32 सप्ताह से पहले जन्म होना

जब आपका बच्चा समय से पहले पैदा होता है तो आपको क्या आशा करनी चाहिए

NSW Pregnancy and newborn Services Network (PSN)
The Sydney children's Hospitals Network

आवरण पृष्ठ

शिशु का समय से पहले जन्म होना 2

जन्म से पहले 2

मेरा बच्चा कैसे पैदा होगा..... 4

क्या मेरा बच्चा बच जाएगा 5

NICU में आपका शिशु..... 7

प्रारम्भिक दिनों की समस्याएँ..... 13

अपने शिशु को घर ले जाने की तैयारी करना 15

बाद के जीवन में समस्याएँ..... 16

यदि आपके शिशु की मौत हो जाती है तो..... 21

समय से पहले जन्म होने के बारे में अधिक जानकारी 22

संदर्भ..... 24

नवीन किए गए 26

विशेष धन्यवाद..... 27

आभारपूर्ति 27

शिशु का समय से पहले जन्म होना

सभी गर्भावस्थाएँ उसी प्रकार आगे नहीं बढ़तीं जैसी कि आशा की जाती है या योजना बनाई जाती है। कई शिशु समय से बहुत पहले पैदा हो जाते हैं – इसे 'समय से पूर्व जन्म' कहते हैं। हम हमेशा यह नहीं जान पाते कि बच्चे समय से पहले क्यों पैदा हो जाते हैं, हालाँकि यह हम जानते हैं कि कुछ ख़तरे होते हैं, जैसे कि जब महिला के जुड़वाँ या एक साथ तीन बच्चे होने वाले हों।

अधिकांश बच्चे 'पूरे समय पर' 37 व 42 सप्ताह के बीच पैदा होते हैं। समय से पहले पैदा होने वाला बच्चा 37 सप्ताह से पहले पैदा हो जाता है। जितना छोटा गर्भकाल होगा, बच्चे के अंग व माँस-तन्तु (टिशु) जन्म के समय उतने ही अविकसित होंगे व उतनी ही अधिक विशषज्ञों द्वारा देखभाल की इस बच्चे को ज़रूरत होगी।

समय से पहले पैदा होने पर शिशु के ऊपर होने वाले प्रभाव ज़्यादातर इस पर निर्भर करेंगे कि यह शिशु समय से कितने पहले पैदा हुआ है, पर अन्य कारणों का भी प्रभाव होता है। NSW & ACT में, हर साल करीब 1000 शिशु 32 सप्ताह से पहले पैदा होते हैं और उन्हें Neonatal Intensive Care Unit [नवजात शिशु संबंधी इन्टेन्सिव देखभाल यूनिट (NICU)] में अत्यधिक विशिष्ट देखभाल के लिए रखा जाता है जब तक कि वे गहन देखभाल यूनिट की सहायता के बिना साँस लेने व दूध पीने के लायक नहीं हो जाते।

आम तौर पर समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं के लिए परिणाम कुल मिलाकर अच्छे होते हैं। परन्तु, समय से पहले पैदा होने पर ख़तरे होते हैं जिनके बारे में आपको जानकारी होनी चाहिए। आपका डॉक्टर इन ख़तरों के बारे में आपसे बातचीत करेगा और आपको अधिक से अधिक जानकारी देगा जिससे कि आपको यह निर्णय लेने में मदद मिले कि आपके बच्चे, आपके व आपके परिवार के लिए सबसे अच्छा क्या है। यह आवश्यक है कि आप यह समझें कि आपके बच्चे को मिलने वाली इन्टेन्सिव देखभाल कितनी गम्भीर व कितने समय के लिए हो सकती है, व आपके बच्चे को पूरे जीवन के लिए विकलांगता हो जाने या उसकी मौत होने की कितनी संभावना है।

इन पृष्ठों में आपके व आपके परिवार के लिए यह जानकारी है कि 32 सप्ताह से पहले जन्म के क्या ख़तरे व संभावित परिणाम हो सकते हैं। कृपया याद रखिए कि जब शिशु गर्भकाल के 32 सप्ताह के बाद होता है तो अधिकांश जटिलताओं के ख़तरे बहुत मामूली व कम होते हैं।

जन्म से पहले

गर्भाकाल के 32 सप्ताह से पहले जन्म होना कभी-कभी गर्भावस्था में समस्याएँ होने के कारण होता है, जैसे कि प्रसव का जल्दी आरम्भ होना या झिल्ली का फटना (शिशु के चारों तरफ़ पानी की थैली), रक्त बहना, उच्च रक्त चाप, बढ़ने संबंधी समस्याएँ या गर्भ में एक से अधिक शिशुओं का होना। यदि आपको इनमें से कोई समस्या हो तो कुछ इलाज किया जा सकता है जिससे समय से पहले पैदा होने वाले शिशु को कई समस्याओं से बचाया जा सकता है, जैसे कि साँस लेने में कष्ट होने के लक्षण, जब शिशु को साँस लेने में कठिनाई होती है या दिमाग़ में ख़ून बहता है।

समय से पहले पैदा होने वाले शिशु के बचाव के लिए जन्म से पहले दवाएँ देना

- *Corticosteroids* एक बहुत ही आवश्यक इलाज है जो समय से पहले पैदा होने वाले शिशु के जीवित रहने में सहायता कर सकता है। यह दवा माँसपेशी के अन्दर टीके द्वारा माँ को बच्चे के जन्म से पहले दी जाती है व इसका सबसे अच्छा असर तब होता है यदि शिशु इलाज के कम से कम 48 घंटे बाद हो। Corticosteroids का इस प्रकार उपयोग करने से, समय से पहले पैदा होने वाले शिशु के दिमाग़ में ख़ून बहने से रोका जा सकता है व अविकसित फेफड़ों को बेहतर तरीके से काम करने में मदद दे सकता है।

- *Magnesium Sulphate* कई स्थितियों में समय से पहले पैदा होने वाले शिशु के दिमाग़ की सुरक्षा करने के लिए उपयोग किया जा सकता है। यदि जन्म जल्द होने की संभावना होती है तो इसे माँ को नस के द्वारा इन्जेकशन की तरह दिया जाता है। n.

आपका डॉक्टर व मिडवाईफ़ इलाज के इन विकल्पों के बारे में आपसे बात करेंगे।

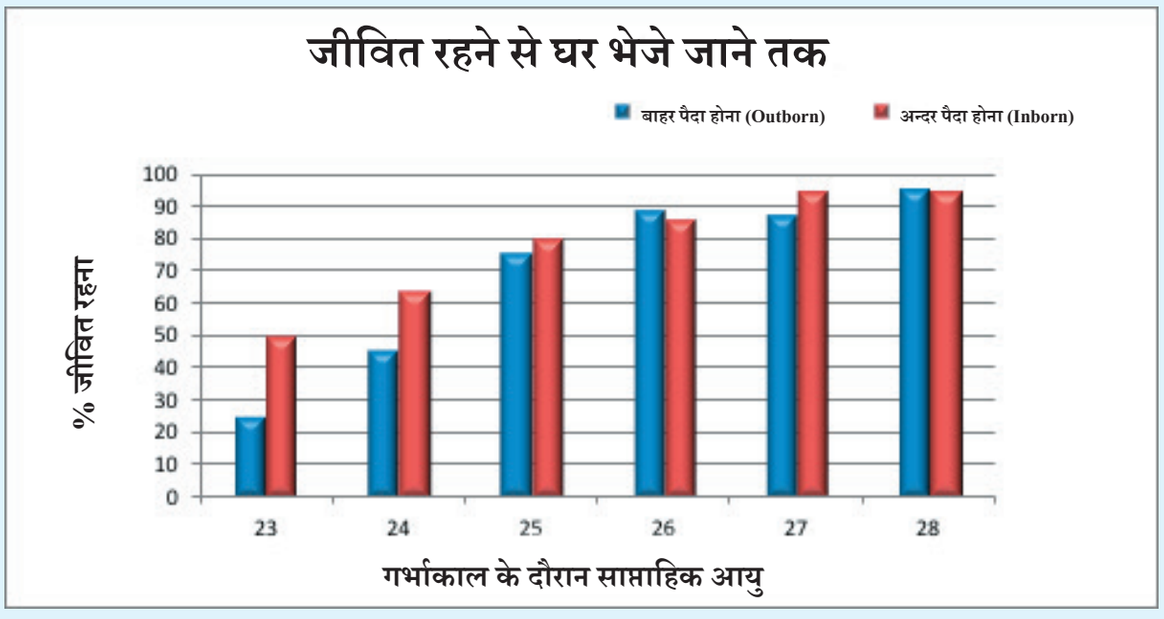
समय से पहले होने वाले प्रसव को रोकने की कोशिश करना

कई दवाईयाँ प्रसव के दर्दों व प्रसव को कुछ समय के लिए रोकने में मदद कर सकती हैं। वे प्रसव को इतने समय के लिए रोक सकती हैं जिससे आपके शिशु को जन्म के लिए तैयार किया जा सकता है, या आवश्यकता हो तो आपको जन्म देने से पहले ऐसे अस्पताल में भेजा जा सकता है जहाँ NICU हो। समय से पहले जन्म होने से इस बात की स्थिति अधिक हो सकती है कि आपका शिशु सिज़ेरियन ऑपरेशन से पैदा हो।

मेरे समय से पहले होने वाले शिशु के लिए सबसे अच्छा स्थान कौन सा है?

जो शिशु 32 सप्ताह से पहले पैदा होते हैं (आठ या उससे अधिक सप्ताह पहले) उन को आमतौर पर विशेषज्ञ सहायता की ज़रूरत होती है जो NICU में प्रदान की जाती है। यदि यह ख़तरा होता है कि आपका शिशु 32 सप्ताह से पहले पैदा हो जाएगा तो यदि ऐसा करना आपके लिए सुरक्षापूर्ण है तो पूरी कोशिश की जाएगी कि जन्म देने से पहले आपको ऐसे अस्पताल में भेजा जाए, जहाँ उचित विशेषज्ञ सुविधाएँ उपलब्ध हों।

चित्र 1 दिखाता है कि 28 सप्ताह से पहले पैदा होने वाले शिशुओं के जन्म से पहले यदि आपको ऐसे अस्पताल में भेज दिया जाए जहाँ NICU है तो उनकी जिवित रहने की संख्या में सुधार आता है, यह इस बात को दिखाता है कि NICU वाले अस्पताल में भेजा जाना क्यों मत्त्वपूर्ण है



चित्र 1. सभी शिशु जो<28 सप्ताह में 1/1/2012 – 31/12/2016 के बीच पैदा हुए व जिन्हें NICU में रखा गया
Inborn का अर्थ है कि ऐसे अस्पताल में जन्म लेना जहाँ NICU है।
Outborn का अर्थ है कि ऐसे अस्पताल में जन्म लेना जहाँ NICU नहीं है।

इस पर ध्यान देना आवश्यक है कि ये चित्र लाभदायक मार्गदर्शक हैं, वे अलग-अलग गर्भावस्थाओं के परिणामों को नहीं बताते हैं।

यदि मेरा शिशु ऐसे अस्पताल में जन्म लेता है जहाँ NICU नहीं है तो क्या होगा ?

