la grille sur la prochaine page pour démarquer votre gain de poids et optimiser les résultats.

Ressources

Autres renseignements ;

- Appelez la diététiste : 737-8906
- Discutez avec votre infirmière/membre du personnel en soins de santé.

Lectures complémentaires :

- Bien manger lors d'un repos au lit durant la grossesse (L'Hôpital d'Ottawa, révisé 1997)
- Approche nutritionnelle pour aider à contrôler les nausées et les vomissements pendant la grossesse (L'Hôpital d'Ottawa, révisé 1997)
- Approche nutritionnelle pour augmenter votre apport en fer (L'Hôpital d'Ottawa, révisé en juin 2002)
- Approche nutritionnelle pour augmenter votre apport en fibres (L'Hôpital d'Ottawa, 2000)
- Approche nutritionnelle pour contrôler votre apport en caféine (L'Hôpital d'Ottawa, 2000)
- Approche nutritionnelle pour la consommation du poisson pendant la grossesse (L'Hôpital d'Ottawa, 2002)
- Approche nutritionnelle pour augmenter votre apport en acides gras essentiels (L'Hôpital d'Ottawa, 2002)

