



# انتہائی قبل از وقت پیدائش کو سمجھنا

معلومات برائے والدین

## یہ معلومات کس کے لیے ہے؟

یہ معلومات آپ کو اس لیے فراہم کی گئی ہے کیوں کہ آپ کی صحت نگہداشت ٹیم سمجھتی ہے کہ آپ کے بچہ کی پیدائش انتہائی پہلے (قبل از وقت) ہو سکتی ہے۔ بچوں کو 'انتہائی پہلے' پیدا ہونے والا اس وقت سمجھا جاتا ہے جب وہ حمل کے 27 ہفتوں سے پہلے پیدا ہوئے ہوں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ اور آپ کا خاندان یہ سمجھیں کہ اگر ایسا ہوتا ہے تو آپ اور آپ کے بچہ کے ساتھ کیا ہونے کا امکان ہے۔ میٹرنٹی اور نیونیٹل ٹیم (بچوں کے ماہر ڈاکٹرز اور نرسیز) آپ سے اس بارے میں تفصیل سے بات کرے گی اور ساتھ ہی آپ کو یہ معلوماتی کتابچہ بھی فراہم کرے گی، اور آپ کو کوئی بھی ایسا سوال پوچھنے کا موقع بھی حاصل ہوگا جو آپ چاہیں۔

## اس کا کیا مطلب ہے؟

ہم سمجھتے ہیں کہ اس کتابچہ کے اندر فراہم کردہ وسیع پیمانہ کے حقائق کو پڑھتے وقت آپ اداس، خوفزدہ اور/یا گھبراہٹ محسوس کر سکتی ہیں۔ اس لیے یہ ذہن میں رکھنا ضروری ہے کہ آپ کا بچہ ایک فرد ہے، اور اس طرح، اسے ایک ایسا منصوبہ نگہداشت موصول ہوگا جو آپ کے خاندان کے لیے حسب ضرورت تیار کیا گیا ہو۔

حمل عام طور پر تقریباً 40 ہفتوں تک رہتا ہے۔ آپ اپنے حمل کی حالت (مدت حمل) میں کتنے ہفتوں سے ہیں اس کا اندازہ عام طور پر تقریباً 12 ہفتوں میں (آپ کی ڈیٹنگ اسکین کے ذریعہ) الٹراساؤنڈ اسکین سے یا آپ کے آخری حیض سے لگایا جاتا ہے۔

عام طور پر اس بات پر اتفاق ہے کہ 22 ہفتوں سے کم عرصہ میں انتہائی نگہداشت غیر موزوں ہے۔ 22 ہفتوں سے پہلے پیدا ہونے والے بچے اتنے چھوٹے اور کمزور ہوتے ہیں کہ ان کے پھیپھڑے اور دیگر اعضاء رحم سے باہر رہنے کے لیے تیار نہیں ہوتے۔ ایسے چھوٹے بچوں میں پیدائش کے بعد تھوڑے وقت کے لیے زندگی کی علامات نظر آ سکتی ہیں، لیکن وہ بہترین نیونیٹل نگہداشت کے باوجود چند منٹ یا گھنٹوں سے زیادہ زندہ نہیں رہ سکتے۔

بچہ کی پیدائش سے پہلے حمل جتنی زیادہ مدت تک جاری رہتا ہے، بچہ کے زندہ رہنے کا امکان اتنا ہی زیادہ ہوتا ہے۔ زندہ رہنے پر نظر ڈالنے وقت اہم عوامل شامل ہوتے ہیں جیسے کہ بچہ کی پیدائش کہاں ہوتی ہے، اس کی جنس اور آیا ماں کو دوائیں بشمول اسٹیرائڈز اور میگنیشیم سلفیٹ دینے کا موقع ہے جو بچہ کے امکانات کو بہتر بنا سکتے ہیں۔ مدت حمل کے 22-27 ہفتوں کے درمیان پیدا ہونے والے بچے تین گروہوں میں سے سمجھے جا سکتے ہیں: انتہائی زیادہ خطرہ، زیادہ خطرہ اور اوسط درجہ کا خطرہ۔ خطرے کا مطلب مختلف لوگوں کے لیے مختلف چیزیں ہیں، لیکن آپ کے بچہ کو لاحق خطرے کی سطح کو جاننا نگہداشت اور اگلے مراحل کی منصوبہ بندی کرتے وقت معاون ہو سکتا ہے۔ آپ صفحہ 5 اور 6 پر مختلف مدت حمل میں خطرے کی سطح کے بارے میں مزید معلومات حاصل کر سکتی ہیں۔