कभी-कभी जन्म देने से पहले आपको सुरक्षापूर्वक किसी अन्य अस्पताल में ले जाने का समय नहीं होता है। ऐसी स्थिति में पैदा होने के बाद शिशु को किसी ऐसे अस्पताल में ले जाया जाएगा जहाँ NICU है। हो सकता है कि यह NICU आपके घर के पास न हो पर ऐसा होगा जहाँ इन्टेन्सिव देखभाल के लिए बिस्तर हो व सभी उचित उपकरण व स्टाफ़ उपलब्ध हों जिससे कि उस समय आपके शिशु की देखभाल की जा सके। नवजात व बालचिकित्सा Emergency Transport Service [आपातकालीन परिवहन सेवा) NETS)] आपके शिशु को सबसे उचित अस्पताल में ले जाएगी। NETS दल के डॉक्टर व नर्सें उस अस्पताल में आएँगे जहाँ आपका शिशु पैदा हुआ है और उसे सड़क, हेलिकॉप्टर या हवाई ऐमब्यूलेन्स द्वारा ऐसे अस्पताल में ले जाएँगे जहाँ NICU है। पूरी कोशिश की जाएगी कि आपको व आपके शिशु को साथ-साथ रखा जाए। आपका डॉक्टर या नर्स आपको व आपके शिशु को विशेषज्ञ केन्द्र में ले जाने के बारे में सलाह दे सकते हैं। यदि आप अपने शिशु से अलग हैं तो आप मिडवाईफ़ से अपने शिशु के लिए अपना दूध निकालने के बारे में मदद ले सकती हैं।

एक NICU से किसी दूसरे NICU में जाना

यदि आप NICU वाले अस्पताल में ही है पर कभी-कभी आपके शिशु के पैदा होने के समय इस यूनिट में इन्टेन्सिव देखभाल के लिए बिस्तर उपलब्ध नहीं होता है। इस स्थिति को संभालने का सबसे सुरक्षित तरीका है कि जन्म से पहले आपको किसी अन्य अस्पताल में ले जाएँ। यदि ऐसा नही हो सकता तो आपका डॉक्टर आपसे आपके शिशु के जन्म के बाद उसको किसी अन्य NICU में इन्टेन्सिव देखभाल के लिए ले जाने की ज़रूरत के बारे में बातचीत करेगा। जन्म के बाद किसी अन्य NICU में ले जाने की ज़रूरत हो सकती है यदि आपके शिशु को विशेष इलाज की आवश्यकता हो, जैसे कि आँतों या दिल का ऑपरेशन।

माता-पिता के लिए रहने का स्थान

यदि आप NICU से बहुत दूर रहते हैं तो इस यूनिट के पास रहने का स्थान पाना बहुत कठिन हो सकता है। कई NICUs में थोड़े समय के लिए गम्भीर रूप से बीमार बच्चों के माता-पिताओं के लिए रहने का स्थान उपलब्ध होता है; अन्य में लम्बे समय के लिए रहने का स्थान उपलब्ध होता है। आप NICU की नर्सों या सामाजिक कार्यकर्ताओं से अपने रहने के स्थान के बारे में बातचीत कर सकते हैं।

मेरा शिशु कैसे पैदा होगा?

समय से पहले होने वाले जन्मों में कुछ बहुत जल्दी आगे बढ़ते हैं व इन बच्चों का जन्म औमतौर पर योनि द्वारा ही होता है। कभी -कभी प्रसव की गति को दवाईयों द्वारा धीमा किया जा सकता है, और आपके शिशु के जन्म के बारे में उपलब्ध विकल्पों की चर्चा करने का समय मिल जाता है। आमतौर पर स्वस्थ महिलाओं के लिए योनि द्वारा जन्म देना, सिज़ेरियन द्वारा जन्म देने से ज़्यादा सुरक्षित होता है। सिज़ेरियन द्वारा जन्म देने पर वही ख़तरे होते हैं जो अन्य ऑपरेशनों के होते हैं, जैसे कि संक्रमण व रक्तस्राव।

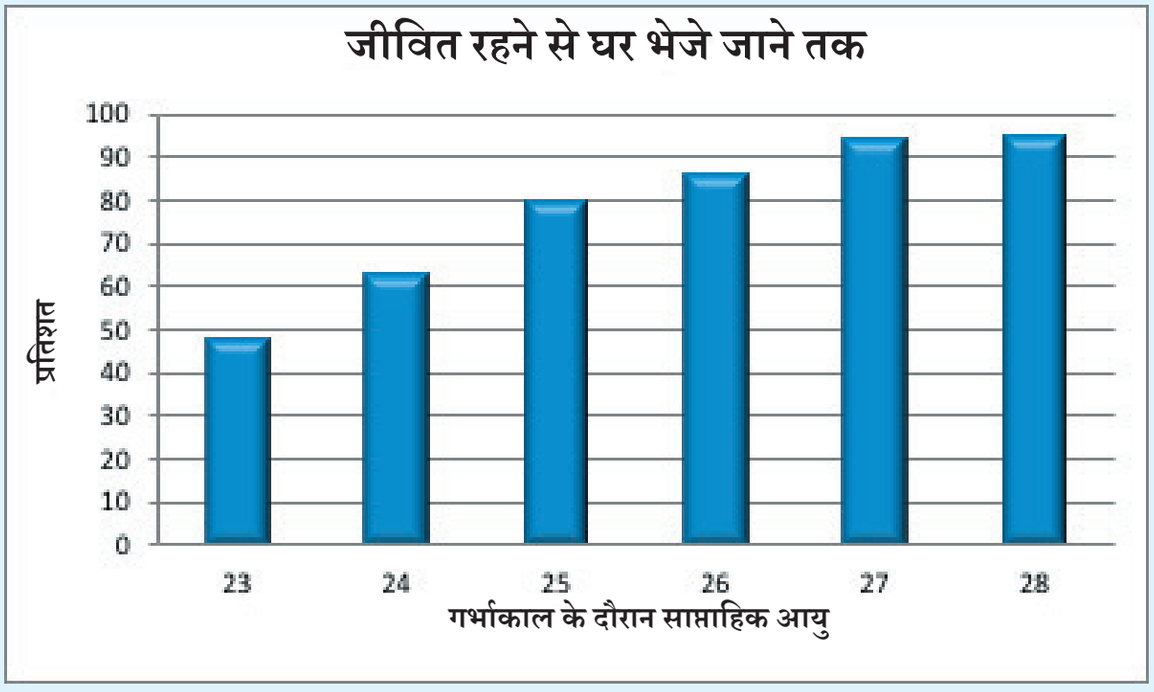
महिलाओं के लिए समय से पूर्व शिशु होने पर सिज़ेरियन द्वारा जन्म देने की सलाह दी जा सकती है, जैसे कि यदि शिशु तकलीफ़ में हो तथा शरीर के नीचले हिस्से से पैदा होने वाले शिशुओं के लिए, पर इस बात पर मतभेद है कि सिज़ेरियन द्वारा जन्म देना सबसे अच्छा है या योनि द्वारा जन्म देना सबसे अच्छा है। यदि सिज़ेरियन द्वारा जन्म देने की योजना बनाई जाती है तो जो डॉक्टर आपका ऑपरेशन करेगा उसे आपके आम स्वास्थ्य पर ध्यान देना होगा, आपको आम तरीके से या रीढ़ की हड्डी द्वारा (epidural) बेहोश किया जाए या आपके गर्भकाल को देखते हुए किस प्रकार का सिज़ेरियन ऑपरेशन उपयुक्त होगा। दो प्रकार के सिज़ेरियन ऑपरेशन होते हैं, जिन्हें पारम्परिक (‘classical’) व ‘नीचे के हिस्से’ (‘lower segment’) का सिज़ेरियन कहा जाता है – दोनों के ही अपने लाभ व ख़तरे हैं। सिज़ेरियन द्वारा जन्म देने से महिला की बच्चा पैदा करने की क्षमता व भविष्य में गर्भवती होने पर असर हो सकता है और सिज़ेरियन द्वारा जन्म देने पर माँ को होने वाले ख़तरों पर विशेष रूप से ध्यान देना चाहिए, ख़ास कर जब शिशु के लिए ख़राब परिणाम होने का बहुत ज़्यादा ख़तरा हो।

समय से पहले होने वाले शिशुओं के लिए आपका डॉक्टर व मिडवाइफ़ योनि द्वारा जन्म व सिज़ेरियन द्वारा जन्म देने के ख़तरों व लाभों के बारे में बताएँगे, व आपके व आपके शिशु के लिए सबसे सुरक्षित जन्म देने की योजना के बारे में सलाह देंगे, इस पर ध्यान देते हुए कि आपके भविष्य में गर्भवती होने की क्या योजनाएँ हैं।

क्या मेरा शिशु जीवित रहेगा?

गर्भकाल में बढ़ता हुआ हर सप्ताह शिशु के जीवित रहने की संभावना को काफ़ी हद तक बढ़ाता है। 27 सप्ताह का हो जाने पर 90% से अधिक शिशु जीवित रहेंगे (चित्र 2 देखें)। 27 सप्ताह के गर्भकाल में हर सप्ताह कम होने से इन्टेन्सिव देखभाल की मात्रा की आवश्यकता व मौत या विकलांगता के साथmजीवित रहने का ख़तरा बढ़ता जाता है।

शिशुओं की मौत के कई कारण होते हैं। समय से पहले होने वाले शिशुओं के अन्दर के तंत्र हमेशा इतने तैयार नहीं होते कि वे गर्भाशय के बाहर का जीवन जी पाएँ। अविकसित फेफड़े, दिमाग़ में रक्त बहना व संक्रमण मुख्य समस्याएँ हैं जो जीवित रहने के लिए ख़तरा होती हैं। यह जानना कि आप ठीक-ठीक कितने सप्ताह के लिए गर्भवती थी जब आपका शिशु पैदा हुआ, बहुत आवश्यक है।



चित्र 2. Neonatal Intensive Care Units' (NICUS) डाटा संग्रह-- शिशु 1/1/2012 – 31/12/2016 के बीच NICU में भर्ती किए गए

कठिन फ़ैसले

अपने शिशु के पैदा होने के पहले, उसके दौरान व जन्म के बाद आप जटिल फ़ैसले लेंगी। इस तनावपूर्ण समय में ऑस्ट्रेलियाई कानून एक महिला के इस फ़ैसले का समर्थन करता है कि वह अपने व अपने अजन्मे शिशु के लिए जो भी सबसे अच्छा है, वह स्वयं चुनेगी। एक बार जब आप जन्म दे देती हो तो आपका शिशु अपने अलग अधिकार पा लेता है व आपसे बातचीत करने के बाद डॉक्टर नैतिक रूप से जो भी आपके शिशु के लिए सबसे अच्छा होगा वह निर्णय लेंगे। नीचे दी गई जानकारी उन कुछ मुद्दों का सारांश है जिनका परिवार सामना करता है जब उनका शिशु 22 – 26 सप्ताह के गर्भकाल में पैदा होता है।

