स्वास्थ्यकर्मियों के लिए

कंगारू मदर केयर

प्रशिक्षण मार्गदर्शिका

प्रस्तावना:

जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों में जन्म के शुरुआती दिनों में मृत्यु होने की संभावना सामान्य नवजात बच्चों की अपेक्षा अधिक होती है. विशेषकर अत्यधिक कम वजन वाले बच्चों में यह संभावना और अधिक होती है. क्योंकि कम वजन वाले बच्चों में जन्म के समय सांस रुकना, मानसिक आघात, हाइपोथर्मिया, हाइपोग्लाइसीमिया, श्वसन संबंधित विकार तथा संक्रमण की संभावना अधिक होती है. जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों में तंत्रिका तंत्र संबंधी विकार जैसे कि मस्तिष्क पक्षाघात, मानसिक विकार, दौरे पड़ना, सीखने में विकलांगता होना, की संभावना अधिक होती है. जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों की मृत्यु के प्रतिशत में बदलाव बच्चे को दी जानेवाली देखभाल की गुणवत्ता तथा कम वजन की प्रबलता पर निर्भर करता है. सामान्यतः जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों को जितनी अच्छी देखभाल दी जाती है उनकी मृत्यु की संभावना उतनी ही कम होती है. अधिकांश विकसित देशों में नवजात शिशु की मृत्यु 30 से 50% जन्म के समय कम वजन होने से होती है परंतु इनमें से अधिकांश स्थिति में मृत्यु का कारण समय से बहुत पहले जन्म होना है.

विभिन्न देशों में जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों की संख्या व्यापक रूप से बदलती रहती है. इसका कारण जैसा की हमने पहले भी बताया है राष्ट्रीय सांख्यिकी आकड़ों की विश्वसनीयता तथा स्त्रोत्र का विभिन्न देशों में अलग अलग होना भी हो सकता है. यह विभिन्न देशों के आंकड़ों में तुलना करने को बाधित करता है. जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों की संख्या में अंतर अत्यधिक महत्वपूर्ण है क्योंकि जन्म के समय कम वजन, जन्म के शुरुआती दिनों में होने वाली मृत्यु का दर्ज किया हुआ सबसे महत्वपूर्ण घटक है. अतः विभिन्न देशों के मध्य तुलना करते समय अथवा एक ही देश के विभिन्न क्षेत्रों के मध्य तुलना करते समय इसका ध्यान रखना बहुत महत्वपूर्ण है.

पूरे समय में पैदा हुए बच्चों की तुलना में जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों में जन्म के चार हफ्ते बाद डायरिया, अतिसार तथा श्वसन संबंधित संक्रमण से मृत्यु की संभावना अधिक होती है. यद्यपि कुल जन्मे बच्चों में इनका प्रतिशत बहुत ही कम (सार्क देशों में लगभग 6 प्रतिशत) होता है फिर भी यह जन्म के शुरुआती दिनों में होने वाली लगभग 20 प्रतिशत मृत्यु का कारण होता है.

जन्म के समय बच्चे का वजन कम होने के कारण:

बच्चे का जन्म के समय कम वजन तीन कारणों से हो सकता है:

- गर्भ में मंद वृद्धि होने के कारण
- समय से पहले प्रसव होने के कारण अथवा
- गर्भ में मंद वृद्धि के साथ समय से पहले प्रसव दोनों कारण एक साथ होने से हो सकता है.

जन्म के समय बच्चों का वजन कम होने के कारण बहुत से खतरे हो सकते हैं:

- **गर्भ में मंद वृद्धि -**बच्चे का गर्भ में पूरा समय लेने के बाद जन्म होने के बावजूद भी बच्चे का वजन सामान्य से कम होता है. ऐसे बच्चों की जन्म के समय कम वजन के कारण मृत्यु होने की संभावना कम होती है, यह सामान्यता नवजात शिशु की मृत्यु के केवल 1% केस में होता है.
- **समय से पहले जन्म होना (प्रीटर्म बर्थ) -**बच्चों का गर्भ के सामान्य समय 37 – 40 हफ्तों से पहले जन्म होना प्रीटर्म बर्थ कहलाता है. गर्भ काल से पहले जन्मे अधिकांश बच्चों का जन्म 37 से 33सप्ताह के मध्य होता है. गर्भकाल से पहले जन्मे बच्चों में सामान्य बच्चों की अपेक्षा मृत्यु की संभावना गुना 13 अधिक होती है.
- **गर्भ में मंद वृद्धि व प्रीटर्म बर्थ एक साथ** - कुछ बच्चों में समय से पूर्व जन्म तथा गर्भ में मंद वृद्धि दोनों ही समस्याएं एक साथ होती हैं. यह समस्या जुड़वा बच्चे या अधिक बच्चों का एक साथ जन्म होने पर हो सकती है. गर्भ काल में मलेरिया होने से समय से पूर्व बच्चा होने या फिर वृद्धि में व्यवधान आने या दोनों समस्या होने की संभावना बढ़ जाती है. समय से पूर्व जन्मे बच्चों तथा मंद बुद्धि वाले बच्चों में मृत्यु की संभावना और अधिक बढ़ जाती है.

जन्म के समय बच्चे के वजन के कम होने के कारण जटिल तथा एक दूसरे से सम्बंधित है परंतु कुछ ज्ञात कारणों की सूची निम्नलिखित है:

A) माता संबंधी परिस्थितियां

- **पूर्व प्रवृत्त घटक (Predisposing Factors)**
    - पहले जन्मे कम वजन वाले बच्चों का इतिहास
    - कम उम्र वर्ष से कम २०)) अथवा अधिक उम्र वर्ष से अधिक ३५))
    - लगातार कई घंटों तक बिना आराम के शारीरिक श्रम करना
    - दो गर्भकाल के मध्य कम अंतर होना)3 वर्ष से कम(

- **अपरा संबंधित परिस्थितियां**
    - अपरा की कार्य क्षमता में कमी परिणाम स्वरुप गर्भ)में वृद्धि रुकना(
    - मलेरिया के कारण अपरा का रिस जाना
    - अपरा में रक्त संचार में रूकावट होना
    - समय से पूर्वक अपरा का अलग हो जाना

- जुड़वा बच्चों में एक बच्चे से दूसरे बच्चे में संचार होना

- **गर्भधारण तथा प्रसव संबंधी समस्या**
    - कुपोषण अथवा गर्भधारण के समय अत्यधिक कम वजन
    - खून की अत्यधिक कमी
    - प्री इक्लैम्प्सीआ और इक्लैम्प्सीआ
    - गर्भ काल में संक्रमण एस टी आई),H IV/एड्स, मूत्राशय और किडनी में संक्रमण, हेपेटाइटिस(
    - झिल्ली का समय से पूर्व फटना
    - एमनीओटिक फ्लूइड का संक्रमण
    - मलेरिया
    - उच्च रक्तचाप
    - गुर्दे संबंधित रोग
    - लाल रक्त कणिकाओं की कमी
    - अन्य दीर्घकालीन रोग
    - ड्रग्स शराब), सिगरेट,अवैध पदार्थ)
    - अत्यधिक तनाव, कमजोर सामाजिक संबल , शारीरिक अथवा मानसिक उत्पीड़न

B) भ्रूण संबंधी समस्या

- गर्भधारण के दौरान निम्नलिखित समस्याओं या परिस्थितियों में जन्मे बच्चे:
    - क्रोमोजोम जनित विकार अथवा कुछ जन्म गत विसंगतियां
    - दीर्घकालीन भ्रूण संबंधी संक्रमण
    - एक से अधिक भ्रूण

समय से पहले जन्म लेने वाले शिशुओं की विशेषता, पहचान एवं लक्षण:

विशेषता	समय से अत्यधिक पूर्व (< 28 सप्ताह)	समय से पूर्व (< 37 सप्ताह)	नियत समय पर
गर्भ रोम	नहीं	अत्यधिक	ना के बराबर
पैरों के तलवे पर झुर्रियां	नहीं	टखने के पास कुछ झुर्रियां	पूरे तलवे पर झुर्रियां
जननांग	• खाली समतल अंडकोष; अविकसित वृषण • आगे निकला हुआ लेबीआ माइनोरा	• अंडकोष में कुछ झुर्रियां; वृषण नलिका के रूप में आगे बढ़ा हुआ • मेजोरा के बराबर लेबीआ माइनोरा	• अंडकोष में अत्यधिक झुर्रियां; अंडकोष के अंदर वृषण • माइनोरा को ढँका हुआ मेजोरा
स्तन	अस्पष्ट समतल स्थान	निप्पल, बहुत कम या ना के बराबर स्तन उत्तक	10 mm से अधिक व्यास वाले स्तन उत्तक
कान	रिकॉइल के बिना समतल मुलायम पिन्ना	लचीले समतल पिन्ना	कार्टिलेज से ढके हुए ऐज, सुदृढ़ रिकॉइल
पेट के ऊपर की त्वचा	अत्यधिक पतली त्वचा, दिखाई देने वाली नसें	अत्यधिक पतली त्वचा, कम दिखाई देने वाली नसें	मोटी, सूखी, झुर्रियों वाली, फटी हुई अथवा छाल उतरी हुई त्वचा
अंग विन्यास	सीधे हाथ पैर	मेंढक के समान स्थिति में हाथ पैर	पूरी तरह से घूमने वाले हाथ पैर

समय से पूर्व एवं पूर्ण गर्भकाल के बाद हुए कमजोर शिशुओं में अंतर:

शारीरिक विशेषताएं	समय से पूर्व होने वाले बच्चे	पूर्ण गर्भकाल के बाद हुए कमजोर बच्चे
वजन	• 2500 ग्राम से कम	• 2500 ग्राम से कम
त्वचा	• त्वचा वसा की कमी के कारण पतली एवं नसें दिखाई देने वाली त्वचा	• त्वचा के अंदर वसा की कमी

	• संभवता जन्म के समय मोटे चिकने सफेद पदार्थ से ढकी हुई त्वचा • मुलायम गर्भ रोम से ढकी हुई त्वचा	• सूखी एवं फटी हुई त्वचा
सिर	• शरीर की तुलना में अत्यधिक बड़ा सिर • चौड़ा खोपड़ी की हड्डी का जोड़ • 25 हफ्तों से पहले कान में कार्टिलेज विद्यमान नहीं होती है; कानों को आसानी से मोड़ा जा सकता है तथा वह तुरंत वास्तविक स्थिति में नहीं आ पाते हैं	• शरीर के छोटे आकार की तुलना में बड़ा सिर • कान में कार्टिलेज विद्यमान होना तथा मोड़े जाने पर तुरंत वास्तविक स्थिति में आना • अधिकांश तो आंखें बड़ी होती हैं तथा चौड़ी खुली होती हैं
छाती	• गर्भधारण के 34 हफ्तों के पहले स्तन ऊतक उपस्थित नहीं होते हैं	• स्तन उत्तक उपस्थित होते हैं
चूषण क्षमता	• कमजोर अथवा अनुपस्थित	• सामान्यत: सशक्त, कभी-कभी अत्यधिक
हाथ पैर	• निष्क्रिय अवस्था में हो सकते हैं • अधिकांशतः पैर सीधे होते हैं तथा बहुत कम मुड़ते हैं • भुजाएं कभी-कभी मुड़ती है अथवा अधिकांशतः सीधी रहती है	• पतले, सामान्यत: आसानी से मुड़ने वाले
गतिविधि	• अत्यधिक सक्रिय नहीं होना	• सक्रिय
जननांग	• छोटे	• सामान्य

	• लड़कियों में लीबिया मेजोरा लीबिया मनोरा को नहीं ढकता है • लड़कों में अंडकोष से वृषण निकला हुआ नहीं भी हो सकता है, अंडकोष पर बहुत कम अथवा ना के बराबर झुर्रियां	

समय से पूर्व जन्मे अथवा कम वजन वाले बच्चों को विशेष देखभाल की आवश्यकता क्यों होती है?

समय से पूर्व जन्में अथवा कम वजन वाले बच्चों में हाइपोथर्मिया, संक्रमण, श्वसन संबंधी समस्या तथा महत्वपूर्ण अंगों की अपरिपक्वता के कारण मृत्यु होने की संभावना बहुत अधिक होती है. जिसके परिणाम स्वरुप वह गर्भ से बाहर आने के बाद जीवित रहने में असमर्थ रहते हैं.

जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों की आवश्यकताएं तथा समस्याएं:

आवश्यकताएं	**आवश्यकता पूर्ण न होने पर परिणाम**	**आवश्यक कार्यवाही**
गर्माहट	• हायपोथर्मिया	• कंगारु मदर केयर • बच्चे को नहलाना स्थगित करना • बच्चे के सिर को टोपी की सहायता से ढ़ककर रखना
श्वसन	• श्वसन अवरोध • एपनोइआ	• उत्तेजन/ पुनर्जीवित करना

	• रेसपिरेटरी डिस्ट्रेस सिंड्रोम	• श्वसन संबंधित समस्याओं का निरीक्षण करना • आवश्यकता पड़ने पर ऑक्सीजन देना
भोजन	• हाइपोग्लाइसीमिया • कुपोषण	• जन्म के तुरंत बाद स्तनपान प्रारंभ करवाना • दिन तथा रात दोनों समय नियमित रुप से स्तनपान करवाना • केवल मां का दूध पिलाना
संक्रमण से बचाव	• नाभि रज्जु, त्वचा तथा आंखों का संक्रमण • सेपसिस • निमोनिया	• स्वच्छ प्रसव तथा नाभि रज्जू की देखभाल • शुरुआती स्वच्छता • केवल मां का दूध पिलाना
संक्रमण के प्रबंधन को प्रोत्साहित करना	• नाभि रज्जु, त्वचा तथा आंखों का संक्रमण • सेपसिस • निमोनिया	• समस्या की पहचान तथा उपचार को प्रोत्साहित करना
मनोवैज्ञानिक तथा भावनात्मक सहयोग	• भावनात्मक बंधन में व्यवधान • लापरवाही तथा परित्याग	• कंगारू मदर केयर • परिवार की सहयोग में भागीदारी बढ़ाना

KMC का परिचय:

a. KMC की परिभाषा:

- कंगारू मदर केयर जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों के लिए देखभाल का एक सरल तरीका है. इसके अंतर्गत तुरंत, मां अथवा किसी देखभाल करने वाले व्यक्ति के साथ लंबे समय तक तथा निरंतर चलने वाला त्वचा का स्पर्श तथा बार बार-केवल मां का दूध पिलाना आता है.

- KMC प्राकृतिक रूप से बच्चे की मानवीय देखभाल ही है जो बच्चे के शरीर के तापमान को सही स्तर पर बनाये रखती है, स्तनपान को बढ़ावा देती है तथा संक्रमण से बचाव करती है. कंगारू मदर केयर अस्पताल में शुरू की जाती है तथा घर पर इसे बच्चे को आवश्यकता होने तक जारी रखा जाता है.

b. KMC क्यों आवश्यक है?

- KMC शिशु की देखभाल की एक प्राकृतिक प्रक्रिया है जिसके द्वारा शिशु का तापमान स्थिर किया जा सकता है, स्तनपान को प्रोत्साहन मिलता है, संक्रमण से बचाव होता है तथा रुग्णता की दर में कमी आती है. यह चिकित्सालय में शिशु के ठहराव की अवधि को कम करता है, शिशु के शारीरिक एवं स्नायुविक विकास में सहायक है तथा यह माँ एवं शिशु के पारस्परिक जुड़ाव को प्रोत्साहित करता है.

c. साक्ष्य आधरित KMC कार्यप्रणाली: EVIDENCE BASED PRACTICE

- जीवन के प्रथम वर्ष में सामान्य से कम वजन के साथ जन्म लेने वाले शिशुओं की सामान्य वजन के साथ जन्म लेने वाले शिशुओं की अपेक्षा मृत्यु की चार गुना अधिक संभावना होती है.
- वे शिशु जो जन्म के समय कम वजन के होते हैं वे कालांतर में मधुमेह, हाइपरटेंशन व हृदय रोग होने के प्रति अधिक संवेदनशील होते हैं.
- केएमसी के द्वारा 2000 ग्राम से कम वजन के शिशुओं में होने वाली सभी मौतों में से लगभग आधी मौतों को रोका जा सकता है.

d. KMC का इतिहास:

- सर्वप्रथम कोलम्बिया में बोगोटा नामक स्थान पर 1978 में शिशु रोग विशेषज्ञों की एक टीम ने प्रायोगिक तौर पर KMC की शुरुआत की.
- भारत में सर्वप्रथम 1994 में बी.जे. मेडिकल कॉलेज, अहमदाबाद में KMC की शुरुआत हुई.
- विश्व स्वास्थ्य संगठन ने 2003 में औपचारिक रूप से KMC का समर्थन किया तथा KMC प्रैक्टिस गाइडलाइन प्रकाशित की.
- भारत सरकार ने इंडिया न्यू बोर्न एक्शन प्लान 2014 के अंतर्गत वर्ष 2020 तक संस्थान तथा सामुदायिक स्तर पर जन्म के समय कम वजन वाले कम से कम 50 प्रतिशत शिशुओं को KMC दिए जाने का लक्ष्य रखा है.

e. KMC तथा त्वचा से त्वचा के लगाव में अंतर:

कंगारू मदर केयर तथा जन्म के समय मां के साथ प्रथम स्पर्श के मध्य भ्रमित नहीं होना चाहिए.

- विश्व स्वास्थ्य संगठन की अनुशंसा के अनुसार जन्म के तुरंत बाद प्रत्येक नवजात को (चाहे वह कम वजन का हो या न हो) माँ के साथ त्वचा से त्वचा का लगाव करवाना चाहिए ताकि शिशु गर्म रह सके तथा यथाशीघ्र स्तनपान प्रारंभ कर सके.
- KMC कम वजन के शिशुओ के लिए है जिसमे लम्बे समय तक शिशु का माँ अथवा परिजनों के साथ त्वचा से त्वचा का लगाव करवाया जाता है तथा कोशिश की जाती है कि शिशु केवल स्तनपान पर रहे.

f. KMC के घटक:

कंगारू मदर केयर के दो प्रमुख घटक निम्नलिखित है:

1. **त्वचा से त्वचा का स्पर्श**
    - कंगारू मदर केयर का प्रमुख घटक मां तथा उसके बच्चे के मध्य तुरंत, निरंतर तथा लंबे समय तक चलने वाला त्वचा से त्वचा का स्पर्श है. नवजात शिशु को मां की छाती के मध्य रखा जाता है.
2. **केवल मां का दूध पिलाना**
    - कंगारू मदर केयर में रखे गए बच्चे को केवल मां का दूध पिलाया जाता है. मां तथा बच्चे का त्वचा से त्वचा का स्पर्श करने से मां के दूध को बढ़ावा मिलता है जिससे केवल मां का दूध पिलाने में आसानी होती है.

कंगारू मदर केयर के लाभ

- **स्तनपान**

अध्ययन द्वारा यह स्पष्ट किया गया है कि कंगारू मदर केयर के परिणाम स्वरुप स्तनपान की दर बढ़ती है साथ ही साथ स्तनपान का समय भी बढ़ता है. यहां तक कि यदि कंगारू मदर केयर को देर से शुरू किया गया हो तथा कम समय अवधि के लिए दिया जाता हो तब भी यह स्तनपान पर बहुत लाभकारी प्रभाव डालता है.

- **ताप नियंत्रण**

  मां तथा उसके समय से पूर्व जन्मे बच्चे अथवा जन्म के समय कम वजन वाले बच्चे के मध्य दीर्घकाल तक त्वचा से त्वचा के द्वारा बच्चे के शरीर के तापमान को सामान्य बनाए रखा जा सकता है जिससे हाइपोथर्मिया की संभावना कम होती है. स्थिर अवस्था वाले नवजात शिशु के लिए कंगारू मदर केयर सुरक्षा तथा उष्मीय नियंत्रण के संदर्भ में इनक्यूबेटर की देखभाल के समान कार्य करता है.

