



ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਦ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਚੋਣਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਆਵੱਸ਼ਕ ਜਾਣਕਾਰੀ








ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ (ਜਾਂਚਾਂ) ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਦ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਹੜੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਉਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਅਸੀਂ ਆਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੀ ਪੜ੍ਹਤ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਾਈ (ਮਿਡਵਾਇਫ) ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਸਵਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲੋਂ ਪੁੱਛ ਸਕੋ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹ ਕਾਫੀ ਸਹਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਜੱਦ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਰਨੇ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਟੈਸਟ ਨੂੰ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।




ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ

 ਇਨਫੈਕਸ਼ਿਅਸ ਡੀਜੀਜ਼ (ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ)	5-6
 ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਅਤੇ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ	7-9
 ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ	10-13
 ਸਰੀਰਕ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾਵਾਂ (ਮਿੱਡ ਪ੍ਰਗਨੈਂਸੀ ਸਕੈਨ)	14-16
 ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ (ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ) ਹੈ	17-18

ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ

 ਦਿਲ, ਨਜ਼ਰ, ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਅਤੇ ਟੈਸਟੀਜ਼ (ਸਰੀਰਕ ਪਰੀਖਿਆ)	19-20
 ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ	21-22
 ਬਲੱਡ ਸਪੋਟ	23-25

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਲਦੀ, ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋਰ ਅਸਰਦਾਰ, ਇਲਾਜ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸੂਝਵਾਨ ਫੈਸਲੇ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਵੇਂ ਸੋਚਣਾ ਨਾਲ ਮਦਦ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਇੱਕ ਇਹੋ ਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਹੇਠ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛਾਨਣੀ ਰਾਹੀਂ ਪੇਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਸਿੱਧਾ ਹੀ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਕੁਝ ਥੋੜੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਲੋਕ ਇਸ ਛਾਨਣੀ ਵਿਚ ਫੱਸ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਹੜੇ ਛਾਨਣੀ ਵਿੱਚ ਫੱਸਦੇ ਹਨ ਉਹ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਸਤਵਿਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਖਤਰਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬੈਠਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੀ ਫਰਕ ਹੈ?

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਰਾਹੀਂ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ, ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਂ ਘੱਟ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦਾ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਨਾਖਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੂਸਰੀ ਵਾਰੀ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ "ਹਾਂ" ਜਾਂ "ਨਾਂਹ" ਦਾ ਜਵਾਬ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੀ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰਾ ਬਾਰੇ ਮਾਲੂਮਾਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਟੈਸਟ - ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ, ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ - ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਚੇਣਾਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਿਤੀ ਪਤਾ ਕਰਨ ਦਾ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ, ਜੋ ਕਿ 8-14 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਗਰਭਣ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਦੀ ਮਿਤੀ ਪਤਾ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਸਹੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਮੱਧ ਵਿੱਚ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ, ਜੋ ਕਿ 18-21 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਗਰਭਣ ਅਵਸਥਾ ਤੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾਵਾਂ ਤਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਅਜਿਹੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਦ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਇਸ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜੇਕਰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਚਿਤ ਉਪਾਅ ਜਲਦੀ ਤੋਂ ਜਲਦੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਕੁਝ ਵਿਹਾਰਕਤਾਵਾਂ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਾਪ ਨੂੰ, ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਸਕ੍ਰੀਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਦਾਈ (ਮਿਡਵਾਇਫ) ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਬਦਲਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਅਪੂਰਨ ਹੋਵੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਦਾਈ ਜਾਂ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਪਤੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਪੈਣਗੇ?

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਇੱਕ ਨਿਜੀ ਚੋਣ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਰਫ ਤੁਸੀਂ ਆਪ ਹੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਰ ਇੱਕ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਆਪਣੇ ਹਾਲਾਤ ਨੂੰ ਵੇਖਦੇ ਹੋਏ, ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਸਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਕੀਤੇ ਕੁਝ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ, ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਵਜੰਮੇ ਚੈਕ (ਜਾਂਚ) ਇਹ ਸੱਭ NHS ਰਾਹੀਂ ਤਸਦੀਕ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਵੇਂ ਇਸ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਇਹ ਪੱਕਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਜੀਵਨਮਈ ਉਪਾਅ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ।

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਥੈਲਾਸਿਮਿਆ, ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਮੱਧ ਵਾਲੇ ਸਕੈਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਕਈ ਵਾਰ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਿਰਨੇ ਕਰਨੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ ਕੀ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ ਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਅਜਿਹੇ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਅੰਤ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਜਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੁਹਾਡਾ ਆਪਣਾ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ, ਜੋ ਵੀ ਨਿਰਨੇ ਤੁਸੀਂ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸੋਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ NHS

ਚੰਗੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰਿਤ NHS ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਯੂਨਾਇਟਡ ਕਿੰਗਡਮ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਮੇਟੀ (ਯੂਕੇ ਐਨ ਐਸ ਸੀ - UK NSC) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਹ NHS ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

NHS ਰਾਹੀਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਸਾਰੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਮੁਫਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਗੈਰਸਰਕਾਰੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੈਸੇ ਦੇਣੇ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। NHS ਗੈਰਸਰਕਾਰੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਦੀ ਕੋਈ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ www.screening.nhs.uk/private-screening ਤੇ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਯਮਬੱਧ ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ - ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਜਨਮ ਦੇਣ ਤੋਂ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਦ ਤੱਕ ਦੁਬਾਰਾ ਤਹਿ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ

ਗੁਪਤਤਾ

ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ, NHS ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਵੱਲੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਪਤਤਾ ਦਾ ਲਿਹਾਜ਼ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। NHS ਦੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਪਤਤਾ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ NHS ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ, ਕਈ ਕਾਨੂੰਨ ਮੁਕੱਰਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਗੁਪਤਤਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਵੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਾਫ਼ੀ ਸਖ਼ਤੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲੇਖਾ-ਜਾਂਚ (ਐਂਡਿਟ) ਅਤੇ ਖੋਜ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ

ਉਹ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿੱਚ ਵਰਣਨ ਕੀਤੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ NHS ਚੋਇਸਿਜ਼ ਵੇਖੋ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਿਅਸ ਡੀਜੀਜ਼ (ਫੈਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ)

infectiousdiseases.screening.nhs.uk

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ, HIV (ਹਿਊਮਨ ਇਮਿਊਨੋਡੀਫਿਸ਼ੀਅੰਸੀ ਵਾਇਰਸ) ਜਾਂ ਸਿਫਿਲਿਸ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ।



ਉਹ ਔਰਤਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਇਹ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ

ਬੀ ਜਾਂ HIV ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਅਰੰਭਿਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ

ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਅਤੇ HIV ਦਾ ਫੈਲਾਉ ਲਗੂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤਰਲਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿੰਗੀ ਸੰਪਰਕ ਜਾਂ ਦੂਸ਼ਿਤ ਸੂਈਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਵਾਇਰਸ ਜਿਗਰ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਗੰਭੀਰ (ਤੁਰੰਤ) ਅਤੇ ਦਾਇਮੀ (ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀ) ਮੰਦੀ-ਸਿਹਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਹੀ ਟੀਕਾ ਲਾਉਣ ਨਾਲ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

HIV ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਮੁੱਠਭੇੜ ਕਰਨੀ ਔਖੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਏਡਜ਼ (ਅਕੁਆਇਰਡ ਇਮਿਊਨ ਡੀਫਿਸ਼ੀਅੰਸੀ ਸਿੰਡਰੋਮ) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੰਦੇ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪੀਆਉਂਦੇ ਸਮੇਂ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਤੱਕ HIV ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਖਤਰਾ 1 ਤੋਂ 4 (25%) ਤੋਂ 200 ਵਿੱਚੋਂ 1 (0.5%) ਤੱਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੇ ਸਦਕਾ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ HIV ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਦਰ ਹੁਣ ਤਕ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ

ਸਿਫਿਲਿਸ ਇਹੋ ਜਿਹੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਲਿੰਗੀ ਸੰਪਰਕ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਤੱਕ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ, ਸਿਟੇ ਵੱਜੋਂ ਇਹ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਬੇਜਾਨ-ਜਨਮ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸੰਮਿਲਿਤ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਲਗੂ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਮੈਨੂੰ ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਇਸ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵੀ ਖਤਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਮੇਰੇ ਵਾਸਤੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ?

ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਕੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਉਪਾਅ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਬੱਚੇ, ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਫਿਰ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਆਦਰਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ 20 ਹਫ਼ਿਤਿਆਂ ਤੇ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਮੁੜ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੱਕ ਸਕਰੀਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਜਿਨਸੀ ਸਾਥੀ ਬਦਲਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਲੱਗਦਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮਿਡਵਾਈਫ ਜਾਂ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ, HIV ਜਾਂ ਸਿਫਿਲਿਸ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ

ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਤੀਮਾਂ ਲਈ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਦ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪਵੇ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਚਾਰ ਟੀਕੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

- ਜਨਮ ਹੋਣ ਦੇ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ
- ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ
- ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ
- ਅੰਤਮ ਟੀਕਾ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਇਹ ਵੇਖਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਕੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉ ਕਰ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਦੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਪੱਕਾ ਬਣਾਵੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀਆਂ ਚਾਰ ਖੁਰਾਕਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ

ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਚਾਰ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀਤੀਆਂ ਜਾਣ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਪੀ, ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂਮ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ HIV ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦਾ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਤੱਕ ਦੇ ਫੈਲਾਉ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਉਪਾਅ, ਦਵਾਈਆਂ, ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਸਤੇ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਦੇਖਭਾਲ, ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਨਾ ਪੀਆਉਣ ਨਾਲ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਫਿਲਿਸ ਹੈ ਤਾਂ ਫੋਰਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਤੀਮ ਵਾਸਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਕੋਰਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਵੀ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੇਗੀ ਇਹ ਵੇਖਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮੁਆਇਨੇ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਦ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ।

ਤੁਸੀਂ ਦੁਬਾਰਾ ਜਾਂਚ ਵਾਸਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗਦਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਤੋਂ ਖਤਰਾ ਹੈ

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ

ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲਗਭਗ 16 ਹਫਤਿਆਂ ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਲੀ ਐਂਟੀਨੇਟਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨੋਟਾਂ ਵਿੱਚ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ HIV, ਸਿਫਿਲਿਸ ਜਾਂ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਸਪਸ਼ਟ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਮਿਡਵਾਈਫ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਵਾਸਤੇ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਅਤੇ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ

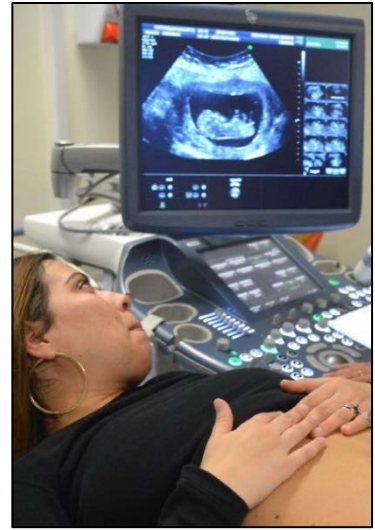
nhs.uk/sct

ਸਕੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਜਾਂ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਜੀਨ ਦੇ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋ ਅਤੇ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਬੱਚੇ ਤੱਕ ਅੱਗੇ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ

ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਡਿਜ਼ਿਜ਼ (SCD) ਅਤੇ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਮੇਜਰ ਗੰਭੀਰ, ਵਿਰਸੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲੀਆਂ ਲਹੂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਲਹੂ ਦਾ ਉਹ ਭਾਗ ਜਿਹੜਾ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਰਹੇਗੀ।



ਬਿਹਤਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਂਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 10 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਵਾ ਲਵੋ

ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ SCD ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਤਿਅੰਤ ਦਰਦਨਾਕ ਦੌਰੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਨੀਮਿਕ ਹੋਣਗੇ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ)। ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ SCD ਹੈ ਉਹ ਮੁੱਢਲਾ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਣ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ, ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨ ਜਿਊਣ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਮੇਜਰ ਹੈ ਉਹ ਬਹੁਤ ਅਨੀਮਿਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਰ 4 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਦ ਬਲੱਡ ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ, ਅਤੇ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਟੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਹੋਰ ਵੀ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੀਆਂ, ਘੱਟ ਸੰਜੀਦਾ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲੱਭੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

SCD ਅਤੇ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਵਿਰਸੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅਜੀਬ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਜੀਨਜ਼ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਵਾਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੀਨਜ਼ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਅਤੇ ਲਹੂ ਦੇ ਸਮੂਹ (ਬਲੱਡ ਗਰੁਪ) ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਕੋਡ ਹੈ। ਜੀਨਜ਼ ਜੋੜੀਦਾਰ ਬੱਚੇ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਵੀ ਅਸੀਂ ਵਿਰਸੇ ਵੱਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜੀਨ ਸਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜੀਨ ਆਪਣੇ ਪਿਤਾ ਤੋਂ।

ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ SCD ਅਤੇ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਉਦੋਂ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੋ ਅਜੀਬ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਜੀਨਜ਼ ਵਿਰਸੇ ਵੱਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ - ਇੱਕ ਆਪਣੀ ਮਾਂ ਤੋਂ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਆਪਣੇ ਪਿਉ ਤੋਂ। ਉਹ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਹੀ ਅਜੀਬ ਜੀਨ ਵਿਰਸੇ ਵੱਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ "ਕੈਰੀਅਰ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਸ ਨੂੰ "ਟ੍ਰੈਟ" ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ)। ਕੈਰੀਅਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਪਰ ਉਹ ਕੁਝ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਕਸੀਜਨ ਨਾ ਮਿਲੇ, ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਹੇਠ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਵਾਸਤੇ ਦੋਵੇਂ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਦਾ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ

ਜਦ ਦੋਵੇਂ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਕੈਰੀਅਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਹਰ ਬੱਚੇ ਕੋਲ:

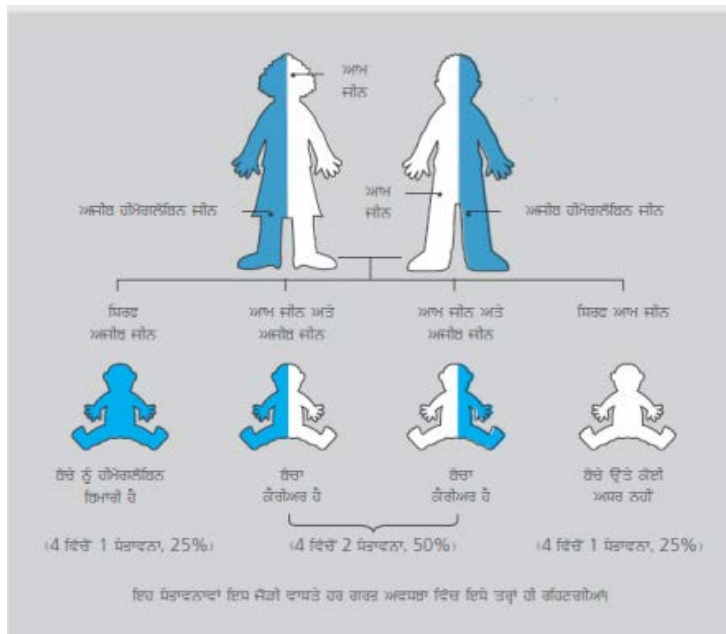
- 4 ਵਿੱਚੋਂ 1 (25%) ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ - ਉਸ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਨਾਂ ਹੀ ਉਹ ਉਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਾਰਿਤ ਕਰੇਗਾ
- 4 ਵਿੱਚੋਂ 1 (25%) ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦੋਵੇਂ ਅਜੀਬ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਜੀਨਜ਼ ਵਿਰਸੇ ਵੱਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ
- 4 ਵਿੱਚੋਂ 2 (50%) ਦੀ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਵਿਰਸੇ ਵੱਜੋਂ ਇੱਕ ਅਜੀਬ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਜੀਨ ਮਿਲੇਗਾ ਅਤੇ ਉਹ ਕੈਰੀਅਰ ਵੀ ਹੋਵੇਗਾ

ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੂਰਵਜ ਅਫਰੀਕਾ, ਕੈਰੇਬੀਅਨ, ਮੈਡੀਟਰੇਨੀਅਨ, ਭਾਰਤ, ਪਾਕਿਸਤਾਨ, ਦੱਖਣ ਅਤੇ ਦੱਖਣ-ਪੂਰਬੀ ਏਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਮੱਧ ਪੂਰਬ (ਮਿਡਲ ਈਸਟ) ਤੋਂ ਹੋਣ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸੰਮਿਲਿਤ ਹੈ?

ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ SCD ਅਤੇ ਥੈਲਾਸਿਮਿਆ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਬੱਲਡ ਟੈਸਟ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਿਹਤਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਂਚ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 10 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਵਾ ਲਵੋ। ਸਾਰੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਥੈਲਾਸਿਮਿਆ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸਵੈਚਲ ਹੀ SCD ਦਾ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ।

ਉਹ ਇਲਾਕੇ ਜਿੱਥੇ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਆਮ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ SCD ਵਾਸਤੇ ਵੀ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਉਹ ਇਲਾਕੇ ਜਿੱਥੇ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਨ, ਇੱਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਹ ਸ਼ਨਾਖਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਾਂ ਅਤੇ ਪਿਉ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਕਿੱਥੋਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਇਹ ਦੱਖਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਮਾਂ-ਬਾਪ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ SCD ਦੇ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ ਤਾਂ, ਔਰਤ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਫਿਰ ਵੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।



ਕੀ ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਮੈਨੂੰ ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਪਰ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਕਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫੈਸਲੇ ਬਣਾਉਣੇ ਪੈਣ। ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਇਦ ਹੋਰ ਅਜਿਹੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਮੁਮਕਨ ਹਨ।

ਪਿਤਾ - ਜੇਕਰ ਮਾਂ ਕੈਰੀਅਰ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉ

ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਮੇਰੇ ਵਾਸਤੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ SCD ਜਾਂ ਥੈਲਾਸਿਮਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਇਹ ਟੈਸਟ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਫਿਰ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਬੱਚੇ ਦੀ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ SCD ਵਾਸਤੇ ਨਵਜੰਮ ਬਲੱਡ ਸਪੋਟ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ

ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜਾਂ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਿਉ ਨੂੰ ਵੀ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਿਉ ਵੀ ਕੈਰੀਅਰ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਬੱਚੇ ਉਤੇ ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਿਉ ਉਪਲੱਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਨਾਖਤ ਕੈਰੀਅਰ ਵੱਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਲਗਭਗ 100 ਵਿੱਚੋਂ 1 (1%) ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਗਰਭਪਾਤ ਮੁਮਕਨ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਵਧੇਰੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ।

CVS (ਕੇਰੀਐਨੀਕ ਵਿਲਿਸ ਸੈਮਪਲਿੰਗ) ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 11 ਤੋਂ 14 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਰੀਕ ਸੂਈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਪਲਸੈਂਟਾ ਵਿੱਚੋਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਨਮੂਨੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਰਾਮਦ ਕੀਤੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ SCD ਅਤੇ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਲਈ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਮਨਿਓਸੈਨਟਿਸਸ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 15 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੱਕ ਬਰੀਕ ਸੂਈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਮਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ SCD ਜਾਂ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਵਾਸਤੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਨਤੀਜੇ ਇਹ ਤਸਦੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ SCD ਜਾਂ ਬੈਲਾਸਿਮਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨਾਲ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕੋਗੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਿਰਸੇ ਵੱਜੋਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਮਿਲੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ। ਕਈ ਹਾਲਾਤ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕਈ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ; ਕੁਝ ਆਪਣੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਅੰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਅਤੇ ਸਿੱਟੇ ਵੱਜੋਂ ਸਮਾਪਤੀ ਕਰਵਾ ਲੈਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਚੋਣ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋ, ਇਹ ਮੁਨਾਸਿਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਵੀ ਕੈਰੀਅਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਹਲਾਸ਼ੇਰੀ ਦਵੇ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਉਹ ਬੱਚਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ

ਜਿਹੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡਾ ਟੈਸਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੇਗਾ।

ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ

nhs.uk/downs

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ (ਇਸ ਨੂੰ ਟਰੀਸੋਮੀ 21 ਜਾਂ T21 ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ), ਐਡਵਰਡਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਟਰੀਸੋਮੀ 18/T18) ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ (ਟਰੀਸੋਮੀ 13/T13) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ

ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਿਹੜੇ ਸੈੱਲ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਬਣਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਰੋਮੋਸੋਮਜ਼ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਰੋਮੋਸੋਮਜ਼ ਵਿੱਚ ਉਹ ਜੀਨਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਮੁਕਰੱਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਾਡਾ ਵਿਕਾਸ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਕਰੋਮੋਸੋਮਜ਼ ਦੇ 23 ਜੋੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਮੱਸਿਆ ਉਦੋਂ ਉਤਪੰਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਅਜਿਹਾ ਸੁਕਰਾਣੂ ਜਾਂ ਆਂਡਾ ਸੈੱਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਕਰੋਮੋਸੋਮਜ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਸਾਰੀਆਂ ਉਮਰਾਂ ਦਾ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਮਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਧਦੀ ਹੈ ਬੱਚੇ ਦੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ (T21)

ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਵਿੱਚ ਕਰੋਮੋਸੋਮਜ਼ 21 ਦੀ ਹਰ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਨਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹਰ 1,000 ਜਨਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਉਹ ਬੱਚਾ ਜਿਹੜਾ ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਸਿੱਖਲਾਈ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੂਸਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਵੇਗੀ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਵੇ। ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਲਾਈ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਕਿਹੜੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਹਲਕੀ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਹੈ ਉਹ ਰਵਾਇਤੀ ਮੁਢਲੀ ਪਾਠਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਤ ਹੋਣਗੇ। ਹੁਣ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੰਭਵਨਾ ਵਿੱਚ ਵਿਕਾਸ ਲਿਆਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦਾ ਜੀਵਨ ਜੀਉਂਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੂਸਰਿਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਨੌਕਰੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਨਾਲ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਹੈ, ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਦਿਲ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਪਾਚਨ ਸਿਸਟਮ, ਸੁਣਨ ਅਤੇ ਨਜ਼ਰ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ। ਕਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਾ ਉਪਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ, ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ 60 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਜੀਵਿਤ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਬਣਾਵਟ ਬਦਾਮ ਕਿਸਮ ਵਰਗੀ ਅਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੀਆਂ ਵਿਲੱਖਣ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਉਹ ਸੱਭ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ। ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਂਗ, ਉਹ ਵੀ ਸ਼ਕਲ-ਸੂਰਤੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਤੋਂ ਵਿਰਾਸਤ ਵੱਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਐਡਵਰਡਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ (T18) ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ (T13)

ਐਡਵਰਡਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅੰਦਰ ਹਰੇਕ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਕਰੋਮੋਸੋਮਜ਼ 18 ਦੀ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਨਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਕਰੋਮੋਸੋਮਜ਼ 13 ਦੀ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਨਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਫਸੋਸ ਹੈ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ ਉਹ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮਰ ਜਾਣਗੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬੇਜਾਨ ਜਨਮ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਾਂ ਜਨਮ ਬਾਦ ਛੋਟੀ ਹੀ ਮਰ ਜਾਣਗੇ। ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਜਵਾਨੀ ਤੱਕ ਵੀ ਜੀਉਂਦੇ ਪਰ ਇਵੇਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ, ਜੋ ਕਿ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ - ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਮਾਗੀ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਡਵਰਡਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਸਿਰ ਅਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ, ਵਾਧੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਉਣਗੀਆਂ। ਐਡਵਰਡਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹਰ 10,000 ਜਨਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 3 ਜਨਮਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਬੁੱਲ੍ਹ ਅਤੇ ਤਾਲੂ ਵਿੱਚ ਤੇੜ, ਵਾਧ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਮਾੜੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗਠਨ ਹੋਈਆਂ ਅੱਖਾਂ ਅਤੇ ਕੰਨ, ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਉਣਗੀਆਂ। ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹਰ 10,000 ਜਨਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 2 ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਇਹਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੰਮਬਾਇਨ ਟੈਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 10 ਅਤੇ 14 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦਰਮਿਆਨ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮਬਾਇਨ ਟੈਸਟ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਲਗੂ ਦਾ ਇੱਕ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡੇਟਿੰਗ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ (ਪੰਨਾ 5 ਦੇਖੋ) ਦੌਰਾਨ ਬੱਚੇ ਦੀ ਧੌਣ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਦਾ ਤਰਲ ਮਾਪਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਨੂਚਲ ਟ੍ਰਾਂਸਲੂਸੈਂਸੀ ਵੱਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋ ਟੈਸਟਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਡਾਊਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਲਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਣ ਹੈ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਡਾਊਨਜ਼ ਸਿਨਡਰੋਮ ਲਈ ਕੰਮਬਾਇਨ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਅੱਗੇ ਚਲੇ ਗਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 14 ਅਤੇ 20 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਕੰਮਬਾਇਨ ਟੈਸਟ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਰੁਸਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਕੰਮਬਾਇਨ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਅੱਗੇ ਲੰਘ ਚੁੱਕੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੱਧ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੇ ਸਕੈਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਿਹੜਾ ਸਰੀਰਕ ਅਸਧਾਰਣਤਾ ਵਾਸਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਮੈਨੂੰ ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਪਰ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸਦਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਡਾਊਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵੱਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫ਼ੈਸਲੇ ਲੈਣੇ ਪੈਣ। ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਇਟ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਮੇਰੇ ਵਾਸਤੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ। ਡਾਊਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਾਊਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗਾਂ ਵਾਸਤੇ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਡਾਊਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ
- ਸਿਰਫ਼ ਡਾਊਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ
- ਸਿਰਫ਼ ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ
- ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਹੀਂ

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਇਹ ਟੈਸਟ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਫਿਰ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਤੁਸੀਂ ਬਾਕੀ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੁਕਤੇ ਤੇ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾ ਵਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਸਕੈਨ ਹੋਰ ਕਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸਕੈਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗਾ/ਦੱਸੇਗੀ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾਵਾਂ ਲੱਭੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਦੋ ਨਤੀਜੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ: ਇੱਕ ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ ਅਤੇ ਦੂਸਰਾ ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ।

ਜੇਕਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 150 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ "ਲੇਅਰ-ਰਿਸਕ (ਘੱਟ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ)" ਨਤੀਜਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 100 ਵਿੱਚੋਂ 95 (95%) ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਘੱਟ ਖ਼ਤਰੇ ਦੇ ਹੋਣਗੇ।

ਲੇਅਰ-ਰਿਸਕ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਖ਼ਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 150 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ – ਮਤਲਬ ਕਿ ਇਹ 150 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 2 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੱਕ ਹੈ - ਇਸ ਨੂੰ "ਹਾਇਅਰ-ਰਿਸਕ (ਉੱਚੇ ਖ਼ਤਰੇ ਦਾ)" ਨਤੀਜਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹਾਇਅਰ ਰਿਸਕ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਪੈਣਗੇ?

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਨਤੀਜਾ ਲੇਅਰ ਰਿਸਕ ਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਨਤੀਜਾ ਹਾਇਰ ਰਿਸਕ ਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ ਕਿ ਨਹੀਂ।

ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਕਰੋਮੋਜ਼ੋਮਜ਼ 18 ਅਤੇ 13 ਵੱਲ ਵੀ ਦੇਖਣਗੇ, ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ ਕਰੋਮੋਜ਼ੋਮ 21 ਵੱਲ ਵੀ ਦੇਖਣਗੇ।

ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਲਗਭਗ 100 ਵਿੱਚੋਂ 1 (1%) ਦਾ ਗਰਭਪਾਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਤੇ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਵਧੇਰੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਦੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ।

CVS (ਕੇਰੀਐਨੀਕ ਵਿਲਿਸ ਸੈਮਪਲਿੰਗ) ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 11 ਤੋਂ 14 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਰੀਕ ਸੂਈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਪਲਸੈਂਟਾ ਵਿੱਚੋਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਨਮੂਨੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਰਾਮਦ ਕੀਤੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਫਿਰ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਮਨਿਓਸੈਨਟਿਸਸ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 15 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਦ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਰੀਕ ਸੂਈ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਮਾਂ ਦੇ ਪੇਟ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਸ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਉਨਜ਼, ਐਡਵਰਡਜ਼ ਜਾਂ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਵਾਸਤੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਥੋੜੀ ਗਿਣਤੀ ਦੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਡਾਇਗਨੋਸਟਿਕ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਾਉਨਜ਼ ਜਾਂ ਐਡਵਰਡਜ਼ ਅਤੇ ਪਤਾਉਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਫਿਰ ਦੋ ਚੋਣਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦਸ਼ਾ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ; ਕੁਝ ਇਹ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਨਹੀਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਚੋਣ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਲੇਅਰ ਰਿਸਕ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਵਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਟੈਸਟ ਦੇ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਹਾਇਅਰ ਰਿਸਕ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਵਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਮਿਲਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੋਰ ਕੀ ਚੋਣਾਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਲਈ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਸਰੀਰਕ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾਵਾਂ

(ਮਿੱਡ ਪ੍ਰਗਨੈਨਸੀ ਸਕੈਨ)

[nhs.uk/anomalyscan](https://www.nhs.uk/anomalyscan)

ਇਹ ਸਕੈਨ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਇਹ ਵੇਖਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਕੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾਵਾਂ ਤਾਂ ਨਹੀਂ। ਸਕੈਨ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੱਲ ਵੇਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਸੱਭ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਉਸ ਦੀ ਲੱਭਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਉਤੇ ਸਕੈਨ ਰਾਹੀਂ ਗੌਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਸਕੈਨ ਕਾਫੀ ਵਿਸਤਾਰ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ, ਦਿਲ, ਦਿਮਾਗ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ, ਚਿਰਦੇ, ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਪੇਟ ਨੂੰ ਵੇਖੇਗਾ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਸਕੈਨ ਇਹ ਵਿਖਵੇਗਾ ਕਿ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਸਮੱਸਿਆ ਲੱਭੀ ਜਾਂ ਉਸ ਬਾਰੇ ਸ਼ੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਦੂਸਰੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਸਾਫ਼ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਐਪਨ ਸਪਾਇਨਾ ਬਿਫਡਾ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਪਾਇਨਾ ਬਿਫਡਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਕੈਨ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਸਾਫ਼ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਲਗਭਗ 10 ਵਿੱਚੋਂ 9 (90%) ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਕੁਝ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦਾ ਨੁਕਸ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਤਕਰੀਬਨ ਅੱਧੇ (50%) ਅਜਿਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਕੈਨ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਰੀਰਕ ਅਸਾਧਾਰਣਤਾਵਾਂ ਲਈ ਵੇਖਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਉਹ ਸਭ ਜੋ ਗਲਤ ਹੋਵੇ ਉਸ ਦੀ ਲੱਭਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ

ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਕੈਨ ਵਿੱਚ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਦ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ ਬੁੱਲ੍ਹ ਵਿੱਚ ਤੋੜ। ਕੁਝ ਬੇੜੇ ਜਿਹੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੱਭਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਬੱਚੇ ਦਾ ਦਿਮਾਗ, ਗੁਰਦੇ, ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਸ਼ਾਇਦ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਾਸ ਨਾ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ। ਕੁਝ ਬੇੜੇ ਜਿਹੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੱਭਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਬੱਚੇ ਦਾ ਦਿਮਾਗ, ਗੁਰਦੇ, ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗ ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਸ਼ਾਇਦ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਾਸ ਨਾ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ। ਕੁਝ ਬੇੜੇ ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਵਿਰਲੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਵੀ ਉਪਚਾਰ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਦ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਤ ਛੇਤੀ ਹੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਉਹ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਰ ਜਾਵੇਗਾ।

ਮਿੱਡ ਪ੍ਰਗਨੈਨਸੀ ਸਕੈਨ ਦੌਰਾਨ ਹੋਰ ਜਿਹੜੀਆਂ ਮੁੱਖ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵੱਲ ਵੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ www.nhs.uk/anomalyscan ਵੇਖੋ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸੰਮਿਲਿਤ ਹੈ?

ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਕੈਨ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 18 ਤੋਂ 20 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ 6 ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰ ਸਕੈਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਟਾਫ਼ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੈਨੇਗ੍ਰਾਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਕਿ ਸੈਨੇਗ੍ਰਾਫਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈ ਸਕੇ, ਸਕੈਨ ਮੱਧਮ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਵਾਲੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਊਚ (ਪਲੰਘ) ਉਤੇ ਲੰਮੇ ਪੈਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਟਾਪ ਉੱਤੇ ਚੱਕਣ ਅਤੇ ਸਕਰਟ ਜਾਂ ਪੈਂਟ ਆਪਣੇ ਚੂਲੇ ਤੱਕ ਥੱਲੇ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਟਿਸੂ ਪੇਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਪੜਿਆਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਟਿਕਾਏ ਜਾਣਗੇ ਤਾਂ ਕਿ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜੈੱਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਲੱਗੇ, ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੇ ਢਿੱਡ ਉੱਤੇ ਲਾਈ ਜਾਏਗੀ। ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫਰ ਫਿਰ ਇੱਕ ਹੱਥੀਂ-ਫੜਿਆ ਯੰਤਰ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਉਪਰ ਫੇਰੇਗਾ ਤਾਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਪਰਖ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੈੱਲ ਇਹ ਪੱਕਾ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਯੰਤਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚਾਲੇ ਚੰਗਾ ਸੰਪਰਕ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ

ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਦੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਪਰ ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫਰ ਲਈ ਸ਼ਾਇਦ ਥੋੜਾ ਦਬਾਅ ਪਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਬੱਚਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰ ਆ ਸਕੇ। ਇਹ ਸ਼ਾਇਦ ਕਸ਼ਟਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ। ਬੱਚੇ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਲੇ ਅਤੇ ਚਿੱਟੇ ਰੰਗ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕਰੀਨ ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਆਵੇਗੀ। ਪਰਖ ਦੌਰਾਨ, ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫਰ ਸਕਰੀਨ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟਿਕਾਉਣਗੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਜ਼ਰ ਆਵੇ। ਸਕਰੀਨ ਸ਼ਾਇਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲ ਸਿੱਧੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਕੋਣ ਤੇ।

ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 30 ਕੁ ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਚੰਗੀ ਤਸਵੀਰ ਲੈਣਾ ਮੁਮਕਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜੇਕਰ ਬੱਚਾ ਬੇਡੋਲ ਹੋਕੇ ਪਿਆ ਹੋਵੇ, ਬਹੁਤ ਹਿੱਲਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਔਸਤ ਭਾਰ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਵੇ; ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੇ ਆਉਣ ਲਈ ਆਪਣਾ ਬਲੈਂਡਰ ਪੁਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਰਿਆ ਰੱਖਣਾ ਪਵੇ। ਉਹ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਦਾਈ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮਿੱਡ ਪ੍ਰਗਨੈਨਸੀ ਸਕੈਨ ਕਈ ਵਾਰੀ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਲੱਭ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੀ ਸਕੈਨ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣ ਪਸੰਦ ਕਰੋ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੈਨ ਲਈ ਲਿਆਉ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਉਥੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਰੇਖ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਪਲੱਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰੋ।

ਕੀ ਇਹ ਸਕੈਨ ਮੈਨੂੰ ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਕੈਨ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਮਾਂ ਨੂੰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਅਜਿਹੇ ਕੋਈ ਵੀ ਜਾਣੂ ਖਤਰੇ ਨਹੀਂ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਮੱਧ ਵਿੱਚ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਸਕੈਨ ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵੱਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਣੇ ਪੈਣ।

ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹੋਰ ਅਜਿਹੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗਰਭਪਾਤ ਦੇ ਖਤਰੇ ਮੁਮਕਨ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਸਕੈਨ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਕੈਨ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਐਂਟੀਨੇਟਲ (ਜਨਮ-ਪੂਰਵ) ਦੇਖਭਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਕੈਨ ਇਹ ਵਿਖਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਉਮੀਦ ਮੁਤਾਬਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀਆਂ।

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਲੱਭਤ ਜਾਂ ਉਸ ਬਾਰੇ ਸ਼ੱਕ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫਰ ਸ਼ਾਇਦ ਕਿਸੇ ਦੂਸਰੇ ਸਟਾਫ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਾਏ ਲਈ ਪੁੱਛੇ।

ਸਕੈਸ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਦੇ। ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸ਼ਾਇਦ ਬੱਚਾ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਦੀ ਸਕੈਨ ਸਨਾਖਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਿਆ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਪੈਣਗੇ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾ ਸਕੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਕਰਵਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਆਪਣੀ ਦਾਈ ਜਾਂ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਕ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਸ਼ਾਇਦ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ।

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ

ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੈਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦੱਸ ਦਵੇਗਾ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ (ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ) ਹੈ nhs.uk/diabeticeye

ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਇਹ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਈ ਅੱਖ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਕਰਕੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਾਈਪ 1 ਜਾਂ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਸੀ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਆਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ (28 ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ) ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੀ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਵਾਲੀ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਸੀ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਸਿਰਫ਼ ਤਾਂ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੀ

ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਬਾਰੇ

ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਅੱਖ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰੈਟੀਨਾ ਵਿੱਚ ਲਹੂ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾੜਾਂ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਇਹ ਹੋਰ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਐਂਟੀਨੇਟਲ ਕਲੀਨਿਕ ਤੇ, ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 28 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਦ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਪਹਿਲੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੇ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਅਰੰਭਿਕ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਲੱਭੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੇ 16 ਅਤੇ 20 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਦੀ ਲੱਭਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਕ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

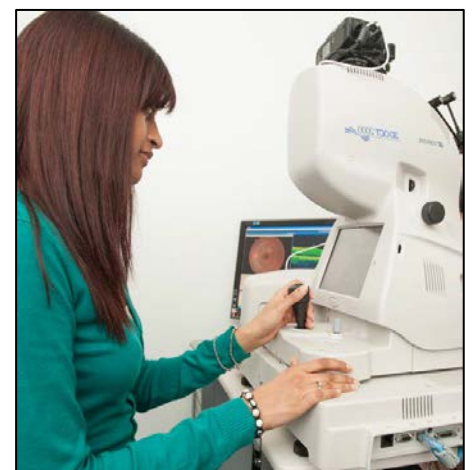
ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਰੈਟੀਨਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਉਸ ਰੂਟੀਨ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਵਾਂਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੋਵੇ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਦੇ ਸਤਰ ਨੂੰ ਚਿਕਾਰਡ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾ ਪਾਵੇਗਾ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਖਾਂ ਦੀ ਪੁਤਲੀ ਵੱਡੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੇ ਰੈਟੀਨਾ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਵੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਤੁਹਾਡੇ ਰੈਟੀਨੇ ਦੀ ਡਿਜ਼ਿਟਲ ਫੋਟੋ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਚਿੱਤਰ ਕਾਫ਼ੀ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਕ ਕੋਲ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਕੀ ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਮੈਨੂੰ ਜਾਂ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਫੋਟੋ ਲੈਣੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਦੁੱਖਦਾਇਕ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਮਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ। ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਦਵਾ ਕੁਝ ਸਕਿੰਟਾਂ ਵਾਸਤੇ ਚੀਸ ਪਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਬਾਦ 2-6 ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਧੁੰਦਲੀ ਜਿਹੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਐਨਕਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖੋ। ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਸਨਗਲਾਸੀਸ ਰੱਖੋ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਜਾਣ ਲੱਗੇ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਾਇਦ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਬਾਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰਾ ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਰੋਸ਼ਨਦਾਰ ਲੱਗੇ।

ਘਰ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਵਾਸਤੇ ਜਨਤਕ ਆਵਾਜਾਈ ਜਾਂ ਲਿਫਟ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਦ ਗੱਡੀ ਨਹੀਂ ਚਲਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੀ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀ ਨੂੰ ਧੁੰਦਲਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਟਾਵੇਂ ਟਾਵੇਂ ਕਦੇ, ਤਰਲ ਦਵਾ ਅਚਾਨਕ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇ ਪਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਵੱਧਾਉਣ ਵਾਲਾ ਵਧਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਰੈਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਬੇਅਰਾਮੀ
- ਅੱਖ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਲਾਲੀ ਹੋ ਜਾਣੀ
- ਲਗਾਤਾਰ ਪੁੰਦਲਾ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣਾ।

ਜੇਕਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਦ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵਾਪਸ ਆਈ ਯੂਨਟ ਜਾਂ ਐਕਸੀਡੈਂਟ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਨੂੰ ਜਾਵੋ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਇਸ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਇਸ ਟੈਸਟ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਾਲ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਸੀ।

ਅੱਖ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਦਾ ਇੱਕ ਭਾਗ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਇਬੈਟਿਕ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਉਪਚਾਰ ਯੋਗ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰ ਜੇ ਇਸ ਦੀ ਲੱਭਤ ਛੇਤੀ ਕਰ ਲਈ ਗਈ ਹੋਵੇ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਇਹ ਟੈਸਟ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਫਿਰ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੈ ਉਹ ਅੱਖ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਵਾਲੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੇ ਨਾ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਉਸ ਕਲੀਨਿਸ਼ਿਅਨ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਜਿਹੜੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਦੇ ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਕੋਈ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਨਹੀਂ
- ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਦੇ ਮੁਢਲੇ ਸੰਕੇਤ
- ਕਾਫ਼ੀ ਗੰਭੀਰ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਜਿਸ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਟੈਸਟ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਦੇ ਮੁਢਲੇ ਸੰਕੇਤ ਵਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਵਾਧੂ ਦੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਸੱਦਾ ਭੇਜੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇਸ ਦੀ ਰੋਕ ਲਈ ਮਦਦ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰੋ ਜਾਂ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਇਸ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਕਰੋ।

ਜੇਕਰ ਟੈਸਟ ਇਹ ਵਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸਪੁਰਦਗੀ ਯੋਗ ਰੈਟਿਨੋਪੈਥੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾਲ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਭੇਜੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ

ਇੱਕ ਚਿੱਠੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਦ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚਾਲੇ ਭੇਜੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਦਿਲ, ਨਜ਼ਰ, ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਅਤੇ ਟੈਸਟੀਜ਼ (ਸਰੀਰਕ ਪਰੀਖਿਆ)

nhs.uk/newborninfantexam

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਜਨਮ ਦੇਣ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚਾ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਸਰੀਰਕ ਪਰੀਖਿਆ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅੱਖਾਂ, ਦਿਲ, ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਜਾਂ, ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟੀਜ਼ ਦੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਢਲੀ ਤਫ਼ਤੀਸ਼ ਅਤੇ ਮੁਮਕਨ ਉਪਾਅ ਨਾਲ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕੇ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਫਿਰ ਤੋਂ 6-8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੇ ਦੁਹਰਾਏ ਜਾਣਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਅਜਿਹੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਉਪਰੋਂ ਲੈਕੇ ਥੱਲੇ ਤੱਕ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਪਰੀਖਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਭਾਗ ਹੈ

ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ

ਸਰੀਰਕ ਮੁਆਇਨੇ ਦਾ ਹਰੇਕ ਭਾਗ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਲਈ ਵੇਖਦਾ ਹੈ।

ਅੱਖਾਂ - ਪਰੀਖਿਆ ਅਖਾਂ ਦੇ ਵਿਖਾਲੇ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਛਾਨ-ਬੀਣ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਟਾਰੈਕਟ (ਮੋਤੀਆ) ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤਾਂ ਨਹੀਂ। 10,000 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 2 ਜਾਂ 3 ਬੱਚੇ ਕੈਟਾਰੈਕਟ - ਅੱਖ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਲੈਂਜ਼ ਵਿੱਚ ਧੁੰਦਲਾਪਣ - ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰੀਖਿਆ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਿਲ - ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਜਿਹੀ ਪਰੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਮਰਮਰ (ਸਰਸਰਾਉਣਾ) ਦੀ ਸ਼ਨਾਖਤ ਕਰ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਰਮਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਅਵਾਜ਼ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਲਹੂ ਦਿਲ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿੱਕਦੇ ਹੋਏ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਤਕਰੀਬਨ ਸਾਰੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਜੱਦ ਵੀ ਮਰਮਰ ਦੀ ਅਵਾਜ਼ ਸੁਣਦੀ ਹੈ, ਦਿਲ ਠੀਕ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਰਮਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, 200 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚਾ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਉਪਾਅ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਕੁੱਲ੍ਹੇ - ਕਈ ਬੱਚੇ ਇਵੇਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੇ ਜੋੜ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗਠਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਸ ਦਾ ਉਪਚਾਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੰਗ ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। 1,000 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 1 ਜਾਂ 2 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਪਾਅ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਟੈਸਟੀਜ਼ - ਮੁੰਡਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਇਹ ਵੇਖਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟੀਜ਼ ਸਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਟੈਸਟੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਸਕਰੇਟਮ ਵਿੱਚ ਡਿਗਣ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪਰੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸੰਮਿਲਿਤ ਹੈ?

ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਰੀਰਕ ਮੁਆਇਨਾ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਫੀਡਿੰਗ, ਉਸ ਦੀ ਸਚੇਤਤਾ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੇਗਾ। ਇਸ ਪਰੀਖਿਆ ਦੇ ਭਾਗ ਵੱਜੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਉਤਾਰਨੇ ਪੈਣਗੇ।

ਪਰੀਖਿਆ ਦਰਮਿਆਨ, ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਵੇਖੇਗਾ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਵੇਖਣ ਅਤੇ ਹਿਲਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅੱਖਾਂ ਕਿਵੇਂ ਲੱਗਦੀਆਂ ਹਨ
- ਸਟੈਥੋਸਕੋਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਸੁਣੇਗਾ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਅਵਾਜ਼ ਖੋਜ ਕਰੇਗਾ
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਦੀ ਪਰੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ ਇਹ ਪੱਕਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੇ ਜੋੜ ਸਹੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹਨ
- ਬਾਲਕ ਦੇ ਟੈਸਟੀਜ਼ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ ਇਹ ਵੇਖਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਸਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਹਨ।

ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਜਨਮ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਉਸ ਵੇਲੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਉਮਰ 6 ਤੋਂ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦਰਮਿਆਨ ਹੋਵੇ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਜਨਮ ਦੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਫਿਰ 6-8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦਰਮਿਆਨ



ਕੀ ਇਹ ਪਰੀਖਿਆ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ?
ਇਸ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੀ ਖਤਰੇ ਸੰਯੁਕਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਪਰੀਖਿਆ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ?
ਪਰੀਖਿਆ ਦਾ ਇਹ ਮਨੋਰਥ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਜਿੰਨੀ ਵੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਸਨਾਖਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਲਈ ਉਪਾਅ ਜੱਲਦੀ ਤੋਂ ਜੱਲਦੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
ਸਧਾਰਨ ਸਰੀਰਕ ਪਰੀਖਿਆ ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਇਹ ਨਿਰਨੇ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸ ਪਰੀਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਫਿਰ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?
ਇਹ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਰਨੇ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਿਹੜੀ ਜਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪਰੀਖਿਆ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਵਾਉਣੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਦਾਈ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰੀਖਿਆ ਲਈ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ
ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੀ ਚਿੰਤਾ ਦੀ ਲੱਭਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇਕਰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨੂੰ ਮੁਮਕਨ ਕੋਈ ਐਸੀ ਸਮੱਸਿਆ ਲੱਭਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਉਚਿਤ ਹੋਵੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਾਸਤੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਮੁੱਢ ਤੋਂ ਖੋਜ ਕਰਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਸਿਹਤ ਦੇ ਨਤੀਜੇ

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ
ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਜਿਹੜਾ ਪਰੀਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਤੀਜੇ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਵਧੇਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਪਰੀਖਿਆ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੇਸ ਨੋਟਾਂ ਅਤੇ ਪਰਸਨਲ ਚਾਇਲਡ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ ("ਲਾਲ ਕਿਤਾਬ") ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਰਿਕਾਰਡ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਪੱਕਾ ਬਣਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ ਕਿ ਜੱਦ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਕੋਲ ਲੈਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਪਲੱਬਧ ਹੋਵੇ।

ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ

nhs.uk/newbornhearing

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਲੱਭਤ ਵਾਸਤੇ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਸ਼ੁਰੂ ਤੋਂ ਹੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਣਵਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜਿਥੇ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਇਤਿਹਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

ਇਸ ਅਵਸਥਾ ਬਾਰੇ

ਹਰ 1,000 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 1 ਤੋਂ 2 ਬੱਚੇ ਅਜਿਹੇ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਣਵਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਨਮ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਜਿਥੇ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਇਤਿਹਾਸ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਉਤੇ ਕਾਫੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਇਸ ਦੀ ਲੱਭਤ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਬੋਲੀ ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਦੇ ਹੁਨਰ ਵਿੱਚ ਉਸਰੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਿਹਤਰੀ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੁਢਲੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਪਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸੰਮਿਲਿਤ ਹੈ?

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਰਖਾਸਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਸੁਣਵਾਈ ਵਾਲੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਵਾਸਤੇ ਸੱਦਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ; ਕਈ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ ਰਾਹੀਂ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਆਦਰਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ, ਇਹ ਟੈਸਟ ਪਹਿਲੇ 4 ਤੋਂ 5 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ 3 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਟੈਸਟ ਜਿਸ ਨੂੰ AOA (ਐਂਟੀਮੈਟ੍ਰਿਕ ਐਂਟੀਕ੍ਰੂਸਟਿਕ ਅਮੀਸ਼ਨ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ਼ ਕੁਝ ਹੀ ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਨਰਸ ਜਿਹਾ ਨੇਕਦਾਰ ਇਅਰਪੀਸ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੰਨ ਦੇ ਬਾਹਲੇ ਪਾਸੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੱਧਮ ਜਹੀ ਕਲੀਕੰਗ ਅਵਾਜ਼ਾਂ ਵਜਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੱਦ ਕੰਨ ਵਿੱਚ ਅਵਾਜ਼ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਦਾ ਅੰਦਰੂਨੀ ਭਾਗ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੋਚਲੀਆ ਕੀਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਯੰਤਰ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਮੁਮਕਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸ਼ਾਇਦ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਦੌਰਾਨ ਬੇਚੈਨ ਸੀ
- ਕੋਈ ਪਿਛੋਕੜ ਅਵਾਜ਼ ਸੀ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੰਨ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਸੀ ਜਾਂ ਉਹ ਵਕਤੀ ਤੌਰ ਤੇ ਬੰਦ ਸੀ – ਇਹ ਬਹੁਤ ਆਮ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੈ

ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਵਰਗਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦਾ ਜਿਸ ਨੂੰ AABR (ਐਂਟੀਮੈਟ੍ਰਿਕ ਐਂਡਿਟੋਰੀ ਬਰੇਨਸਟੈਮ ਰਿਸਪੌਂਸ) ਟੈਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਟੈਸਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਤੇ ਤਿੰਨ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਸੈਂਸਰ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਰਸ ਜਿਹੇ ਹੈਡਫੋਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੰਨਾਂ ਨੂੰ ਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੱਧਮ ਜਹੀ ਕਲੀਕੰਗ ਅਵਾਜ਼ਾਂ ਵਜਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਤੋਂ 15 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਾਫੀ ਸਿੱਧਾ ਜਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਸੁੱਤੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ



ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?
ਇਸ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵੀ ਖਤਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇਹ ਟੈਸਟ ਲੈਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਇਸ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਲੱਭਤ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਾਸਤੇ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਮੈਂ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੀ ਹਾਂ ਕਿ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ ਤਾਂ ਫਿਰ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਵਜੰਮ ਲਈ ਸੁਣਵਾਈ ਵਾਲਾ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਚੀਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਉਹ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ ਜਾਂ ਜੀਪੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਕੰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਾਫ਼ ਜਵਾਬ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਸਥਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਨਵਜੰਮ ਲਈ ਸੁਣਵਾਈ ਵਾਲੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੁਣਵਾਈ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਸਨਾਖਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕਾਫੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਬੱਚਾ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਰਹੋ। ਉਹ ਸੂਚੀ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਰਸਨਲ ਚਾਇਲਡ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ ("ਲਾਲ ਕਿਤਾਬ") ਵਿੱਚ ਹੈ ਉਹ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ ਜਾਂ ਜੀਪੀ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਜੇਕਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਕੰਨਾਂ ਦਾ ਸਾਫ਼ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕੰਨਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਇੱਕ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਨਿਯਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 2-3 ਬੱਚੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੌਰਾਨ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਸਾਫ਼ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ। ਵਧੇਰੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਾਸਤੇ ਭੇਜੇ ਜਾਣ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਵਾਲੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੋਂ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਸੁਣਵਾਈ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੇਖੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਣਵਾਈ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਨ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੇ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਵੋ।

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਹੁੰਦੇ ਹੀ ਦੇ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਬਲੱਡ ਸਪੋਟ

nhs.uk/bloodspot

ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਿਸ ਵਾਸਤੇ ਹੈ?

ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਨੌ ਵਿਰਲੀਆਂ ਪਰ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਇਆ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਅਪੰਗਤਾ ਅਤੇ ਮੌਤ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਿਤਾ, ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਾਰੇ

ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਡੀਜੀਜ਼

ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਤਕਰੀਬਨ 2,000 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (SCD) ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ, ਵਿਰਸੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲੀ ਲਹੂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਲਹੂ ਦਾ ਉਹ ਭਾਗ ਜਿਹੜਾ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦਾ ਸੰਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਾਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਾਸਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।



ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ SCD ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਤਿਅੰਤ ਦਰਦ ਦੇ ਦੌਰੇ, ਗੰਭੀਰ, ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਨੀਮਕ ਹੋਣਗੇ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਸੰਚਾਰ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ)। ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ SCD ਹੈ ਉਹ ਮੁੱਢਲਾ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਣ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ, ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨ ਜਿਉਣ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ।

ਬਲੱਡ ਸਪੋਟ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਸਿਸਟਿਕ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ

ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਤਕਰੀਬਨ 2,500 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਸਟਿਕ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ (CF) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਰਸੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲੀ ਅਵਸਥਾ ਹਾਜ਼ਮੇ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ CF ਹੈ ਉਹ ਸ਼ਾਇਦ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਭਾਰ ਹਾਸਲ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਛਾਤੀ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਲਾਗ) ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

CF ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮੁੱਢ ਤੋਂ ਹੀ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਖੁਰਾਕ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪੀ ਰਾਹੀਂ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ CF ਹੈ ਉਹ ਬਹੁਤ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਮੁੱਢ ਤੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਉਹ ਲੰਭੀ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੋਨਜੈਨਿਟਲ ਹਾਈਪੋਥਾਇਰੋਅਡਇਜ਼ਮ

ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਤਕਰੀਬਨ 3,000 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਨਜੈਨਿਟਲ ਹਾਈਪੋਥਾਇਰੋਅਡਇਜ਼ਮ (CHT) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। CHT ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਕੋਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਰਮੋਨ ਥਾਇਰੋਕਸਾਈਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਥਾਇਰੋਕਸਾਈਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਬੱਚੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਸਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਈ ਗੰਭੀਰ ਸਰੀਰਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਸਿੱਖਲਾਈ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। CHT ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮੁੱਢ ਤੋਂ ਹੀ ਥਾਇਰੋਕਸਾਈਨ ਗੋਲੀਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਸਧਾਰਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਂਗ ਹੋਵੇਗਾ।

ਇਨਹੈਰਿਟਿੱਡ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਡੀਜੀਜ਼ਜ਼

ਇਹ ਕਾਫੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਵਿੱਚ ਪਾਚਕ ਅਵਸਥਾ ਹੈ।

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਛੇ ਇਨਹੈਰਿਟਿੱਡ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਡੀਜੀਜ਼ਜ਼ (IMDs) ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਨ:

- ਫਿਨਲਕੈਟੋਨੂਰੀਆ (PKU)