अनेकों शिशु जो पूरे 22 सप्ताह व 22 सप्ताह और 6 दिन के गर्भकाल पर पैदा होते हैं वे मृत पैदा होते हैं। यदि वे जीवित होते हैं तो उनके अन्दर के अंग गर्भाशय के बाहर का जीवन जीने में सहायता नहीं कर पाते।

शिशु जो पूरे 23 सप्ताह व 23 सप्ताह और 6 दिन के गर्भकाल पर पैदा होते हैं वे जन्म के समय बहुत ही अविकसित होते हैं। हालाँकि इतने गर्भकाल पर जीवित रहने की दरों में सुधार हो रहा है पर उनको लम्बी इन्टेन्सिव देखभाल की मदद (कई सप्ताहों या महीनों के लिए) की ज़रूरत होती है और अधिक विकसित शिशुओं की तुलना में उनमें विकलांगता होने का ख़तरा अधिक हो सकता है। आपके शिशु की देखभाल के विकल्पों के बारे में आपके डॉक्टर व स्वास्थ्य देखभाल दल आपसे बातचीत करेंगे, जिससे कि आपके शिशु के लिए सबसे उत्तम फ़ैसला किया जा सके। इस गर्भकाल में पैदा हुए शिशुओं के लिए इन्टेन्सिव देखभाल हमेशा आरम्भ नहीं की जाती, विशेषकर यदि शिशु को कोई संबंधित बीमारी हो या कोई और समस्याएँ होती हैं तो।

24 सप्ताह से, हालाँकि जीवित रहने व अच्छा जीवन बिताने के अवसरों में सुधार होता है, पर मौत व विकलांगता का ख़तरा बना रहता है। 24 सप्ताह होने पर, आमतौर पर शिशुओं को इन्टेन्सिव देखभाल प्रदान की जाएगी, जब तक कि माता-पिता व स्वास्थ्य देखभाल दल यह फ़ैसला न ले कि ऐसा करना शिशु के लिए अच्छा नहीं होगा। यह इलाज आमतौर पर तब प्रदान किया जाता है जब परिवार व Newborn Intensive Care Unit के स्वास्थ्य देखभाल दल को आपस में बात-चीत करने का मौक़ा मिला हो। जन्म के बाद, इन्टेन्सिव देखभाल प्रदान करने का फ़ैसला फिर से लिया जा सकता है; विशेषकर जब शिशु को कोई संबंधित गम्भीर बीमारी हो या उसके कोई अन्य नई ऐसी गम्भीर जटिलता विकसित हो जाती है जिसका ख़राब परिणाम होने का ख़तरा है।

25 सप्ताह के बाद से अधिकांश शिशुओं को इन्टेन्सिव देखभाल सहायता प्रदान की जाएगी, सिवाय जब असाधारण स्थिति हो, जैसे कि बच्चे को कोई संबंधित गम्भीर बीमारी हो या अन्य जटिलताएँ हों।

ऐसे कोई नियम नहीं हैं जो हर स्थिति पर लागू होते हों। हमारी सलाह है कि आपकी विशेष स्थिति के बारे में ऐसे वरिष्ठ डॉक्टरों के साथ बातचीत की जाए जिनको बीमार नवजात शिशुओं को इन्टेन्सिव देखभाल प्रदान करने का अनुभव हो। आपकी गर्भावस्था के बारे में बातचीत करने का अवसर जल्द से जल्द देना चाहिए – चाहे आपका गर्भकाल केवल 22 सप्ताह का हो। जब निदान कर्ता इन्टेन्सिव देखभाल प्रदान करते हैं उस समय आपका गर्भकाल ही केवल एक कारण नहीं है जिसके बारे में विचार किया जाता है।

जो शिशु समय से पहले पैदा होते हैं उसके परिणामों पर नीचे दिए गए कारणों का भी प्रभाव होता है:

- जुड़वाँ या गर्भ में एक साथ तीन बच्चे होने की गर्भावस्था
- 20 सप्ताह से पहले छिल्ली का फट जाना
- जन्म से पहले माँ को corticosteroids नहीं दिए गए
- ऐसे अस्पताल में जन्म होना जहाँ NICU नहीं है
- शिशु लड़का है
- जन्म के समय शिशु को कोई संक्रमण हो
- गर्भकाल के अनुसार जन्म का वज़न, आशा से बहुत कम है

यह आवश्यक है कि आप अपने डॉक्टर से बात करें कि आपके केस में कौन से संबंधित ख़तरें हैं व आपको समझना चाहिए कि इसका आपके शिशु पर क्या प्रभाव होगा

इन्टेन्सिव इलाज

यदि आपके शिशु के लिए इन्टेन्सिव इलाज सही है तो नवजात शिशु यूनिट के डॉक्टर व नर्सें, जन्म के समय वहाँ होंगे। जन्म के एकदम बाद यह दल आपके शिशु को जन्म-कक्ष के ऐसे क्षेत्र में या ऑपरेटिंग सूट के क्षेत्र में ले जाएगा, जहाँ उपयुक्त उपकरण व स्थल होंगे जिससे आपके शिशु को वह देखभाल दी जा सके जो उसे चाहिए।

इस दल के सदस्य आपके शिशु को गर्म रखेंगे व उसके चेहरे पर ऑक्सिजन मास्क रखेंगे जिससे वह साँस ले सके व उसके फेफड़े फुलाए जा सकें। साँस लेने की एक नली उसकी नाक या मुँह में लगाई जाएगी व एक दवा surfactant दी जाएगी (उस समय या बाद में कभी), जिससे उसके फेफड़ें ठीक से काम करें। अधिकांश शिशुओं को साँस लेने में मदद देने से वे स्थिर हो जाते हैं। कभी-कभी यदि शिशु की हृदय की धड़कन बहुत धीमी रहती है तो डॉक्टर हृदय फुप्फसीय चिकित्सा (CPR) द्वारा उसके मालिश करते हैं व एक दवा adrenaline देते हैं। जहाँ संभव हो सकेगा, आपके शिशु को NICU में ले जाने से पहले आप अपने शिशु को देख व छू सकेंगी।

आपके शिशु को साँस फूँक कर फिर से होश में लाने की क्रिया (resuscitation) व इन्टेन्सिव देखभाल की प्रतिक्रिया की लगातार जाँच बहुत ही महत्वपूर्ण है।

यदि इन्टेन्सिव देखभाल आरम्भ नहीं की जाती या रोक दी जाती है तो क्या होगा?

आरामदायक देखभाल उन शिशुओं के लिए विशेष देखभाल होती है जिनकी स्थिति बहुत ख़राब होती है व जिनका जीवन बहुत कीमती होता है पर जिसकी आशा कम होती है। यदि डॉक्टरों का सोचना है कि इन्टेन्सिव मेडिकल इलाज करने से भी शिशु जीवित नहीं रहेगा या माता-पिता सोचते हैं कि उनके शिशु को इस प्रकार का इलाज देने का कोई लाभ नहीं, जब यह इलाज प्रभावशाली नहीं होगा या दर्द देगा, तब आरामदायक देखभाल प्रदान की जाती है। इसका अर्थ है कि शिशु की ऐसी देखभाल की जाए जिससे उसका समय अधिक से अधिक आरामदायक हो। अक्सर सरल चीज़ें जैसे कि शिशु को सूखा रखना व गर्म रखना व उसको अपने एकदम पास रखना ही काफ़ी होते हैं। पर यदि शिशु परेशान लगता है तो डॉक्टर दर्द से आराम दिलाने वाली दवा देने की सलाह देते हैं। हालाँकि यह मानना कि शिशु को बचाया नहीं जा सकता या बहुत ही कठिन है, कुछ परिवारों के लिए उनके शिशु को शान्ति से जाने देना ही सही निर्णय होता है।

NICU में आपका शिशु

आप क्या देखेंगे

NICU डरावना लग सकता है, व कभी-कभी कोलाहलपूर्ण स्थान हो सकता है व अपने शिशु को पहली बार NICU में देखना माता-पिता के लिए तकलीफ़देह हो सकता है। डॉक्टर व नर्सें आपकी सहायता करने के लिए वहाँ होती हैं। समय से पहले होने वाले शिशु के पैदा होने से पहले कभी-कभी माता-पिता को NICU 'देखने' का मौक़ा दिया जाता है।

आपके शिशु का रंग-रूप

आपके शिशु का रंग-रूप कैसा है यह गर्भकाल, जन्म के समय उसके वज़न व स्वास्थ्य की स्थिति पर निर्भर करता है। आपके शिशु का आकार व रंग-रूप एक पूरे समय पर पैदा होने वाले शिशु से बहुत भिन्न होता है। समय से बहुत पहले पैदा होने वाला शिशु बहुत ही छोटा व नाज़ुक दिखता है। उनकी त्वचा पतली और पारदर्शी होती है जिसके अन्दर कोई माँस नहीं होता इसलिए आप रक्त की छोटी-छोटी नसें देख सकते हैं और वह छूने से चिपचिपा लगता है। आपका शिशु मॉनिटरों व अन्य जीवन बचाने के उपकरणों से जुड़ा होता है जिसमें ऐसे भी होंगे जो नसों व धमनियों द्वारा तरल पदार्थ, पोषक चीज़ें व दवाईयाँ पहुँचाते हैं।

NICU का वातावरण आपके लिए नया हो सकता है व आपको बहुत चीज़ें दिखेंगी जो आपने पहले कभी नहीं देखी होंगी। विभिन्न प्रकार के उपकरण आपके समय से पूर्व होने वाले शिशु के लिए आवश्यक देखभाल प्रदान करेंगे। जो उपकरण आपको दिखेंगे उनमें निम्नलिखित शामिल हैं:

इन्क्यूबेटर (Incubator) इस प्रकार बनाया जाता है कि वह शिशुओं को गर्म व आरामदायक रूप से रखता है पर साथ ही वहाँ डॉक्टर व नर्स इलाज कर सकते हैं व माता-पिता अपने शिशु को देख व छू सकते हैं।

ऑक्सीजन जीवन के लिए अत्यावश्यक होती है। समय से पूर्व होने वाले शिशुओं को अक्सर हवा में पाई जाने वाली ऑक्सीजन की मात्रा से अधिक ऑक्सीजन की ज़रूरत होती है। यदि शिशु अपने आप ठीक से साँस ले रहा है पर उसे अतिरिक्त ऑक्सीजन चाहिए तो यह नाक में छोटे काँटों (prong) को लगा कर दी जाती है। इसे ***कम या ज़्यादा ऑक्सीजन का बहाव*** कहते हैं। यह अतिरिक्त ऑक्सीजन किसी अन्य तरीके से भी दी जा सकती है।

वायुयंत्र (Ventilator) उन शिशुओं के लिए साँस लेने की मशीन होती है जो अपने आप से ठीक से साँस नहीं ले सकते हैं। शिशु की साँस लेने की नली में प्लास्टिक की एक छोटी ट्यूब नाक या मुँह द्वारा डाली जाती है। यह ट्यूब वायुयंत्र से जोड़ दी जाती है और यह फेफड़ों को फुला देती है और आवश्यकता अनुसार अतिरिक्त ऑक्सीजन प्रदान करती है। **इस ट्यूब को *endotracheal* या *ET ट्यूब* कहते हैं।**