- **अस्पताल से शीघ्र छुट्टी होना**

  अध्ययनों द्वारा यह दर्शाया गया है कि कंगारू मदर केयर द्वारा देखभाल किए गए, जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों को, परंपरागत रुप से देखभाल किए गए बच्चों की अपेक्षा अस्पताल से जल्दी छुट्टी मिल जाती है. परंपरागत रुप से देखभाल किए जाने की अपेक्षा कंगारू मदर केयर से देखभाल किए जाने पर बच्चों का वजन अधिक तेजी से बढ़ता है. कंगारू मदर केयर का सर्वाधिक लाभ प्राप्त करने के लिए इसे दिन में कम से कम 8 घंटे के लिए किया जाना चाहिए तथा एक बार में कम से कम 2 घंटे के लिए अवश्य किया जाना चाहिए.

- **कम रुग्णता तथा कम मृत्यु दर**

  कंगारू मदर केयर प्राप्त करने वाले बच्चों में एपनिया की प्रवृत्ति कम होती है तथा श्वसन अधिक सामान्य होता है. कंगारू मदर केयर अस्पताल में होने वाले संक्रमण से बचाव करने में भी सहायक होता है. यहां तक कि अस्पताल से छुट्टी मिलने के बाद भी कंगारू मदर केयर द्वारा बच्चों में रुग्णता की दर कम की जा सकती है. कंगारू मदर केयर द्वारा जन्म के शुरुआती समय में होने वाले निमोनिया सहित कई गंभीर रोगों से बचा जा सकता है. अध्ययन बताते हैं कि परंपरागत रूप से देखभाल की अपेक्षा कंगारू मदर केयर नवजात शिशुओं में मृत्यु दर प्रभावी रूप से कम करता है.

जन्म के लिए तैयारी

- **स्वच्छ प्रसव हेतु प्रसव पूर्व क्लीन चेन (डब्ल्यूएचओ की 6 स्वच्छताएं)**
  - परिचारक के स्वच्छ हाथ (साबुन से धूले हुए)
  - प्रसव के लिए स्वच्छ स्थान
  - नाभि रज्जु काटने के लिए स्वच्छ औजार)उदाहरण के लिए रेजर या ब्लेड(
  - नाभि रज्जु बांधने के लिए स्वच्छ धागा
  - बच्चे को ढकने के लिए स्वच्छ कपड़ा

- मां को ढकने के लिए स्वच्छ कपड़ा

- हाथ धोने से पहले जूते एवं कैप पहन ले हाथों को प्रोटोकॉल के अनुसार 6 स्टेप में अच्छी तरह साफ करें हाथ धोने के बाद गाउन मास्क तथा दस्ताने पहन ले
- सुनिश्चित करें कि प्रसव कक्ष में हवा का बहाव ना हो तथा कमरे का तापमान 25 से 28 डिग्री सेंटीग्रेड के बीच हो
- प्रसव के संभावित समय से आधे घंटे पहले रेडियंट वार्मर को चालू कर दें
- रेडियंट वार्मर के नीचे तौलिए या कपड़े जिन्हें प्रसव के बाद बच्चे को सुखाने के एवं पोंछने के काम में लेना है, रख दें
- सुनिश्चित करें की न्यू बोर्न केयर कॉर्नर में सभी आवश्यक उपकरण जैसे शोल्डर रोल. एम्बु बैग, म्यूकस एक्सट्रैक्टर, ऑक्सीजन, घड़ी आदि उपलब्ध रहे
- अंबु बैग को जांच कर देख ले कि वह काम कर रहा है या नहीं
- सुनिश्चित करें की डिलीवरी की सातो ट्रे सभी उपकरणों के साथ उपलब्ध है
- इसके साथ ही ऑक्सीटोसिन का इंजेक्शन पूर्व में ही लोड करके रख देना चाहिए
- सुनिश्चित करें की मां तथा शिशु जिस भी वस्तु या उपकरणों के संपर्क में आने वाले हो वह सभी साफ हो
- यदि प्रीटर्म डिलीवरी हो तो माँ को कोर्टिकोस्टेरॉयड की मानक डोज़ दे दी गयी हो
- प्रसव की प्रगति देखने के लिए पार्टोग्राफ को भरा जाना सुनिश्चित करें
- किसी भी आकस्मिक स्थिति में रेफेर करने के लिए एम्बुलेंस उपलब्ध होनी चाहिए .

अनिवार्य नवजात देखभाल (Essential Newborn Care)

परिचय

जन्म के बाद का पहला घंटा नवजात शिशु के स्वास्थ्य और भविष्य में उसकी उत्तरजीविता पर गहरा प्रभाव डालता हैं. इस समय पर स्वास्थ्यकर्मियों की भूमिका बहुत महत्वपूर्ण होती हैं. समय पर उनके द्वारा की गयी देखभाल जटिलताओं को रोकने और शिशु के जीवित रहने को सुनिश्चित करने में सहायक होती हैं. सभी माताओं को प्रसव के बाद के प्रारंभिक दिनों में उनके नवजात शिशु की सही देखभाल के लिए सहायता, सहारे और सलाह की आवश्यकता होती हैं.

सामान्य बच्चे के जन्म के समय आधारभूत आवश्यकताएं:

सभी बच्चो की जन्म के समय (और जीवन के कुछ प्रारंभिक सप्ताहों में) चार आधारभूत आवश्यकताएं इस प्रकार हैं-

- गर्माहट (गर्मी)
- सामान्य श्वसन
- मां का दूध
- संक्रमण से बचाव

इन आधारभूत आवश्यकताओं से यह मालूम होता हैं कि बच्चे का जीवित रहना पूरी तरह से मां और अन्य देखभाल करने वाले लोगो पर निर्भर करता हैं. इसलिए यह आवश्यक होता है कि जन्म के तुरंत बाद सभी नवजात शिशुओं को सही देखभाल उपलब्ध कराई जाये. सभी नवजात शिशुओं में बीमारियों के जोखिम को न्यूनतम करने और उनकी वृद्धि तथा विकास को अधिकतम करने के लिए विशेष देखभाल की आवश्यकता होती हैं. यह देखभाल किसी आपातकालीन स्थितियों को रोकने में भी सहायक हो सकती हैं. उदाहरण के लिए सेप्सिस और टिटेनस, संक्रमण का बहुत सामान्य स्त्रोत हो सकता हैं, और अच्छी देखभाल निश्चित तौर से इन खतरनाक संक्रमणों के जोखिम को कम कर सकती है. स्तनपान आश्चर्यजनक रूप से संक्रमणो को कम करने के लिए रक्षात्मक कार्य करता है. प्रारंभिक स्तनपान और शिशु को माँ के समीप रखने से हाइपोथर्मिया और हाइपोग्लाइसीमिया का जोखिम कम हो जाता हैं.

सामान्य नवजात शिशु के जन्म के समय की जाने वाली त्वरित देखभाल

- जन्म का समय बताना
- शिशु को गर्म, साफ एवं सूखे टॉवल या कपड़े पर लेना और माता के पेट अथवा छाती के ऊपर रखना
- शिशु की दोनों आंखों को रोगाणु रहित फाहे से साफ करना
- यदि बच्चा सामान्य रूप से श्वास ले रहा है तो उसकी नाभि रज्जु को मिनट के पश्चात काटना 1तथा क्लिप् लगाना
- बच्चे को गर्म तथा साफ कपड़े की सहायता से तुरंत सुखाना
- बच्चे को सुखाते समय उसकी सामान्य श्वास गति पर ध्यान देना
- बच्चे को मां की स्पर्श के लिए, मां के स्तनों के बीच में कम से कम घंटे के लिए लेटाना 1

- बच्चे के सर को टोपी से ढकना. मां तथा बच्चे को गर्म कपड़े की सहायता से ढकना
- बच्चे की पहचान के लिए उस पर लेवल लगाना
- मां को स्तनपान के लिए उत्साहित करना (जन्म के आधे घंटे के भीतर)

*यदि बच्चा ठीक से सांस नहीं ले रहा है या रो नहीं रहा है तब नाभि रज्जु को बांधने के तुरंत बाद बच्चे को पुनर्जीवित करने के कदम उठाए जाने चाहिए और उसे तुरंत रेडिएन्ट वॉरमर पर ले जाना चाहिए.

सभी कदमों की संक्षेप में व्याख्या:

जन्म का समय बताना

- जन्म का समय जोर से बोलना अत्यंत आवश्यक है, यह सही समय की रिकॉर्डिंग करने के लिए तथा मदद की आवश्यकता पड़ने पर अन्य व्यक्तियों को सचेत करने के लिए अत्यंत आवश्यक है.

शिशु को गर्म, साफ एवं सूखे टॉवल या कपड़े पर लेना

- बच्चे को गर्म तथा साफ कपड़े पर लिया जाना चाहिए तथा माता के पेट अथवा छाती पर रखना चाहिए, यदि यह संभव नहीं हो तो बच्चे को साफ, गर्म तथा सुरक्षित स्थान पर माता के समीप रखना चाहिए.

बच्चे को गर्म तथा साफ कपड़े की सहायता से तुरंत सुखाना

- बच्चे को तुरंत सुखाना चाहिए परंतु यदि किसी प्रकार का स्त्राव हुआ हो तब पहले सक्शन करना चाहिए उसके बाद बच्चे को सुखाना चाहिए. (यह श्वास में अवरोधन को रोकता है क्योंकि बच्चे को सुखाना अपने आप में श्वास लेने के लिए प्रवृत्त करने का तरीका है(. बच्चे की त्वचा पर लगा खून और गंदगी साफ करना अत्यंत आवश्यक है, हालांकि बच्चे की त्वचा पर लगा सफेद चिकना पदार्थ साफ नहीं किया जाना चाहिए. यह चिकना पदार्थ बच्चे की त्वचा की रक्षा करता है एवं थोड़े समय पश्चात स्वतः अवशोषित हो जाता है.

शिशु की दोनों आंखों को रोगाणु रहित फाहे से साफ करना

- रोगाणु रहित रुई या फाहे की सहायता से बच्चे की दोनों आंखों को साफ करना. दोनों आंखों के लिए अलगअलग रुई का प्रयोग करना चाहिए-. आंखों को अंदर से बाहर की ओर साफ करना चाहिए.

बच्चे को सुखाते समय उसकी सांस की गति पर ध्यान देना

- बच्चे को सुखाते समय उसकी सांस की गति पर ध्यान दिया जाना चाहिए. नवजात शिशु को तेजी से रोना चाहिए तथा उसकी सांस की गति लगभग श्वास प्रति मिनट होनी चाहिए 60 से 40. यदि बच्चा ठीक से सांस नहीं ले पा रहा है, तब उसे होश में लाने के लिए विशेष कदम उठाए जाने चाहिए आधारभूत) (रिससिटेशन का उपयोग करें

नाभि रज्जु को काटना तथा क्लिप लगाना

- नवजात शिशु की नाभि रज्जु को जन्म के मिनट के बाद रोगाणु रहित क्लिप अथवा टाई द्वारा 1 सेंटीमी 3 से 2 बांधकर रोगाणु रहित ब्लेड से त्वचा सेटर की दूरी पर काटना चाहिए.

बच्चे को मां की छाती के मध्य प्रथम स्पर्श देखभाल के लिए छोड़ देना चाहिए

- एक बार नाभि रज्जु कट जाने के बाद बच्चे को मां की छाती के ऊपर प्रथम स्पर्श देखभाल की शुरुआत करने के लिए छोड़ देना चाहिए. यह बच्चे के शरीर का सामान्य तापमान बनाए रखने में मदद करता है साथ ही साथ स्तनपान को भी प्रोत्साहित करता है.

बच्चे के सर को टोपी की सहायता से ढकना. मां तथा बच्चे को गर्म कपड़े की सहायता से ढकना

- मां तथा बच्चे दोनों को गर्म कपड़े की सहायता से ढका जाना चाहिए, विशेषकर यदि प्रसव कक्ष का तापमान कम हो) 25 डिग्री सेल्सियस से कम(. बच्चे के शरीर के क्षेत्रफल का एक बड़ा हिस्सा उसका सिर होता है, अतः उसके सिर को टोपी से ढका जाना आवश्यक है ताकि तापमान का हास् ना हो.

मां को स्तनपान के लिए प्रोत्साहित करना

- सभी बच्चों का जन्म के आधे घंटे के भीतर स्तनपान शुरू किया जाना चाहिए.

गर्माहट सुनिश्चित करना: वार्म चेन

- बच्चे के जन्म के कुछ सेकेंड के भीतर ही उसकी त्वचा का तापमान कम होने लगता है. यदि बच्चे के शरीर का तापमान लगातार गिरता रहे तो वह बीमार हो सकता है यहां तक कि मृत्यु भी हो सकती है. इस कारण से बच्चे को जन्म के तुरंत बाद गर्म तोलिए से सुखाया जाना चाहिए तथा गर्म कपड़े पर मां के पास से जाने तक हल्का सा बांध देना चाहिए. फिर मां के पेट अथवा छाती के मध्य बिना कपड़ों के सुला देना चाहिए.
- बच्चे को मां की छाती के मध्य सुलाना यह सुनिश्चित करता है कि जब तक उसका मां की त्वचा से स्पर्श रहेगा तब तक उसके शरीर का तापमान सही स्तर पर बना रहेगा. मां से बच्चे के प्रथम स्पर्श को कम से कम 1 घंटे तक बिना रुके बनाए रखना चाहिए अथवा प्रथम स्तनपान के समय तक बनाए रखना चाहिए. मां तथा बच्चे के शरीर को सूखे एवं गर्म कपड़े से अच्छी तरह ढक देना चाहिए, विशेषकर यदि कमरे का तापमान 25 डिग्री सेल्सियस से कम हो.
- शरीर के तापमान को सामान्य बनाए रखने के लिए, वार्म चेन के सिद्धांत को समझना आवश्यक है. इसका अर्थ है कि तापमान को बनाए रखने की प्रक्रिया एक निरंतर चलने वाली प्रक्रिया है जो कि बच्चे के जन्म

के समय से उसके अस्पताल से जाने के समय तक चलती है. वार्म चेन के घटक सारांश में इस प्रकार समझे जा सकते हैं:

वार्म चेन

प्रसव के समय

- यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि प्रसव के कक्ष का तापमान डिग्री सेल्सियस से कम ना हो 25 तथा वहां पर तेजी से हवा आने का कोई स्थानन हो.
- बच्चे को तुरंत सुखाकर गीले कपड़े को हटा देना चाहिए.
- बच्चे को साफ एवं सूखे कपड़े से ढकना चाहिए.
- बच्चे को मां के पेट अथवा छाती के मध्य त्वचा से स्पर्श करते हुए सुलाना चाहिए.
- बच्चे को नहलाना या गीले कपड़े से पोंछना जन्म के लगभग दिन तक टालना 1 घंटे से 6चाहिए.

प्रसव के बाद

- बच्चे को कपड़े पहना कर रखना चाहिए तथा उसके सर को ढक कर रखना चाहिए. विशेषकर ठंडे मौसम में बच्चे को नहलाना स्थगित कर देना चाहिए.
- जन्म के समय कम वजन वाले स्थिर अवस्था वाले बच्चों के लिए तथा स्थिर अवस्था वाले बड़े बच्चों को गर्म रखने के लिए कंगारू देखभाल पद्धति का उपयोग किया जाना चाहिए.
- मां को हाइपोथर्मिया के लक्षण, इससे बचाव के तरीके तथा ठंडे पड़ रहे बच्चे को पुनः गर्म करने के तरीके के बारे में बताया जाना चाहिए. मां को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि बच्चे के पैर छूने पर गर्म महसूस हो.

श्वास की गति सामान्य बनाए रखने में मदद करना

- बच्चे को सिखाते समय उसकी श्वास की सामान्य गति पर ध्यान देना चाहिए. यदि बच्चा तेज गति से रो रहा है तथा सामान्य रूप से सांस ले रहा है (उसकी छाती 40 से 60 श्वास प्रति मिनट की दर से फूल रही है) तब किसी हस्तक्षेप की आवश्यकता नहीं है.
- यदि बच्चा सामान्य रूप से श्वास नहीं ले रहा है अथवा हांफ रहा है तब उसे विशेष देखभाल की आवश्यकता होती है, जैसे की सही वायु संचार आदि की आवश्यकता हो सकती है.

स्तनपान प्रारंभ करवाना

- बच्चे के मां से प्रथम स्पर्श की स्थिति में बच्चे को मां की छाती के मध्य रखा जाना चाहिए, यह तुरंत स्तनपान को प्रोत्साहित करना सुनिश्चित करता है.

- प्रारंभ में बच्चा आराम करना चाहता है तथा सो सकता है. बच्चे को स्तनपान की इच्छा के संकेत देने से पूर्व आराम का यह समय कुछ क्षण से लेकर 30 से 40 मिनट तक का हो सकता है. आराम का यह समय अलग-अलग बच्चे के लिए अलग-अलग हो सकता है. सामान्यतः इस समय के बाद बच्चा अपना मुंह खोल कर अपना सिर इधर-उधर हिलाने लगता है, बच्चा चूसना भी प्रारंभ कर सकता है. यह इस बात का संकेत है कि बच्चा स्तनपान के लिए तैयार है. कई बार बच्चा स्तन तक पहुंचने के लिए हरकत करने लगता है जिसे (ब्रेस्ट क्रोल) कहते हैं.
- एक बार बच्चे के द्वारा इस प्रकार के संकेत देने पर मां को स्तनपान कराने में सहायता करनी चाहिए. मातृ-शिशु दोनों को आरामदायक स्थिति में होना चाहिए. शिशु को मां के स्तनों के समीप इस प्रकार होना चाहिए कि शिशु का मुंह स्तनाग्र के ठीक सामने रहे. बच्चा तैयार हो जाने पर स्वतः ही स्तन से जुड़ जाएगा. स्तनपान शुरू करने के बाद बच्चे की स्थिति और जुड़ाव को जांच लिया जाना चाहिए. यदि कोई स्थिति सही नहीं है तो उसे ठीक करने में मां की मदद की जानी चाहिए. यदि बच्चा प्रथम स्तनपान सत्र में ठीक से नहीं जुड़ पाता है तो उसे मां के दूध के अतिरिक्त कोई ओर तरल पदार्थ नहीं दिया जाना चाहिए.
- अधिकांश बच्चे जन्म के आधे घंटे से 1 घंटे के मध्य स्तनपान करने के लिए तैयार हो जाते हैं. स्तनपान के लिए माता को दी जाने वाली सहायता तथा सलाह की प्रक्रिया का वर्णन आगे दिया गया है.

संक्रमण से बचाव: क्लीन चेन

- शिशु अपनी माता के गर्भ में सुरक्षित स्थान पर होते हैं. उनके जन्म के पश्चात उन्हें आसपास के वातावरण में उपस्थित विपरीत परिस्थितियों से बचाने की आवश्यकता होती है. प्रसव के समय की स्वच्छता माता तथा शिशु दोनों को संक्रमण, विशेषकर सेप्सिस तथा टिटनस की आशंका से बचाती है. खतरनाक रूढ़िवादी प्रक्रियाओं से बचने के लिए मां, परिवार तथा स्वास्थ्य कर्मियों की स्वच्छता की आवश्यकता होती है. इसके लिए सबसे पहला और महत्वपूर्ण कदम परिवार तथा स्वास्थ्य कर्मियों को हाथ धोने के बारे में प्रशिक्षित करना है.
- बच्चे को संक्रमण से बचाने के लिए वार्म चेन की भांति ही क्लीन चेन का भी प्रसव के समय से अस्पताल से जाने के समय तक पालन करना आवश्यक है. क्लीन चेन के घटक निम्न प्रकार से समझे जा सकते हैं.