- ਮਿਡਾਅਮ-ਚੇਨ ਐਕਲ-ਕੋਆ ਡੀਹਾਈਡਰੋਜਿਨੇਜ਼ ਡੈਫਿਸ਼ਿਅੰਸੀ (MCADD)
- ਮੇਪਲ ਸਿਰਪ ਯੂਰਿਨ ਡੀਜ਼ੀਜ਼ (MSUD)
- ਆਈਸੋਵਲੈਰਿਕ ਐਸਿਡੀਮੀਆ (IVA)
- ਗਲੂਟੈਰਿਕ ਐਸਿਡੂਰੀਆ ਟਾਈਪ 1 (GA1)
- ਹੋਮੋਸਿਸਟੀਨੂਰੀਆ (ਪਾਈਰੀਡੋਕਸਿਨ ਅੱਨਰਿਸਪੋਨਸਿਵ) (HCU)

ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਜਨਮੇ ਤਕਰੀਬਨ 10,000 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ PKU ਜਾਂ MCADD ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਾਕੀ ਦੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਬਹੁਤ ਵਿਰਲੀਆਂ ਹਨ ਜੋ 100,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 150,000 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਰਸੇ ਵੱਜੋਂ ਮਿਲੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਇਹ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਹਨ ਅਚਨਕ ਹੀ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਤੌਰ ਤੇ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਨ; ਕੁਝ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਵਿਕਾਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਤਪੰਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੱਭ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪਰਬੰਧਿਤ ਕੀਤੀ ਖੁਰਾਕ ਰਾਹੀਂ ਸੋਧੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਹੜੀ ਹਰ ਅਵਸਥਾ ਲਈ ਵੱਖਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਜੁੜਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਉਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸਪੇਟ ਕਾਰਡ ਤੇ ਇੱਕੱਠੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਉਹ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ - ਇਹ ਪੱਕਾ ਬਣਾਵੇ ਕਿ ਉਹ ਦਰੁਸਤ ਹੈ

ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਇਸ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸੰਮਿਲਿਤ ਹੈ?

ਜੱਦ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਯੰਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਸ ਦੀ ਅੱਡੀ ਚੋਭੇਗਾ ਅਤੇ ਕਾਰਡ ਉਤੇ ਉਸ ਦੇ ਲਹੂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਬੂੰਦਾਂ ਇੱਕੱਠੀਆਂ ਕਰੇਗਾ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਇਹ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅੱਡੀ ਦੀ ਚੋਭ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਕਸ਼ਟਦਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਕਰਕੇ ਰੋਵੇ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਨਿੱਘਾ ਅਤੇ ਅਰਾਮਦੇਹ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਲਾਡ ਕਰੋ ਅਤੇ ਖੁਆਉ।

ਕਈ ਵਾਰ, ਬਾਦ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬਲੱਡ ਸਪੇਟ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਸਮਝਾਏ ਜਾਣਗੇ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕੁਝ ਖਰਾਬ ਹੈ।

ਕੀ ਇਹ ਟੈਸਟ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਇਸ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵੀ ਜਾਣੂ ਖਤਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਇਹ ਟੈਸਟ ਲੈਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ?

ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ SCD, CF ਜਾਂ CHT ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਲੈਦਾ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ IMDs ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਸਾਰੇ ਛੇਆਂ ਦੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਵਸਥਾ ਵਾਸਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਦਾਈ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ।

ਕੀ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਮੇਰਾ ਮਨ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਹਾਂ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ 12 ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਸਾਰੀਆਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ CF ਦੇ ਇਲਾਵਾ (ਸਿਰਫ ਅੱਠ ਹਫਤਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ)। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਟੈਸਟ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ।

ਮੁਮਕਨ ਨਤੀਜੇ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਨਤੀਜੇ ਸਧਾਰਨ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਹੜੇ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੀ ਸੰਖਿਆ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਅਵਸਥਾ ਲਈ ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਨਤੀਜਾ ਆਵੇਗਾ। ਇਸਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਗਲੇਰੇ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸਿਸਟਿਕ ਫਾਈਬਰੋਸਿਸ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਈ ਵਾਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅਵਸਥਾ ਦੇ ਜਨੈਟਿਕ ਕੈਰੀਅਰ ਵੱਜੋਂ ਵੀ ਲੱਭਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਵਧੇਰੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੈਰੀਅਰ ਦੀ ਖੋਜ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ।

ਕਦੇ-ਕਦੇ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਕਈ ਹੋਰ ਚਿਕਿਤਸਕ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਵੀ ਖੋਜ ਕਰ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ, ਉਹ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੀਟਾ ਥੈਲਾਸਿਮਿਆ ਮੇਜਰ ਹੋਵੇ (ਇੱਕ ਕਾਫੀ ਗੰਭੀਰ ਲਹੂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ) ਉਸ ਦੀ ਅਕਸਰ ਖੋਜ ਕਰ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜੀਵਨਭਰ ਲਈ ਉਪਾਅ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਸਤੇ ਵੀ ਮੁਕੱਰਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਜਿਹੜੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਹ ਵੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਜਨੈਟਿਕ ਕੈਰੀਅਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਲਹੂ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਲੱਭਤ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਕੈਰੀਅਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਈ ਮਸੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਕਸੀਜਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਮਿਸਾਲ ਵੱਜੋਂ ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਨਸਥੈਟਿਕ (ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨਾ) ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।

ਆਪਣੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਤੋਂ ਨਤੀਜੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਦੌਰਾਨ ਮਿਲ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਰਸਨਲ ਚਾਇਲਡ ਹੈਲਥ ਰਿਕਾਰਡ ("ਲਾਲ ਕਿਤਾਬ") ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਤੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਵੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਜੱਲਦੀ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸਪੋਟ ਕਾਰਡ ਅਤੇ ਡਾਟੇ ਨਾਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਦ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ?

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਦ ਬਲੱਡ ਸਪੋਟ ਕਾਰਡ ਨੂੰ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ:

- ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਰਾਹੀਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਾਸਤੇ
- ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਾਸਤੇ
- ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਸੇਧ

ਇਹ ਸੇਧ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਨਾਖਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਲੱਡ ਸਪੋਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੇਡ ਅੰਫ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦਾਈ ਤੋਂ, ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੋਂ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਸੇਧਕਰਤਾ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ ਸੰਯੁਕਤ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਸੱਦਾ ਦੇਣ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਵਾਸਤੇ ਸੱਦਾ ਨਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਦਾਈ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਵੀ ਕਾਫੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਿਕਲ ਸੈਲ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਥੈਲਾਸਿਮਿਆ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਉੱਤੇ ਪਛਾਣਯੋਗ ਡਾਟੇ ਦਾ ਪ੍ਰਯੋਗ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦਾ ਮੁੱਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਡਾਟੇ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ 0207 848 6627 ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜਾਂ

www.gov.uk/newbornoutcomes-project-definition-and-implementation ਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਵੋ।

ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ	ਅਕਤੂਬਰ 2014
ਨਵੀਨਤਮ ਬਣਾਈ	ਅਪ੍ਰੈਲ 2016
ਸਮੀਖਿਆ ਦੀ ਤਾਰੀਖ	ਅਕਤੂਬਰ 2016
ਹਵਾਲਾ	1014ANPL



© ਕ੍ਰਾਊਨ ਕਾਪੀਰਾਈਟ 2016

ਤੁਸੀਂ ਓਪਨ ਗਵਰਨਮੈਂਟ ਲਾਇਸੈਂਸ v3.0 ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਤਹਿਤ, ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਲੋਗੋ ਦੇ ਇਲਾਵਾ) ਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁੱਲ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਵਰਤ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਲਾਇਸੈਂਸ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ OGL ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ psi@nationalarchives.gsi.gov.uk ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।

ਵੈਬ ਪਤਾ www.gov.uk/topic/population-screening-programmes

ਫੋਟੋ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ
ਡਾਉਨਜ਼ ਸਿੰਡਰੋਮ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਨੂੰ ਇਹਸਾਨਮੰਦ ਧੰਨਵਾਦ ਦੇ ਨਾਲ ਕਰਦੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸਾਨੂੰ ਪੰਨਾ 10 ਤੇ ਫੋਟੋ ਵਰਤਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿਚਲੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਜੋ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਓਪਨ ਗਵਰਨਮੈਂਟ ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਗਲੇਰੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣ ਵਾਸਤੇ ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਧਾਰਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।