CPAP (लगातार सकारात्मक हवा की नली का दबाव) उन शिशुओं को सहायता देता है जो अपने आप साँस ले सकते हैं पर उन्हें बस थोड़ी सी मदद की ज़रूरत होती है। शिशु को CPAP सर्किट से या तो प्लास्टिक के छोटे 'काँटे' को उसकी नाक में लगा कर या उसकी नाक पर मास्क लगा कर जोड़ दिया जाता है।

हृदय श्वास मॉनिटर हृदय दर, साँस की दर व रक्त-चाप दिखाता है व यदि दर बहुत अधिक या कम हो जाती है तो उनमें चेतावनी देने का सिस्टम बना होता है। ***Oximeters*** व ***Transcutaneous Monitors*** त्वचा के अन्दर की छोटी रक्त की नसों में ऑक्सिजन के स्तर को नापते हैं। इन सभी मॉनिटरों को शिशु की त्वचा से जोड़ दिया जाता है।

समय से पूर्व होने वाले शिशुओं को तरल पदार्थ, पोषण व दवा देने के लिए *नाभि रज्जू (Umbilical Lines) या (Catheters) नलिकाओं* का उपयोग किया जाता है व इनका उपयोग रक्त की जाँच करने के लिए रक्त लेने व रक्त चाप को देखने के लिए भी किया जाता है। इनका उपयोग अक्सर शिशु के पैदा होने के बाद शुरू के दिनों में किया जाता है और ये लम्बी पतली ट्यूबें नाभि रज्जू की रक्त नसों में डाली जाती हैं।

केन्द्रीय नसों की लाइनें बहुत ही पतली, प्लास्टिक की ट्यूबें होती हैं जिन्हें बाहों या टांगों की नसों में डाला जाता है व शिशुओं को तरल पदार्थ, पोषण व दवा देने के लिए उपयोग किया जाता है। इन ट्यूबों को लम्बी लाइनें ***(long lines)*** या ***PICC*** लाइनें (Peripherally Inserted Central Catheters) कहते हैं।

जो स्टाफ़ आपसे मिलेगा

जब तक आपका शिशु इन्टेन्सिव देखभाल में होगा उस समय कई अलग-अलग प्रकार के स्वास्थ्य व्यवसायी आपसे मिलेंगे। उनमें से कुछ नीचे बताए गए हैं।

नवजात शिशुओं के विशेषज्ञ *(Neonatologists)*, शिशु विशेषज्ञ होते हैं जो समय से पूर्व होने वाले व बीमार शिशुओं के डॉक्टर होते हैं और वे आपके शिशु की चिकित्सा संबंधी देखभाल करेंगे।

फ़ैलो, रजिस्ट्रार व रेज़िडेन्ट (Fellows, Registrars and Residents) डॉक्टर होते हैं जो विशेषज्ञ का प्रशिक्षण पा रहे होते हैं और ये आपके बच्चे की हर रोज़ की ज़रूरतों की समीक्षा करते हैं। (फ़ैलो सबसे सीनियर, रेज़िडेन्ट सबसे जूनियर व रजिस्ट्रार उन दोनों के बीच होते हैं)। इन सबका निरीक्षण वहाँ उपस्थित नवजात शिशुओं का विशेषज्ञ करता है।

नर्सें – NICU के अन्दर काम करने वाली कई नर्सें आपको मिलेंगी जिनकी भूमिका भिन्न अलग-अलग होती है। शिशु के बिस्तर के पास काम करने वाली नर्सें लगातार शिशु की देखभाल करती हैं। हो सकता है कि एक नर्स एक या दो शिशुओं के लिए हो, जो उनकी ज़रूरतों पर निर्भर करता है। अन्य नर्सों में चिकित्सक नर्स, नैदानिक सलाहकार नर्स, नर्स मैनेजर व नैदानिक शिक्षक शामिल हैं।

दुग्ध पान सलाहकार या शिशु को दूध पिलाने वाली नर्सें स्तन का दूध निकालने व स्तन पान करवाने में सहायता देती हैं।

NICU फ़िज़ियोथैरापिस्ट, व्यवसायिक थैरापिस्ट व वाक पैथालॉजिस्ट भी शिशुओं की देखभाल करते हैं।

सामाजिक कार्यकर्ता उन परिवारों की सहायता करते हैं जिनका शिशु NICU में होता है और वे अनेकों समस्याओँ का सामना कर रहे होते हैं, जिसमें समय से पूर्व या बीमार शिशु होने पर भावात्मक व सामाजिक तनाव शामिल है।

विशेषज्ञ/सर्जन वे डॉक्टर होते हैं जो उस समय देखभाल करते हैं जब ऑपरेशन या कोई अन्य विशेष इलाज की ज़रूरत होती है।

आप क्या कर सकती हैं

आपको प्रोत्साहित किया जाएगा की जितना हो सके आप आएँ और अपने शिशु की देखभाल का हिस्सा बनें क्योंकि ऐसा करने से एक दूसरे से लगाव को बढ़ावा मिलता है व लम्बे समय के परिणामों में सुधार आ सकता है। इसमें जब आप अपने शिशु को गोदी में लेती हैं, उसको नहलाने में मदद करती हैं, नैपी व कपड़े बदलने व शिशु को दूध पिलाते समय त्वचा-से त्वचा का संपर्क करवाना शामिल होता है। आपके शिशु की नर्स इस सब में आपकी मदद करेगी।

दूध पिलाना

समय से पूर्व होने वाले शिशुओं के लिए स्तन का दूध सबसे अच्छा आहार है क्योंकि उसमें वे सभी पोषक तत्व होते हैं जो बढ़ने व संक्रमण से बचाव करने के लिए ज़रूरी होते हैं। जन्म के बाद, समय से बहुत पहले होने वाले शिशु स्तन से दूध चूस पाने के लिए बहुत छोटे या अधिक बीमार होते हैं, इसलिए माताओं को प्रोत्साहित किया जाता है कि वे जितना जल्द से जल्द हो सके दूध निकालने की कोशिश करें। नर्स या मिडवाईफ़ आपको इसके बारे में बताएगी, पहले यह कि हाथ से दूध कैसे निकालते हैं और बाद में जब अधिक दूध आएगा तो स्तन पम्प से। जल्दी-जल्दी दूध निकालने की सलाह दी जाती है जिससे काफ़ी दूध उपलब्ध रहे (हमारी सलाह है हर 3 घन्टे पर, रात में भी)। स्तन से निकाला हुआ दूध (EBM) फ़्रिज में जमा भी सकते हैं जब तक की आपका शिशु दूध पीने लायक न हो जाए।

जन्म के एकदम बाद, समय से बहुत पहले पैदा होने वाले शिशुओं को नसों द्वारा पोषण दिया जाता है जिसे TPN (total parenteral nutrition) कहते हैं। यह कार्बोहाईड्रेट, प्रोटीन व चिकनाई का मिश्रण होता है जिसे नस में डाला जाता है। जैसे ही नैदानिक रूप से सुरक्षित हो, थोड़ी मात्रा में दूध शिशु को मुँह से पिलाया जा सकता है और इसके बाद एक ट्यूब से जो शिशु के मुँह से पेट में जाती है (इसे पोषण देना कहते हैं)। दूध की मात्रा धीरे-धीरे बढ़ाई जाती है और इसमें कई सप्ताह लग सकते हैं। आपके शिशु के वज़न की लगातार जाँच की जाएगी व EBM को ज़्यादा पोषक किया जाएगा, जिसका अर्थ है बढ़त को सहायता देने के लिए अतिरिक्त कैलोरीज़ व पोषक तत्व दिए जाएँगे।

शिशु 32 व 34 सप्ताह के बीच चूसना व निगलना शुरू करते हैं और चूसने वाला भोजन धीरे-धीरे आरम्भ किया जाता है और समय के साथ बढ़ाया जाता है। स्तन से दूध पिलाने संबंधी मदद अस्पताल में उपलब्ध होती है तथा कुछ यूनिटों में ख़ासतौर से केवल शिशुओं को दूध पिलाने में मदद के लिए नर्सें होती हैं। कई माताएँ अपने शिशु के घर जाने तक स्तन से दूध पिलाने लगती हैं। पर, NICU में स्तन से दूध निकालते रहना आसान काम नहीं है और कई बार ऐसा होता है कि स्तन का दूध पिलाना संभव नहीं होता है। इन स्थितियों में मदद के लिए विकल्प उपलब्ध हैं।

आप कैसा महसूस कर सकती हैं

समय से पहले जन्म देने से सदमा लग सकता है, जबकि आपको मालूम था कि ऐसा होने वाला है। माता-पिता अपने शिशु को समय से पहले जन्म देने के बाद कई प्रकार की भावनाएँ महसूस करते हैं। आनन्द, थकान, उदासी, चिन्ता, डर, ग़लती करने जैसा अफ़सोस व सुन्न हो जाना कुछ ऐसी भावनाएँ हैं जो उन माताओं व पिताओं के ऊपर, जिनका शिशु बहुत बीमार है या इन्टेन्सिव देखभाल में हैं, पूरी तरह छा जाती हैं।

जो नर्सें, डॉक्टर व सामाजिक कार्यकर्ता आपकी व आपके शिशु की देखभाल कर रहे हैं वे आपकी व आपके परिवार की मदद के लिए हैं और वे पूरी कोशिश करेंगे कि आपके प्रश्नों के उत्तर दें व जब आप तैयार हो जाएँगी तो इस स्थिति के बारे में आप से बात करेंगे। माता-पिता होने के नाते आपके दिमाग़ में अनेकों प्रश्न होंगे, यह उपयोगी होगा कि आप इन्हें लिख लें व अगली बार मिलने आने पर नर्स या डॉक्टर से बातचीत करें। यदि आप कभी उदासी, उत्सुकता या तनाव से परेशान हों तो अपने डॉक्टर से मिलें।

NICU में शोध को समझना

हो सकता है कि आपका डॉक्टर, मिडवाइफ़ या नर्स आपसे आपके शिशु के जन्म से पहले या बाद में शोध में हिस्सा लेने के लिए बात करें। यह आवश्यक है कि आप समझें कि इसका क्या मतलब होता है।

माता-पिता के साथ साझेदारी में शोध

पिछले 50 वर्षों में समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं के लिए परिणामों में बहुत सुधार हुए हैं, जैसे-जैसे नए शोध के प्रमाण को – विशेषकर नैदानिक परीक्षणों से – अमल में लाया गया है। हर परीक्षण आरम्भ होने से पहले एक नैतिक कमेटी, जिसमें व्यवसायी व समाज के सदस्य होते हैं, इसको मंजूरी देती है।

किसी नैदानिक परीक्षण में, रोगियों को दलों में रखा जाता है और उनका अलग-अलग इलाज किया जाता है। ये दल बिना किसी क्रम के चुने जाते हैं – आमतौर पर कमप्यूटर द्वारा। उसका अर्थ होता है कि कोई नहीं जानता या चुन सकता कि किस रोगी का कौन सा इलाज किया जाएगा।

पत्रिका Nature में सैकड़ों नैदानिक परीक्षणों के एक अध्धयन में बताया गया कि नए इलाजों से करीब आधे से अधिक परिणाम बेहतर आए थे। इसका अर्थ है कि जितने अधिक परीक्षण किए जाएँगे, हम आशा कर सकते हैं कि शिशुओं के लिए परिणामों में पहले की तरह सुधार होते रहेंगे।

