

ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන ප්‍රස්ථාර සඳහා මාර්ගෝපදේශය

හැඳින්වීම

ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය වැඩසටහන යටතේ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නව වර්ධන සම්මතයන් ආශ්‍රයෙන් සැකසුනු වර්ධන ප්‍රස්ථාර ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහනට ඇතුළත් කර ඇති අතර වසර 2006 සිට උපතේ සිට වයස අවුරුදු 19 තෙක් දරුවන්ගේ වර්ධනය ඇගයීමට යොදා ගැනිණි. එහෙත් මෙම වර්ධන සම්මතයන් දින පිරුණු දරුවන් සඳහා වන බැවින් අප සේවාවේ ගුණාත්මකබව වැඩි දියුණු කිරීමට දරු උපන් වලින් 5-7%ක් පමණ වන ප්‍රාග් පරිණත ළදරුවන් සඳහා විශේෂිත වර්ධන ප්‍රස්ථාර වල අවශ්‍යතාවය කලක සිට හඳුනාගෙන තිබිණි. ඒ අනුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නවජන්ම හා ළමා සෞඛ්‍ය පිළිබඳ උපදේශක කමිටුව විසින් නිර්දේශ කරන ලදුව පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, ශ්‍රී ලංකා ළමා රෝග විශේෂඥවරුන්ගේ විද්වත් සංගමයේ සහායද ඇතිව INTERGROWTH 21st අධ්‍යයන කණ්ඩායම විසින් සකසා ඇති ප්‍රාග් පරිණත දරුවන් සඳහා වන වර්ධන ප්‍රස්ථාර ජාතික මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය වැඩසටහනට අන්තර්ග්‍රහණය කිරීමට තීරණය කරන ලදී.

එක්සත් රාජධානියේ ඔක්ස්ෆර්ඩ් විශ්ව විද්‍යාලය මගින් ගර්භයට සති 14 අවස්ථාවේ සිට අවුරුදු 2ක් දක්වා කාලය තුල දරුවන්ගේ වර්ධනය, සෞඛ්‍ය තත්ත්වය, සහ ස්නායු විකසනය අධ්‍යයනය කිරීමේ අරමුණ ඇතිව මෙම INTERGROWTH 21st අධ්‍යයනය සිදුකරන ලදී. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ බහු මධ්‍යස්ථාන වර්ධන සැඟහැසි අධ්‍යයනයට (Multi Centre Growth Reference Study - MGRS) සමාන ආකාරයකින් බහු මධ්‍යස්ථාන, බහු චාරිත්‍රික හා ප්‍රජා මූලික අධ්‍යයනයක් ලෙස මෙම ව්‍යාපෘතිය ලෝකයේ රටවල් 8කින් තෝරාගත් මධ්‍යස්ථාන 8ක සිදු කර ඇත: බ්‍රසීලය (Pelotas), ඉතාලිය (Turin), ඕමාන් (Muscat), එක්සත් රාජධානිය (Oxford), ඇමරිකා එක්සත් ජනපදය (Seattle), විහය (Shunyi County, Beijing), ඉන්දියාව (the central area of Nagpur) සහ කෙන්යාව (Parklands suburb of Nairobi).

මෙම INTERGROWTH 21st අධ්‍යයනයෙහි එක් ප්‍රධාන කොටසක් වන Foetal Growth Longitudinal Study (FGLS) හිදී INTERGROWTH 21st අධ්‍යයනයේ නිර්ණායකයන්ට අනුව නිරෝගීයැයි සැලකෙන ගර්භණී මව්වරුන් ගර්භයට සති 14 අවස්ථාවේ සිට දරු උපතින් අවුරුදු 2ක් දක්වා කාලයක් තිස්සේ අධ්‍යයනය කර ඇත. මෙම මව්වරුන් බිහිකළ ප්‍රාග් පරිණත දරුවන්ගේ (එනම් සති 37ට පෙර උපන් ළදරුවන්ගේ) වර්ධනයද අවුරුදු 2ක් යනතුරු අධ්‍යයනය කරන ලදී (Postnatal Preterm Follow-up Study – PPFS). ප්‍රාග් පරිණත ළදරුවන් සඳහා සකසා ඇති මෙම වර්ධන ප්‍රස්ථාර INTERGROWTH 21st අධ්‍යයනයෙහි මෙම PPFS ව්‍යාපෘතිය මගින් ලබා ගන්නා ලද දත්ත අනුව සකසා ඇත.

ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන ප්‍රස්ථාර

දැනට භාවිතා වන වර්ධන දර්ශක සඳහා වර්ධන ප්‍රස්ථාර 4ක් සකසා ඇත.

- 1 වයසට අදාළ බර ප්‍රස්ථාරය
- 2 වයසට අදාළ දිග ප්‍රස්ථාරය
- 3 දිගට අදාළ බර ප්‍රස්ථාරය
- 4 වයසට අදාළ හිස වට ප්‍රමාණය ප්‍රස්ථාරය

දැනට ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහන්පතේ භාවිතා වන පරිණත (දින සම්පූර්ණ) දරුවන් සඳහා භාවිතා කරන ප්‍රස්ථාරවලට සමාන, ගැහැණු හා පිරිමි දරුවන් සඳහා විශේෂිත ප්‍රස්ථාර ගැහැණු දරුවන් සඳහා රෝස පැහැති පසුබිමකදී පිරිමි දරුවන් සඳහා නිල් පැහැති පසුබිමකදී මුද්‍රණය කර ඇත.

මෙම ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන ප්‍රස්ථාර ප්‍රාග් පරිණත ළදරුවාට මාස 6ක් වනතුරු භාවිතා කළයුතුය. වයස මාස 6 සම්පූර්ණ වීමෙන් අනතුරුව දැනට ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහන්පත් භාවිතා වන පරිණත (දින සම්පූර්ණ) දරුවන් සඳහා භාවිතා කරන ප්‍රස්ථාර මෙම දරුවන් සඳහාද භාවිතාකළ යුතුය.

මෙම නව වර්ධන ප්‍රස්ථාර 4, එකට ඇමිණූ පත්‍රිකා දෙකක දෙපැත්තේ (පිටුවකට එක ප්‍රස්ථාරයක් බැගින්) මුද්‍රණයකර ඇත. ළදරුවාට ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහන්පත ලබාදුන්විට එහි අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන් සඳහා දැනට ඇති වර්ධන ප්‍රස්ථාර පිටුවලට වහාම ඉදිරියෙන් මෙම වර්ධන ප්‍රස්ථාර එහි ඇති ස්ටිකරය භාවිතා කර අලවා ගතයුතුය.

මුද්‍රණය, බෙදා හැරීම හා නිකුත් කිරීම

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය මගින් මෙම වර්ධන ප්‍රස්ථාර මුද්‍රණය කරනු ලබයි. දරු උපන් සිදුවන රෝහල් වලට (රජයේ සහ පෞද්ගලික අංශයේ) මෙම වර්ධන ප්‍රස්ථාර නොමිලේ බෙදා හරිනු ලැබේ. ළදරුවන්ට මෙම සටහන්පත ලබාදීම සඳහා කිසිම අවස්ථාවක මුදල් අය නොකළයුතු වේ.

රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රජයේ රෝහල් හා කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ පෞද්ගලික රෝහල්වලට සෘජුවම පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය මගින් ප්‍රාග් පරිපාලනය යටතේ ඇති රජයේ රෝහල් හා ඒ ඒ දිස්ත්‍රික්ක වල ඇති පෞද්ගලික රෝහල්වලට ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ වෛද්‍ය නිලධාරී (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය) මගින් මෙම වර්ධන ප්‍රස්ථාර බෙදා හැරෙනු ඇත.

සැ.යු. සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශ සඳහා මෙම සටහන්පත් නිකුත් නොකෙරේ.

එක් එක් රෝහලට ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන සටහන් පත් නිකුත් කළ යුත්තේ වාර්ෂිකව සිදුවන ප්‍රාග් පරිණත දරු උපන් සංඛ්‍යාව අනුවයි. තම ආයතනයට/දිස්ත්‍රික්කයට අවශ්‍ය සටහන් පත් ප්‍රමාණය ඇනවුම් කිරීමේදී පෙර වර්ෂයේ සිදුවූ ප්‍රාග් පරිණත උපන් සංඛ්‍යාව පිරිමි හා ගැහැණු දරුවන් සඳහා වෙන වෙනම ගණනය කර එයට 10%ක ප්‍රමාණයක් එකතු කර ඉල්ලුම් කළ යුතුය. ගැහැණු සහ පිරිමි දරු උපන් සංඛ්‍යාව අතර විශාල වෙනසක් නොමැතිවිට ගැහැණු හා පිරිමි සටහන්පත් 50 : 50 ලෙස ඇස්තමේන්තු කළ හැකිය. එම ඇස්තමේන්තුවට අනුව ගැහැණු දරුවන් සඳහා රෝසපාටික්ද, පිරිමි දරුවන් සඳහා නිල්පාටික්ද මෙම සටහන්පත් නිකුත් කරනු ලැබේ.

