

## स्तनपानगराउनुबालबालिकाकालागिराम्रोहो

- जति धेरै स्तनपान गरायो उति नै बालबालिकाको अकस्मात शिशु मृत्युको लक्षणको खतरा कम हुन्छ।
- स्तनपान गराएकका शिशुलाई चिसो कम लाग्ने र कानको संक्रमण कम हुने गर्दछ।
- शुरूको 6 महिना शिशुलाई आमाको दुधमात्र खुवाउनका लागि चिकित्सकहरूले आमाबाबुलाई सल्लाह दिन्छन्।



## बालबालिकालाईपेटलेटेकेरबस्नेसमयचाहिन्छ



- आफ्नाशिशुलाईउत्तानोपारेरसुताउनुकोअर्थउनीहरूलाईपेटलेटेकाएरराख्नेसमयचाहिँदैनभन्नेहोइन।
- वयस्कव्यक्तिसँगहरेकदिनशिशुलाईपेटलेटेकेरजागाबस्नेसमयचाहिन्छ।
- पेटलेटेकेरबस्नेसमयलेशिशुलाईबामेसर्नरयताउताजानसिक्नसहयोगगर्दछ।
- कुनैकुनैशिशुलाईशुरूमापेटलेटेकाएरबस्नेसमयमनपर्दैन।उनीहरूकोनजिकैएउटाखेलौनापछ्याउनरखेल्नकालागिराखिदिनुहोस्।

## शिशुलाईसुरक्षितराख्नेअन्यतरिकाहरू

- शिशुलाईआमालेआफ्नोशरीरमास्पर्सगराएरन्यूनतमपनिपहिलोघण्टाउनीहरूजन्मनेबित्तिकैसकेसम्मछिटोराख्नुपर्दछ।
- आफ्नोरआफ्नोशिशुकोहेरचारगर्नुहोस्—  
राम्ररीखानुहोसचिकित्सकलाईनियमितभेटनुहोस्।
- आफ्नोशिशुकोलागिआवश्यकसबैखोपहरूअद्यावधिकरूपमालगाउनुहोस्।
- शिशुलाईदिसोररातिथान्तपार्नेकुरादिनुहोस्।

## अकस्मातअनपेक्षितशिशुमृत्यु

# (SUID) भनेकोकेहो ?

अकस्मातअनपेक्षितशिशुमृत्यु (SUID) भनेकोपहिलोजन्मदिनभन्दाअगाडिनैअकस्मातरअनपेक्षितरूपमाहुनेशिशुकोमृत्युहो।SUID 3 प्रकारकाहुन्छन्, आकस्मिकशिशुमृत्युलक्षण (SIDS), दुर्घटनाजन्यस्वासप्रस्वासमाअवरोधरओछ्यानमाघाँटीथिचिनेरअज्ञातकारणहरू।

## यस्तोहुनसक्छ... किनभनेयस्तोभइरहेकोछ!

### सिड्ज (SIDS) काबारेमातथ्यहरू

- सिड्ज (SIDS) भनेको 1-12 महिनाकाशिशुहरूकोमृत्युकोसबैभन्दाठूलोकारणहो।
- अधिकांश SIDS मृत्युहिउँदमाहुन्छ।
- सिड्ज (SIDS) बाटबालिकाहरूकोभन्दाबालकहरूकोमृत्युबढीहुनेगर्दछ।
- स्वेतशिशुकोतुलनामाअस्वेतशिशुहरूकोदुईगुणाबढीमृत्युसंभावनारहन्छ।

### दुर्घटनाजन्यस्वासप्रस्वासमाअवरोधरओछ्यानमाघाँटीथिचिने

शयनमासुरक्षितरूपमानराखिएकाशिशुहरूलाईचोटपुग्नेवामर्नेपनि हुनसक्दछ।कुनैशिशुओछ्यानवासोफाबाटखसे, तन्दावाकम्बलमाअल्झिनेवामाट्रेसरपर्खालमाच्यापिनेपनिहुन्छ।एउटैओछ्यानमासुताउँदावयस्कमाथिवाअर्कोशिशुमाथिपरेरपनिशिशुकोमृत्युहुनसक्दछ।

### मृत्युकाअज्ञातकारणहरू

पूर्णअनुसन्धाबाटपनिशिशुकोमृत्युकोकारणनिर्धारणनसकिदैन।



आंशिकरूपमायोपरियोजनालाईपेन्सिल्वानिया स्वास्थ्यविभागसँगकोसम्झौताअन्तर्गतपेनमेडिसिनरमातृत्वहेरचारसाझेदारीबाटआर्थिकसहायताप्राप्तछ।



थपजानकारीकालागिहामीलाईअनलाईनसम्पर्कगर्नुहोस्

[www.PASafeSleep.org](http://www.PASafeSleep.org)

सुताउनुकखराजस्तैसजिलोहुँदाशिशुलाईसुरक्षितराख्ने  
**एकलैउत्तानोको** क्रोमाप  
ल्टाउने