यह जानना आवश्यक है कि आप नैदानिक परीक्षणों में हिस्सा लेने से मना कर सकते हैं और आपको इसके लिए कोई कारण देने कि आवश्यकता नहीं है। हिस्सा न लेने से आपके स्टाफ़ के साथ संबंधों पर या जो देखभाल आपको व आपके शिशु को मिलेगी उस पर कोई प्रभाव नहीं होगा।

नैदानिक परीक्षणों व अन्य अध्धयनों में हिस्सा लेने से शिशुओं के लिए परिणामों में सुधार आ सकता है। National Health and Medical Research Council (राष्ट्रीय स्वास्थ्य व मेडिकल शोध काउन्सिल) सलाह देती है कि नैदानिक परीक्षणों में माता-पिता, उपभोक्ता व व्यवसायी हिस्सेदारों की तरह एक साथ मिल कर काम करें। माता-पिताओँ के लिए नैदानिक परीक्षणों के बारे में अधिक जानकारी इस पुस्तिका के अन्त में उपलब्ध है।

आरम्भ के दिनों में समस्याएँ

फेफड़ों में समस्याएँ

हम समय से पूर्व होने वाले अधिकांश शिशुओँ की, माँओं को बच्चे के जन्म से पहले स्टिरौएड (steroids) देकर, आसानी से साँस लेने में शिशुओं की अधिक मदद कर सकते हैं। जन्म के बाद जो पदार्थ [सर्फ़ैक्टन्ट (surfactant)] समय से पूर्व होने वाले शिशु के फेफड़ों में नहीं होता है, हम उसके बदले में कुछ और दे सकते हैं। 32 सप्ताह से पूर्व होने वाले अधिकांश शिशुओँ को साँस लेने में कुछ मदद की ज़रूरत होती है क्योंकि उनके फेफड़े पूरी तरह विकसित नहीं होते हैं। 32 सप्ताह के बाद पैदा होने वाले कुछ शिशुओँ को भी साँस लेने में मदद चाहिए होती है। समय से पूर्व होने वाले शिशुओं के लिए उत्तम परिणामों को सुनिश्चित करने के लिए हमें उनके रक्त प्रवाह में पर्याप्त मात्रा में ऑक्सीजन बनाए रखना ज़रूरी है।

अधिकांश शिशु पर्याप्त मात्रा में ऑक्सीजन नहीं ले पाते क्योंकि फेफड़ों की थैलियाँ जो साँस लेने के लिए आवश्यक होती हैं, उनका विकास होना बस आरम्भ ही होता है व हम शिशुओँ को जीवित नहीं रख सकते क्योंकि उनके फेफड़े बहुत ही अविकसित होते हैं।

अन्य शिशुओँ को हम मशीन से वायु संचार करके सहायता दे सकते हैं जब तक उनके फेफड़े विकसित नहीं हो जाते। शिशु के लिए एक मशीन (ventilator) साँस लेने का काम करती है या शिशु अपने आप साँस लेता है पर CPAP के उपयोग से कुछ अतिरिक्त दबाव दिया जाता है जिससे वायु के रास्ते खुले रहें। इस आवश्यक इलाज से कई शिशुओं के फेफड़ों में कुछ निशान या चोट लग जाती है।

अधिकांश शिशुओं के घर जाने के समय तक वे बिना अतिरिक्त ऑक्सीजन के, आम तरीके से साँस लेने लगते हैं। पर, कुछ शिशुओं को साँस लेने में सहायता व अतिरिक्त ऑक्सीजन की आवश्यकता जारी रहती है हाँलाकि, उनकी फेफड़ों की समस्या जन्म के एकदम बाद ही ठीक हो जाती है। यदि उनको सही की गई 36 सप्ताह की आयु पर भी ऑक्सीजन की आवश्यकता होती है तो इसको दीर्घकालीन फेफड़ों की बीमारी कहा जाता है।

कुछ शिशु जो 30 सप्ताह से पहले पैदा होते हैं उनको घर जाने के बाद अतिरिक्त ऑक्सीजन के इलाज की आवश्यकता होगी। ऐसा होने पर भी फेफड़े लगातार बेहतर होते रहते हैं व अधिकांश शिशुओं को अतिरिक्त ऑक्सीजन की आवश्यकता केवल कुछ ही महीनों के लिए चाहिए होती है। एक वर्ष की उम्र तक बहुत कम शिशुओं को ऑक्सीजन की आवश्यकता होगी। दीर्घकालीन समय में हो सकता है कि जिस प्रकार उनके फेफड़े काम करते हैं उसमें कुछ हल्के बदलाव हों पर समय से पहले पैदा होने वाले अधिकांश शिशु स्कूल की हर रोज़ की व घर पर आम गतिविधियों में हिस्सा लेते हैं।

यदि आप या आपका साथी सिगरेट पीते हैं तो यह आवश्यक है कि आपके शिशु के घर जाने से पहले आप सिगरेट पीना बन्द करने की हर संभव कोशिश करें।

हृदय की समस्याएँ

शिशुओं को जन्म के बाद कम रक्त चाप व उनके शरीर में कम रक्त मिलने की समस्या हो सकती है। उनको रक्त चाप ठीक करने के लिए दवाइयों की आवश्यकता हो सकती है। उनको हृदय के बराबर में, एक रक्त नस *('duct')* में समस्या हो सकती है। आमतौर पर जन्म के बाद यह नस बंद हो जाती है पर समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं में यह खुली रह सकती है। इसको बंद करने के लिए शिशुओं को दवाई देनी पड़ सकती है या कुछ का ऑपरेशन करना पड़ता है।

मस्तिष्क की समस्याएँ

कुछ शिशु जो 30 सप्ताह के बाद पैदा होते हैं उनमें मस्तिष्क में या उसके आसपास रक्त बहना, जिसे *intraventricular haemorrhage* (IVH) कहते हैं बहुत ही कम होता है। पर कुछ शिशु जो 30 सप्ताह से पहले पैदा होते हैं उनमें रक्त बहने का ख़तरा होता है। यह इसलिए है क्योंकि समय से पहले पैदा होने वाले शिशु के अविकसित मस्तिष्क के बीच में जो क्षेत्र है उसकी नसें बहुत ही नाज़ुक होती हैं। ये रक्त की नसें फट सकती हैं और मस्तिष्क में तरल पदार्थ से भरी कोहें, जिन्हें वेन्ट्रीकल (ventricles) कहते हैं, रक्त बह कर उनमें जा सकता है (हैमरेज)। इसका शिशु के मस्तिष्क का अलट्रासाउन्ड करने से पता लगता है।

आमतौर पर रक्त का बहना थोड़ा ही होता है और यह कोई बड़ी समस्या नहीं होती है। कुछ शिशुओं में रक्त का बहना ज़्यादा हो सकता है और इससे हो सकता है कि शिशु के बड़े होने पर उसे सीखने व चलने फिरने में गम्भीर समस्याएँ हो सकती हैं। यदि इस समस्या के कारण कुछ शिशुओं को ऑपरेशन की आवश्यकता है तो ऐसे शिशुओं को बच्चों के अस्पताल के विशेषज्ञ NICU में रखने की आवश्यकता होती है। कुछ शिशुओं में बहुत ही ज़्यादा रक्त बहता है और मस्तिष्क में नुक़सान होने का ख़तरा इतना अधिक होता है कि शिशु की मौत भी हो सकती है।

शिशु के मस्तिष्क में ऑक्सीजन की कमी से भी नुक़सान हो सकता है, जिसे अल्ट्रासाऊंड में देखना कठिन होता है। यह बाद में सिस्ट (cysts) या 'छेदों' ('holes') के रूप में दिखाई दे सकते हैं।

आँखों की समस्याएँ

जो शिशु बहुत जल्दी पैदा होते हैं उनकी आँख के पीछे का हिस्सा (रेटीना) उस समय बड़ा व विकसित हो रहा होता है। क्योंकि वे इतनी जल्दी पैदा होते हैं और उन्हें अतिरिक्त ऑक्सीजन की आवश्यकता होती है तो कुछ शिशुओं में ऐसी समस्या पैदा हो जाती है कि जो नसें उनकी आँखों के पीछे होती है वे बहुत जल्दी बढ़ती हैं (जिसे 'retinopathy of prematurity' या ROP कहते हैं)। इससे उनके बाद के जीवन में उनकी दृष्टि पर प्रभाव हो सकता है। समय से बहुत अधिक पहले पैदा होने वाले शिशु, जिन्हें रेटिना की यह गम्भीर समस्या होती है, उन्हें अपनी एक या दोनों आँखों में लेज़र से इलाज करवाना पड़ता है।

संक्रमण

समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं को संक्रमण होने की अधिक संभावना होती है क्योंकि उनके शरीर के बचाब करने के तंत्र पूरी तरह विकसित नहीं हो पाते हैं। कभी-कभी शिशुओं को पैदा होने से पहले ही संक्रमण हुआ होता है पर जब वे NICU में होते हैं तब भी संक्रमण हो सकता है। अधिकांश संक्रमणों का इलाज ऐन्टीबायोटिक से किया जाता है। गम्भीर संक्रमण जानलेवा भी हो सकते हैं व कभी-कभार ऐन्टीबायोटिक भी संक्रमण का इस प्रकार ठीक से इलाज नहीं कर पाता है कि शिशु को जीवित रखा जा सके।

इस कारण से NICU की नर्सें व डॉक्टर बहुत ध्यान देते हैं कि शिशु को संक्रमण से बचा कर रखा जाए और जब आप यहाँ आएँगे तो वे आपसे इसके बारे में बात करेंगे। आप शिशु को छूने से पहले व बाद में हाथ धोकर व बिस्तर के पास रखी शराब से बनी जेल (gel) का उपयोग करके मदद कर सकती हैं। ऐसा कोई व्यक्ति जो आपके शिशु को देखने आ रहा है और वह बीमार है तो उनके आने से पहले इसके बारे में नर्स व डॉक्टर से बात करें।

यह भी बहुत आवश्यक है कि आप व आपके परिवार के सदस्य जल्दी से जल्दी काली खाँसी व इनफ्लूएन्जा का टीका लगवाएँ।

Necrotising enterocolitis (नेक्रोटाइजिंग एंटरोकॉलाइटिस)

Necrotising enterocolitis (NEC) एक ऐसी बीमारी है जो समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं की आँतों में सूजन पैदा करती है। इस सूजन से आँतों को गम्भीर नुक़सान हो सकता है। कुछ शिशुओं पर ऐन्टीबायोटिक, दर्द की दवा व आँतों को आराम देने से अच्छा प्रभाव होता है। अन्य शिशुओं की आँतों के ख़राब हिस्से को निकालने के लिए ऑपरेशन की आवश्यकता होती है। यदि ऑपरेशन की आवश्यकता होती है तो आपके शिशु को किसी बच्चों के अस्पताल के विशेषज्ञ NICU में भेजा जाएगा। कुछ ऐसे शिशु जिन्हें NEC होती है उनको विकास संबंधी समस्याएँ होती हैं या समय से पहले पैदा होने की इस जटिलता से उनकी मौत भी हो सकती है। स्तन का दूध व प्रोबायोटिक देने से शिशु को NEC हो जाने का ख़तरा कम हो सकता है।