کچھ بچے جو انتہائی پہلے پیدا ہوتے ہیں وہ معمولی معذوری یا کسی معذوری کے بغیر زندہ رہ سکتے ہیں، تاہم ایسے بہت سے بچے جو انتہائی پہلے پیدا ہونے کے باوجود زندہ رہتے ہیں انہیں ان کی قبل از وقت پیدائش سے جڑی ہوئی شدید معذوری کا خطرہ ہوتا ہے۔ مختلف مدت حمل کے بچوں کے لیے زندہ نہ رہنے، شدید معذوری کے ساتھ زندہ رہنے اور شدید معذوری کے بغیر زندہ رہنے کے امکانات اگلے صفحہ پر جدول میں دکھائے گئے ہیں۔

ڈاکٹرز اور مڈوائف آپ سے اس بارے میں بات کریں گی کہ وہ آپ کے بچہ سے متعلق کیا توقع رکھتی ہیں۔ کچھ حالات میں، اس بارے میں مشکل فیصلے ہوں گے کہ پیدائش سے پہلے اور اس کے بعد آپ کے بچہ کی نگہداشت کس طرح کی جائے۔ مختلف خاندانوں کے لیے صحیح کام مختلف ہو سکتا ہے۔ اس لیے یہ ضروری ہے کہ آپ کو پوری طرح سے آگاہ کیا جائے اور آپ ڈاکٹرز اور مڈوائف کو اپنے بچہ سے متعلق اپنی خواہشات بتانے کی اہل محسوس کریں۔

زندہ رہے ● فوت ہو گئے ● زندہ رہنا  
ان بچوں میں جو شدید علاج وصول پاتے ہیں

شدید معذوری ● کوئی شدید معذوری نہیں ●  
زندہ بچ جانے والوں میں  
\*\*

22

ہفتے

بچے فوت ہو جاتے ہیں 7 میں سے 10  
[\*51% تا 79]



بچے زندہ رہتے ہیں 3 میں سے 10



بچہ کو شدید 1 میں سے 3  
معذوری ہوتی ہے  
[24% تا 43]  
کو نہیں ہوتی 2 میں سے 3 \*\*

23

ہفتے

بچے فوت ہو جاتے ہیں 6 میں سے 10  
[\*56% تا 68]



بچے زندہ رہتے ہیں 4 میں سے 10



بچہ کو شدید 1 میں سے 4  
معذوری ہوتی ہے  
[16% تا 33]  
کو نہیں ہوتی 3 میں سے 4 \*\*

24

ہفتے

بچے فوت ہو جاتے ہیں 4 میں سے 10  
[\*35% تا 45]



بچے زندہ رہتے ہیں 6 میں سے 10



بچہ کو شدید 1 میں سے 7  
معذوری ہوتی ہے  
[11% تا 24]  
کو نہیں ہوتی 6 میں سے 7 \*\*

25

ہفتے

بچے فوت ہو جاتے ہیں 3 میں سے 10  
[\*22% تا 30]



بچے زندہ رہتے ہیں 7 میں سے 10



بچہ کو شدید 1 میں سے 7  
معذوری ہوتی ہے  
[10% تا 21]  
کو نہیں ہوتی 6 میں سے 7 \*\*

26

ہفتے

بچے فوت ہو جاتے ہیں 2 میں سے 10  
[\*15% تا 21]



بچے زندہ رہتے ہیں 8 میں سے 10



بچہ کو شدید 1 میں سے 10  
معذوری ہوتی ہے  
[6% تا 14]  
کو نہیں ہوتی 9 میں سے 10 \*\*

زندہ رہنے کے فیصد ان بچوں کے لیے ہیں جو زندہ پیدا ہوتے ہیں اور سرگرم استحکام حاصل کرتے ہیں۔

† اتنے زیادہ پہلے پیدا ہونے والے کچھ بچے درد زہ اور پیدائش کے مراحل سے زندہ نہیں نکل سکتے