क्लीन चेन

प्रसव के पश्चात क्लीन चेन

- बच्चे की देखभाल करने वाले सभी लोगों को बच्चे को लेने से पहले हाथ धोना चाहिए
- केवल मां का दूध ही पिलाया जाना चाहिए
- नाभि रज्जु को साफ एवं सूखा रखना चाहिए उस पर किसी भी प्रकार का पदार्थ नहीं लगाना चाहिए
- डायपर या नैपकिन के लिए साफ अवशोषित करने वाले कपड़े का प्रयोग करना चाहिए

- डायपर या नैपकिन बदलने के बाद साबुन से हाथ धोना चाहिए
- बच्चे को कपड़े पहनाकर रखना चाहिए तथा उसका सिर ढक कर रखना चाहिए

नाभि रज्जु तथा आंखों की देखभाल

बच्चे की नाभि रज्जु को जन्म के बाद मां के पेट अथवा किसी स्वच्छ एवं सूखे स्थान पर रखकर काटना तथा बांधना चाहिए. बच्चे की नाभि रज्जु को काटने, बांधने तथा बाद में उसकी देखभाल करने की प्रक्रिया निम्न प्रकार से समझी जा सकती है:

- बच्चे को मां के पेट अथवा छाती के मध्य लेटाना चाहिए या फिर मां के पास किसी साफ एवं सूखे स्थान पर लेटाना चाहिए.
- हाथ के दस्ताने को बदल देना चाहिए यदि संभव नहीं हो तो हाथ को दस्ताने सहित धोना चाहिए
- बच्चे की त्वचा से सेंटीमीटर की दूरी पर नाभि रज्जु पर रोगाणु रहित धागा कस कर बांधना चाहिए 5 से 2
- नाभि रज्जु को रोगाणु रहित औजार की सहायता से काटना चाहिए
- रक्त अथवा किसी अन्य गंदगी को साफ कपड़े की सहायता से हटाना चाहिए
- रक्त स्त्राव की जांच करना चाहिए. यदि रक्त स्त्राव हो रहा हो तो त्वचा तथा पहले वाले धागे के मध्य पुनः धागा बांधना चाहिए
- नाल पर किसी भी प्रकार का पदार्थ नहीं लगाना चाहिए
- यदि नाल गन्दी हो जाए तो उसे साफ पानी से धोकर साफ कपड़े से पोंछ लेना चाहिए

नोट: नाभि रज्जु पर किसी भी प्रकार का लेप लगाने से संक्रमण और टिटनेस का खतरा हो सकता है.

आंखों की देखभाल

- बच्चे की आंखों को संक्रमण से बचाने के लिए उसकी देखभाल करना आवश्यक है. ऐसा क्षेत्र जहां पर यौन संक्रमण से होने वाले रोग अधिक पाए जाते हैं, वहां प्रसव के तुरंत बाद आंखों की देखभाल करना अत्यंत आवश्यक होता है क्योंकि बच्चे को जन्म के समय लगने वाले संक्रमण से अंधापन भी हो सकता है.
- बच्चे के जन्म के तुरंत पश्चात जितना जल्दी हो सके उसकी आंखों को साफ किया जाना चाहिए. दोनों आंखों को धीरे धीरे संक्रमण रहित पानी में डुबोकर अलग-अलग कपड़े से साफ करना चाहिए. यदि आवश्यक हो तो आई ड्रॉप या ऑइंटमेंट का प्रयोग प्रसव के 1 घंटे के भीतर किया जाना चाहिए. यह प्रक्रिया बच्चे को सुखाने के बाद या फिर मां को सौंपने के बाद करनी चाहिए.
- आई ड्रॉप डालने के बाद इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि दवाई फ़ैल नहीं जाए.

- ऐसे क्षेत्र जहां पर यौन संक्रमण से होने वाले रोगों की अधिकता हो वहां बच्चे के जन्म के तुरंत बाद उसकी आंखों को साफ किया जाना चाहिए. जन्म के 1 घंटे के भीतर एंटीबायोटिक दवाई का प्रयोग किया जाना चाहिए.

आवश्यक कार्य

- जन्म के तुरंत बाद जीवाणु रहित पानी में भिगोकर जीवाणु रहित फाहे के द्वारा बच्चे की आंखों को साफ किया जाना चाहिए. आंखों को भीतर से बाहर की ओर साफ करना चाहिए.
- जन्म के घंटे के मध्य अस्पताल के नियमों के अनुसार कोई भी 1एंटीबायोटिक दवाई बच्चे की आंख में डालना चाहिए.

वर्जित कार्य

- बच्चे की आंखों में काजल अथवा अन्य किसी भी प्रकार का पदार्थ नहीं लगाना चाहिए

बच्चे का भार लेना

- बच्चे का वजन लेने से मृत्यु की आशंका वाले बच्चों का पता लगाने में मदद मिलती है
- ग्राम से कम वजन वाले बच्चों को शरीर का तापमान कम होने से बचाने के लिए विशे 2500ष देखभाल की आवश्यकता होती है
- ग्राम से कम वजन वाले बच्चों को माता के साथ दीर्घकालीन स्पर्श की आवश्यकता होती है 2000
- ग्राम से कम वजन वाले बच्चों को रेफरल की आवश्यकता होती है 1500

विटामिन K की खुराक देना

- विटामिन K की खुराक बच्चों को गंभीर रक्त स्राव से बचाती है
- मांसपेशियों में लगने वाले इंजेक्शन के द्वारा विटामिन के की 1.0 मिलीग्राम की खुराक प्रत्येक नवजात शिशु को दी जानी चाहिए (1000 ग्राम से कम वजन वाले बच्चों को 0.5 मिलीग्राम)
- बच्चे के आराम के लिए मां को इंजेक्शन देने के दौरान बच्चे को स्तनपान कराने के लिए प्रेरित करना चाहिए.

शिशु का वजन मापना:

शिशु का वजन मापना बहुत ही सामान्य परन्तु अत्यधिक महत्वपूर्ण क्रिया है. क्योंकि KMC का सीधा सम्बन्ध कम वजन के शिशुओं से है अतः यहाँ हम वजन मापने से सम्बंधित महत्वपूर्ण पहलुओं पर विस्तार से चर्चा करेंगे:

वचन मापने की इलेक्ट्रॉनिक मशीन

भाग

- पल्ला अथवा बच्चे की ट्रे
- वजन मापने की मशीन के लिए उपयुक्त डिस्प्ले पैनल
- प्रमुख एडॉप्टर

क्रियाविधि

- किसी समतल पृष्ठ पर रखें. वजन नापने के पलड़े को गीले कपड़े से साफ करें.
- मशीन को चालू करके डिस्प्ले पैनल पर जीरो दिखने तक प्रतीक्षा करें.
- शून्य त्रुटि की जांच कर ठीक करें.
- पलड़े पर एक साफ कपड़ा अथवा कागज रखें.
- रीडिंग को पुनः जीरो पर लाने के लिए बटन दबाएं अन्यथा आपको बच्चे के वजन में से कपड़े के वजन को घटाकर कुल वजन मापना होगा.
- बच्चे को कपड़े अथवा कागज के ऊपर रखें.
- बच्चे को पलड़े के मध्य में रखें तथा बच्चे से जुड़ी हुई ट्यूब तथा अन्य वस्तुओं को हाथ में पकड़े.
- वजन लेने से पहले जितनी अधिक ट्यूब तथा उपकरणों को बच्चे से अलग किया जा सकता है उन सब को अलग कर दें. बच्चे को नग्न अवस्था में टॉवल के ऊपर रखने के पश्चात वजन ले. यदि मशीन में पुनः जीरो सेट करने की सुविधा उपलब्ध नहीं हो तो कपड़े के वजन को कुल वजन में से घटाकर बच्चे का वजन निकाले.
- बच्चे के वजन को रिकॉर्ड करें तथा वृद्धि चार्ट पर इंगित करें.

ध्यान देने योग्य बातें

- वजन लेने की मशीन को समतल पृष्ठ पर रखें. बच्चे का वजन दूध पिलाने से पहले ले.
- यदि पहले से वजन किए हुए कपड़े का उपयोग किया गया हो तब बच्चे के वजन में से उसका वजन घटा दें. हमेशा जीरो त्रुटि की जांच तथा निवारण करें.

- आवश्यकता से अधिक कपड़ों को हटा दें.
- डिस्प्ले के स्थिर होने पर ही वजन ले. इस बात का ध्यान रखे कि वजन लेते समय विभिन्न नलिकाएं अपने स्थान से हटे नहीं.
- प्रत्येक सप्ताह बच्चे के वजन की मानक वजन से तुलना करें.

निषेध

- वजन लेने की मशीन के उपयोग में न आने के समय पलड़े पर किसी प्रकार की वस्तु नहीं रखें.
- इलेक्ट्रॉनिक डिस्प्ले पर पानी का उपयोग नहीं करें.
- वजन लेने की मशीन को नम तथा आद्र वातावरण में नहीं रखें.

सफाई तथा कीटाणुरोधन

- साबुन तथा पानी की सहायता से साफ करें. दो बच्चों का वजन करने के बीच में गीले कपड़े अथवा स्प्रिट सहायता से साफ करें.

वजन मशीन की समस्याएँ तथा उनका समाधान

समस्या	**संभावित कारण**	**निवारण**
मशीन का क्रियाशील नहीं होना	प्लग, सॉकेट, तार अथवा फ्यूज में समस्या होना	आवश्यकता पड़ने पर ठीक करवाएं
मशीन ई आर आर अथवा सॉरी दिखाएं	मशीन पर अत्यधिक वजन रखा गया है	मशीन की क्षमता अनुसार वजन मापे
बैटरी कम	बैटरी खत्म हो गई है	बैटरी को रिचार्ज करने के लिए पावर से जोड़ें
मशीन अस्थिर वजन दिखाएं	मशीन का अंशांकन (कैलिब्रेशन) करने की आवश्यकता है	मशीन का अंशांकन करने के लिए प्रत्येक 7 दिनों में मानक वजन 100-200 ग्राम अथवा आधा 1 किलो का उपयोग करें

वजन रिकॉर्ड करने का तरीका

- वजन मापने की मशीन को समतल, स्थिर पृष्ठ पर रखें. मशीन को बच्चे के पास लाना सर्वोत्तम होगा.

- वजन मापने के पलड़े पर एक गर्म साफ तोलिया अथवा कपड़ा रखें. इसके बाद यदि मशीन में सुविधा उपलब्ध हो तो कांटे को जीरो पर लाएं. यदि मशीन में कांटे को जीरो पर लाने की सुविधा उपलब्ध नहीं हो तो केवल टॉवल का वजन पहले रिकॉर्ड करें.
- जहां तक संभव हो अधिक से अधिक ट्यूब तथा उपकरणों को बच्चे से अलग कर दें.
- बच्चे को नग्न अवस्था में टॉवल पर रखें तथा उसका वजन रिकॉर्ड करें (यदि टॉवल रखने के बाद मशीन को जीरो स्केल पर नहीं लाया गया हो तो कुल वजन में से टॉवल के वजन को घटा दें).
- बच्चे को पलड़े के बीच में रखें तथा उसका वजन स्थिर अवस्था में रिकॉर्ड करें.
- प्रत्येक बच्चे के लिए अलग-अलग कीटाणुरहित टॉवल का उपयोग करें.
- यदि पहले से वजन किए गए कपड़े का उपयोग किया गया हो तब बच्चे के वजन में से उस कपड़े का वजन घटा दें.
- पूर्ण गुणवत्ता के लिए बच्चे के वजन को केस रिकॉर्ड में दर्ज करें. प्रत्येक 2 हफ्तों में मानक वजन का उपयोग करके वजन मापने की मशीन की जांच करें.
- वजन मापने की मशीन का उपयोग बच्चे के द्वारा विसर्जित किए गए मूत्र की मात्रा को मापने के लिए भी किया जाता है. बच्चे के लिए पहले से वजन किए गए नैपी का प्रयोग किया जाना चाहिए. विसर्जन के बाद बच्चे के नैपी का वजन लेकर बीमार बच्चे द्वारा विसर्जित की गई मूत्र की मात्रा को मापा जा सकता है.
- स्तनपान के पूर्व तथा पश्चात बच्चे का वजन करने से स्तनपान की पर्याप्तता को मापा जा सकता है.

आकस्मिक नवजात देखभाल एवं पुनार्जिविकरण (ENBCR)

- लगभग 10% नवजात शिशुओं को जन्म के बाद श्वशन क्रिया प्रारंभ करने में मदद की आवश्यकता पड़ती है, एवं 1% को जीवित रहने के लिए सघन उपायों की जरूरत पड़ती है.
- पुनर्जीवन उपायों को प्रत्येक जन्म में पहले से तैयार रखें. कई शिशुओं में जिन्हें पुनर्जीवन उपायों की आवश्यकता होती है जन्म के पहले से पहचान के कोई लक्षण नहीं होते हैं. यह पहले से नहीं कहा जा सकता कि किस शिशु को पुनर्जीवन की जरूरत पड़ेगी इसलिए सभी शिशुओं को पुनर्जीवन प्रदान करने की तैयारी रखना महत्वपूर्ण होता है. उन शिशुओं में दिक्कत होने का ज्यादा खतरा रहता है जिनमें
    - समय से पूर्व प्रसव हुआ हो
    - जन्म assisted delivery के बाद हुआ हो

- या उन महिलाओं से पैदा हुए शिशु जो की प्रसव के आखिरी पड़ाव में सो गई हो या बेहोश हो गई हों
- वे शिशु जो सांस न ले रहे हों या हांफ रहे हों, उनको पुनर्जीवन प्रक्रिया की आवश्यकता रहती है.

यदि किसी शिशु को पुनर्जिविकरण की आवश्यकता हो तो नीचे दिए गए उपायों के प्रारंभिक चरणों को कुछ ही क्षणों में आरंभ कर दें:

1. पोजीशनिंग
2. सक्शन
3. स्टीमुलेशन
4. रिपोजीशनिंग
5. वेंटिलेशन
6. ऑक्सीजन

1) **पोजीशनिंग**

- नवजात शिशु को एक कोने में ले जाएं एवं उसे रेडियंट वार्मर के नीचे रखे.
- बच्चे को कंबल या तोलिये से न ढकें.
- गर्मी प्रदान करें
- शोल्डर रोल को कंधे के नीचे लगाते हुए शिशु को थोड़ी खिची हुई स्थिति में रखें

2) **वायुमार्ग साफ करना**:

- म्यूकस एक्सट्रैक्टर / मैकेनिकल सेक्शन एंड ट्यूब द्वारा पहले मुंह को साफ करें
- यदि मेकेनिकल सक्शन को उपयोग करें तो सक्शन ट्यूब को हल्के से बच्चे के मुंह में 5 सेंटीमीटर तक डालें
- सक्शन का उपयोग ट्यूब को बाहर निकालते समय करें
- इसके बाद सक्शन ट्यूब को प्रत्येक नाक के छेद में 1 से 2 सेंटीमीटर तक डालें
- सक्शन का उपयोग ट्यूब को बाहर निकालते समय करें

3) **स्टीमुलेशन:**

- शिशु को उद्दीप्त करने के लिए पैरों के तलवों को झटकना चाहिए तथा नवजात की पीठ, छाती एवं हाथ पैरों को हल्के हाथ से रगड़ना चाहिए

4) **रिपोजीशनिंग**:

- यदि स्टीमुलेट करने पर भी सांस ना आए तो शिशु को तुरंत पूर्व स्थिति में लेटाए

5) **वेंटिलेशन:**

- यदि रिपोजीशनिंग करने पर भी सांस ना आए तो पुनर्जीवन उपकरणों के साथ वेंटिलेशन शुरू करें
- वेंटिलेशन करने से पहले उपकरणों को जांचे
- वायुमार्ग का साफ़ होना सुनिश्चित करें
- शिशु के सिर को सही स्थिति में रखें. आप शिशु के सिर के पास खड़े हो ताकि उपकरण का अच्छी तरह उपयोग हो सके. यह स्थिति आपको बच्चे के पेट एवं छाती को बिना बाधा के देखने के लिए सबसे अच्छी रहेगी
- उपयोग से पहले एक बार एम्बु बैग की जांच करें
- शिशु के नाक तथा मुंह पर सही साइज़ का मास्क प्रयोग करते हुए अच्छी तरह सील बनाएं.
- एक निश्चित रिदम ब्रेथ.....2-3.....ब्रेथ.....2-3 कहते हुए बच्चे को वेंटिलेट करें. ब्रेथ बोलते समय अम्बु बैग को दबाएँ तथा 2-3 बोलते समय बेग को दोबारा अपनी पूर्व स्थिति में आने दें.
- देखें की शिशु की छाती सांस देते समय दोनों ओर से बराबर परिमाण में फूल रही है.
- यदि ऐसा न हो तो सक्शन करें तथा उपरोक्त रिदम से दोबारा सांस दें

6) **ओक्सीजन:**

- वेंटिलेशन को रोकें तथा नाल में धड़कन या दिल में धड़कनों को स्टेथोस्कोप द्वारा महसूस करें.
- नाल में धड़कनों को वहां महसूस करें जहां बच्चे के पेट से जुड़ी हो
- धड़कनों की गणना के लिए 6 सेकंड में महसूस होने वाली धड़कन की संख्या को 10 से गुणा कर दें. उदाहरणस्वरूप यदि आपने 6 सेकंड में 8 धडकनों को सुना है तो बच्चे की धड़कन 80 प्रति मिनट होगी.
- यदि हार्ट रेट 100 प्रति मिनट या उससे ज्यादा हो तो वेंटिलेशन जारी रखें और श्वसन का मूल्यांकन करते रहें.

- यदि धड़कन 100 प्रति मिनट से कम हो या बच्चा ठीक से सांस न ले रहा हो तो वेंटिलेशन जारी रखते हुए रेफर करना आवश्यक होगा.
- परिवहन के दौरान बच्चे की गर्मी बरकरार रखी जाए

शिशु का परीक्षण

जन्म के 1 घंटे के भीतर शिशु का संपूर्ण परीक्षण किया जाना चाहिए:

- प्रति मिनिट श्वास की संख्या की गणना करना
- जागते समय शरीर के अंगो की सामान्य गतिविधि देखना तथा जब शरीर के अंग गतिविधि नहीं कर रहे हो तब उनकी सामान्य स्थिति को देखना
- त्वचा के रंग को देखना
- विसंगति या विकार की जांच करने के लिए शरीर के निम्नलिखित अंगों का परीक्षण करना: सिर, चेहरा, मुंह तथा तालु, छाती, पेट, जननांग, मलद्वार, अंग तथा त्वचा

स्वस्थ बच्चे के लक्षण

- सामान्य तापमान, स्पर्श करने पर गर्म महसूस होना,गुलाबी त्वचा,2 .किलोग्राम से अधिक वजन 5, से 40 श्वास प्रति मिनट की दर से आसानी से श्वसन 60
- सक्रिय होने पर हाथ व पैरों को सामान्य रूप से हिलाना तथा आराम की स्थिति में अंगों को मोड़ कर सोना
- परीक्षण के परिणामों को माता को बताया जाना चाहिए. तथा उन्हें यह बात भी समझाना चाहिए कि आगे किसी भी प्रकार की समस्या होने पर वह तुरंत स्वास्थ्य कर्मी को सूचित करें.

बच्चे की जांच करना

- प्रसव के 1 घंटे के दौरान मां तथा बच्चे दोनों का निरीक्षण प्रत्येक 15 मिनट में किया जाना चाहिए. निरीक्षण को सुविधाजनक बनाने के लिए प्रसव के प्रथम घंटे में मां तथा बच्चे दोनों को प्रसव कक्ष में ही रखना चाहिए.
- मां तथा बच्चे को अकेला नहीं छोड़ना चाहिए
- निरीक्षण किए जाने वाले तीन प्रमुख मापदंड निम्नलिखित हैं
  - **श्वसन**
  - **तापमान**

- **रंग**

शिशु के जन्म के प्रथम घंटे में प्रत्येक 15 मिनट में स्वास्थ्य कर्मियों द्वारा इन मापदंडों का निरीक्षण किया जाना आवश्यक है. निम्नलिखित तालिका में ध्यान दिए जाने वाले प्रमुख संकेत बताए गए हैं:

मापदंड	**निरीक्षण योग्य बातें**
श्वसन	कराहने की आवाज सुनना, श्वसन के समय छाती की गतिविधि देखना
तापमान	बच्चे के पैरों का तापमान जांचना (हाथ के पिछले भाग की सहायता से)
रंग	बच्चे के धड़ तथा हाथ पैर के रंग की जांच करना

शिशु कि दैनिक देखभाल

यहाँ पर हम सभी बच्चों को अस्पताल से जाने के समय तक दी जाने वाली दैनिक देखभाल के बारे में चर्चा करेंगें. यदि बच्चे का जन्म घर पर हुआ हो तब भी समान देखभाल कि आवश्यकता होती है. यह स्वास्थ्यकर्मियों की जिम्मेदारी होती है कि वह सुनिश्चित करें कि बच्चे का जन्म का स्थान चाहे कोई भी हो लेकिन उन्हें उचित देखभाल मिलनी चाहिए.

