

مکمل	وضعیت	نحوه ی تجویز مکمل غذایی
اسید فولیک / یدوفولیک	دوز پیشگیری قبل بارداری	دوز پیشگیری ۰,۵ میلی گرم اسید فولیک روزانه از یک ماه قبل از بارداری - (توصیه به مصرف نصف قرص یک میلی گرمی اسیدفولیک یا یک قرص یدوفولیک) * اولویت با یدوفولیک می باشد.
	دوز پیشگیری در حین بارداری	از ابتدا تا هفته ۱۶ بارداری، روزانه یک عدد قرص یدوفولیک تجویز می شود. - قرص یدوفولیک برای مادران بارداری که لووتیروکسین مصرف می کنند و به طور منظم وضعیت تیروئید آن ها بررسی می شود بلامانع است. - مصرف مکمل یدوفولیک در افراد مبتلا به هیپرتیروئیدیسم ممنوع است. لذا برای مادران باردار مبتلا به هیپرتیروئیدیسم اسیدفولیک تجویز شود.
	سابقه NTD در نوزاد / نوزادان قبلی	روزانه ۴ میلی گرم از ۳ ماه قبل از بارداری تا ۳ ماه اول بارداری.
	آنمی داسی شکل	تجویز اسید فولیک به میزان ۵ میلی گرم در روز از ۳ ماه قبل از بارداری تا پایان بارداری
	دیابت	تاکید به مصرف اسید فولیک به میزان ۱ میلی گرم در روز از ۱ ماه قبل از بارداری تا سه ماه اول بارداری.
	صرع	تاکید به مصرف اسید فولیک به میزان ۱ میلی گرم در روز حداقل یک ماه قبل از بارداری تا سه ماه اول بارداری (در صورت مصرف کاربامازپین یا والپورات ۴ میلی گرم)
آهن	دوز پیشگیری در زمان بارداری	از شروع هفته ۱۶ بارداری تا پایان بارداری، روزانه یک عدد قرص آهن ۶۰ میلی گرمی تجویز شود.
	دوز پیشگیری پس از زایمان	روزانه یک عدد مکمل فروس سولفات یا فومارات حاوی ۶۰ میلی گرم آهن المنتال تا ۳ ماه پس از زایمان تجویز شود.
	کم خونی قبل از بارداری	هموگلوبین کمتر از ۱۲ g/dl: توصیه به اندازه گیری فریتین الف) فریتین کمتر از ۳۰ ng/ml: توصیه به مصرف روزانه ۳ عدد قرص فروس سولفات و ۱ میلی گرم قرص اسید فولیک به مدت ۴ هفته، سپس ارزیابی مجدد فریتین و در صورت عدم اصلاح فریتین: ارجاع غیرفوری به متخصص پزشکی خانواده/ داخلی ب) فریتین ۳۰ ng/ml و بیشتر: ارجاع غیر فوری به متخصص پزشکی خانواده/ داخلی + ارجاع غیر فوری به کارشناس تغذیه جهت تعیین رژیم غذایی مناسب
	کم خونی در حین بارداری	هموگلوبین کمتر از ۱۰ و بالای ۷ و علائم حیاتی پایدار: تجویز ۳ عدد قرص آهن در روز (۲۰۰ الی ۱۵۰ میلی گرم) در یک ماه. (سپس اقدامات لازم جهت تکرار آزمایش به منظور تصمیم گیری جهت ادامه درمان انجام گردد). هموگلوبین ۱۰ تا ۱۱ گرم در دسی لیتر: تجویز ۲ عدد قرص آهن (۸۰ تا ۱۰۰ میلی گرم) در روز به مدت یک ماه - در صورت عدم تحمل آهن توصیه شود دوز مورد نیاز تقسیم شود و در طول روز مصرف شود و یا با دوز کم شروع و به تدریج افزایش یابد.
	تالاسمی	تصمیم گیری در مورد تجویز معمول مکمل آهن پس از اندازه گیری فریتین سرم - در صورتی که هموگلوبین کمتر از ۸ گرم در دسی لیتر در سه ماهه دوم بارداری و کمتر از ۹ گرم در دسی لیتر نزدیک ترم باشد: ارجاع غیر فوری به متخصص داخلی
	آنمی داسی شکل بارداری چند قلبی (دی کوریون- دی آمینون)	عدم تجویز مکمل آهن مگر با تشخیص آنمی فقر آهن و فریتین کمتر از ۳۰ نانوگرم / میلی لیتر تجویز قرص آهن ۶۰ تا ۱۰۰ میلی گرم (یک الی ۲ قرص آهن) و قرص اسیدفولیک ۱ میلی گرم نکته: با توجه به اهمیت دریافت ید، توصیه می شود از ابتدا تا هفته ۱۶ بارداری نصف قرص یک میلی گرمی اسیدفولیک به همراه یک قرص یدوفولیک تجویز شود و از هفته ۱۶ بارداری، یک قرص مولتی ویتامین مینرال به همراه نصف قرص اسیدفولیک مصرف شود.
مولتی ویتامین - مینرال	دوز پیشگیری (در هنگام بارداری تا ۳ ماه پس از زایمان)	از شروع هفته ۱۶ بارداری تا ۳ ماه پس از زایمان، روزانه یک عدد قرص یا کپسول مولتی ویتامین مینرال تجویز شود. - در خصوص لزوم مصرف قرص مولتی ویتامین مینرال مطابق دستور عمل صرفه نظر از نمایه توده بدنی وی، توصیه می شود. در افراد چاق به منظور پیشگیری از افزایش وزن بیشتر لازم است طبق توصیه کارشناس تغذیه، رژیم غذایی مناسب دریافت نمایند. - مصرف مکمل حاوی ید در افراد مبتلا به هیپرتیروئیدیسم از جمله مادران باردار ممنوع است. لذا برای مادران باردار مبتلا به هیپرتیروئیدیسم تجویز مکمل مولتی ویتامین مینرال حاوی ید مجاز نمی باشد و باید به این مادران مکمل مولتی ویتامین بدون ید (ساده) ارائه شود.
	دوز پیشگیری	از ابتدای بارداری تا ۶ ماه پس از زایمان: روزانه یک پرل ۱۰۰۰ واحدی تا پایان بارداری. (در دوران شیردهی توسط خود مادر از داروخانه خریداری شود). - مصرف مگادوز ۵۰۰۰۰ واحدی در بارداری و شش ماهه اول شیردهی ممنوع می باشد.

نکته یک: سه ماهه اول بارداری را تا پایان هفته ۱۴ بارداری، سه ماهه دوم را از هفته ۱۵ تا پایان هفته ۲۸ بارداری و سه ماهه سوم از هفته ۲۹ بارداری تا زایمان در نظر گرفته می شود.
نکته دو: در مادر باردار زیر ۱۸ سال علاوه بر مکمل های روتین در حین بارداری، توصیه به مصرف مکمل روی به میزان ۱۲ میلی گرم و کلسیم به میزان ۱,۵ گرم در روز گردد.