\* نیچے اور اوپر کے اعداد و شمار بتاتے ہیں کہ ہم زندہ رہنے کی حقیقی شرح کے بارے میں کتنے پریقین ہیں۔

\*\* تاہم بنا شدید معذوری والے ایک چوتھائی تک بچوں میں معذوری کی ہلکی شکلیں جیسے سیکھنے میں دشواری، ہلکے دماغی فالج یا رویہ سے متعلق دشواریاں پائی جا سکتی ہیں۔

## نتیجہ

یہ جدول اس معلومات پر مبنی ہیں جو ہم یو کے میں انتہائی قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں کے بارے میں جانتے ہیں۔ یہ دکھاتے ہیں کہ ان میں سے کتنے بچے زندہ رہ پاتے ہیں جو زندہ پیدا ہوتے ہیں اور ٹیلیوری روم میں انتہائی نگہداشت وصول پاتے ہیں۔ ان میں جو انتہائی نگہداشت کے ساتھ زندہ رہتے ہیں، ان میں یہ بھی نظر آتا ہے کہ ان کے بڑے ہونے پر ان میں سے کتنے لوگوں کو 'شدید معذوری' ہونے کا امکان ہے۔ کم مدت حمل (22 اور 23 ہفتے) میں پیدا ہونے والے کچھ بچے والدین اور طبی ٹیم کے درمیان بات چیت کے بعد ٹیلیوری روم میں آرام دہ نگہداشت وصول پائیں گے۔ افسوس کی بات ہے کہ وہ، زندہ پیدا ہونے کے باوجود بھی، پیدائش کے فوراً بعد فوت ہو جائیں گے۔ ان بچوں کے نتائج اس جدول میں شامل نہیں کیے گئے ہیں۔

جیسا کہ تصویر میں دکھایا گیا ہے، انتہائی قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں میں طویل مدتی مسائل پیدا ہونے کے زیادہ امکانات پائے جاتے ہیں۔ مدت حمل کے 22ویں ہفتے میں، انتہائی نگہداشت کے ساتھ زندہ رہنے والے 3 میں سے 1 بچہ میں شدید معذوری کی توقع کی جائے گی۔

ایک خاندان کی حیثیت سے اس کے بارے میں سوچنا ضروری ہے، کیوں کہ پیدائش کے وقت جو کچھ ہوتا ہے وہ آپ کے بچہ پر تا حیات جاری رہنے والے اثرات مرتب کر سکتا ہے۔

اس رہنمائی میں استعمال کیے جانے والے مطالعات میں 'بدترین' طویل مدتی مسائل، جیسے چلنے پھرنے سے قاصر ہونے، دودھ پینے سے قاصر ہونے، یا اندھے یا بہرے ہونے، پر نظر ڈالی گئی ہے۔ ان بچوں میں سے ایک تناسب میں ان کے بڑے ہونے پر دیگر مسائل پیدا ہوں گے، جس کا مطلب، مثال کے طور پر، یہ ہو سکتا ہے کہ انہیں اسکول میں اضافی مدد کی ضرورت ہوتی ہے یا انہیں چلنے یا نقل و حرکت کرنے میں دشواری ہوتی ہے۔ کچھ میں سماجی اور جذباتی مسائل جیسے کہ آٹزم اسپیکٹرم ڈس-آرڈر (ASD) اور/یا اٹینشن ڈیفیسٹ ہائپر ایکٹیویٹی ڈس-آرڈر (ADHD) ہو سکتا ہے۔ جس کثرت کے ساتھ بچوں میں یہ مسائل پیدا ہوتے ہیں وہ ان کے قبل از پیدا ہونے کی صورت میں سب سے زیادہ ہوتی ہے، اور ان بچوں میں سب سے زیادہ عام ہے جو مدت حمل کے 22 سے 24 ہفتوں میں پیدا ہوتے ہیں۔