दैनिक देखभाल के प्रमुख क्षेत्र निम्न हैं:

- स्तनपान
- गर्माहट
- नाभिरज्जू की देखभाल
- स्वच्छता

दैनिक देखभाल: स्तनपान

- माँ की बच्चे को स्तनपान करवाने में सहायता करने के लिए स्वास्थ्यकर्मियों का प्रशिक्षित होना आवश्यक है. उन्हें बच्चे को सही स्थिति में रखने तथा स्तनपान के समय माँ से ठीक तरह से जोड़ने के

प्रमुख बिन्दुओं की जानकारी होना चाहिए, साथ ही साथ स्वास्थ्यकर्मियों को माँ को बच्चे के आहार से सम्बंधित सही जानकारी देने में भी सक्षम होना चाहिए.

- माँ को यह बताना चाहिए कि बच्चे के जन्म के कुछ समय तक माँ को पीला गाढ़ा दूध (कोलोस्ट्रम) कम मात्रा में आता है (यदि माँ का दूध निकालने कि आवश्यकता हो तो केवल एक चम्मच दूध ही निकाले). उसे इस बात का विश्वास दिलाना चाहिए कि सामान्य बच्चे के लिए शुरुवात के 2 दिनों में इतनी मात्रा काफ़ी होती है तथा बाद में धीरे धीरे दूध की मात्रा बढ़ जाती है. कोलोस्ट्रम देने का महत्त्व समझाया जाना चाहिए तथा कोई भी शंका या गलत धारणा होने पर उसका समाधान करना चाहिए.
- दिन तथा रात को मांगने पर केवल स्तनपान ही करवाए.
- यदि माँ को स्तनपान करवाने में कोई परेशानी हो तो सहायता के लिए बोलने को कहे.
- प्रत्येक बच्चे को अस्पताल छोड़ने से पूर्व स्तनपान करवाएं.
- यदि माँ को स्तनपान करवाने में परेशानी हो तो स्तनपान में सहायता करवाएं तथा बच्चे को स्तनपान के लिए सही स्थिति में जोड़ने में मदद करें.
- यदि स्तनपान प्रारंभ नहीं हुआ हो तो बच्चे को अस्पताल से जाने कि अनुमति नहीं दे.

दैनिक देखभाल: गर्माहट

- शिशु को अच्छी तरह गर्म कपडे में लपेट कर रखना चाहिए
- मौसम के अनुसार व्यस्क से एक सतह ज्यादा कपडे पहनने चाहिए
- समय समय पर हथेली के पृष्ठ भाग से शिशु के हाथ पैर व सर छूकर देखना चाहिए कि शिशु ठंडा तो नहीं पड़ रहा है
- यह सुनिश्चित करना चाहिए कि कमरे का तापमान लगभग 28 डिग्री सेंटीग्रेड हो

दैनिक देखभाल: नाभिरज्जू

जन्म के पहले कुछ दिनों में नाभिरज्जू से सम्बंधित दैनिक देखभाल (जब तक कि नाभिरज्जू सूखकर गिर न जाये) नीचे समझाई गयी है:

- नाभिरज्जू को स्वस्थ रखें.
- नाभिरज्जू कि देखभाल के पूर्व तथा पश्चात हाथ धोये.
- ठूंठ पर कुछ भी ना लगायें.

- नेप्पी या डायपर को नाभिरज्जू से नीचे बांधे.
- नाभिरज्जू के ठूंठ को साफ़ कपडे से धीरे से बांधे.
- यदि वह गन्दा हो जाये तो उसे साफ़ पानी तथा साबुन से धोये. उसे अच्छी तरह साफ़ कपडे से पूरी तरह सुखाये.
- संक्रमण के संकेतों पर दैनिक रूप से ध्यान देना चाहिए:
  - नाभिरज्जू के ठूंठ से किसी भी प्रकार का स्त्राव
  - नाभिरज्जू के आस पास लाल होना विशेषकर यदि सूजन हो.
  - उच्च तापमान (37.5°C से अधिक) या संक्रमण के अन्य लक्षण
  - माँ को समझाए कि यदि नाभिरज्जू के आस पास का क्षेत्र लाल हो या किसी प्रकार का स्त्राव हो तो वह कपडे पहनने तथा साफ़ सफाई के समय विशेष ध्यान दे.
  - माँ को इन संकेतों कि जानकारी दें एवं कोई भी संकेत मिलने पर तुरंत बताने को कहे.

दैनिक देखभाल: स्वच्छता

- बच्चे का चेहरा, गला तथा बगल रोजाना धोएं
- बच्चे को जन्म के 24 घंटे के भीतर या ठंडा होने पर नहीं नहलाये. यदि बच्चे का वजन कम हो तो इस स्थिति में वजन 2000 ग्राम से अधिक होने पर ही नहलाये.
- गंदे होने पर कूल्हों को धोये तथा अच्छी तरह से पोंछे.
- बच्चे के लिए कपड़े की नेप्पी का उपयोग करें. महिलाओं के पेड्स को ठीक से फेके. फेकने के बाद हाथ धोएं.
- आँखों में काजल का इस्तेमाल नहीं करें.

शिशु का वर्गीकरण: Classification of Baby (Stable and Unstable)

Stable बेबी (स्थिर शिशु):

- शिशु का वजन 2500 ग्राम से कम हो
- शिशु सामान्य रूप से सांस ले रहा हो
- शिशु त्वचा से त्वचा के लगाव के द्वारा सामान्य तापमान बनाये रखने में सक्षम हो
- शिशु में खतरे का कोई लक्षण न हो

Unstable बेबी (अस्थिर शिशु):

- शिशु का वजन अत्यधिक कम हो
- शिशु त्वचा से त्वचा के लगाव के द्वारा भी तापमान स्थिर न रख पा रहा हो
- कोई भी खतरे का लक्षण विद्यमान हो

कंगारू मदर केयर के लिए तैयारी

परामर्श

जब बच्चा कंगारू मदर केयर के लिए तैयार हो तब मां तथा बच्चे की सुविधा अनुसार समय सुनिश्चित करना चाहिए. कुछ शुरुआती सत्र बहुत महत्वपूर्ण होते हैं तथा उनमें लंबे समय तक जुड़ाव की आवश्यकता होती है. मां को देखभाल पूर्वक एवं विनम्रता से कंगारू मदर केयर की प्रक्रिया को समझाना चाहिए. उनके प्रश्नों का धैर्य के साथ जवाब देना चाहिए तथा उनकी उत्सुकता को शांत करना चाहिए. उन्हें अपने साथ अपनी मां अथवा पति या परिवार के किसी और सदस्य को लाने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए. इसके द्वारा परिवार का रवैया सकारात्मक बनाने में मदद मिलती है तथा परिवार के सदस्यों द्वारा मां की सहायता सुनिश्चित होती है, जोकि अस्पताल से छुट्टी के पश्चात घर पर कंगारू मदर केयर देने के लिए बहुत महत्वपूर्ण है. मां का पहले से किसी कंगारू मदर केयर दे रहे व्यक्ति के साथ मिलना तथा बातचीत करना बहुत सहायक सिद्ध होता है.

मां के कपड़े

कंगारु मदर केयर वहां की स्थानीय संस्कृति के अनुसार किसी भी आगे से खुले हुए हल्के वस्त्र में दी जा सकती है. कंगारू मदर केयर साड़ी तथा ब्लाउज, गाउन, आगे से खुले कुर्ते, शर्ट अथवा शॉल में आसानी से काम करती है. एक उचित परिधान जो कि बच्चे को लंबे समय तक कंगारू मदर केयर में रखने के लिए उपयुक्त हो पहना जा सकता है.

बच्चे के कपड़े

बच्चे को टोपी, मोजे, नेपी तथा आगे से खुला हुआ बिना आस्तीन का कोई शर्ट अथवा झबला पहनाया जा सकता है.

मां तथा बच्चे की स्थिति

कंगारू मदर केयर में बच्चे को केवल नेपी तथा एक टोपी पहना कर ऊपर की ओर सिर करके मां की छाती के मध्य लंबे समय तक त्वचा से त्वचा के स्पर्श के लिए रखना चाहिए. बच्चे की, मां की छाती के आगे कपड़ों के अंदर स्थिति, बच्चे के सिर तथा गर्दन के बचाव के लिए सुरक्षित स्थिति होती है.

मां को कंगारू मदर केयर की स्थिति सिखाने के चरण

1. मां को कंगारू मदर केयर के बारे में बताने, समझाने तथा उनकी आज्ञा लेने के बाद उन्हें कंगारू मदर केयर की स्थिति का प्रदर्शन करके बताना.
2. बच्चे को नेपी अथवा डायपर तथा टोपी पहना कर तैयार करना.
3. मां को आगे से खुले हुए वस्त्र पहनने के लिए कहना जिससे कि बच्चे का चेहरा, छाती, पेट, हाथ तथा पैर मां की छाती तथा पेट से निरंतर स्पर्श में रहे
4. बच्चे को ऊपर की ओर सिर कर मां की छाती के मध्य रखना
5. बच्चे को मां की छाती पर पुरानी साड़ी अथवा लूंगी की सहायता से सुरक्षित ढंग से ढकना.
6. मां को 2 से 5 चरण तक की प्रक्रिया दोहराने के लिए कहें.
7. मां को चलते अथवा बैठते समय बच्चे को ऊपर की ओर रखने के निर्देश दें.
8. मां को बच्चे को 24 घंटे कंगारू मदर केयर की स्थिति में रखने की सलाह दें. जब मां अपने जरूरी काम जैसे कि स्नान आदि कर रही हो तब परिवार के अन्य सदस्य बच्चे को कंगारू मदर केयर की स्थिति में रखकर, मां की इस कार्य में मदद कर सकते हैं.
9. मां को अन्य सुविधाजनक स्थितियों में सोने के तरीके समझाएं. अपने पास में तकिए रख कर वह सुविधाजनक स्थिति में सो सकती है. कई महिलाएं आधी लेटी हुई स्थिति में अधिक सुविधाजनक महसूस करती है. यदि मां चटाई अथवा गद्दे पर जमीन पर लेटी हो तो उन्हें आरामदायक स्थिति बताएं. बिना बिस्तर के कंगारू मदर केयर स्थिति में सोने के उदाहरण:
    - मां की पीठ, सिर तथा गर्दन को सहायता देने के लिए तकिए को दीवार अथवा सीधी सतह के आगे लगाएं यह सुनिश्चित करें कि दीवार अथवा सतह ठंडी ना हो. यदि तकिया उपलब्ध ना हो तो कपड़ों के बड़े बेग का इस्तेमाल किया जा सकता है
    - बड़ी आरामदायक कुर्सी पर पैरों को स्टूल पर रखकर भी बैठा जा सकता है.

- बच्चे को मां की छाती के बीच में सर ऊपर रख कर लेटाएं.
- बच्चे को कपड़े की सहायता से बांधकर सुरक्षित करें.
- बच्चे का सिर एक ओर घुमा कर थोड़ा ऊपर की ओर रखें. कपड़े का ऊपरी हिस्सा बच्चे के कान के नीचे रखें. सिर को थोड़ा सा ऊपर की ओर रखने से बच्चे तथा मां की बीच आई कांटेक्ट बनाने में आसानी रहती है
- बच्चे के सिर को अत्यधिक मोड़ना या आगे की ओर घुमाना नहीं चाहिए.
- बच्चे के पैरों को फैलाकर मेंढक जैसी स्थिति में घुमा कर रखना चाहिए.
- बच्चे के हाथों को भी फैलाकर रखना चाहिए.
- बच्चे की छाती के ऊपर से एक कपड़े को अच्छी तरह से बांध देना चाहिए ताकि बच्चा फिसल कर नीचे नहीं गिरे.
- बच्चे के पेट को अत्यधिक कसना नहीं चाहिए तथा बच्चे के पेट को मां के पेट के ऊपरी भाग पर रखना चाहिए ताकि बच्चे को सांस लेते समय पेट फुलाने के लिए पर्याप्त स्थान उपलब्ध हो.
- मां की श्वसन प्रक्रिया द्वारा बच्चा ठीक से सांस लेने के लिए प्रोत्साहित होता है.
- बच्चे के निचले हिस्से को कपड़े के द्वारा सहारा देना चाहिए.

कंगारू मदर केयर का समय अंतराल

- मां को जितने अधिक समय तक हो सके कंगारू मदर केयर में बच्चे को रखने की सलाह देना चाहिए. कंगारू मदर केयर से बच्चे को तब हटाना चाहिए जब बच्चा इसे और अधिक समय तक सहन नहीं कर सके.
- बहुत अधिक समय तक कंगारू मदर केयर में रखने पर बच्चे बेचैन हो जाते हैं तथा सामान्यतः त्वचा से त्वचा के स्पर्श की स्थिति से बाहर आने का प्रयास करते हैं. यह देखना आवश्यक है कि कंगारू मदर केयर स्थिति में ना होने पर भी बच्चा स्तनपान करें तथा उसका शरीर गर्म रहे.
- ध्यान रखें कंगारू मदर केयर का मुख्य उद्देश्य बच्चे को गर्म रखना है. बच्चे को पूरी तरह तैयार होने से पहले यदि कंगारू मदर केयर रोक दिया जाए तो बच्चे को ठंड लगने या बीमार होने की संभावना बढ़ जाती है. अतः मां को यह सलाह दें कि जब तक बच्चा कंगारू मदर केयर स्थिति में बेचैन नहीं हो तब तक उसे उसी स्थिति में रखें.

स्तनपान

- एक स्वस्थ नवजात शिशु होने पर जन्म के तुरंत बाद मां के द्वारा स्तनपान की शुरुआत करने में मदद करना अत्यंत आवश्यक है. स्वास्थ्य कर्मियों को मां के दूध की गुणवत्ता, स्तनों की रचना तथा मां का दूध आने का शारीरिक क्रिया विज्ञान पता होना चाहिए ताकि वह मां को आत्म विश्वास के साथ प्रशिक्षित कर सकें.
- बिना किसी समस्या के साथ जन्में प्रत्येक नवजात को जन्म के तुरंत बाद मां के साथ त्वचा से त्वचा के स्पर्श के लिए जन्म के पहले घंटे में ही रख देना चाहिए जिससे कि तुरंत स्तनपान प्रारंभ किया जा सके तथा हाइपोथर्मिया से भी बचा जा सके.

स्तनपान के लाभ:

शिशु को लाभ:

- मां का दूध पीने वाले बच्चों का मानसिक विकास स्तनपान न करने वाले बच्चों की अपेक्षा अधिक होता है.
- मां के दूध में सारे आवश्यक पोषक तत्व पाए जाते हैं.
- मां का दूध आसानी से पच जाता है और शिशुओं में कब्ज की शिकायत नहीं रहती.
- स्तनपान करने वाले शिशु की सीखने की क्षमता अधिक होती है.
- मां का दूध साफ-सुथरा जीवाणु रहित होने के कारण शिशुओं को अनेक संक्रमणों से बचाता है; विशेषकर दस्त एवं निमोनिया से.
- यह सही तापमान का होता है और शिशु को आवश्यकता होने पर हर समय तैयार मिलता है.
- यह शिशु को सांस संबंधित समस्याओं एलर्जी और त्वचा संबंधित रोगों से बचाता है.
- यह दमा की बीमारी से बचाता है.
- शिशु की भावनात्मक जरूरत भी पूरी होती है तथा मां एवं शिशु के बीच का प्यार भरा रिश्ता बनता है.

स्तनपान कराने वाली माताओं को लाभ:

- यह मां के शरीर को सुडौल बनाने में मदद करता है.
- मां के स्वास्थ्य का संरक्षण करता है.

- मां के गर्भाशय को तुरंत अपने पूर्व आकार में लाकर मां के शरीर में खून की कमी होने से बचाता है.
- स्तनपान मां को परिवार नियोजित रखने में मदद करता है. गर्भनिरोधक प्रभाव के कारण यह दोबारा गर्भधारण में देरी करने में मदद करता है.
- स्तनपान मां को अंडाशय और स्तन के कैंसर के खतरे से बचाता है.
- जन्म के तुरंत बाद और अधिक बार अपना दूध पिलाने से स्तनों में भारीपन (स्तनों में दूध का अधिक भर जाना) आदि की समस्या नहीं रहती.
- मां सहज, बेफिक्र तथा अधिक प्रसन्न रहती है.
- मां शिशु को तुरंत और सही तापमान का दूध पिला सकती है, उसे कोई पूर्व तैयारी नहीं करनी पड़ती.
- पूर्ण स्तनपान कराने वाली माताएं अपने शिशु के पालन पोषण और उनके व्यवहार के बारे में अधिक तालमेल बिठाने में सक्षम और काबिल हो जाती है.

परिवार समाज को लाभ:

- शिशु मृत्यु दर में कमी
- परिवार की आर्थिक स्थिति को मदद मिलती है क्योंकि दवाइयों, बोतल, निप्पल, दूध, पानी, इंधन आदि पर खर्च नहीं होता
- बच्चे के बेहतर विकास में सहायक होता है

समय से पहले जन्मे बच्चों के लिए मां का दूध अधिक महत्वपूर्ण क्यों होता है?

- समय से पहले जन्मे बच्चों की मां का दूध, समय पर जन्मे बच्चों की मां की दूध की अपेक्षा अधिक पौष्टिक होता है. इसलिए समय से पहले जन्मे बच्चे अथवा कम वजन वाले बच्चों के लिए मां का दूध सबसे अच्छा होता है. अतः इसे फेंका नहीं जाना चाहिए क्योंकि इस दूध के फायदे किसी और दूध से प्राप्त नहीं किए जा सकते हैं.
- वे शिशु जिनका जन्म के समय वजन सामान्य से कम होता है उन्हें वृद्धि के लिए अधिक मात्रा में प्रोटीन की आवश्यकता होती है. समय से पूर्व जन्मे शिशु की मां के दूध में पूर्ण समय के मां के दूध की अपेक्षा अधिक प्रोटीन होता है.
- इस अतिरिक्त प्रोटीन का अधिकांश भाग संक्रमण रोधी प्रोटीन से बना होता है. पुरे समय में जन्मे बच्चों की अपेक्षा समय से पूर्व जन्मे बच्चों को बढ़ने के लिए अधिक प्रोटीन की आवश्यकता होती है. साथ ही साथ समय से पूर्व जन्मे बच्चों को संक्रमण से बचाव की भी अधिक आवश्यकता होती है.