ආයතනයට ළමා සෞඛ්‍ය සංවර්ධන සටහන්පත් ලබාගැනීම භාරව කටයුතු කරන නිලධාරියා (උදා - රෝහලේ පොදු ගබඩාව භාරව කටයුතු කරන නිලධාරියා) විසින් සිය රෝහලට අවශ්‍ය ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන සටහන්පත් ප්‍රමාණය ලබාගෙන අදාළ ඒකක වලට (ප්‍රාග් පරිණත ළදරු ඒකකය, නවපත්ම දැඩි සත්කාර ඒකකය, විශේෂ ප්‍රතිකාර ළදරු ඒකකය, පසු ප්‍රසව වාට්ටු) බෙදා හැරිය යුතුය. රෝහලේ සියළු සටහන්පත් අවසන් වීමට පෙර අවශ්‍ය සටහන් පත් ප්‍රමාණය නැවත ගෙන්වා ගැනීම කාර්ය මණ්ඩලයේ වගකීම වේ.

නවපත්ම විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකුට, ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකුට හෝ ඔවුන්ගේ උපදෙස් මත අදාළ ඒකකවල වෛද්‍ය නිලධාරීවරයකුට ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන ප්‍රස්ථාර අවශ්‍යවන ළදරුවන් තීරණය කළ හැකිය. විශේෂිත රැකවරණය අවශ්‍යවන ප්‍රාග් පරිණත නවපත්මින් (ගර්භයට සති 27 ක් හෝ ඊට වැඩි) සඳහා ඇතුළත් කරන අවස්ථාවේදීම ප්‍රාග් පරිණත ළදරු ඒකකය/නවපත්ම දැඩි සත්කාර ඒකකය/විශේෂ ප්‍රතිකාර ළදරු ඒකකය (PBU/NICU/SCBU etc) මගින් මෙම වර්ධන ප්‍රස්ථාර නිකුත් කළ යුතුය. රෝහල්ගතව විශේෂිත රැකවරණය අවශ්‍ය නොවන බැවින් රෝහලින් මුදාහරින නවපත්මින් සඳහා පසුප්‍රසව ඒකකයේදී දරුවාගේ සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහන (CHDR) නිකුත් කරන අවස්ථාවේදීම මෙම වර්ධන ප්‍රස්ථාරද නිකුත්කළ යුතුය.

ප්‍රසූතියෙන් පසු රෝහලින් පිටවී යාමට පෙර සෑම ප්‍රාග් පරිණත දරුවකුටම මෙම සටහන් පත නිකුත් කර ඇති බවටත්, ළදරුවාට අදාළ සියළු විස්තර නිවැරදිව සටහන් කර ඇති බවටත්, ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහන්පතට ප්‍රාග් පරිණත සටහන්පත් නිවැරදිව (අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන් සඳහා දැනට ඇති වර්ධන ප්‍රස්ථාර පිටුවලට වහාම ඉදිරියෙන්) අලවා ඇති බවටත් තහවුරු කිරීම අදාළ ඒකක කාර්ය මණ්ඩලය විසින් කළයුතුය.

යම් අවස්ථාවකදී මෙම සටහන් පත අස්ථානගතවීමක් හෝ විනාශවීමක් සිදුවීනම් ඒ සඳහා දෙවන පිටපතක් අදාළ රෝහලෙන් ලබාදීමට කටයුතු කළ යුතුය.

ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන ප්‍රස්ථාර ආරම්භ කිරීම හා පවත්වා ගැනීම

හඳුනාගැනීමේ තොරතුරු

ප්‍රාග් පරිණත වර්ධන ප්‍රස්ථාර නිකුත් කරන හෙද නිලධාරියා විසින් ළදරුවාගේ මූලික හඳුනාගැනීමේ තොරතුරු පළමු පිටුවේ (එනම් වයසට අදාළ බර ප්‍රස්ථාරයේ) අදාළ කොටුවල සටහන්කළ යුතුය: දරුවාගේ නම (ඇත්නම්), මවගේ නම, රෝහල, වාට්ටු අංකය, උපන් දිනය, උපන් වේලාව, උපතේදී ගර්භයට සහිත ගණන (USS මගින් නිර්ණය කළ) සටහන් කළයුතුයි. තවද දරුවාගේ උපන් බර, උපතේදී දිග, උපතේදී හිස වටප්පමාණයද නියමිත කොටුවල ඒ අවස්ථාවේදීම සටහන්කළ යුතුය.