آپ کے بچہ کے لیے شدید معذوری کے بغیر زندہ رہنے کا امکان مختلف چیزوں پر موقوف ہوتا ہے۔ ساتھ ہی ساتھ اس چیز پر بھی کہ وہ کتنے پہلے پیدا ہوئے ہیں، یہ بھی اہمیت رکھتا ہے کہ پیدائش کے وقت آپ کے بچہ کا وزن کتنا ہے، آیا وہ لڑکا ہے یا لڑکی، آیا وہ ملٹیل (ایک سے زائد) برتہ والے ہیں، ان کی پیدائش کہاں ہوئی ہے اور یہ بھی کہ پیدائش کے وقت آپ اور آپ کا بچہ کس حد تک ٹھیک ہیں۔

## 'شدید معذوری' کا کیا مطلب ہے؟

معذوری کا مطلب مختلف لوگوں کے لیے مختلف ہو سکتا ہے۔ ان بچوں کے بارے میں بات کرتے وقت جو انتہائی قبل از وقت پیدا ہوئے ہیں، شدید معذوری کی اصطلاح میں اس طرح کی کیفیتیں شامل ہوتی ہیں جیسے:

آزادانہ طور پر چلنے یا نقل و حرکت کرنے کا اہل نہ ہونا (اس میں شدید دماغی فالج بھی شامل ہے)  
ٹھیک سے بات کرنے یا دیکھنے یا سننے سے قاصر ہونا  
نگلنے یا محفوظ طریقہ سے دودھ پینے میں دشواریاں  
بار بار ہسپتال جانے کے ساتھ متعدد طبی دشواریاں ہونا  
خصوصی تعلیمی ضروریات کے ساتھ بچوں کے لیے خصوصی اسکول میں جانے کی ضرورت ہونا  
بڑے ہونے پر اپنی نگہداشت کرنے یا آزادانہ طور پر زندگی گزارنے سے قاصر ہونا

## آپ کے بچہ کے لیے اس کا کیا مطلب ہے؟

ہم قطعی طور پر یہ نہیں جانتے ہیں کہ آپ کے بچہ کا مستقبل کیا ہوگا۔ ہر بچہ مختلف ہوتا ہے، اور اپنے ڈاکٹرز اور مڈوائف سے بات کرنا اہم ہے۔ وہ آپ کی اپنی اور آپ کے بچہ کی کیفیت کے بارے میں آپ کو خصوصی معلومات فراہم کریں گے۔

## والدین کیا کر سکتے ہیں؟

آپ کے بچہ اور آپ کے خاندان کے لیے کیا صحیح ہے یہ آپ کے لیے بالکل انفرادی چیز ہے۔ آپ کے ڈاکٹرز آپ سے آپ کی صورت حال کے بارے میں بات کریں گے اور یہ سمجھنا چاہیں گے کہ آپ اور آپ کے خاندان کے لیے کیا اہم ہے۔ وہ آپ کی مدد اور رہنمائی کریں گے اور آپ کے بچہ کے علاج کے بارے میں فیصلے کرنے میں آپ کو شامل رکھیں گے۔ آپ کے بچہ سے متعلق آپ کی امیدوں، خواہشات اور خدشات کے بارے میں سوچنے اور مواصلات کرنے سے ٹیم کو بہترین ممکنہ طریقہ سے آپ کا تعاون کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔

## آپ کے بچہ کے لیے نگہداشت کے کون سے اختیارات پائے جاتے ہیں؟

نیوونیل انٹینسیو کینر: آپ اور ٹیم فیصلہ کر سکتے ہیں کہ نیوونیل انٹینسیو کینر (شدید نگہداشت برائے نوزائیدہ) شروع کرنا آپ کے بچہ کے لیے سب سے بہتر ہوگا؛ اس کا مطلب یہ ہوگا کہ آپ کے بچہ کی پیدائش سے پہلے آپ کو کچھ اضافی علاج کی ضرورت ہوگی۔ آپ کو اسٹیرائڈز دی جائیں گی جو آپ کے بچہ کے پھیپھڑوں اور دماغ کے تعلق سے مدد کر سکتی ہیں، اور میگنیشیم سلفیٹ دی جائے گی اور یہ بھی آپ کے بچہ کے دماغ کو محفوظ رکھنے میں مدد کرتی ہے۔ آپ کو، مثالی طور پر آپ کے بچہ کی پیدائش سے پہلے، کسی خصوصی ہسپتال میں منتقل کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے، لیکن ہو سکتا ہے کہ اسے محفوظ طریقہ سے کرنے کے لیے وقت نہ ہو۔