- पूर्ण समय से पूर्व का दूध, समय से पहले पैदा हुए बच्चों के अनुसार ही विशेष रुप से बना होता है. जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों के लिए उनकी स्वयं की मां का दूध सबसे अच्छा भोजन होता है.
- कई बार मां को समुचित मात्रा में दूध निकालने में कठिनाई महसूस होती है. हालांकि यदि वह सही तकनीक का इस्तेमाल करें तथा उन्हें सही सहयोग प्राप्त हो तो यह कार्य आसानी से किया जा सकता है. इसके लिए यह आवश्यक है कि पहले दिन से ही दूध निकाला जाए. यह मां के दूध के प्रवाह को शुरू करने में उसी प्रकार मदद करता है जिस प्रकार प्रसव के तुरंत बाद बच्चे द्वारा दूध पिए जाने पर दूध का प्रवाह शुरू होने में मदद मिलती है. यदि मां, पहले पीले गाढ़े दूध के कुछ ml निकालने में सक्षम होती है, तो वह बच्चे के लिए बहुत उपयोगी होता हैं.
- अत्यावश्यक हो तो जब तक मां दूध की समुचित मात्रा निकालने में सक्षम ना हो तब तक बच्चे को पाश्चराइज्ड दान किया हुआ मां का दूध दिया जा सकता है.
- जन्म के बाद पहले छह महीने तक बच्चे को सिर्फ मां का दूध देना चाहिए, अन्य पौष्टिक आहार छह माह की उम्र के बाद प्रारंभ करना चाहिए.
- केवल स्तनपान करने वाले बच्चों में निम्नलिखित समस्याओं की संभावनाएं कम होती है
    - डायरिया की आशंका
    - निमोनिया
    - कान का संक्रमण
    - जन्म के पहले वर्ष में मृत्यु

मां की यह जानने में मदद करना कि बच्चा स्तनपान के लिए कब तैयार है

सामान्य नवजात शिशु स्तनपान के लिए तैयार होने पर निम्न में से कोई एक अथवा एक से अधिक संकेत दे सकता है.

- आंखें खोलना
- स्तन तक पहुंचने का प्रयास
- सिर को थोड़ा सा पीछे की ओर घुमाना
- मुंह को खोलकर जीभ को आगे पीछे घुमाना
- चाटना तथा लार टपकाना

मां को अपने बच्चे को कितनी बार स्तनपान करवाना चाहिए?

- एक स्वस्थ नवजात शिशु को मांगे जाने पर स्तनपान करवाना चाहिए अर्थात जब बच्चा आहार के लिए रो रहा हो तब स्तनपान करवाना चाहिए. सामान्यतः दो बार स्तन पान करवाने के मध्य का अंतराल लगभग दो घंटे का होता है.
- मां को यह सलाह देनी चाहिए कि उसे अपने बच्चे को 24 घंटे में 8 से 12 बार स्तनपान करवाना चाहिए, तथा यह ध्यान रखना चाहिए कि माँ रात को स्तनपान करवाना न भूले.

स्तनपान की पर्याप्तता निर्धारित करना

- मां को स्तनपान सफलतापूर्वक करवाने की सलाह देने के बाद यह सुनिश्चित करना आवश्यक है कि बच्चे को पर्याप्त मात्रा में मां का दूध मिल रहा है. अधिकांश माताएं दूध की मात्रा के बारे में चिंतित रहती हैं तथा यह सोचती है कि बच्चे को पर्याप्त मात्रा में दूध मिल रहा है या नहीं.
- स्वास्थ्य कर्मियों की यह जिम्मेदारी होती है कि वह दूध की मात्रा की जांच करें तथा यह सुनिश्चित करें कि बच्चे को पर्याप्त मात्रा में स्तनपान मिल रहा है.
- यदि बच्चे को स्तनपान कराने के परिणाम स्वरुप स्तन कोमल हो जाए इसका अर्थ यह है कि बच्चे को पर्याप्त मात्रा में दूध मिला है.
- बच्चे को पर्याप्त मात्रा में स्तनपान मिलने पर निम्नलिखित संकेत दिखाई देते हैं:
  - दो स्तनपान के मध्य आराम से सोना
  - दिन में लगभग 6 से 8 बार मूत्र विसर्जन करना
  - जन्म के दो हफ्तों के मध्य जन्म के समय के वजन से अधिक वजन प्राप्त करना
  - शुरुआती 7 से 10 दिनों के पश्चात कम से कम 25 से 30 ग्राम प्रतिदिन के हिसाब से वजन बढ़ना

मां के दूध के प्रकार

मां के दूध का संघटन बच्चे के जन्म के बाद विभिन्न चरणों में बच्चे की आवश्यकता के अनुसार अलग-होता है अलग. समय से पूर्व बच्चे को जन्म देने वाली मां का दूध पूरा समय लेकर जन्म लेने वाले बच्चे की मां के दूध से अलग होता है.

- **कोलोस्ट्रम:** प्रसव के बाद पहले हफ्ते में निकलने वाला दूध होता है. या पीले रंग का गाढ़ा दूध होता है, जिसमें रोगप्रतिकारक तथा श्वेत रक्त कणिकाएं अधिक मात्रा में होती है. हालांकि यह बहुत कम मात्रा में

निकलता है, परंतु इसमें प्रोटीन की मात्रा बहुत ज्यादा होती है तथा यह बच्चे की आवश्यकता के अनुसार सबसे ज्यादा उपयुक्त होता है. इसे कभी भी फेंकना नहीं चाहिए.

- **परंपरागत दूध:** इसके बाद के दो हफ्तों तक निकलने वाला दूध होता है, इसमें इम्यूनोग्लोबिन तथा प्रोटीन की मात्रा कम हो जाती है, यद्यपि वसा तथा शर्करा की मात्रा बढ़ जाती है.
- **परिपक्व दूध:** परंपरागत दूध के बाद आने वाला दूध होता है. यह अपेक्षाकृत पतला तथा पानी मिला हुआ होता है, परंतु इसमें बच्चे के संपूर्ण विकास के लिए आवश्यक सभी पौष्टिक तत्व मिले होते हैं.
- **प्रीटर्म मिल्क:** समय से पूर्व बच्चे को जन्म देने वाली मां का दूध होता है. इसमें प्रोटीन, सोडियम, आयरन तथा इम्यूनो ग्लोबिन की अत्यधिक मात्रा मिली हुई होती है जोकि समय से पूर्व जन्म लेने वाले बच्चों की आवश्यकता के अनुसार बना होता है.
- **फोर मिल्क:** स्तनपान की शुरुआत में निकलने वाला दूध होता है. यह पानी के समान पतला होता है तथा इसमें प्रोटीन, शर्करा, विटामिन, मिनरल्स तथा पानी की मात्रा अधिक होती है तथा यह बच्चे की प्यास को बुझाने के काम आता है.
- **हिंड मिल्क:** स्तनपान के अंत में आने वाला दूध होता है तथा इसमें वसा की अत्यधिक मात्रा होती है, जोकि अधिक ऊर्जा प्रदान करता है तथा बच्चे की भूख को मिटाने के काम आता है. बच्चे के संपूर्ण विकास के लिए उसे फोर तथा हिंड दोनों दूध की आवश्यकता होती है. अतः बच्चे को एक स्तन का पूरा दूध पिलाने के बाद ही दूसरे स्तन से दूध पिलाना चाहिए. वे बच्चे जिन्हें केवल फोर मिल्क पिलाया जाता है वह ज्यादा रोते हैं.

माँ के दूध के प्रवाह को बढाने वाले कारक:

- शिशु माँ के संपर्क में रहे
- शिशु स्तनपान के लिए निप्पल को चूसे
- स्तन दुग्धपान के पश्चात पूर्ण रूप से खाली हो जाए
- माँ मानसिक चिंता, आताम्विश्वास की कमी, दबाव या अवसाद की स्थिति में न हो
- माँ उचित पोषक आहार ले

माँ के दूध के प्रवाह को कम करने वाले कारक:

- शिशु माँ के संपर्क में न रहे

- स्तनपान के लिए शिशु की स्थिति व लगाव सही न हो
- माँ को स्तन सम्बंधित कोई समस्या हो
- माँ मानसिक चिंता, आताम्विश्वास की कमी, दबाव या अवसाद की स्थिति में हो
- माँ उचित पोषक आहार न ले

स्तनपान की तकनीक

स्तनपान की तकनीक में मुख्यतः दो बाते आती हैं:

A) माँ तथा शिशु की सही स्थिति
B) शिशु का स्तन से सही लगाव

A) जब तक माँ तथा शिशु सही स्थिति में नहीं होंगे शिशु का स्तन से सही जुड़ाव नहीं हो सकता

- सही स्थिति के द्वारा यह सुनिश्चित होता है कि बच्चा ठीक प्रकार से चूषण कर सके तथा इससे माँ को दूध की सही मात्रा उत्पादित करने में सहायता मिलती है.
- सही स्थिति के द्वारा निप्पल के घाव तथा स्तनों से संबंधित अन्य समस्याओं से बचाव होता है. स्तनपान में दर्द नहीं होता है.
- यह महत्वपूर्ण है कि माँ इस स्थिति में आरामदायक महसूस करें. अपने बच्चे को स्तन तक लाए ना कि स्तनों को बच्चे तक ले जाए.
- बच्चा सही स्थिति में जुड़ा होगा यदि;
    1. बच्चे का सिर, पीठ तथा कुल्हे सीधी रेखा में होना चाहिए, मुड़े हुए नहीं होना चाहिए.
    2. बच्चे के पूरे शरीर को सहारा देना चाहिए ना कि केवल सिर तथा कंधे को.
    3. बच्चा माँ के एकदम नजदीक होना चाहिए.
    4. बच्चे की नाक को माँ के निप्पल के सामने होना चाहिए.
    5. बच्चा माँ के चेहरे की ओर देखने में समर्थ होना चाहिए ना कि छाती अथवा पेट को देखने में.

- माँ को अपने स्तन को स्तनपान के समय सहारा देते समय अंगूठे को स्तन के गहरे भाग के ऊपर रखना चाहिए तथा बाकी उंगलियों को नीचे की ओर होना चाहिए.

- उंगलियों को कैंची के आकार में नहीं रखना चाहिए क्योंकि इस तरीके से दूध की नलियों पर जोर पड़ता है तथा निप्पल नवजात शिशु के मुंह से बाहर आ जाती है.
- स्तनपान की विभिन्न स्थितियां इस प्रकार हैं:
    - सहज (अधिकांशता उपयोग में वाली) स्थिति (कार्डल)
    - तिर्यक क्रॉस)कार्डल(कम वजन वाले नवजात शिशुओं को लिए उपयुक्त) स्थिति (
    - बगल में लेटी हुई स्थिति (रात में स्तनपान करवाते समय आराम करने को लिए)
    - बगल को अंदर की स्थिति सिजेरियन प्रसव के बाद उपयोग में लाने के लिए अच्छी) तकनीक, यदि माँ के निप्पल में दर्द हो, माँ जुड़वा बच्चों या बहुत छोटे नवजात शिशु को दूध पिला रही हो(

B) जब तक शिशु का स्तन से सही जुड़ाव नहीं होगा शिशु को पर्याप्त पोषण प्राप्त नहीं हो सकता

- सही जुड़ाव द्वारा यह सुनिश्चित होता है कि बच्चा ठीक प्रकार से चूषण कर सके तथा इससे माँ को दूध की सही मात्रा उत्पादित करने में सहायता मिलती है.
- सही जुड़ाव के द्वारा निप्पल के घाव तथा स्तनों से संबंधित अन्य समस्याओं से बचाव होता है. स्तनपान में दर्द नहीं होता है.
- एकदम शुरुआत से ही सही जुड़ाव अत्यंत महत्वपूर्ण होता है. जब माँ अपने बच्चे को पहली बार स्तनपान करवाती हैं, तो उसका सही तरह से जुड़ाव सुनिश्चित करने के लिए माँ को मदद की आवश्यकता होती है.
- **सही लगाव जुड़ाव के चार प्रमुख संकेत /:**
    1. बच्चे का मुंह पूरी तरह से खुला हो.
    2. बच्चे के मुंह के नीचे की अपेक्षा ऊपर की ओर अरियोला (स्तनों के उपरी गहरे रंग का भाग) अधिक दिखाई दे.
    3. बच्चे का निचला होंठ बाहर की ओर मुड़ा हुआ हो.
    4. बच्चे की ठोड़ी मां के स्तन को छुए.
- बच्चे धीरेधीरे गहरा चूषण करता है व बीच--बीच में कुछ समय रुकता है.

- माँ को बच्चे को एक समय में एक स्तन खाली करने देना चाहिए. बच्चे को एक स्तन पूरा खाली करने के बाद ही दूसरे स्तन से दूध पिलाना चाहिए. इससे माँ के दोनों स्तनों में दूध के उत्पादन में बढ़ोतरी सुनिश्चित होती है साथ ही साथ बच्चे को पूरा पोषण और संतृप्त करने वाला दूध प्राप्त होता है.

मां का दूध निकालने के तरीके

- मां का दूध निकालने का सबसे सर्वोत्तम तरीका हाथ के द्वारा दूध निकालना है क्योंकि इसके द्वारा कम से कम संक्रमण होने की संभावना होती है तथा इसे प्रत्येक महिला किसी भी समय उपयोग में ले सकती है.
- मां के दूध को जितना अधिक हो सके उतना तथा प्रत्येक बार बच्चे को स्तनपान कराने के समय के अनुसार निकालना चाहिए. मां को स्वयं दूध निकालने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए.
- यदि मां छोटे बच्चे की आवश्यकता से अधिक दूध निकाल रही है तो उसे बच्चे को बाद का दूध पिलाने की सलाह देना चाहिए, जिससे बच्चे को अधिक ऊर्जा प्राप्त हो सके तथा बढ़ने में मदद मिले.
- यदि मां कम मात्रा में दूध निकाल रही है तो मां के द्वारा निकाला गया पूरा दूध बच्चे को देना चाहिए तथा मां को ओर अधिक दूध निकालने के लिए प्रोत्साहित करना चाहिए.
- मां दूध निकालने के लिए चाहे कोई भी तकनीक इस्तेमाल करें परंतु मां को बच्चे को आहार देने के आधे घंटे पहले दूध निकालना शुरू कर देना चाहिए.

प्रथम कार्य: कंटेनर तैयार करना

- चौड़े मुंह वाला एक कप, ग्लास, अथवा जार चुनना.
- कप को साबुन तथा पानी की सहायता से धोना.
- कप में उबलता हुआ पानी डाल कर थोड़ी देर के लिए छोड़ देना. उबले हुए पानी से अधिकांश कीटाणु खत्म हो जाते हैं.
- जब आप दूध निकालने के लिए तैयार हो, तब पानी को कप से निकाल देना.

द्वितीय कार्य: दूध निकालने से पूर्व स्तन की मालिश करना

- दूध निकालने से पहले हल्के हाथ से मालिश करने से मदद मिलती हैं.
- गम पानी से भीगा हुआ टॉवल लेकर उसे स्तन के चारों ओर लपेटे. पांच मिनिट तक इसी प्रकार रहने दे.

- दो उंगलियों की सहायता से स्तन पर गोल घुमाकर मालिश करें. स्तन को दबाने के लिए उंगलियों के पोर का उपयोग करें. स्तनों की बाहर से निप्पल की ओर मालिश करें. मालिश इतनी हल्की होनी चाहिए कि उससे किसी प्रकार की पीड़ा ना हो.
- दूध निकालने के लिए प्रत्येक स्तन पर 5 से 10 मिनट तक मालिश करें.

तृतीय कार्य: दूध निकालना

- मां को अपने हाथ अच्छी तरह से धो लेना चाहिए.
- उसे आरामदायक स्थिति में बैठना या खड़े होना चाहिए तथा कंटेनर को अपने स्तन के एकदम पास रखना चाहिए.
- उसे अपने बच्चे के बारे में प्यार से सोचना चाहिए अथवा अपने बच्चे के चित्र की ओर देखना चाहिए.
- उसे अपने अंगूठे को निप्पल के ऊपर की ओर तथा पहली उंगली को निप्पल के नीचे की ओर रखना चाहिए. बाकी उंगलियों से स्तन को सहारा दिया जा सकता है.
- उसे अपने अंगूठे तथा पहली उंगली को धीरे धीरे अंदर की ओर दबाने के लिए कहना चाहिए. उसे बहुत अधिक देर तक दबाने के लिए मना करना चाहिए वरना इससे दूध की नलिका बंद हो सकती है.
- उससे निप्पल को अपनी उंगली तथा अंगूठे के बीच में रखकर दबाना चाहिए.
- दबाना तथा छोड़ना, दबाना तथा छोड़ना. इस पद्धति से दर्द नहीं होता है, यदि दर्द हो रहा है, इसका अर्थ है की पद्धति गलत है.
- यह हो सकता है कि पहली बार में दूध नहीं निकले, परंतु यदि कुछ समय तक दबाया जाए तो दूध निकलना आरंभ हो जाता है. यह भी हो सकता है कि दूध की धार निकलने लगे.
- स्तन के हर भाग से दूध निकलना सुनिश्चित करने के लिए स्तन के गहरे भाग को हर तरफ से दबाए.
- स्तन की त्वचा पर उंगलियों को रगड़ने से बचें. रगड़ने की अपेक्षा उंगलियों को स्तन पर घुमाएं.
- निप्पल को निचोड़ने से बचे. निप्पल को दबाने या खिचने से दूध नहीं निकलेगा.
- एक स्तन से लगभग 2 से 5 मिनट तब तक दूध निकालें, जब तक कि दूध निकलना कम ना हो. उसके बाद दूसरे स्तन से दूध निकाले तथा बाद में दोनों स्तनों से दूध बारी-बारी निकाले. मां दोनों स्तनों से दूध निकालने के लिए किसी भी हाथ का प्रयोग कर सकती है तथा एक हाथ के थकने के बाद दूसरे हाथ का प्रयोग कर सकती है.
- मां को यह बताएं की पर्याप्त मात्रा में दूध निकालने में 20 से 30 मिनट लग सकते हैं विशेषकर पहले कुछ दिनों में जब दूध की कम मात्रा उत्पादित होती है. यह महत्वपूर्ण है कि दूध निकालने में जल्दबाजी ना करें.

दूध का संग्रह:

ब्रैस्ट मिल्क	कमरे का तापमान	रेफ्रीजरेटर	फ्रीजर
बंद डब्बे में तुरंत निकाला हुआ दूध	6 घंटे यदि कमरे का तापमान 26 डिग्री या इससे कम हो	3-5 दिन यदि 4 डिग्री से कम तापमान पर रखा गया हो	• 2 हफ्ते यदि फ्रीजर कम्पार्टमेंट रेफ्रीजरेटर के अन्दर हो • 3 महीने यदि फ्रीजर कम्पार्टमेंट रेफ्रीजरेटर से अलग हो • 6-12 महीने यदि डीप फ्रीज (-18 डिग्री या कम) पर स्टोर किया गया हो
पहले जमाया हुआ फिर फ्रीजर में पिघलाया हुआ पर गर्म न किया गया दूध	4 घंटे से तक काम में ले सकते हैं (2 फीडिंग तक)	फ्रीज में 24 घंटे	दूध को दोबारा न जमाएं
रेफ्रीजरेटर के बाहर गर्म पानी में पिघलाया हुआ दूध	एक फीड करवाने के बाद यदि दूध बच रहा हो तो दोबारा काम में न लें	4 घंटे तक काम में ले सकते हैं (2 फीडिंग तक)	दूध को दोबारा न जमाएं
शिशु को दूध पिलाया गया हो	एक फीड करवाने के बाद यदि दूध बच रहा हो तो दोबारा काम में न लें	दूध काम में नहीं लेना है	दूध काम में नहीं लेना है

बच्चे को दूध पिलाने के वैकल्पिक तरीके

बच्चे को चम्मच से दूध पिलाने का तरीका

एक स्वस्थ तथा स्थिर अवस्था के नवजात शिशु को आहार देने के लिए चम्मच सबसे उपयुक्त साधन है यदि बच्चा सांस लेना तथा निकलना एक साथ कर सकता हैं. चम्मच को इस प्रकार पकडे कि उसकी चोंच बच्चे के निचले होंठ के ऊपर टिक सके. बच्चा स्वयं धीरे - धीरे चूसते हुए दूध पीने लगेगा.