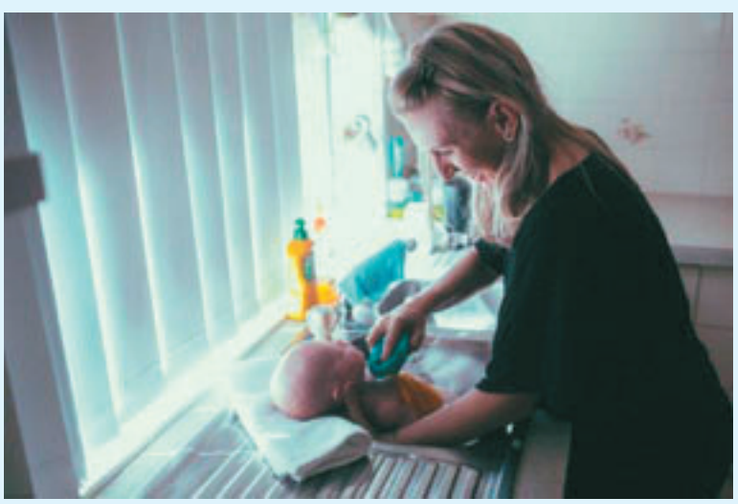
अपने शिशु को घर ले जाने की तैयारी करना

घर के पास तक वापिस आना

समय से पहले पैदा होने वाले शिशु जिन्हें जन्म से पहले या बाद में NICU भेजा जाता है, जब उन्हें इन्टेन्सिव देखभाल की आवश्यकता नहीं रहती है तो आमतौर पर उन्हें ऐसे अस्पताल में वापिस भेजा जाता है जो उनके घर के पास होता है। जब ऐसा करना सुरक्षित होता है और आपका शिशु स्थानीय अस्पताल में उपलब्ध देखभाल के लिए तैयार होता है तो यह जल्द से जल्द किया जाता है। घर के पास होने से अस्पताल आना-जान आसान हो जाता है, विशेषकर ऐसे समय में जब स्तन से दूध पिलाना स्थापित किया जा रहा है और जो घर जाने में सहायता कर सकता है। अधिक जानकारी के लिए NICU की नर्सों से पूछें।

अस्पताल में रहने का समय

समय से पहले पैदा होने वाले अधिकांश शिशु उस तिथि पर, या उससे पहले घर जाते हैं, जो आरम्भ में उनके पैदा होने की तिथि थी। समय से बहुत पहले पैदा होने वाले शिशु शुरू का समय इन्टेन्सिव देखभाल में बिताते हैं। इन्टेन्सिव देखभाल में उनका समय कितना लम्बा होगा यह इस पर निर्भर करेगा कि आपका शिशु समय से कितना पहले हुआ है और वह कितना बीमार है। उदाहरण के लिए, जो शिशु 24 सप्ताह पर पैदा हुआ है उसके लिए यह समय 10 सप्ताह होगा या 31 सप्ताह पर पैदा होने वाले शिशु के लिए केवल एक सप्ताह होगा। इसके बाद, घर भेजे जाने से पहले, शिशु बढ़ते और बड़े होते हुए विशेष देखभाल नर्सरी में समय बिताते हैं। आमतौर पर, तापमान नियंत्रण, वज़न बढ़ना और ठीक से दूध चूसने की क्षमता ऐसी बातें हैं, जिनके आधार पर निर्धारित किया जाता है कि आपका बच्चा घर कब जा सकता है।



बड़ा होना

जब आपका शिशु पैदा होगा तब आरम्भ में अन्य सभी नवजात शिशुओँ की तरह उसका वज़न कम होगा। समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं को, ठीक समय पर पैदा होने वाले शिशुओं की तुलना में अधिक कैलोरी व पोषक तत्वों की आवश्यकता होती है। जब आप अपने शिशु को लेकर घर जाएँगी, वह एक ठीक समय पर पैदा होने वाले नवजात शिशु के वज़न का होगा (2 - 3 किलो)। घर भेजे जाने के बाद आपके शिशु को पोषक तत्वों, जैसे कि आयरन व विटामिनों को लेते रहना होगा व हो सकता है कि उसे अतिरिक्त कैलोरी भी दूध के साथ देनी होंगी जिससे उसकी पर्याप्त बढ़त होती रहे। घर जाने के बाद कई शिशुओं को लम्बे समय तक दूध पिलाने व बढ़ने संबंधी समस्याएँ रहती हैं।

बाद के जीवन में समस्याएँ

मेरे शिशु का लम्बे समय में किस प्रकार विकास होगा?

सभी माता-पिताओं के लिए यह एक आवश्यक प्रश्न है। 30 सप्ताह के गर्भकाल से पहले पैदा होने वाले अधिकांश शिशुओं का विकास सामान्य तरीके से होता है पर बहुत ही अधिक समय पहले पैदा होने वाले शिशुओं में, जो पहले समस्याएँ बताई गई हैं उनके साथ-साथ उनको पूरी तरह से गतिविधियाँ करने में, महीन कार्य वाली गतिविधियाँ करने में, दृष्टि में, सुनने में, बोलने में व भाषा में, सामाजिक विकास, व्यवहार, कुछ सीखने व समझने में हल्की या गम्भीर समस्याएँ होने की संभावना होती है। किसी क्लीनिक या अपने डॉक्टर के पास नियमित रूप से विकास संबंधी जाँच करवानी उन शिशुओं के लिए ज़रूरी है जो 10 या उससे अधिक सप्ताहों पहले पैदा हुए हों। क्योंकि यह अलग-अलग अस्पतालों में अलग-अलग होता है, वह विशेषज्ञ जो आपके शिशु को देख रहा है, इस बारे में आपसे बातचीत करेगा।

फिर भी यह आवश्यक है कि जो शिशु समय से बस थोड़ा सा पहले पैदा होते हैं उनका भी नियमित रूप से आपके अपने डॉक्टर द्वारा परिक्षण किया जाना चाहिए, जो शिशु की प्रगति को देखेगा और यदि कोई समस्याएँ सामने आती है तो उनको आरम्भ में ही पहचानेगा।

जो शिशु किसी विकलांगता के साथ जीवित रहते हैं उनमें से दो तिहाई को हल्की विकलांगता होगी व वे एक स्वतंत्र और उत्पादक जीवन बिता पाएँगे। अन्य शिशुओं के लिए हो सकता है कि उनकी विकलांगताएँ इतनी गम्भीर हो कि वे कभी भी स्वतंत्र जीवन न बिता पाएँ।

विकलांगता

आमतौर पर 'विकलांगता' का अर्थ होता है कोई समस्या जो किसी की प्रतिदिन के काम की चीज़ें करने की क्षमता को प्रभावित करती है। विकलांगताएँ कई प्रकार की होती हैं और वे किसी व्यक्ति के जीवन के एक या अनेक अंगों को प्रभावित कर सकती हैं। विकलांगताएँ हल्की या बहुत गम्भीर हो सकती हैं। कभी-कभी माता-पिता के लिए इस बात की संभावना का होना कि उनके शिशु को विकलांगता हो सकती है, बहुत डरावना व परेशान करने वाला हो सकता है।

बच्चा जिसे हल्की विकलांगता होती है वह वो बच्चा हो सकता है जो आम स्कूल में जाता है पर अपने बराबर के विद्यार्थियों से एक साल पीछे होता है; या उसे पढ़ने व लिखने में कक्षा में अतिरिक्त सहायता मिलती है व हो सकता है कि वह स्कूल के बाद में थैरपी के लिए जाता हो (जैसे कि स्पीच थैरपी)। हो सकता है वह चश्मा पहनता हो जिससे उसे देखने में सहायता मिलती हो पर उसकी दृष्टि उसके सहपाठियों जितनी अच्छी नहीं होगी। अपने ध्यान को बनाएँ रखने के लिए उसे शिक्षकों से अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता हो सकती है या गतिविधियाँ करने में कक्षा के अन्य बच्चों के मुकाबले में थोड़ा बेढंगा होगा।

कुछ बच्चों को अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता हो सकती है। कुछ बच्चे अपने सहपाठियों से इतने धीमे काम करने वाले हो सकते हैं कि वे स्कूल में विशेष सहायता कक्षा में हो सकते हैं या यहाँ तक कि विशेष स्कूल में भी हो सकते हैं और उन्हें अतिक्रियाशीलता पर नियंत्रण करने के लिए दवा लेनी पड़ सकती है।

जब हम जीवन भर के लिए गम्भीर विकलांगताओं या गम्भीर विकलांगता की बात करते हैं तो हम अधिकतर गतिविधियाँ करने में होने वाली समस्याओं की बात करते हैं जिसका अर्थ होता है कि इस बच्चे की चलने की संभावना नहीं है और उसे गतिशीलता के लिए पहिएवाली कुर्सी (wheelchair) की आवश्यकता हो सकती है।

हम सीखने में बहुत ही गम्भीर समस्याओं या ज्ञान संबंधी विकलांगता के संबंध में बात कर रहे हैं जिसका अर्थ है कि बच्चे को अपनी देखभाल करने, बात-चीत करने व इधर-उधर आने-जाने में बहुत कठिनाइयाँ होंगी। जिन बच्चों को सीखने में बहुत ही गम्भीर समस्याएँ होती हैं वे बहुत साधारण सी बात-चीत कर सकते हैं या उनमें बात-चीत करने की बहुत ही सीमित योग्यता होती है या यह बिल्कुल नहीं होती है। वे प्रतिदिन के कुछ कार्य करने सीख लेते हैं (कपड़े पहनना, शौच जाना, भोजन करना), ये पूरी तरह दूसरों पर आश्रित होते हैं। उनके वयस्क होने पर वे किसी ऐसे स्थान में रह सकते हैं जहाँ सहायता उपलब्ध हो या हो सकता है कि उन्हें पूरे समय की ही देखभाल की ज़रूरत हो। कुछ बच्चे अन्धे होते हैं व/या उन्हें सुनने में सहायता चाहिए होती है।

गतिविधियाँ करने में समस्या

कुल संचालन गतिविधि (Gross motor movement)

शिशु के समय से पहले पैदा होने से उसके मस्तिष्क में नुक़सान होने से उसके बाद के जीवन में गतिविधि करने में समस्याएँ हो सकती हैं। इससे बच्चा कैसे हिलता-डुलता है यह प्रभावित होता है – बैठना, घुटनों पर खिसकना, खड़े होना, चलना, भागना, ऊपर चढ़ना व संतुलन करना। समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं को शिथिलता (माँसपेशियों की परस्पर मिलकर कुछ गतिविधि करने की क्षमता में कमी) की समस्या या अकड़पन (माँसपेशियों की क्षमता में बढ़त) हो सकती है। इन दोनों समस्याओँ के कारण आम गतिविधि करने के विकास में बाधा हो सकती है। जैसे-जैसे शिशु बड़ा होता है (एक वर्ष के क़रीब) ये समस्याएँ अक्सर पूरी तरह समाप्त हो जाती हैं।