اگر آپ اور ٹیم فیصلہ کرتے ہیں کہ آپ کے بچہ کے لیے انتہائی نگہداشت سب سے بہتر ہے تو آپ کو نیوونیل یونٹ میں دکھائے جانے کی پیش کش کی جانی چاہیے (اگر اس کے لیے وقت ہو) کیوں کہ اس سے آپ کے بچہ کی پیدائش سے پہلے نیوونیل یونٹ کو دیکھنے اور ایسے لوگوں سے ملنے میں مدد مل سکتی ہے جو وہاں کام کرتے ہیں۔ آپ نچوڑ کر چھاتی کے دودھ کے بارے میں بھی عملہ سے بات کر سکتی ہیں، کیوں کہ اس سے قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں کے لیے بڑا فرق پڑتا ہے۔

**کمفرٹ کیئر:** آپ اور ٹیم یہ فیصلہ کر سکتے ہیں کہ آپ کے بچہ کو کمفرٹ کیئر (راحت رساں نگہداشت) فراہم کرنا بہتر ہوگا، یا تو اس لیے کہ اس بات کا انتہائی خطرہ پایا جاتا ہے کہ آپ کا بچہ زندہ نہیں رہے گا یا وہ بہترین علاج کے باوجود تا حیات جاری رہنے والی معذوری کا شکار ہو سکتا ہے۔ کمفرٹ کیئر کو پیلینٹیو کیئر کے نام سے بھی جانا جاتا ہے اور یہ ان بچوں کے لیے خصوصی نگہداشت ہے جن کا وقت بیش قیمتی لیکن مختصر ہے۔ اس کا مطلب ایسے علاج فراہم کرنا ہے جو ان کے وقت کو زیادہ سے زیادہ آرام دہ بنائے گا۔ اگر آپ چاہیں تو ہم اس نگہداشت کا حصہ بننے میں آپ کی مدد کریں گے۔ اپنے بچہ کو اپنے قریب رکھنا اور اپنے بچہ سے بات کرنا بہت تسلی بخش ہو سکتا ہے۔ بچوں کے لیے کمفرٹ کیئر یا 'پیلینٹیو کیئر' کے بارے میں مزید معلومات توگیڈر فار شارٹ لائیوز (Together for Short Lives) کی طرف سے دستیاب ہے۔

### میرے بچہ کے ساتھ کیا ہو سکتا ہے؟

آپ کے حمل اور/یا کیفیت کے پیش رفت کرنے کے ساتھ ساتھ آپ کے بچہ کی صورت حال میں روزانہ تبدیلی آنے کا امکان ہے، اس لیے یہ ضروری ہے کہ نیوونیل اور میٹرنٹی دونوں ٹیموں کے ساتھ برابر بات چیت کی جائے تاکہ آپ تازہ ترین صورت حال کو سمجھ سکیں۔ ہم یہ بھی جانتے ہیں کہ آپ کے خیالات اگلے ایک یا دو دن میں تبدیل ہو سکتے ہیں اور اسی لیے بات چیت جاری رکھنا بہت اہم ہے۔



### انتہائی زیادہ خطرہ

#### 22-23 ہفتوں کی مدت حمل

نیوونیل ٹیم آپ کے بچہ کی نگہداشت کے نئیں ایک فرض کی حامل ہے، تاکہ کوئی نقصان نہ پہنچے۔ اگر آپ کا بچہ انتہائی پہلے پیدا ہوتا ہے تو نیوونیل ٹیم کے لیے آپ کے ساتھ مل کر ڈیلیوری کے فوراً بعد آپ کے بچہ کی مدد کرنے کی کوشش کرتے وقت نقصان پہنچنے کے امکان کے بارے میں سوچنا ضروری ہے، اور ان دنوں/ہفتوں/مہینوں کے بارے میں بھی سوچنا ضروری ہے جو انتہائی نگہداشت فراہم کرنے کے بعد آسکتے ہیں۔