पेलेडाई की सहायता से दूध पिलाना

- पेलेडाई एक लंबी नुकीली चोंच वाली स्टील की कटोरी होती है, जिसका कई स्थानों पर परंपरागत रूप से कम वजन वाले बच्चों को दूध पिलाने के लिए उपयोग किया जाता था. स्थिर अवस्था वाला ऐसा नवजात शिशु जोकि चूसना, सांस लेना और निगलना एक साथ कर सकता है, उसके लिए इसका उपयोग सबसे उपयुक्त होता है.
- दूध पिलाने की इस विधि का सबसे बड़ा फायदा यह है कि यह चम्मच अथवा कप की सहायता से दूध पिलाने की अपेक्षा कम समय लेता है तथा इसमें दूध कम मात्रा में छलकता है.
- यह देश के सभी भागों में उपस्थित नवजात शिशु गृहों में अत्यधिक प्रसिद्ध पद्धति है. बच्चे को पेलेडाई की सहायता से दूध पिलाने की चरण निम्नलिखित हैं:

    1. बच्चे को जागृत अवस्था में देखभालकर्ता की गोद में आधी बैठी हुई स्थिति में होना चाहिए तथा बच्चे को अच्छी तरह कपड़े से लपेट देना चाहिए ताकि उसे सहारा प्राप्त हो सके तथा उसके हाथ दूध पिलाते समय बीच में ना आए.
    2. पेलेडाई में दूध की नापी हुई मात्रा डालें.
    3. पेलेडाई को इस प्रकार पकडे कि उसकी चोंच बच्चे के निचले होंठ के ऊपर टिक सके.
    4. नवजात शिशु के मुंह में दूध की थोड़ी सी मात्रा डालने के लिए पेलेडाई को धीरे धीरे थोड़ा सा ऊपर की ओर झुकाए.
    5. बच्चे को धीरे-धीरे दूध पिलाएं.
    6. बच्चे को दुबारा दूध देने से पहले यह सुनिश्चित करें कि उसने मुंह में उपस्थित पहले वाला दूध निगल लिया हो.
    7. जब बच्चा पर्याप्त मात्रा में दूध पी लेता है तो वह स्वतः ही अपना मुंह बंद कर लेता है तथा और दूध नहीं लेता. इसके बाद बच्चे को जबरदस्ती दूध नहीं पिलाना चाहिए.
    8. बच्चे द्वारा ग्रहण की गई दूध की मात्रा माप ले.

कप से शिशु को दूध कैसे पिलाएं:

- शिशु को गोदी में एकदम या थोड़ा सीधा बैठाएं.
- दूध वाले कप को शिशु के होठों से लगाएं.
- कप हल्के से शिशु के होंठ के निचले हिस्से से छुए और कप का बाहरी हिस्सा ऊपरी होंठ से छुए. कप को थोड़ा सा झुकाए जिससे कि दूध शिशु के होंठ तक पहुंच जाए.
- शिशु चौकन्ना हो जाएगा और अपना मुंह और आंखें खोल लेगा.
- कम वजन वाला शिशु जीभ की सहायता से दूध मुंह में लेना शुरू करेगा.
- पूर्ण स्वस्थ या थोड़ा सा बड़ा शिशु दूध गिराते हुए पिता है.
- जब शिशु काफी मात्रा में दूध पी लेता है तो वह अपना मुंह बंद कर लेता है कि उसे अब और नहीं पीना.

चूषण क्षमता का विकास

- प्रत्येक बच्चा अलग प्रकार का होता है. सामान्यतः सभी बच्चे 36 हफ्तों की आयु के बाद ठीक प्रकार से चूषण कर पाते हैं. कुछ बच्चे 32 हफ्ते की आयु में भी चूषण कर लेते हैं, हालांकि वह बड़े बच्चों की अपेक्षा कम समय तक चूषण कर पाते हैं.
- बच्चे 32 हफ्ते के बहुत पहले से पीना और चूसना प्रारंभ कर देते हैं. बच्चे 32 हफ्तों के बाद मां के स्तन को चूस सकते हैं, परंतु उन्हें एक साथ चूसने, पीने और सांस लेने में समस्या होती है. उन्हें स्तनपान के मध्य सांस लेने के लिए रुकना पड़ता है. वह केवल थोड़े समय के लिए प्रभावी रूप से चूषण कर पाते हैं परंतु इतने कम समय में पर्याप्त मात्रा में दूध प्राप्त नहीं होता है.
- 36 हफ्तों के बाद बच्चे एक साथ ठीक प्रकार से चूसना और सांस लेना कर पाते हैं जिसके परिणाम स्वरुप उन्हें स्तनपान द्वारा अपनी आवश्यकता के अनुसार पर्याप्त मात्रा में आहार प्राप्त हो जाता है.
- वजन के बदले गर्भकाल आयु बच्चे की आहार लेने की क्षमता को जांचने का बेहतर तरीका है. हालांकि हर बार बच्चे की सही गर्भकाल आयु आंकना संभव नहीं होता है. कई बच्चे 1300ग्राम से अधिक वजन होने पर मां के स्तन से दूध पीना प्रारंभ करते हैं. कई बच्चे 1800 ग्राम वजन होने पर ठीक प्रकार से मां का दूध पी पाते हैं.

जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों को आहार देना

- जन्म के समय कम वजन वाले कुछ बच्चे किसी भी प्रकार का आहार मुंह से नहीं ले पाते हैं तथा इन बच्चों को शुरुआती कुछ दिनों के लिए अंतः शिरा आहार (इन्ट्रावेनस आहार) देना पड़ता है. जब तक बच्चा स्वयं पूरी तरह से स्तनपान नहीं कर सकता हो उसे मां का दूध निकाल कर देना चाहिए.

32 हफ्तों के पहले

- 32 हफ़्तों के पहले अधिकांश बच्चों को कई हफ्तों तक नैसो गैस्ट्रिक ट्यूब के द्वारा आहार दिया जाता है. बच्चे को ट्यूब द्वारा आहार देते समय उसे अपनी उंगली से चूसना सिखाना मां के लिए मददगार सिद्ध होता है. यह बच्चे के पाचन तंत्र को उत्तेजित करता है जिससे बच्चे का वजन बढ़ने में मदद मिलती है.

32 से 36 हफ़्तों के मध्य

- इस आयु में बच्चे छोटे कप अथवा चम्मच की सहायता से आहार लेने में सक्षम हो जाते हैं. इस समय दिन में एक या दो बार कप की सहायता से बच्चे को दूध देने की कोशिश करना चाहिए जबकि अधिकांश आहार उसे ट्यूब की सहायता से दिया जाता है. यदि वह कप की सहायता से आसानी से दूध ले रहा हो तब ट्यूब के द्वारा दिए जाने वाले आहार की मात्रा कम कर देनी चाहिए.
- कप के द्वारा आहार देने से बच्चे को मुंह से भोजन लेने का अनुभव प्राप्त होता है तथा उसे स्वाद का भी पता चलता है. इस स्तर पर कई बच्चे अपने मुंह में कुछ वस्तु लेने की इच्छा प्रकट करने के संकेत देते हैं, यद्यपि वह स्तनों को ठीक प्रकार से चूसने में सक्षम नहीं होते हैं.

लगभग 36 हफ़्तों में

- इस आयु में कुछ बच्चे स्तनों को चूसना प्रारंभ कर देते हैं. मां को बच्चे को स्तनों से लगाने के लिए कहना चाहिए. यह संभव है कि शुरुआत में बच्चा केवल निप्पलों को चाटे या बहुत कम मात्रा में दूध को चूसे. उसे लगातार मां का दूध निकालकर कप अथवा ट्यूब की सहायता से देना चाहिए ताकि यह सुनिश्चित हो जाए कि बच्चे को उसकी आवश्यकता के अनुसार पर्याप्त मात्रा में दूध प्राप्त हो रहा है.
- जब बच्चा प्रभावी रूप से चूसना प्रारंभ कर देता है तब वह आहार लेते समय बीचबीच में रुक सकता है-. इस समय आवश्यक है कि बच्चे को दूध पीने के लिए बार बार माँ के स्तनों से लगाया जाए, ताकि इच्छा होने पर दूध पी सके. हर बार स्तनपान के बाद एक बार उसे कप से दूध पिलाएं, या फिर बारी बारी से स्तनपान तथा कप से दूध पिलाना प्रारंभ करें. यह सुनिश्चित करें कि बच्चा ठीक स्थिति में स्तनपान कर रहा हो. शुरुआती समय में बच्चे को ठीक प्रकार से स्तन से जोड़ने पर उसे प्रभावी ढ़ंग से स्तनपान करने में मदद मिलती हैं.

36 हफ़्तों से अधिक

- इस आयु में अधिकांश बच्चे अपनी आवश्यकता का संपूर्ण आहार सीधे मां के स्तन से ले लेते हैं. उन्हें कप की सहायता से अतिरिक्त आहार देने की आवश्यकता नहीं होती है. केवल बच्चों का निरंतर निरीक्षण करना आवश्यक होता है तथा लगातार उनका वजन लेते रहना चाहिए, ताकि यह सुनिश्चित हो जाए कि बच्चा अपनी आवश्यकता के अनुसार पर्याप्त स्तनपान कर पा रहा है या नहीं.

शिशु दुग्धपान करने में या दूध पचाने में असमर्थ हो:

- यदि शिशु इतना कमजोर हो कि सीधे स्तनपान न कर सके तो ऐसे शिशु की माँ का दूध बाहर निकालकर कटोरी चम्मच के द्वारा दिया जाता है.
- यदि कटोरी चम्मच के द्वारा दूध पिलाये जाने पर बच्चा दूध निगलने में सक्षम न हो तो फीडिंग ट्यूब द्वारा बच्चे को आवश्यक दूध की मात्र दी जाती है.
- यदि फीडिंग ट्यूब द्वारा दूध दिए जाने पर शिशु का पेट फूल जाये या वह दूध को पचाने में सक्षम न हो तो ऐसी अवस्था में शिशु को IV फ्लूइड दिया जाता है.
- फ्लूइड की आवश्यकता का माप: (Fluid Requirement)
  - शिशु को कितना फ्लूइड दिया जाना है यह शिशु के वजन व आयु पर निर्भर करता है. इसे निम्न तालिका द्वारा समझा जा सकता है:

शिशु की आयु दिनों में	**वजन > 1500 ग्राम**	**वजन < 1500 ग्राम**
1	60 ml	80 ml
2	75 ml	95 ml
3	90 ml	110 ml
4	105 ml	125 ml
5	120 ml	140 ml
6	135 ml	140 ml
7	150 ml	150 ml

  - फ्लूइड की आवश्यकता की गणना निम्न प्रकार से करेंगे:

शिशु की आयु दिनों में	**वजन 2.0 से 2.5 kg**	**वजन 1.75 से 2.0 kg**	**वजन 1.5 से 1.75 kg**
1	15 ml (प्रति फीडिंग)	10 ml (प्रति फीडिंग)	8 ml (प्रति फीडिंग)
2	20 ml	15 ml	12 ml
3	25 ml	20 ml	16 ml
4	30 ml	25 ml	20 ml
5	35 ml	30 ml	24 ml
6	40 ml	35 ml	28 ml
7	40+ ml	40+ ml	32+ ml

NG ट्यूब की सहायता से शिशु को फीड देना:

NG ट्यूब उन शिशुओं को लगायी जाती है जो सीधे स्तनपान द्वारा तथा कटोरी चम्मच द्वारा दूध पीने में असक्षम हो या कटोरी चम्मच से पर्याप्त मात्र में दूध नहीं ले पा रहे हों. NG ट्यूब लगाने का तरीका इस प्रकार है:

- NG ट्यूब लगाने से पहले हाथ धो लेने चाहिए
- 5 या 6 फ्रेंच साइज़ की ट्यूब लें
- शिशु में कितनी लम्बाई तक NG ट्यूब प्रवेश करवानी है यह नापने के लिए शिशु की नाक के सिरे से कान की पाली तक तथा वहां से नाभि से स्टरनम हड्डी के सिरे के मध्य बिंदु तक ट्यूब को नापें व एक निशान लगा लें.
- माँ के दूध से ट्यूब के सिरे को गीला करें
- नाक से ट्यूब को धीरे धीरे निशान तक प्रवेश करवाएं
- एक सिरिंज द्वारा 2 ml वायु तेजी से NG ट्यूब में प्रवेश करवाएं तथा इसकी आवाज पेट पर सुने
- नाक के पास टेप लगाकर ट्यूब को स्थिर कर दें

स्तनपान से संबंधित समस्याएं

उल्टे/ समतल निप्पल

- समतल या छोटे निप्पल जिन्हें ठीक ढंग से खिंच कर ऊँचा किया जा सकता हो स्तनपान में समस्या का कारण नहीं बनते हैं. केवल उल्टे निप्पल स्तन के साथ जुड़ाव बनाने में समस्या उत्पन्न करते हैं. इनकी जांच प्रसव पूर्व समय में की जानी चाहिए. इन माताओं को बच्चे को दुग्धपान कराने में अतिरिक्त सहायता की आवश्यकता होती है.
- इसका उपचार बच्चे के जन्म के बाद शुरू होता है. निप्पलों को पहले दिन में कई बार हाथों से खींचा जाता है. उल्टे निप्पल में जुड़ाव को बेहतर बनाने के लिए दुग्धपान से पहले निप्पलों को उत्तेजित किया जाता है तथा स्तन को आकार देने के लिए उसके निचले भाग को उंगलियों की सहायता से सहारा दिया जाता है तथा ऊपर के भाग को अंगूठे की सहायता से दबाया जाता है तथा उसके बाद बच्चे को स्तनों से लगाया जाता है.

- अधिक समस्या होने पर निप्पलों को बाहर निकालने के लिए प्लास्टिक सर्जरी का उपयोग किया जा सकता है.

पीड़ादायक निप्पल

- बच्चे को गलत ढंग से स्तन से लगाने से निप्पल पीड़ादायक हो जाते हैं. यदि बच्चा केवल एक ही निप्पल से चूषण करता है तो उसे पर्याप्त दूध नहीं मिलता है, अतः वह और अधिक तेजी से चूषण करने लगता है, जिसके कारण निप्पलों में घाव हो जाते हैं. इसके परिणामस्वरुप स्तनपान के दौरान दर्द होता है तथा निप्पलों में छेद अथवा दरार हो जाती है.
- बार बार साबुन तथा पानी की सहायता से धोने एवं-बच्चे को चूषण करते समय स्तनों से खींचकर हटाने पर भी निप्पलों में घाव हो सकते हैं. प्रथम कुछ सप्ताह के बाद कवक संक्रमण के कारण भी निप्पलों में पीड़ा हो सकती है.
- इसके उपचार के अंतर्गत बच्चे की स्तनपान के समय सही स्थिति तथा जुड़ाव सुनिश्चित करना भी आता है. स्तनपान के बाद अंत का दूध स्तनों पर लगाना चाहिए तथा दो स्तनपान के मध्य स्तनों को ठीक होने के लिए छोड़ देना चाहिए.

कारण

- गलत जुड़ाव तथा निप्पलों का गलत चूषण
- साबुन तथा पानी का बार बार उपयोग करना
- निप्पलों का कवक संक्रमण (विशेषकर बच्चे के जन्म के 1 हफ्ते बाद)

उपचार

- स्थिति बदल कर निरंतर स्तनपान करवाना. बच्चे को स्तनपान कराते समय गहरे काले भाग पर ठीक प्रकार से जोड़ना तथा स्तनपान के बाद आखिरी के दूध को निप्पल पर लगाना.
- दो स्तनपान के मध्य निप्पलों को हवा से संपर्क के लिए खुला छोड़ना. हर बार स्तनपान के पहले तथा बाद में निप्पलों को धोना नहीं चाहिए. बताए जाने पर निप्पलों पर कोई स्थाई कवक रोधी दवाई लगाना.

स्तनों का सख्त हो जाना

- प्रसव के 2 – 3 दिनों के बाद दूध का उत्पादन बढ़ जाता है. यदि स्तनपान कराने में देर की जाए या फिर कभी--कभी स्तनपान करवाया जाए अथवा बच्चे को स्तनों पर ठीक तरह से नहीं लगाया जाए तो दूध नसों में खट्टा हो जाता है.
- जैसे – जैसे दूध का उत्पादन बढ़ता है, स्तनों में दूध की मात्रा सामान्य क्षमता से बहुत अधिक हो जाती है. इस प्रकार के स्तन गर्म, कठोर तथा पीड़ादायक हो जाते हैं. इससे अधिकांश माताएं बीमार हो जाती है तथा इसे स्तनों का सख्त होना कहते हैं.

उपचार

- बच्चे को जल्दी तथा बार बार दूध पिलाने एवं स्तनों से ठीक प्रकार से-लगाने से समस्या से बचा जा सकता है. इस के उपचार के अंतर्गत गर्म पानी की थैली से 15 मिनट तक सेक करना चाहिए.
- दर्द निवारण के लिए मां को पेरासिटामोल की खुराक दी जा सकती है.
- स्तनों को कोमल बनाने के लिए धीरेको निकालना चाहिए धीरे दूध-. इसके पश्चात मां को बच्चे को स्तनों से ठीक प्रकार से लगाने के लिए मदद करना चाहिए.

स्तनों में फोड़ा होना

- यदि सख्त स्तन, फटी हुई निप्पल, रुकी हुई नलिका अथवा स्तन में सूजन जैसी समस्याओं का शुरुआती समय में इलाज नहीं किया जाए तब स्तनों में फोड़े की समस्या उत्पन्न हो सकती है. इस समस्या में मां को बहुत तेज बुखार तथा अत्यधिक दर्द हो सकता है.

उपचार

- मां का उपचार एंटीबायोटिक दवाइयों से किया जाना चाहिए. फोड़े में चीरा लगाकर उसका पस निकाल कर उसे सुखा देना चाहिए. दूसरे स्तन से स्तनपान निरंतर जारी रखना चाहिए.

पर्याप्त मात्रा में दूध न बनना

- अधिकांश माताएं यह शिकायत करती है उन्हें पर्याप्त मात्रा में दूध नहीं बन रहा है. सबसे पहले यह देखना आवश्यक है कि दूध का कम मात्रा में बनने का आभास होना सही है या नहीं. यह सुनिश्चित करने के लिए यह देखना आवश्यक है कि बच्चा वजन प्राप्त कर रहा है या नहीं तथा पर्याप्त मात्रा में मूत्र विसर्जन कर रहा है या नहीं.

- पर्याप्त मात्रा में दूध न बनने के प्रमुख कारण है -निरंतर स्तनपान नहीं करवाना, बहुत कम और जल्दीजल्दी - स्तनपान करवाना, गलत स्थिति, स्तनों का सख्त होना अथवा स्तनों में सूजन.

उपचार

- यदि बच्चे का वजन पर्याप्त मात्रा में नहीं बढ़ रहा है, तो मां को बच्चे को निरंतर विशेषकर रात्रि के समय निरंतर स्तनपान करवाने की सलाह दें. यह सुनिश्चित करें कि बच्चा ठीक प्रकार से मां से जुड़ा हुआ हो.
- यदि मां को स्तनपान करवाने में पीड़ा महसूस हो रही हो या फिर मां के स्तनों में सूजन अथवा दर्द हो तो उसकी देखभाल की जाना आवश्यक है.
- मां को अपने आहार में तरल पदार्थ की मात्रा बढ़ाने की आवश्यकता होती है तथा स्तनों की मालिश से भी मदद प्राप्त हो सकती है. पीठ की मालिश करने से दूध की मात्रा बढाई जा सकती है.
- किन्ही केस में मेटोक्लॉप्रामायड अथवा डोमपेरीडोन भी मदद करते हैं.

बच्चे के ठीक प्रकार से शोषण न करने के संकेत

- यह आवश्यक है कि स्तनपान के दौरान बच्चा ठीक प्रकार से स्तनों से दूध निकाल पाए. यदि ऐसा नहीं होता है तो बच्चा ठीक प्रकार से नहीं बढ़ पाता है तथा ठीक प्रकार से वजन प्राप्त नहीं कर पाता है और बीमार भी हो सकता है.
- छोटे बच्चे की चूषण क्षमता को कई बातें प्रभावित कर सकती हैं. आप पहले से ही जानते हैं कि कम वजन वाले बच्चे चूषण करने के लिए अत्यधिक कमजोर हो सकते हैं. कुछ परिस्थितियां जैसे कि क्लेफ्ट लिप या क्लेफ्ट पेलेट के कारण भी बच्चे की चूषण के लिए मुँह को इस्तमाल करने की योग्यता कम हो सकती है.