कभी-कभी माँसपेशियों के काम करने में स्थाई रूप से समस्या हो जाती है जिसे प्रमस्तिष्क पक्षाघात (cerebral palsy) कहते हैं। इस शब्द का अर्थ है कि मस्तिष्क का वह क्षेत्र जो माँसपेशियों का नियंत्रण करता है, वह माँसपेशियों को स्पष्ट रूप से सिग्नल नहीं दे रहा है। इसके कारण या तो गतिविधियाँ करने में लचीले पन की कमी वाली व झटकेदार हो जाती हैं या कभी-कभी माँसपेशियाँ पिलपिली हो सकती हैं।

cerebral palsy भिन्न-भिन्न तरीके की हो सकती है। यह कभी-कभी काफ़ी हल्की हो सकती है, जैसे कि बच्चे को एक हाथ या एक पैर हिलाने में कठिनाई हो सकती है पर शरीर के अन्य हिस्सों को हिलाने में कोई कठिनाई नहीं होती है। जिन बच्चों को हल्की cerebral palsy होती है वे आमतौर पर अन्य बच्चों की तरह सभी काम कर लेते हैं, अपने आप चल लेते हैं व आम स्कूल में जाते हैं।

या फिर, cerebral palsy बहुत अधिक गम्भीर हो सकती है। कुछ बच्चों के साथ जो समस्या होती उसमें उनके शरीर की सभी माँसपेशियों पर प्रभाव होता है। हो सकता है वे चल न पाएँ और उन्हें गतिशीलता के लिए पहिए वाली कुर्सी की आवश्यकता हो व बात-चीत करने के लिए विशेष तरीके अपनाने की ज़रूरत पड़ें। उन्हें प्रतिदिन की ज़रूरतों में अधिकांश या सभी के लिए सहायता चाहिए होगी।

हाल ही का डाटा बताता है कि पूरी जनसंख्या के 8% की तुलना में जिन बच्चों को cerebral palsy हुई उनमें से 40% से कुछ ही ज़्यादा शिशु समय से पहले पैदा हुए थे (37 सप्ताह के कम का गर्भकाल)

cerebral palsy क़रीब निम्नलिखित में होती है:

27 सप्ताह से पहले पैदा होने वाले 25 शिशुओँ में से 1 शिशु को
28 – 31 सप्ताहों के बीच पैदा होने वाले 30 शिशुओँ में से 1 शिशु को
32 – 36 सप्ताहों के बीच पैदा होने वाले 220 शिशुओँ में से 1 शिशु को

सूक्ष्म संचालन गतिविधि (Fine motor movement)

सूक्ष्म गतिविधि (Fine movement) का अर्थ है बाज़ुओं व हाथों से छोटी-छोटी गतिविधियाँ करना जो छोटी चीज़ों को प्रयोग करने, चित्र बनाने व ब्लॉकों को बनाने आदि के लिए आवश्यक हैं। ये दक्षताएँ एक छोटे शिशु को आरम्भिक आवश्यक अभ्यास प्रदान करती हैं जब वे चित्र बनाना सीखते हैं और बाद में स्कूल में लिखना सीखते हैं। यह विकास का एक क्षेत्र है जिसमें समय से पहले पैदा होने वाले अनेक शिशुओं को कठिनाई होती है, जबकि उनकी अन्य गतिविधियाँ ठीक ही होती हैं। हो सकता है कि सूक्ष्म गतिविधियाँ करने में समस्याएँ बच्चे के बड़े होने तक न पहचानी जा सकें।

आँखों की समस्याएँ

अधिकांश आँखों की अधिकांश समस्याएँ छोटी-मोटी होती हैं और आसानी से उनका इलाज हो जाता है, जैसे कि भेंगापन, दूर या पास का ठीक से न दिखना। पर बहुत कम शिशु जो 30 सप्ताह के गर्भकाल से पहले पैदा होते हैं वे अन्धे हो जाते हैं। यह ऐसे विकार का परिणाम होता है जिसे retinopathy of prematurity [समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं में आँख के पीछे के पर्दे का विकार) (ROP)] कहते हैं। असामान्य रक्त की नसें पूरे दृष्टि-पटल (रेटिना) में फैल सकती हैं – आँख का वह हिस्सा जिससे दृष्टि मिलती है। रक्त की ये नसें बहुत ही नाज़ुक होती हैं, इनमें से तरल पदार्थ बाहर बह सकता हैं और रेटिना में खरोंचें लगा सकती हैं जिससे अन्धापन हो सकता हैं।

यह बहुत आवश्यक होता है कि आँखों की समस्याओं को जल्द ही पहचाना जाए जिससे इलाज किया जा सके और दृष्टि संबंधी विकास पर असर न हो। आँखों का विशेषज्ञ (ophthalmologist) उन सभी शिशुओं की आँखों की ध्यान से जाँच करता है जो बहुत ज्यादा समय से पहले पैदा होते हैं और जो अभी भी NICU में हैं और वह अस्पताल छोड़ने के बाद भी उनकी जाँच करता रहेगा।

सुनने, बोलने व भाषा संबंधी समस्याएँ

सभी नवजात शिशुओं, चाहे वे पूरे पर या समय से पहले पैदा हुए हों, उनके अस्पताल से जाने से पहले सुनने संबंधी जाँच की जाती है। जो शिशु 30 सप्ताह के गर्भकाल से पहले पैदा होते हैं उन्हें सुनने में मदद के उपकरण पहनने पड़ते हैं क्योंकि उनको सुनने में कुछ हद तक नुक़सान हुआ होगा। यह नुक़सान हल्के से गम्भीर हो सकता है।

आपस में बात-चीत करने, सामाजिक मेल-जोल में, पढ़ने व सीखने में शब्दों व भाषा को समझना बहुत आवश्यक है। समय से बहुत पहले पैदा हुए अनेकों शिशुओं को बोलने, भाषा या पढ़ने में कुछ हद तक कठिनाई होगी। जिन शिशुओं को गम्भीर विकलांगता होती है वे हो सकता है बहुत सामान्य बात-चीत कर पाएँ, या उनमें बहुत ही सामित या बिल्कुल ही बात-चीत करने की क्षमता न हो।

सामाजिक विकास

प्रारम्भिक सामाजिक दक्षताएँ जैसे कि मुस्कुराना, हँसना, दूसरों से मिलना-जुलना, भोजन करना व कपड़े पहनना, इनका विकास आमतौर पर सामान्य आयु पर होता है, उनके समय से पहले पैदा होने को देखते हुए, जब तक कि सामान्य रूप से विकास में समस्या न हो।

ध्यान देने व व्यवहार संबंधी समस्याएँ

ध्यान देने व व्यवहार संबंधी समस्याएँ उन शिशुओं को प्रभावित कर सकती हैं जो समय से बहुत पहले पैदा हुए हैं। उनका बहुत ही क्रियाशील होने की संभावना होती है, यहाँ तक कि वे अतिक्रियाशील बच्चे हो सकते हैं व उनकी ध्यान लगाए रखने का समय, ठीक समय पर होने वाले शिशुओं की तुलना में छोटा होता है। यह बेहतर हो सकता है यदि आरम्भ में ही ऐसे वातावरण में बैठने व खेलने के लिए प्रोत्साहित किया जाए जहाँ बहुत अधिक शोर न हो या ध्यान न हटाया जाए। यह प्रीस्कूल व स्कूल में तालमेल बैठाने व नई दक्षताएँ सीखने में जटिल कारण हो सकता है।

समस्याओं को सीखना व समझना

गर्भकाल के अन्तिम सप्ताहों में शिशु का मस्तिष्क बड़ड़ा व विकसित हो रहा होता है। समय से पहले पैदा होने वाले शिशु के लिए यह तब होता है जब वह गर्भाशय से बाहर होता हैं और हो सकता है कि उस समय वह बहुत बीमार हो। जो बच्चे समय से बहुत पहले पैदा होते हैं वे उन बच्चों की तुलना में जो समय पर पैदा होते हैं, धीरे सीखते हैं व उनका विकास भी धीरे होता है। कुछ बच्चों को स्कूल का काम करने में अलग से सहायता चाहिए होगी। जब बच्चे को आम कक्षा में अतिरिक्त सहायता चाहिए हो तो सीखने की समस्याएँ हल्की कम हो सकती हैं या फिर ये समस्याएँ बहुत अधिक गम्भीर हो सकती हैं और बच्चे के बातचीत करने, अपनी देखभाल करने व बाद में स्वतंत्र रूप से रहने को प्रभावित कर सकती हैं। कई बार इस बात का मूल्यांकन करने से मदद मिल सकती है कि बच्चा स्कूल जाने के लिए तैयार है या नहीं।

सारांश में

हल्की विकलांगता में वे बच्चे शामिल होते हैं जिन्हें सीखने में हल्की समस्याएँ या अन्य कमियाँ होती हैं, जो प्रतिदिन के जीवन में विशेष रूप से बाधा नहीं डालती हैं।

मध्यम विकलांगता में वे बच्चे शामिल होते हैं जो निम्नलिखित होता है:

- स्वतंत्रता के उपयुक्त स्तर तक पहँचते हैं, जैसे कि वह बच्चा जिसे cerebral palsy है जो चल सकता है
- औसतन IQ से कम
- सुनने में क्षति जो सुनने के उपकरण की सहायता से ठीक हो सकती है
- देखने में कमी पर अन्धापन नहीं

गम्भीर*विकलांगता* में वे बच्चे शामिल होते हैं जो:

- वे विकार जिनमें देखभाल पर बहुत अधिक आश्रित रहना पड़ता है, जैसे कि वह बच्चा जिसे cerebral palsy है और इस कारण वह चल नहीं सकता है
- सुनने में बहुत अधिक समस्याएँ (जिसमें सुनने के दो उपकरणों की आवश्यकता होगी)
- अन्धापन

समय से पहले पैदा होने वाले शिशु के माता-पिता होने के नाते, आगे आने वाले समय में आपको कठिन समय का सामना करना पड़ सकता है। आप अकेले नहीं हैं और यदि आपको कुछ पूछना हो तो आपका डॉक्टर, नर्स, अस्पताल का स्टाफ़ व प्रारम्भिक बाल्यवस्था केन्द्र का स्टाफ़ आपकी मदद कर सकता है। पर यह हमेशा संभव नहीं होता कि पहले से यह बताया जा सके कि आपके शिशु को बाद में किस प्रकार की समस्याएँ होंगी। 'पता नहीं' की स्थिति के साथ जीवन बिताना बहुत कठिन होता है। ऐसी संस्थाओँ की सूची जो आपको मदद दे सकती हैं नीचे दी गई है।

यदि आपके शिशु की मौत हो जाती है

कभी-कभी शिशु बहुत जल्दी पैदा हो जाते हैं या इतने बीमार होते हैं कि बच नहीं पाते।

मरने के बाद जाँच करना (Post mortem)

यदि आपके शिशु की मौत हो जाती है तो आपका डॉक्टर आपके साथ मरने के बाद जाँच करने की संभावना के बारे में बात कर सकता है। मरने के बाद जाँच करने के बारे में फ़ैसला लेना बहुत कठिन हो सकता है। मरने के बाद जाँच आपकी अनुमति देने पर ही की जा सकती है।