මිනුම් සටහන් කිරීම

ප්‍රස්ථාර සටහන් ආරම්භ කිරීමේදී අදාළ ඒකකයන්හි වෛද්‍ය නිලධාරී විසින් අදාළ ප්‍රස්ථාරවල දරුවාගේ උපන් බර, උපතේදී දිග, උපතේදී හිස වටප්පමාණය නිවැරදිව උපතේදී ගර්භ වයසට (සති හා දිනවලින්) එරෙහිව ලකුණු කළයුතුය. දරුවාගේ උපන්දිනය අදාළ සෑම ප්‍රස්ථාරයකම පළමුවන මිනුම් ලක්ෂ්‍යයට (එනම් උපන් බර, උපතේදී දිග, උපතේදී හිස වටප්පමාණයට) පහලින් X අක්ෂයේ සිරස් අතට සටහන් කළයුතුය. ඉන්පසුව ළදරුවාගේ පසුවිපරම සඳහා ලබාගන්නා සෑම මිනුමක්ම අදාළ ප්‍රස්ථාරවල අදාළ වයසට (සති හා දිනවලින්) එරෙහිව සලකුණුකළ යුතුය.

ක්ෂේත්‍රයේදී පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ ළදරුවා ලියාපදිංචි කිරීමෙන් අනතුරුව (ළදරුවා නවජන්ම/ප්‍රමාරෝග විශේෂඥ කායන සේවා ලබන අතරේම) නිර්දේශිත කාලසටහනට අනුව දරුවාගේ වර්ධන සුපරීක්ෂනය කළයුතුය. ක්ෂේත්‍රයේදී බර කිරීම හෝ දිග මැනීම සිදුකළවිට ඒ සෑම මිනුමක්ම අදාළ ප්‍රස්ථාරවල අදාළ වයසට (සති හා දිනවලින්) එරෙහිව සලකුණුකළ යුතුය. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ, ඇය විසින් ගන්නාලද සෑම මිනුමක්ම ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහනේ බි කොටසේද සටහන් කළ යුතුයි. ප්‍රස්ථාරවල එක් එක් වර්ණ කලාපයන් සඳහා කේත අකුරු ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහනේ පරිණත (දින සම්පූර්ණ) දරුවන් සඳහා භාවිතවන කේත අකුරුම වේ. ළදරුවාගේ හිස වටප්පමාණය වෛද්‍යවරයකු විසින් නිර්දේශ කළවිට පමණක් මැනීම ප්‍රමාණවත් වේ.

මෙම ප්‍රස්ථාර ළදරුවාට වයස මාස 6 වනතෙක් සටහන් තැබීම සඳහා වන අතර වයස මාස 6 සිට ළමා සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහන් පහේ ඇතුළත් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නව වර්ධන සම්මතයන් භාවිතා කළ යුතුය.

References:

Villar J, Papageorgiou AT, Pang R, et al. The likeness of fetal growth and newborn size across non-isolated populations in the INTERGROWTH-21 Project: the Fetal Growth Longitudinal Study and Newborn Cross-Sectional Study. The Lancet Diabetes & endocrinology 2014;2 (10):781-92doi: 10.1016/S2213-8587(14) 70121-4

Villar J, Cheikh Ismail L, Victora CG, et al. International standards for newborn weight, length, and head circumference by gestational age and sex: the Newborn Cross-Sectional Study of the INTERGROWTH-21st Project. Lancet 2014;384(9946):857-68 doi: 10.1016/S0140-6736(14)60932-6

Villar J, Giuliani F, Bhutta ZA, et al. Postnatal growth standards for preterm infants: the Preterm Postnatal Follow-up Study of the INTERGROWTH-21st Project. The Lancet Global Health 2015;3(11):e681-e91 doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)00163-1](http://dx.doi.org/10.1016/S2214-109X(15)00163-1)

ළමා පෝෂණ ඒකකය, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය -

දු.අ. 0112693934