वे बच्चे जो ठीक प्रकार से चूषण नहीं कर पाते हैं उनके संकेत निम्नलिखित हैं;

- यदि बच्चा 24 घंटे में 8 या अधिक बार स्वयं जागकर स्तनपान के लिए संकेत नहीं दे पाता है.
- यदि बच्चा 24 घंटे में 14 या उससे अधिक बार स्तनपान करना चाहता है.
- यदि बच्चा दूध पीने के लिए विलंब से आता है तथा बहुत जल्दी स्तन को छोड़ देता है.
- यदि बच्चा पीछे की ओर धक्का देता है तथा दूध पीने से मना करता है.
- यदि बच्चा दूध पीना प्रारंभ करने के 5 मिनिट के अंदर अथवा चूषण प्रारंभ करने के दो से 3 मिनिट के अंदर सो जाता है.
- यदि बच्चा स्तनपान के प्रथम 7 से 10 मिनिट तक निरंतर चूषण नहीं कर पा रहा हो.

- यदि बच्चा प्रथम स्तन से स्तनपान करते समय 30 से 40 मिनिट तक स्तनपान करने के बाद भी खुद स्तन से अलग नहीं हो.
- 45 मिनिट स्तनपान करने के बाद भी संतृप्त दिखाई नहीं देना.
- जन्म के प्रथम 4 से 8 हफ्ते में 24 घंटे में तीन बार से कम मल विसर्जित करना.
- जन्म के प्रथम हफ्ते के बाद बच्चे को गैस होना तथा हरे रंग का चिकना मल विसर्जित करना.
- जन्म के पहले हफ्ते के बाद 24 घंटे में 6 बार से कम मूत्र विसर्जन करना.
- दूध पिलाने के अन्य वैकल्पिक तरीकों से दूध लेने में समस्या होना.

वे परिस्थितियां जिनमे स्तनपान की अनुशंसा नहीं की जाती इस प्रकार हैं:

- माँ को कैंसर की दवाइयाँ चल रही हों
- एंटी थाइरोइड दवा चल रही हो (थायोयुरेसिल, एम्फेटामाईन्स, गोल्ड साल्ट)
- ऐसी दवा चल रही हो जो प्रतिरक्षा तंत्र को कमजोर करती हैं
- एट्रोपिन, रेसरपाइन या सायकोट्रोपिक (नशीली) दवा चल रही हो
- इन अवस्थाओं में यदि संस्थान पर ब्रैस्ट मिल्क बैंक की सुविधा हो तो किसी अन्य माँ का दूध शिशु को दिया जा सकता है
- यदि मिल्क बैंक नहीं हो तो शिशु रोग विशेषज्ञ की देखरेख में पूरी साफ़ सफाई के साथ फार्मूला मिल्क दिया जा सकता है. यदि शिशु का वजन 1500 ग्राम से कम हो तो उसे प्रीटर्म फोर्मुला मिल्क दिया जाना चाहिए.
- यदि कोई भी विकल्प उपलब्ध नहीं हो तो गाय या भैंस का दूध (बिना पानी मिलाये) दिया जा सकता है.

कम वजन के नवजात शिशु की निगरानी

2000 ग्राम से कम वजन के शिशुओं की मोनिटरिंग दो स्तरों पर की जा सकती है:

A) KMC यूनिट में दैनिक मोनिटरिंग:

- शिशु का वजन
- सांस की गति
- शिशु को 24 घंटे में से कितने समय तक KMC दी गयी
- शिशु ने कितनी बार व कितने समय तक स्तनपान किया

- शिशु का तापमान
- शिशु की गतिविधि (सामान्य / सुस्त)
- शिशु के रक्त में ओक्सिजन की मात्रा
- शिशु में किसी खतरे के लक्षणों की उपस्थिति
- डिस्चार्ज से पहले टीकाकरण की स्थिति

B) डिस्चार्ज के बाद घर पर मोनिटरिंग:

- नियमित अंतराल पर शिशु की वृद्धि निगरानी (ग्रोथ मोनिटरिंग)
- शिशु छूने पर ठंडा या गर्म तो नहीं लग रहा है
- शिशु का रंग पीला या नीला तो नहीं है
- शिशु में किसी प्रकार के खतरे के लक्षण तो उपस्थित नहीं हैं
- KMC यूनिट से डिस्चार्ज के बाद शिशु की देखभाल सही प्रकार से हो रही है या नहीं इसको जानने के लिए आशा द्वारा एक महीने में 6 बार (1, 3, 7, 14, 21, 28 दिन) गृह आधरित नवजात देखभाल (HBNC विजिट) की जाती है तथा शिशु की वृद्धि सुनिश्चित करने के लिए एक वर्ष में पांच बार (8 वें दिन, 1, 3, 6, 12 महीने पर) शिशु को फैसिलिटी फॉलोअप के लिए संस्थान पर बुलाया जाता है.
- इस हेतु यह अति आवश्यक है कि माँ तथा परिजनों को आशा विजिट तथा फैसिलिटी फॉलोअप विजिट कब की जानी है इसकी पूरी जानकारी हो.

KMC कब तक दी जानी चाहिए

निम्नलिखित तीन परिस्थितियां प्राप्त होने तक शिशु को KMC दी जानी चाहिए:

- जब तक शिशु का वजन 2500 ग्राम न हो जाए
- जब तक प्रीटर्म शिशु की आयु 40 सप्ताह की न हो जाए
- शिशु KMC की स्थिति में न रुके व बाहर आने की कोशिश करने लगे

खतरे के लक्षण / संकेत

- अधिकांश नवजात शिशु तथा छोटे बच्चों में कई प्रकार के लक्षण तथा संकेत उपस्थित होते हैं जिनसे किसी गंभीर समस्या का पता चलता है. यह लक्षण प्रसव के समय अथवा बच्चे की जांच करते समय या फिर बाद में नवजात शिशु को अस्पताल में दिखाने के समय दिखाई दे सकते हैं.
- **यह महत्वपूर्ण है कि बच्चे में उपस्थित खतरे के संकेतों को शुरुआती दौर में पहचान लिया जाए तथा उन्हें उचित संस्थान पर रेफर कर दिया जाए. व्यापक रूप से बच्चों की मृत्यु के लिए जिम्मेदार चार प्रकार के विलंब निम्नलिखित है.**

    1. खतरे के संकेतों को पहचानने में विलंब (माँ तथा परिजनों का खतरे के लक्षणों से अवगत न होना)
    2. स्वास्थ्य कर्ता की मदद लेने के निर्णय में विलंब (घर पर ही घरेलु उपचार द्वारा निदान की कोशिश करना)
    3. स्वास्थ्य संस्थान तक पहुंचने में विलंब (परिवहन के साधनों में कमी या समय पर उपलब्ध न हो पाना)
    4. स्वास्थ्य संस्थान पर पहुंचने के बाद उचित देखभाल प्राप्त करने में विलंब (स्वास्थ्यकर्मी का उपलब्ध न होना, जरुरी जाँच में विलम्ब होना, आवश्यक उपकरणों की उपलब्धता में कुप्रबंधन आदि)

शिशु में निम्न खतरे के संकेतों की समय रहते पहचान कर लेनी चाहिए:

- बच्चे का नीला पड़ जाना
- बच्चे का पीला पड़ जाना
- बच्चा तेज सांस ले रहा हो (एक मिनट में 60 से ज्यादा)
- बच्चा धीरे सांस ले रहा हो (एक मिनट में 40 से कम)
- बच्चा अटक अटक कर सांस ले रहा हो
- बच्चे की छाती धंस रही हो
- बच्चे की नाभी से कोई स्त्राव हो
- बच्चे की आँख या कान से कोई स्त्राव हो
- बच्चे के शरीर पर एक स्थान पर 10 से अधिक दाने हो, या एक फोड़ा हो
- बच्चे के शरीर में कहीं सूजन आ रही हो

- बच्चा ठंडा पड़ रहा हो
- बच्चे को बुखार हो
- बच्चे को दूध पीने से सम्बंधित कोई समस्या हो
- बच्चा मल – मूत्र न कर रहा हो या बार बार कर रहा हो
- बच्चा सुस्त हो, बच्चे में मंदता (केवल उत्तेजित किये जाने पर गतिविधि करना) हो या निश्चेत / बेहोश हो
- बच्चा अत्यधिक रोए या लगातार कराहे
- लगातार बहुत अधिक हिचकियाँ आ रही हो
- बच्चे को दौरे पड़ रहे हो, हाथ पैर अकड जाएँ
- बच्चे को कोई जन्मजात विकृति हो

जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों में सामान्य समस्याओं के खतरे के संकेत एक गंभीर समस्या उत्पन्न कर सकते हैं. मृत्यु के खतरे से बचने के लिए माता तथा परिवार को इस प्रकार प्रशिक्षित करना चाहिए कि वह खतरे के संकेतों को तुरंत पहचान सके ताकि उनके बच्चे को समय रहते उचित सहायता प्राप्त हो सके. इसी प्रकार स्वास्थ्य कर्मियों को भी कंगारू मदर केयर प्राप्त कर रहे नवजात शिशु में विशिष्ट खतरे के संकेतों को पहचानने तथा उन्हें समय पर रेफर करने की क्षमता होनी चाहिए. कुछ मुख्य समस्याओं का वर्णन नीचे दिया जा रहा है:

श्वसन संबंधित समस्या

एक नवजात शिशु को आराम करते समय सामान्यतः प्रति मिनट 40 से 60 साँसे लेनी चाहिए. श्वसन करने में किसी प्रकार की समस्या नहीं होनी चाहिए. यदि बच्चा प्रति मिनट 40 से कम अथवा 60 से अधिक सांसे ले रहा है या फिर श्वसन नहीं कर रहा है, उसकी जीभ तथा होंठ नीले पड़ गए हैं या फिर छाती अत्यधिक तेजी से चल रही है, अथवा किसी प्रकार की आवाज हो रही है इसका मतलब है कि उसे तुरंत सहायता की आवश्यकता है.

पीलिया

कुछ बच्चों की जन्म के कुछ दिनों के बाद आंखे तथा त्वचा पीली पड़ जाती है. सामान्यतः यह कुछ दिनों में ठीक हो जाता है. बहुत कम मामलों में बच्चों को खतरनाक पीलिया की समस्या हो जाती है. गंभीर पीलिया के लक्षण जन्म के 24 घंटो से शुरू होकर 2 सप्ताह तक चल सकते हैं. इसमें बच्चे के हाथ तथा पैर भी पीले हो जाते हैं तथा इसके साथ--साथ खतरे के अन्य संकेत भी दिखाई देने लगते हैं.

दूध पीने में समस्या

इसके अंतर्गत बच्चे को चूषण में समस्या, स्तनपान की इच्छा नहीं होना, निगलने में समस्या होना आदि सम्मिलित हैं. अधिकांश बच्चे हर 2 घंटे में प्रतिदिन 8 से 12 बार स्तनपान करते है. यदि बच्चा बीमार हो तब वह दूध पीने में निम्नलिखित समस्याओं के संकेत देता है.

- ठीक प्रकार से चूषण नहीं कर पाता है.
- चूषण करने के लिए जागता नहीं है अथवा पूरे स्तन को खाली करने के लिए पर्याप्त समय तक जागृत अवस्था में नहीं रह पाता है.
- चूषण करने के उपरांत भी तृप्त नहीं होता है.

ठंडा पड़ना

निरंतर त्वचा से त्वचा के संपर्क में रहने वाले बच्चे बहुत कम स्थितियों में ठंडे पड़ते हैं. बच्चे के पेट तथा पीठ की त्वचा को हाथ लगाकर आप अनुभव कर सकते हैं कि बच्चा ठंडा है या नहीं. यदि बच्चे का तापमान सामान्य त्वचा से कम लग रहा हो तो उसे पुनः गर्म करने की आवश्यकता होती है. यदि ठंडे होने के साथसाथ बच्चा अन्य खतरे - के संकेतों को भी दिखाता है तब उसे तुरंत चिकित्सकीय सहायता की आवश्यकता होती है.

गर्म होना

घर में विशेषकर गर्म मौसम में बच्चे को गर्म कपड़ों अथवा टोपी की आवश्यकता नहीं होती है. बच्चे को गर्मी के स्त्रोत्र के बहुत पास लेकर नहीं बैठना चाहिए तथा सीधे धूप में बैठने से बचना चाहिए.

बच्चे के गर्म होने के संकेत हैं:

- बच्चे के शरीर का तापमान 37.5 डिग्री सेंटीग्रेड या 99.5 डिग्री फ़ौरनहाइट अधिक होना से.
- बच्चे की त्वचा का गर्म महसूस होना.
- बच्चे की सांसे तेजी से चलना (सांस की दर 60 प्रति मिनट से अधिक).
- बच्चे का चेहरा तथा हाथ पैर लाल होना.
- बच्चे का बेचैन अथवा सुस्त होना.
- बच्चे में पानी की कमी दिखाई देना.

लाल सूजी हुई आंखें

नवजात शिशुओं में गंभीर आंखों के संक्रमण की समस्या विकसित हो सकती है, जिसके परिणामस्वरुप दृष्टि कमजोर होना अथवा अंधता भी हो सकती है. आंखों में संक्रमण के संकेत लाल सूजी हुई आंखें, आंखों से चिपचिपा पदार्थ निकलना अथवा आंखों में पस पड़ना आदि है.

नाभि रज्जु के आसपास का क्षेत्र लाल होना

नाभि रज्जु का संक्रमण आसानी से नाभि रज्जु की सहायता से शरीर के अन्य भागों तक पहुंच सकता है तथा इसके कारण टिटनस या अन्य गंभीर संक्रमण हो सकते हैं. **नाभि रज्जु में संक्रमण के संकेत हैं:** नाभि रज्जु का नम होना, नाभि रज्जु से दुर्गंध वाला पस निकलना, नाभि रज्जु के आसपास का क्षेत्र लाल तथा सूजा हुआ होना, पेट फूलना (यह बच्चे में सेपसिस विकसित होने का संकेत है), दौरे पड़ना या अकड़न होना (यह सेप्सिस अथवा टिटनेस का संकेत है).

मंदता (धीरे प्रतिक्रिया देना)

जब बच्चा नींद में नहीं होता है तब वह सक्रिय रहता है तथा आसपास गतिविधि करता है. यदि बच्चा शिथिल, निष्क्रिय हो अथवा केवल उत्तेजित करने पर ही प्रतिक्रिया दें, इसका अर्थ है कि वह अत्यंत बीमार है तथा उसे तुरंत सहायता की आवश्यकता है. मंदता, सेपसिस जैसी किसी गंभीर समस्या का संकेत हो सकती है.

मरोड़ अथवा दौरे पड़ना

नवजात शिशु में मरोड़, दौरे पड़ना अथवा ऐंठन किसी गंभीर समस्या के संकेत हो सकते हैं सामान्यतः एक गंभीर संक्रमण जैसे कि सेप्सिस अथवा टिटनेस. यह नवजात शिशुओं में सामान्यता आने वाले झटकों से अलग होता है. सबसे पहले यह सुनिश्चित करें कि बच्चे को दौरे पड़ने अथवा मरोड़ की समस्या है अथवा सामान्य झटके है.

- मरोड़ की तरह झटको में भी तेजी से बार-बार हरकतें होती है. हालांकि सामान्य झटकों में एक ही दिशा में हरकतें होती है.
- दौरे पड़ने की तरह झटके की समस्या भी बच्चे को तेजी से उठाने अथवा तेज आवाज के कारण होती है. हालांकि झटके की समस्या में सामान्यतः बच्चे को थपथपाने, दूध पिलाने अथवा हाथ पैर की मालिश करने से बच्चा सामान्य हो जाता है.

शिशु को रेफर किया जाना

रेफरल के लिए संकेत

- कई बार नवजात शिशु को एक ऐसे अस्पताल में भेजने की आवश्यकता होती है जहां पर उससे अधिक विशेषीकृत तथा सघन देखभाल प्राप्त हो सके. प्रथम तथा द्वितीय स्तर के प्रसूति गृह की देखभाल की गुणवत्ता, तकनीक तथा कर्मचारियों की योग्यता के अनुसार रेफरल के संकेत भिन्न भिन्न हो सकते हैं.
- सामान्यतः बच्चों के तीन प्रमुख समूह है, जिन्हें उच्च स्तर की देखभाल के लिए रेफर किया जा सकता है:
    1. जन्म के समय अत्यधिक कम वजन वाले शिशु तथा विशेषकर ऐसे बच्चे जिनका जन्म गर्भ काल के 32 से 33 हफ्ते के मध्य हुआ हो . इन बच्चों में श्वसन संबंधित समस्या तथा समय से पूर्व जन्म से संबंधित अन्य समस्याओं का खतरा होता है.
    2. ऐसे नवजात शिशु जिन्हें श्वसन संबंधित गंभीर समस्या हो तथा वेंटिलेशन पर रखने की आवश्यकता हो.
    3. ऐसे शिशु जिनमें गंभीर जन्मजात समस्या हो, जिसके लिए शल्यक्रिया की आवश्यकता हो अथवा कोई विलक्षण रोग हो, जिसके लिए विशेषीकृत तथा सघन देखभाल की आवश्यकता हो.

रेफरल से संबंधित चार प्रमुख सिद्धांत जिनका पालन करना आवश्यक है.

1. यदि गर्भस्थ शिशु का जन्म समय से बहुत पहले होने की संभावना हो अथवा भ्रूण के लिए अत्यधिक खतरे की संभावना वाली कोई स्थिति हो तब मां को रेफर करना बेहतर उपाय होता है.
2. रेफरल से संबंधित जोखिम तथा लाभ की सावधानी पूर्वक तुलना की जानी चाहिए, जिसमें उच्च स्तर पर प्राप्त होने वाली आवश्यक कुशलता तथा तकनीक को भी सम्मिलित करना चाहिए.
3. बच्चे को रेफर करने में इस बात पर विशेष ध्यान दिया जाना चाहिए कि बच्चे को ले जाते समय रास्ते में उसकी उचित देखभाल की जा सके, जिसके अंतर्गत बच्चे के शरीर के तापमान पर नियंत्रण तथा श्वसन संबंधित सहायता दी जा सके.
4. बच्चे के अभिभावकों को रेफर करने के कारण, तथा उससे प्राप्त होने वाले लाभ के बारे में जानकारी दी जानी चाहिए. मां को बच्चे के साथ रहने की आवश्यकता/संभावना के बारे में भी बात की जानी चाहिए.

परिवहन के लिए तैयारी

- यदि बच्चा जन्म के समय बहुत अधिक छोटा हो अथवा बहुत अधिक बीमार हो तथा उससे सामान्य प्रसूति गृह में नहीं रखा जा सकता हो, इन कारणों से यदि नवजात शिशु को जन्म के तुरंत बाद रेफर करने की आवश्यकता हो, तब हमें परिवहन के दौरान बच्चे के ठंडे होने के खतरे को ध्यान में रखना चाहिए. इसलिए परिवहन के दौरान बच्चे के शारीरिक तापमान को सही स्तर पर बनाए रखने के लिए आवश्यक सभी प्रयास करना चाहिए. बच्चे को उसी अस्पताल के प्रसूति गृह से सघन देखभाल क्षेत्र में ले जाते समय भी सावधानी बरतने की आवश्यकता होती है.
- बच्चे का आंतरिक अथवा बाह्य स्थान परिवर्तन करते समय कुछ प्रक्रियाओं का पालन करना आवश्यक होता है:
    - बच्चे का स्थान परिवर्तन करने से पहले बच्चे को तब तक गर्म करना चाहिएजब तक कि उसके शरीर के मध्य भाग के समान गर्म ना हो ,हाथ तथा पैर जाए. इस समय के दौरान यातायात के लिए उचित साधन का चुनाव करना चाहिए.
    - ऐसे नवजात शिशु जिनकी स्थिति अत्यधिक गंभीर अथवा बिगड़ी हुई है तथा जिन्हें तुरंत चिकित्सकीय सहायता प्राप्त ना होने पर उनकी मृत्यु हो सकती है, उन्हें उपरोक्त परिस्थिति से बाहर रखा जाता है.
    - बच्चे के कपड़ों को साफ करने वजन मापने या परीक्षण करने के लिए खोलने से बचें. नवजात शिशु को गर्म होने तक उसके कपड़े बदलना स्थगित कर दें. यदि संभव हो तो नवजात शिशु का तापमान ले. यदि उस का तापमान 36.5 डिग्री से कम हो, तब उसे अतिरिक्त उष्मा देने की आवश्यकता होती है. यदि वहां पर थर्मामीटर उपलब्ध नहीं हो तो बच्चे के पैर व हाथ को छूकर देखें, यदि वह ठंडे हैं तो बच्चे को गर्म करने की आवश्यकता है.
    - यदि आवश्यक हो तो मां के गर्भ काल तथा प्रसव का विवरण बच्चे के साथ भेजें ताकि डॉक्टर बच्चे की सही तरीके से देखभाल कर सकें.
    - बच्चे के साथ एक म्यूकस एक्सट्रेक्टर तथा एम्बु बैग भेजें ताकि यदि बच्चा रास्ते में श्वसन न कर पाए अथवा उल्टी करें तो इसका उपयोग किया जा सके.