ہم جانتے ہیں کہ ایسے بہت سے بچوں کے لیے جو حمل کے انتہائی پہلے مرحلہ میں زندہ پیدا ہوتے ہیں، خاص طور پر جن کی پیدائش 23 ہفتوں کی مدت حمل سے پہلے ہوتی ہے، خاندان کے افراد اور نیوونیل ٹیم مل کر فیصلہ کریں گے کہ کمفرٹ کیئر سب سے بہتر اختیار ہے۔ ان بچوں کے لیے جن کے خاندان کے افراد اور نیوونیل ٹیم انتہائی نگہداشت والے علاج کا فیصلہ کرتے ہیں، وقت کے آگے بڑھنے کے ساتھ اس فیصلہ پر نظر ثانی کی جا سکتی ہے۔ آپ اور آپ کے بچہ کی میڈیکل ٹیم جو بھی فیصلہ کرے ٹیم آپ کی مدد کرنے کے لیے موجود ہے۔



### زیادہ خطرہ

#### 24-25 ہفتوں کی مدت حمل

آپ کے انتہائی پہلے پیدا ہونے والے بچہ کی نگہداشت کے بہترین طریقہ کے بارے میں سوچتے وقت، نیوونیل ٹیم آپ سے آپ کے بچہ کی منفرد صورت حال اور اس کے زندہ رہنے کے امکانات اور اس بارے میں بات کرے گی کہ یہ کیسا لگ سکتا ہے۔

مثالی طور پر بات کرتے ہوئے، 24-25 ہفتوں کی مدت حمل کے درمیان پیدا ہونے والے بچوں کی اکثریت خاندان کی خواہشات اور میڈیکل ٹیم کے ساتھ بات چیت کے مطابق کسی نہ کسی سطح کی انتہائی نگہداشت حاصل کرے گی۔ ایسا اس وجہ سے ہے کیوں کہ اس وقت پیدا ہونے والے بچوں کے لیے اب بھی معذوری کا قابل لحاظ طور پر بڑھا ہوا خطرہ پایا جاتا ہے، تاہم گزرنے والے ہر ہفتہ کے ساتھ معذوری سے پاک بقا کا امکان بڑھتا رہتا ہے۔ کچھ حالات میں خاندان کی خواہشات اور میڈیکل ٹیم کے ساتھ بات چیت اس مدت حمل میں ابھی بھی کمفرٹ کیئر کے فیصلہ کا باعث بن سکتی ہے۔



اوسط خطرہ

## 26-27 ہفتوں کی مدت حمل

انتہائی قبل از وقت پیدائش کے اس بعد کے مرحلہ میں زیادہ تر حالات میں، خاندان کے افراد اور میڈیکل ٹیمیں پیدائش کے وقت انتہائی نگہداشت فراہم کرنے کا انتخاب کرتی ہیں۔ تاہم، اس مدت حمل میں زندہ رہنے کی ضمانت نہیں ہے۔ تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ اس مرحلہ میں پیدا ہونے والے 10 میں سے اوسطاً 8 بچے زندہ رہیں گے اور جو زندہ بچ جائیں گے ان میں سے زیادہ تر شدید معذوری کے بغیر زندہ رہیں گے۔ اپنی میڈیکل ٹیم کے ساتھ برابر بات چیت کرنا نہ بھولنا بہت اہم ہے تاکہ آپ کے بچہ کو لاحق خطرے کی سطح اور یہ سمجھا جا سکے کہ روز مرہ بنیاد پر یہ کس طرح تبدیل ہو سکتی ہے۔ فیصلے کرنے میں آپ تنہا نہیں ہیں اور میڈیکل اور نرسنگ ٹیمیں آپ کی مدد اور رہنمائی کے لیے موجود ہیں۔

### مردہ بچہ کی پیدائش

کچھ بچے جو اتنے پہلے پیدا ہوتے ہیں وہ درد زہ اور ڈیلیوری سے بچ نہیں پاتے ہیں۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو پکڑنے کے لیے آپ کا بچہ آپ کو دیا جائے گا، آپ کو ان کے ساتھ زیادہ سے زیادہ وقت گزارنے اور یادیں بنانے کا موقع حاصل ہوگا۔ یوکے کے قانون کے تحت، صرف وہ بچے ہی مردہ پیدا ہونے والے بچوں کے طور پر رجسٹرڈ کیے جا سکتے ہیں جو مدت حمل کے 24 مکمل ہفتوں کے بعد پیدا ہوئے ہوں۔ اگر آپ کا بچہ 24 ہفتوں سے پہلے مردہ پیدا ہوا تھا تو اسے حمل ساقط ہونے کے طور پر جانا جاتا ہے، اور آپ کو اپنے بچہ کی مردہ پیدائش کا رسمی طور پر رجسٹریشن کرانے کی ضرورت نہیں ہوگی۔