आपके शिशु के शव की व गर्भनाल की (जन्म के बाद), मरने के बाद जाँच करने से यह पता लग सकता है कि आपके शिशु की किस कारण से मौत हुई है। मरने के बाद जाँच करने से वह समस्या भी पता लग सकती है जो भविष्य की गर्भास्थाओं पर प्रभाव डाल सकती हैं। पर कुछ केसों में मरने के बाद जाँच करने से कोई जानकारी नहीं मिलती है कि आपके शिशु की किस कारण से मौत हुई है। मरने के बाद जाँच करवाने के आपके लिए हो सकने वाले लाभों के बारे में आप अपने डॉक्टर, परिवार व मित्रों से बात कर सकते हैं। यह आवश्यक है कि आप अपने व अपने परिवार के लिए सही निर्णय लें।

सामाजिक कार्यकर्ता

आपके शिशु की मौत के पहले व बाद में अस्पताल के अन्दर सामाजिक कार्यकर्ता सहायता प्रदान करता है और आपको सलाह दे सकता है कि स्थानीय रूप से किस प्रकार की सहायता उपलब्ध है। सामाजिक कार्यकर्ता आपको अंतिम संस्कार करने वाले डाएरेक्टरों व प्रबंधों के बारे में निर्णय लेने में मदद करेगा व कानूनी ज़रूरतों के लिए व्यावहारिक सहायता व मदद देगा।

बाद की देखभाल

आपके शिशु की मौत के बाद आपका प्रसूति विज्ञानी डॉक्टर, बच्चों का डॉक्टर, नवजात शिशुओं का डॉक्टर व सामाजिक कार्यकर्ता आपके मिलने के लिए समय नियत करेंगे इस बारे में बात करने के लिए कि गर्भावस्था काल में व आपके शिशु को क्या हुआ। इस प्रकार की बात-चीत में यह भी शामिल हो सकता है कि बाद की गर्भावस्थाओं में विशेष निगरानी व हस्तक्षेप के लिए योजना बनाई जाए।

समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओँ के जन्म के बारे में अधिक जानकारी

यदि आप जो भी मुद्दे उठाए गए हैं उनमें से किसी के भी बारे में बात-चीत करना चाहेंगे तो कृपया NSW Pregnancy and newborn Services Network (PSN) के हिस्से के रूप में PSN संबंधित अस्पतालों से संपर्क करें।

NICU के साथ संबंधित मातृत्व अस्पताल

स्विचवोर्ड

John Hunter Children's Hospital, Newcastle, NSW 2305	02 4921 3000
Liverpool Hospital, Liverpool, NSW 2170	02 9828 3000
Nepean Hospital, Penrith, NSW 2750	02 4734 2000
Royal Hospital for Women, Randwick, NSW 2031	02 9382 6111
Royal North Shore Hospital, St Leonards, NSW 2065	02 9926 7111
Royal Prince Alfred Hospital, Camperdown, NSW 2050	02 9515 6111
The Centenary Hospital, Woden, ACT 2606	02 6244 2222
Westmead Hospital, Westmead, NSW 2145	02 9845 5555

NICU के साथ संबंधित बच्चों का अस्पताल

The Children's Hospital at Westmead, Westmead, NSW 2145	02 9845 0000
Sydney Children's Hospital, Randwick, NSW 2031	02 9382 1111
John Hunter Children's Hospital, Newcastle, NSW 2305	02 4921 3000

नवजात व बाल-चिकित्सा आपातकालीन परिवहन सेवा (NETS)

हॉटलाईन	1300 36 2500

सहायता सेवाएँ

जो अस्पताल आपके शिशु की देखभाल करेगा उसे माता-पिता सहायता दल के बारे में पता होगा और वह खुशी से आपको उनसे मिलवा देंगे जो आपको अधिक जानकारी दे। आपके लिए अन्य मददगार संपर्क नीचे दूए दिए गए हैं।

संस्था	फ़ोन	वेबसाइट
Australian Breastfeeding Association	1800 686 268	www.breastfeeding.asn.au
Australian Multiple Birth Association	1300 886 499	www.amba.org.au
MotherSafe	1800 647 848	
Miracle Babies Foundation	1300 622 243	www.miraclebabies.org.au
PregnancyBirthBaby		www.pregnancybirthbaby.org.au
SANDS (Stillbirth & Newborn Death Support)	1300 0 SANDS	www.sands.org.au
Rednose (SIDS & Kids NSW)	1800 651 186	www.rednose.com.au
Translating & Interpreting Services	13 14 50	

निम्नलिखित सेवाओं के लिए सरकारी सेवाओँ के बारे में अपनी स्थानीय फ़ोन डाएरेक्टरी में देखें या अपने अस्पताल के सामाजिक कार्यकर्ता से संपर्क करें:

- Aboriginal health workers and liaison officers
- Domestic violence / sexual assault centres
- Hospital chaplains
- Lactation consultants
- Premature birth/baby support groups
- Social workers

संदर्भ

Australian Cerebral Palsy Register Report 2013
http://cpregister.com//pubs/pdf/ACPR-Report_Web_2013.pdf

Brett,J., Staniszewska, S., Newburn, M., Jones, N., Taylor, L. (2011) A systematic mapping review of effective interventions for communicating with, supporting and providing information to parents of preterm infants. BMJ Open, 1:e000023.

Government of South Australia (2013) Perinatal care at the threshold of viability. Perinatal Practice Guideline, Chapter 88.
http://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/8ddf798042ac004d9f11bfad100c470d/Perinatal%2Bcare%2Bat%2Bthreshold%2Bviability-WCHN-PPG-09122013.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=8ddf798042ac004d9f11bfad100c470d

Guillen, U. et al (2012) Development and pretesting of a decision-aid to use when counselling parents facing imminent extreme premature delivery. The Journal of Pediatrics; 160, pp. 382-7.

Janvier, A., Lorenz, J.M., Lantos, J.D. (2012) Antenatal counselling for parents facing an extremely preterm birth: Limitations of the medical evidence. Acta Paediatrica; 101, pp. 800–804.

Jefferies, A.L., Kirpalani, H.M., for the Canadian Paediatric Society Fetus and Newborn Committee (2012) Counselling and management for anticipated extremely preterm birth-Position Statement. Paediatrics & Child Health; 17(8): 44.

Legge, N., Bajuk, B., Davis, T., Bolisetty, S., on behalf of the New South Wales and Australian Capital Territory Neonatal Intensive Care Units' Data Collection. Contemporary hospital outcomes in very to extreme preterm infants: Regional cohort study (in press).

Royal College of Obstetricians & Gynaecologists (2014) Perinatal management of pregnant women at the threshold of infant viability (The obstetric perspective). Scientific Impact Paper No. 41 http://www.rcog.org.uk/womens-health/clinical-guidance/perinatal-management-pregnant-women-threshold-infant-viability-obste

Southampton University Hospitals NHS Trust (2011) Having an extremely premature baby: what it means for you and your baby. Parent information factsheet.
http://www.uhs.nhs.uk/Media/Controlleddocuments/Patientinformation/Pregnancyandbirth/Havinganextremelyprematurebaby-patientinformation.pdf

Victorian Department of Human Sciences (2005) Anticipating the birth of an extremely premature baby
http://www.flourishpaediatrics.com.au/docs/anticipating_birth.pdf

नैदानिक परिक्षणों के बारे में अधिक पढ़ने के लिए पुस्तकें

www.TestingTreatments.org यह मल्टीमीडिया वेबसाईट स्पष्ट रूप से बताती है कि इलाजों की जाँच किस लिए होनी चाहिए।

http://healthtalkonline.org/ - व "clinical trials" की खोज। इस वेबसाईट में लोग आपस में अपने नैदानिक परिक्षणों के अनुभवों को एक दूसरे को बता रहे हैं, उसके वीडियो क्लिप हैं और यह शब्दों व वीडियो के रूप में जानकारी का मूल्यवान स्रोत है।

www.bt4k.com.au

Djulbegovic B, and others. Medical research: Trial unpredictability yields predictable therapy gains. Nature. 2013; 500: 395-6.

Djulbegovic B, Kumar A, Glasziou PP, Perera R, Reljic T, Dent L, et al. New treatments compared to established treatments in randomized trials. Cochrane Library http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3490226/

नवीनीकरण जिनके के द्वारा किया गया

Dr Lynn Sinclair, Previously Clinical Nurse Consultant, PSN. Currently Deputy Associate Dean, Teaching and Learning, Faculty of Health, University of Technology Sydney

Dr Jacqueline Stack, Acting Head of Department and Director of the Rainbow Clinic Neonatal Intensive Care Unit, Liverpool Hospital

Dr Mary Paradisis, Director Neonatal Intensive Care Unit, Royal North Shore Hospital

Dr Robert Guaran, Executive Medical Advisor – Neonatal, NSW Pregnancy and newborn Services Network

The Neonatal Intensive Care Units' Managers Group (NICUM)

With thanks to

The PSN Executive Committee

The Sydney Children's Hospitals Network

The NICUS Data Collection Group

NSW व ACT में समय से पहले पैदा होने वाले शिशुओं के परिणामों संबंधी जानकारी NSW PSN के Neonatal Intensive Care Units' (NICUS) लगातार किए जा रहे डाटा संग्रह से ली गई है। इनके परिणाम सालाना रूप से NSW Ministry of Health in the Mothers and Babies Report द्वारा प्रकाशित किए जाते हैं। इस दीर्घकालीन लेखा-जाँच की सफ़लता के लिए माता-पिता का सहयोग बहुत ही आवश्यक है।

एडिलेड, दक्षिण ऑस्ट्रेलिया में Dr Dominic Wilkinson व दल की अनुमति कि माता-पिता के जानकारी पत्र जिनका शीर्षक है "Too Small too Soon" का उपयोग करें।

प्रोफ़ेसर William Tarnow-Mordi, WINNER Centre for Newborn Research, NHMRC Clinical Trials Centre के डाएरेक्टर, सिडनी विश्वविद्यालय

Miracle Babies Foundation

The Cerebral Palsy Alliance

विशेष धन्यवाद

वे परिवार जिन्होंने अपनी, अपने शिशुओं व बच्चों की फ़ोटो शामिल करने की अनुमति दी।

Rachel & Matt Smith व पुत्र Hunter
Trung Pham & Thi Khanh Nguyen व पुत्रियाँ Khloe & Krystal
Alison Loughran-Fowlds व पुत्र Christopher

आभारपूर्ति

Vale Professor David Henderson-Smart

इस लेख का प्रकाशनाधिकार है। इस पूरे लेख की या इसके किसी अंश की पढ़ाई या प्रशिक्षण के लक्ष्य से प्रतिलिपि बनाई जा सकती है बशर्ते कि स्रोत की आभारपूर्ति की गई हो व इसे व्यावसायिक उपयोग या बेचने के लिए उपयोग न किया जाए।

© 2018 NSW Pregnancy and newborn Services Network (PSN)
C1 East, Level 1, SCH High Street, RANDWICK NSW 2031
फ़ोनः +61 2 9382 0269
फ़ैक्सः +61 2 9382 0196
www.psn.org.au
ईमेलः psn@psn.health.nsw.gov.au