बच्चे को ले जाते समय गर्म रखें

बच्चे को गर्म रखने के लिए समय पर उपलब्ध परिस्थितियों के अनुसार निम्न में से किसी भी तरीके का उपयोग किया जा सकता है.

- बच्चे को त्वचा से त्वचा का स्पर्श देकर: इस समय यह ध्यान रखें कि बच्चे की स्थिति सीधी हो तथा उसे टोपी पहनाकर कंबल की सहायता से ढक कर रखा हो.

- यदि मां के अत्यंत बीमार होने के कारण त्वचा से त्वचा का स्पर्श नहीं दिया जा सकता हो, तब बच्चे को टोपी लगाकर तथा पूरी तरह ढक कर बंद वाहन में किसी व्यस्क की गोद में भेजना चाहिए.
- बिजली से चलने वाले ट्रांसपोर्ट इनक्यूबेटर वाहन से बिजली की आपूर्ति ना होने पर तापमान बनाए रखने में सक्षम नहीं होते हैं. पानी से भरा हुआ गद्दा बिजली का स्त्रोत्र हटाने पर भी कई घंटों तक उचित तापमान बनाए रखता है.

हाथ धोना

अस्पताल में होने वाले संक्रमण से बचने का एकमात्र सबसे महत्वपूर्ण तरीका हाथ धोना है. यह अत्यधिक सरल तथा सस्ता उपाय है.

हाथ धोने के नियम

- बच्चों की देखभाल की यूनिट में दाखिल होने से पहले 2 मिनट तक प्रक्रिया के 6 चरणों का पालन करके पानी तथा साबुन की सहायता से हाथ धोना चाहिए.
- बच्चे को छूने से पहले, साफ करने से पहले, शरीर से निकलने वाले किसी भी पदार्थ को साफ करने के बाद तथा बच्चे के आसपास की जगह को छूने के बाद 20 से 30 सेकंड तक किसी अल्कोहल मिश्रित हाथ साफ़ करने वाले सोल्यूशन से हाथ को रगड़कर साफ करना चाहिए.

प्रभावी ढंग से हाथ धोने के चरण

- आस्तीन को कोहनी तक मोड ले.
- हाथ की घड़ी, चूड़ियां, अंगूठियां उतार दें.
- सादे पानी तथा साबुन का उपयोग कर हाथ के हिस्सों को निम्नलिखित क्रम में धोएं.
- हाथों को पानी की सहायता से गीला करें.
- पूरे हाथों को ढकने के लिए पर्याप्त मात्रा में साबुन लगाए.
- दोनों हथेली आपस में रगड़े.
- दाएं हाथ की हथेली को बाएं हाथ के पीछे की ओर रखें दोनों हाथों की उंगलियों को एक दूसरे के बीच में डालकर रगड़े. दोनों हाथों को बदल कर पुनः प्रक्रिया दोहराएं.
- दोनों हथेलियों को आमने-सामने कर दोनों हाथों की उंगलियां एक दूसरे के बीच में डालकर रगड़े.
- उंगलियों के पिछले हिस्से को सामने वाली हथेली पर रगड़े.
- बाए अंगूठे को दाहिनी हथेली के बीच में लेकर ठीक प्रकार से रगड़े. समान प्रक्रिया को दूसरे हाथ से दोहराएं.

- दाहिने हाथ की उंगलियों को इकट्ठा कर बाएं हथेली पर आगे तथा पीछे की ओर से रगड़े. तथा समान प्रक्रिया दूसरे हाथ से दोहराएं.
- दोनों हाथो की कलाईयों को रगड़कर साफ़ करें
- हाथों को पानी से धोएं.
- एक बार इस्तेमाल किए जाने वाले टावल अथवा कीटाणु रहित नैपकिन की सहायता से हाथों को अच्छी तरह से पोंछे.
- नल को बंद करने के लिए टॉवल का उपयोग करें.
- अब आपके हाथ सुरक्षित हैं.
- हमेशा अपनी हथेली की अपेक्षा कोहनी को नीचे की सतह से स्पर्श कराएं. नल को पानी की सहायता से बंद करें.
- हाथों को सुखाने के लिए एक बार इस्तेमाल किए जाने वाले कीटाणुरहित नैपकिन अथवा आटोक्लेव किए हुए अखबार के टुकड़ों का उपयोग करें.
- इस्तेमाल किए गए नैपकिन को पात्र में डालें. यदि पेपर के टुकड़ों का इस्तेमाल करें तो उन्हें काली डलिया में डालें. लंबे तथा नेल पॉलिश लगे हुए नाखून नहीं रखें.

याद रखें

- एक बार अपने हाथ धोने के बाद अपना कार्य पूर्ण करने तक किसी भी वस्तु, उदाहरण के लिए बाल, पेन तथा किसी भी अन्य वस्तु को नहीं छुएं.

हैंड रब

उद्देश्य

अस्पताल से होने वाले संक्रमण से बचने के लिए देखभालकर्ता के हाथों में बैक्टीरिया की संख्या को कम करने के लिए हैंड रब का उपयोग किया जाता है.

ध्यान रखने योग्य बातें

- अल्कोहल आधारित हैंड रब का उपयोग करना चाहिए.
- हाथों को धोकर सुखाने के बाद इसका प्रयोग करें.
- हर बार रोगी से मिलने से पहले व बाद में हैंड रब करना चाहिए.

याद रखें

- हाथों में उपस्थित कीटाणुओं की संख्या को कम करने के लिए अल्कोहल पर आधारित हैंड रब को साबुन तथा पानी की अपेक्षा कई गुना अच्छा माना गया है. अतः प्रत्येक दैनिक स्पर्श के लिए हाथ धोने के बाद अल्कोहल आधारित हैंड-रब का उपयोग किया जाना चाहिए.
- यह जानना भी अत्यंत महत्वपूर्ण है कि अल्कोहल आधारित हैंड रब दिखाई देने वाली गंदगी अथवा कार्बनिक संदूषण पर प्रभावकारी नहीं होते हैं. अतः दिखाई देने वाले गंदे या कार्बनिक संदूषित हाथों को पहले साबुन तथा पानी की सहायता से एक आवश्यक संलग्न कार्यवाही समझकर धोना जरूरी है, चाहे बाद में उन पर हैंड रब का उपयोग किया जाना हो.
- निम्न परिस्थितियों में हैण्ड रब का प्रयोग करना चाहिए:
  - किसी भी प्रकार की सघन चिकित्सा प्रक्रिया नहीं की जा रही हो.(नॉन इनवेसिव प्रोसीजर)
  - किसी रोगी के मानदंड रिकॉर्ड करते समय.
  - बच्चे के कपड़े छूते समय.
  - बच्चे के इनक्यूबेटर, वार्मर अथवा अन्य उपकरण संचालित करते समय. बच्चे के बीपी आदि की जांच करते समय.
  - बच्चे की आई वी ट्यूब अथवा सीरींज तथा दूध की ट्यूब अथवा सीरींज को संचालित करते समय.

प्रक्रिया

अल्कोहल आधारित हैंड रब को इस्तेमाल करने की तकनीक

- एक हाथ की हथेली पर पदार्थ लगाएं (500 मिली लीटर की बोतल को दो बार दबाने पर 3 मिलीलीटर स्टेरिलियम निकलता है) तथा दोनों हथेलियों को आपस में रगड़े. हाथ धोने की तकनीक के अनुसार हाथ के पूरे पृष्ठ तक फैला कर इसका उपयोग करें.
- शल्य क्रिया के लिए अच्छी तरह साफ करने के लिए बोतल को 6 बार दबाएं अर्थात 9 मिलीलीटर स्टेरिलियम की आवश्यकता होती है. हाथों को सूखने तक प्रतीक्षा करें. गीले हाथों से बच्चों को स्पर्श नहीं करें.

कम लागत में अल्कोहल हेंड रब किस प्रकार बनाया जा सकता है

केवल अल्कोहल का उपयोग करने से यह त्वचा को शुष्क बना देता है तथा उसमें दरारें आ सकती है. त्वचा को नरम बनाए रखने के लिए अल्कोहल में निम्नलिखित सामग्री को मिश्रित करें.

- 60 से 90% अल्कोहल की 100 मिलीलीटर मात्रा

- ग्लिसरीन, प्रोपेलिन ग्लाइकॉल अथवा सॉरबिटॉल

घर पर हैंड रब का उपयोग किस प्रकार करें

- अल्कोहल आधारित हैंड रब की 3 से 5 मिलीलीटर मात्रा (1छोटा चम्मच) लेकर अपनी हथेलियों पर लगाएं. हथेलियों को उंगलियों तथा नाखून सहित सूखने तक अच्छी तरह रगड़े.
- इस विधि का 5 से 10 बार उपयोग करने के बाद आपको अपने हाथों से मॉस्चराइजर जैसे कि ग्लिसरीन की परत हटाने की आवश्यकता होगी. इसके लिए अपने हाथों को पानी तथा साबुन की सहायता से धोएं.

अपने हाथों को अल्कोहल की सहायता से धोना, हाथ धोने का उचित पर्याय नहीं है.

अस्पताल के कचरे का सुरक्षित उपचार

पर्यावरण को साफ रखने के लिए अस्पताल के कचरे का सही उपचार बहुत महत्वपूर्ण है. कचरे को सही प्रकार से फेंका जाना चाहिए. सभी स्वास्थ्य कर्मियों को कचरे के उपचार के लिए अस्पताल की नीति से सही प्रकार से परिचित होना चाहिए, जो कि अलग-अलग स्थानों पर अलग- अलग हो सकती है.

विभिन्न प्रकार के कचरे के लिए अलग अलग रंग की पोल्य्त्हीं अलग अलग रंग के ड्रम में रखी होती है, जिनका उपचार अलग--अलग प्रकार से किया जाता है.

काला ड्रम/बैग

बचा हुआ भोजन, फल, दूध, सब्जी, बेकार कागज, पैक करने की सामग्री, खाली बॉक्स, बैग आदि. इस बैग को सामान्य नगर निगम के कचरे के साथ फेंका जा सकता है.

पीला ड्रम/बैग

नॉन प्लास्टिक संक्रमित कचरा उदाहरण के लिए मानवीय शारीरिक कचरा, खून, शारीरिक तरल पदार्थ, प्लेसेंटा, डायपर आदि. इस कचरे को जलाने की आवश्यकता होती है.

नीला ड्रम/बैग

प्लास्टिक का संक्रमित कचरा जैसे कि उपयोग में ली गई सीरीज सुई (पहले सुई को, सुई तोड़ने की मशीन में तोड़े), गंदे दस्ताने.

उपयोग में ली गई ब्लेड, टूटे हुए कांच आदि को ना फटने वाले बैग में डाल कर फेंके.

मरीजों के आई वी सेट, ब्लड ट्रांसफ्यूजन सेट, कैथेटर, यूरिन बैग आदि को छोटे छोटे टुकड़ों में तोड़ कर-नीले रंग के बैग में डालना चाहिए. इस कचरे को असंक्रमित बनाने के लिए आटोक्लेव किया जाता है, जिसके बाद इस कचरे को कुचल कर फेंक दिया जाता है.

विसंक्रमण तथा रोगाणुनाशक:

नाम	**उपयोग के लिए संकेत**	**उपयोग का तरीका तथा विशिष्ट विवेचन**
Bacillocid spray (2%)	उपयोग में नहीं आने पर नर्सरी इनक्यूबेटर तथा वार्मर की दीवारें वजन लेने की मशीन	छिड़काव करते समय एयर कंडीशनर को बंद कर दें
2% glutaraldehyde (cidex)	फेस मास्क तथा अंबु बैग रिसरवॉयर	सीडेक्स में डालने से पहले पानी तथा साबुन की सहायता से अच्छी तरह धोएं. संपर्क का समय: जीवाणुनाशन के लिए 4 से 6 घंटे, कीटाणुनाशन के लिए 15 से 20 मिनट (एक बार बनाए जाने के बाद मिश्रण 14 दिनों तक सक्रिय रहता है)
Ecoshield (H2O2 11% w/v, 0.01% w/v silver nitrate) (उत्पादनकर्ता के निर्देशानुसार मिश्रण बनाएं)	नर्सरी के धूम्रीकरण के लिए	नियमित धूम्रीकरण 800 मिलीलीटर पानी में 200 मिलीलीटर मिश्रण उच्च धूम्रीकरण के लिए 1 लीटर प्रति 1000 क्यूब फीट. नर्सरी को अच्छी तरह से बंद कर दें. एसी तथा एसी डक्ट को ठीक प्रकार से बंद कर दे. धूम्रीकरण की मशीन को 1 घंटे के लिए चालू करें. इसके बाद नर्सरी को खोलकर साफ करें.

Sodium hypochlorite (bleach)	तीखे औजार, सुई तथा डिस्पोजेबल	मिश्रण को ढक कर रखें तथा प्रत्येक 24 घंटे में इसे बदल दे.
Spirit	त्वचा पर उपयोग करने के लिए, ब्लेड, मापने की टेप, स्थैटोस्कोप	इनक्यूबेटर तथा वार्मर को साफ करने के लिए उपयोग में नहीं लाएं
Soap and water	ऑक्सीजन हुड, दूध पिलाने के बर्तन, स्वैप कंटेनर, इंजेक्शन ट्रे, फेस मास्क, बकेट	दूध पिलाने के बर्तनों को पानी तथा साबुन की सहायता से धोने के बाद 20 मिनट तक उबालें
Phenyl 5% Povidone-iodine	फर्श साफ करने के लिए त्वचा पर उपयोग के लिए	रोज मॉर्निंग शिफ्ट में और आवश्यकता पड़ने पर समय से पहले जन्मे बच्चों पर अत्यधिक सावधानी से उपयोग करें
Chlorhexidine 2%	त्वचा पर उपयोग के लिए	

नाम	**कीटाणुशोधन की विधि**	**आवृत्ति तथा अन्य विवेचन**
बच्चे के कपड़े, कंबल का आवरण, रूई, जालीदारपट्टी	धोना तथा आटोक्लेव	प्रत्येक बार आटोक्लेव किए गए कपड़े का उपयोग करें आवश्यकतानुसार
दूध पिलाने के बर्तन पेलेडाई चम्मच तथा कटोरी आदि	साबुन तथा पानी की सहायता से धोए तथा फिर 10 मिनट तक उबाले.	प्रत्येक बार इस्तेमाल करने से पहले
पट्टी रखने का डब्बा, इंजेक्शन तथा दवाई की ट्रे	पानी तथा साबुन की सहायता से धोएं अथवा आटोक्लेव करें	रोज सुबह की शिफ्ट में अलग-अलग बच्चे के लिए अलग-अलग पट्टी रखने के डिब्बे का प्रयोग करें
कार्यविधि के लिए सेट	आटोक्लेव	प्रत्येक बार उपयोग करने के पश्चात, उपयोग ना होने पर प्रत्येक 72 घंटे में
चीट्टल फॉरसेप	आटोक्लेव	प्रतिदिन. सूखी कीटाणुरहित रुई भरी हुई आटोक्लेव बोतल में रखें
स्टेथोस्कोप, मापने की टेप, थर्मामीटर, बीपी नापने की मशीन, रेडियंट वार्मर अथवा इनक्यूबेटर, पल्स ऑक्सीमीटर के पुर्जे	स्पिरिट के फाहे से साफ करें	प्रतिदिन तथा उपयोग के बाद

Laryngoscope	प्रतिदिन तथा प्रत्येक इस्तेमाल के बाद स्प्रिट की सहायता से साफ करें. एंक्लेव कपड़े की सहायता से ढके तथा कवर के ऊपर तारीख डालें	संक्रमित बच्चे के लिए उपयोग करने के बाद अच्छी तरह साबुन तथा पानी की सहायता से धोएं. बल्ब निकालने के बाद ब्लेड को 2 प्रतिशत ग्लूटेरलडेहाइड में रखें. ग्लूटेरलडेहाइड से निकालने के बाद अच्छी तरह धोएं.
सिरिंज पंप	गीले कपड़े की सहायता से साफ करें. यदि खून के धब्बे हो तो साबुन तथा पानी का उपयोग करें	प्रतिदिन सुबह की शिफ्ट में यदि संभव हो तो दोनों शिफ्टों में
ऑक्सीजन हुड	साबुन तथा पानी से धोकर साफ कपड़े की सहायता से सुखाएं	प्रतिदिन सुबह की शिफ्ट में
फेस मास्क	साबुन तथा पानी की सहायता से धोए, ग्लूटेरलडेहाइड में 20 मिनट के लिए डूबा कर रखें, साफ पानी से धोकर, सुखाकर, आटोक्लेव कपड़े में ढक कर रखें	प्रतिदिन तथा प्रत्येक बार उपयोग के बाद
रिससिटेशन बैग, रिसरवॉयर, ऑक्सीजन ट्यूब, बोतल तथा सक्शन मशीन की ट्यूब	पुरजो को अलग अलग करने के बाद साबुन तथा पानी की सहायता से धोएं. ग्लूटेरलडेहाइड में 4 से 6 घंटे के लिए डूबा कर रखें, कीटाणु रहित पानी से धोएं, आटोक्लेव कपड़े में ढक कर तारीख डालें	रिससिटेशन बैग तथा रिसरवॉयर को प्रत्येक हफ्ते, अन्य के लिए प्रतिदिन
वजन मापने की मशीन	कीटाणु रोधी पदार्थ से पोंछे	प्रतिदिन सुबह की शिफ्ट में तथा आवश्यकता होने पर
रेडियंट वार्मर तथा इनक्यूबेटर	उपयोग में आते समय साबुन तथा पानी की सहायता से धोए. यदि उपयोग में नहीं आ रहा हो तो 2% बेसिलोसीड से साफ करें	प्रतिदिन

स्वच्छता की दिनचर्या		
नाम	**कीटाणु नाशन की विधि**	**आवृत्ति तथा अन्य विवेचना**
फर्श	फिनाइल से गिला पोछा लगाना	• प्रत्येक शिफ्ट में एक बार • झाड़ू नहीं लगाए • 2% ग्लूटेरलडेहाइड का उपयोग नहीं करें
दीवारें	2% बेसिलोसीड	प्रत्येक शिफ्ट में एक बार
पंखे	साफ गीले कपड़े से पोंछना	हफ्ते में एक बार
खिड़कियां एसी	साबुन तथा पानी की सहायता से पृष्ठ एवं फिल्टर को धोना	हफ्ते में एक बार
रेफ्रिजरेटर	बर्फ पिघला कर पानी तथा साबुन की सहायता से साफ करना	हफ्ते में एक बार
बॉस्केट	पानी तथा साबुन	रोज सुबह की शिफ्ट में
सिंक	डिटर्जेंट अथवा साबुन का पाउडर	रोज सुबह की शिफ्ट में अथवा आवश्यकता पड़ने पर