### اگر میرا بچہ ابھی نہیں پیدا ہوتا ہے تو کیا ہوگا؟

اگر آپ کا بچہ اگلے چند دنوں میں پیدا نہیں ہوتا ہے تو ان کے امکانات بہتر ہو سکتے ہیں۔ مثالی طور پر، وہ جب تک ممکن ہو رحم میں رہیں گے (جو آپ اور آپ کے بچہ کی صحت پر منحصر ہے)۔

اگر ایسا ہوتا ہے تو پیدائش کے وقت سے متعلق آپ اور آپ کے بچہ کے لیے مختلف اختیارات ہو سکتے ہیں، جو آپ کے بچہ کی پیدائش کے وقت اور ایسے دیگر عوامل پر منحصر ہے جو علاج کے تئیں بچہ کے رد عمل کے امکانات کو متاثر کرتے ہیں۔ آپ کی صحت نگہداشت ٹیم آپ کے ساتھ اس بارے میں بات چیت جاری رکھے گی کہ کون سی تبدیلی ہوئی ہے اور کون سے مختلف اختیارات دستیاب ہو سکتے ہیں جن کا انحصار اس پر ہے کہ آپ کے بچہ کی پیدائش کب ہے۔ آپ اس کے مطابق اپنے منفقہ منصوبوں پر بات کرنے اور ان میں تبدیلی کرنے کی اہل ہوں گی۔

### میرا بچہ کیسا لگ سکتا ہے؟

اتنے پہلے پیدا ہونے والے بچوں کا وزن نصف کلو گرام (شکر کے 1 چھوٹے پیکٹ) سے بھی کم ہو سکتا ہے اور اس سے بالکل مختلف نظر آ سکتا ہے جس طرح ہم کسی نو مولود بچہ کا تصور کرتے ہیں۔ ان کی جلد چمکدار اور پتلی ہوتی ہے (اس لیے بچے اکثر گہرے گلابی/جامنی رنگ کے نظر آتے ہیں کیوں کہ ان کی جلد کسی قدر شفاف ہوتی ہے) اور باریک بالوں سے ڈھکی ہوتی ہے۔ پوری طرح نشوونما نہ ہونے کی وجہ سے، ہو سکتا ہے کہ ان کی آنکھیں ابھی تک نہ کھل سکیں۔ بعض اوقات بچوں کو پیدائش کی وجہ سے کافی خراشیں لک سکتی ہیں۔ اگر کوئی بچہ پیدا ہونے سے پہلے فوت ہو گیا ہے تو وہ عام طور پر بے حرکت ہوگا۔ کبھی کبھی، جب بچہ پیدا ہونے سے بالکل پہلے ہی فوت ہوا ہو تو وہ مختصر اضطراری حرکتیں کر سکتا ہے جو بہت جلد رک جاتی ہیں۔

اگر آپ کا بچہ زندہ پیدا ہوتا ہے تو وہ سانس لے سکتا ہے اور تھوڑا رو سکتا ہے، یا ہو سکتا ہے کہ وہ سانس نہ لے سکتا ہو۔

### کسی دوسرے ہسپتال میں منتقلی

اگر آپ نے آسٹریٹک اور نیونینٹل کیئر ٹیموں کے ساتھ فیصلہ کیا ہے کہ نیونینٹل انٹینسٹیو کیئر شروع کرنا آپ کے بچہ کے لیے سب سے بہتر ہوگا تو آپ جس ہسپتال میں بچہ کو جنم دیتی ہیں وہ بہت اہم ہو جاتا ہے۔ تحقیق سے پتہ چلتا ہے کہ وہ بچے جو مدت حمل کے 27ویں ہفتے سے پہلے پیدا ہوتے ہیں ان کے لیے، جب بھی ممکن ہو، کسی ایسی خصوصی میٹرنٹی یونٹ میں پیدا ہونا سب سے بہتر ہے جس میں خصوصی نیونینٹل انٹینسٹیو کیئر یونٹ ہو (جسے کبھی کبھی 'NICU 3' کہا جاتا ہے)۔ اس صورت میں، جہاں بھی ممکن ہو، آپ کو آپ کے بچہ کی پیدائش سے پہلے کسی ایسے ہسپتال میں منتقل کیا جائے گا جس میں NICU ہو۔ اگر کوئی بچہ مدت حمل کے 27ویں ہفتے سے پہلے کسی ایسی میٹرنٹی یونٹ میں (یا گھر پر) پیدا ہونا ہے جہاں خصوصی NICU نہیں ہے تو ثبوت سے ہمیں پتہ چلتا ہے کہ اگرچہ انتہائی قبل از وقت پیدا ہونے والے بچوں کی منتقلی خطرات سے خالی نہیں ہوتی، تاہم بچہ عام طور پر بہتر کارکردگی کا مظاہرہ کرے گا، اگر اسے پیدائش کے بعد مناسب وقت پر کسی خصوصی NICU میں منتقل کر دیا جائے۔

منتقلی کے بارے میں مزید معلومات کے لیے، برائے مہربانی EMNODN ٹرانسفر انفارمیشن کتابچہ سے رجوع کریں۔

## اگر میرے پاس مزید سوالات ہوں تو کیا کریں؟

یہ معلومات آپ کو اس بات چیت کے حصہ کے طور پر فراہم کی گئی ہے جو آپ کی صحت نگہداشت ٹیم آپ سے کرے گی۔ اگر آپ کے پاس کوئی دیگر سوالات ہیں تو یقینی بنائیں کہ آپ اپنے ڈاکٹرز اور نرسز سے ان کے جواب دینے کے لیے کہیں تاکہ آپ کے پاس وہ تمام معلومات موجود ہو جس کی آپ کو اپنی صورت حال اور آپ کے لیے دستیاب اختیارات کے بارے میں ضرورت ہے۔ آپ کی صحت نگہداشت ٹیم آپ کے بچہ اور آپ کے خاندان کے لیے بہترین فیصلہ کرنے کے لیے آپ کے ساتھ کام کرنا چاہتی ہے۔

یہ جگہ اس صحت نگہداشت ٹیم کے لیے ہے جو آپ سے بات کر رہی ہے تاکہ وہ آپ کے بچہ یا بچوں کے بارے میں اضافی تفصیلات لکھ سکے۔ آپ اس جگہ کا استعمال ٹیم کے ساتھ بات کرنے کے لیے کچھ سوالات لکھنے کی خاطر کر سکتی ہیں۔

بہت سے خاندان متابعی بات چیت کو مفید پاتے ہیں، اس لیے برائے مہربانی کسی بھی وقت نیوونیل اور میٹرنٹی ٹیم سے دوبارہ بات کرنے کے لیے کہیں۔

## کارآمد رابطہ کی تفصیلات:

Bliss - قبل از وقت پیدا ہونے والے اور بیمار بچہ کا رفاہی ادارہ

<http://www.bliss.org.uk/>

ٹوگیڈر فار شارٹ لائیز - زندگی کو محدود کرنے والے عوارض والے چھوٹے بچوں اور بچوں کے لیے رفاہی ادارہ

<https://www.togetherforshortlives.org.uk/>

ہیلپ لائن: 0808 8088 100

Sands - مردہ بچہ کی پیدائش اور نوزائیدہ کی موت سے متعلق رفاہی ادارہ

<https://www.uk-sands.org/>

ہیلپ لائن: 0808 1643332

ای میل [helpline@sands.org.uk](mailto:helpline@sands.org.uk)

Tommys - حمل، پیدائش اور نقصان

<https://www.tommys.org/>

یہ معلوماتی کتابچہ ایسٹ مڈلینڈز نیوونیل آپریشنل ڈیلیوری نیٹ ورک کے ذریعہ BAPM کی جانب سے پیش کردہ رہنمائی کی روشنی میں ایسٹ مڈلینڈز میں استعمال کے لیے تیار کیا گیا ہے۔

اس بارے میں مزید معلومات کے لیے کہ ہم کیا کرتے ہیں، برائے مہربانی ہماری ویب سائٹ دیکھیں؛

[www.emnodn.nhs.uk](http://www.emnodn.nhs.uk)