## सुरक्षित सुताउने निर्देशिका\*

आफ्नो शिशुलाई सुरक्षित र स्वस्थ राख्न कालागि यी चरणको पालना गर्नु होस्।

1. पहिलो जन्मदिनसम्म शिशुलाई उत्तानो पारेर सुताउनु होस्।
2. वयस्कसँग उही कोठामा आफ्नो कोक्रोमा शिशु सुत्नु पर्दछ।  
शिशुलाई कहिल्यै पनि काउच, मेच, पानीको ओछ्यान वा अन्य नरम स्थानमा नसुताउनु होस्।
3. कोक्रोमा कोक्रो बम्पर, कम्बल, सिरानी वा खेलौना नराख्नु होस्।
4. शिशुको कोक्रोमा डस्सा र मिल्ले तन्दा मात्र हुनु पर्दछ।
5. वर्ष पहिले बनाएको वा कुनै भाग नभएको वा भाँचिएको कोक्रोमा आफ्नो शिशुलाई नसुताउनु होस्।
6. शिशु सुत्ने कोठा धेरै गर्मी नगराउनु होस्।  
आफूले लगाएको भन्दा एक पत्रभन्दा बढी शिशुलाई कपडा नलगाइ दिनु होस्।
7. खाना खुवाइ सकेपछि शिशुलाई कोक्रोमा उत्तानो पारेर सधैं राख्नु होस्। \*\*
8. आफ्नो शिशुलाई धुँवा, रक्सी वा गैरकानूनी औषधिबाट टाढा राख्नु होस्।

\* अमेरिकन बालचिकित्सक प्रतिष्ठान (AAP) ले सिफारिस गरेको

\*\* स्तनपान गराउँदा सिङ्जको खतरा कम भएको पाइएको छ।

## आफ्नो शिशुको लागि सुरक्षित स्थान निर्माण गर्दै

यहाँको शिशुको हेरचार गर्ने अरूहरूलाई यी जानकारीहरू सिकाउनु होला!

### सुरक्षित सुताइ



कर्नरपोस्ट 1/16" भन्दा अग्लो हुनुहुन्न।

ठिकमिल्ले डस्सा प्रयोग गर्नु होस्।

कोक्रोमा भएका बारमिलेको हुनुपर्छ र तिनीहरूको बीच माथेरै ठाउँ हुनुहुन्न।

शिशुको कोक्रोमा एकलै हुनु पर्दछ, त्यसमा ठिक मिल्ले तन्दा भन्दा अरू केही हुनुहुन्न।

ओछ्यानकास बैभाग खुकुलो होइन, कसिएको हुनु पर्दछ।

### खतरनाक!



केही नछुटेको वा भाँचिएको टुक्रा (स्कू, अन्य कुरा) हुनुहुन्न।

कोक्रोमा बम्पर, कम्फर्टर, सिरक वा सिरानी प्रयोग नगर्नु होस्।

शिशु सुत्ने कोठा धेरै न्यानो नगराउनु होला।

शिशुको कोक्रोमा खेले लौना वा अरू भित्री भागभरेका जनावर खेले लौनाहरू नराख्नु होस्।

टाउको पर्ने खुट्टा पर्ने ठाउँमा कुनै टुक्रा नराख्नु।

## शिशुसँगै एउटै ओछ्यानमा सुत्नु सुरक्षित हुँदैन

शिशुसँग ओछ्यान प्रयोग गर्दा हुने खतराहरू

शिशु सुत्ने ओछ्यानमा वयस्क, बालबालिका वा घरपालुवा जन्तु सुतेमा शिशुलाई चोट पटक लाग्ने वा उसको मृत्यु पनि हुन सक्दछ।

- शिशु ओछ्यानबाट खस्न सक्छ र चोट लाग्न सक्छ।
- शिशु ओछ्यान र पर्खालको बीचमा च्यापिन सक्छ र स्वास बन्द हुन सक्छ।
- सुतेको वयस्क वा बालबालिका पल्टेर शिशुमाथि पर्न सक्छ।
- कम्फर्टर, कम्बल, सिरक, सिरानी राखेर सुत्दा शिशुहरू अल्झिनसक्ने र घाँटी थिचिनसक्ने हुनाले खतरनाक हुन्छ।
- आफ्नो शिशुलाई खुवाउँदै हुनुहुन्छ र आफू निदाइन्छ जस्तो लागेमा शिशुलाई सोफा वा मेचमा भन्दा आफ्नो ओछ्यानमा खुवाउनु होस्। निदाउनु भयो भने व्युझिने बित्तिकै शिशुलाई उसको कोक्रोमा लै जानु होस्।



**Pennsylvania Sudden Infant Death Syndrome Education and Prevention Program**  
पेन्सिलभानिया आकस्मिक शिशु मृत्यु लक्षण शिक्षा र रोकथाम कार्यक्रम

**Voluntary Acknowledgment Statement**  
स्वेच्छिक स्वीकृति कथन

**Hospital/Birth Center/Healthcare Practitioner Instructions:** Complete two forms for each family prior to hospital discharge or after the birth of the newborn(s) for families delivering outside of a hospital or birth center. Provide parent(s) with information about Sudden Infant Death Syndrome and prevention measures. Request that the parent(s) voluntarily sign this form indicating that they received, read and understand the information about Sudden Infant Death Syndrome and prevention measures. Provide parents with one copy of the signed form and retain one copy in the medical record.

**अस्पताल/जन्म केन्द्र/स्वास्थ्य स्याहार चिकित्सक निर्देशनहरू:** अस्पताल वा जन्म केन्द्र बाहिर जन्म दिने परिवारहरूको लागि अस्पताल डिस्चार्ज अघि वा नवजात शिशु(हरू) को जन्म पछि प्रत्येक परिवारको लागि दुईवटा फारामहरू भर्नुहोस्। आमाबुवा(हरू)लाई आकस्मिक शिशु मृत्यु लक्षण र रोकथाम उपायहरू बारेमा जानकारी प्रदान गर्नुहोस्। आमाबुवा(हरू)ले आकस्मिक शिशु मृत्यु लक्षण र रोकथाम उपायहरूको बारेमा जानकारी प्राप्त गरेका, पढेका र बुझेका छन् भनी उल्लेख गर्दै यसफारामलाई स्वेच्छिक रूपमा हस्ताक्षर गर्न अनुरोध गर्नुहोस्। आमाबुवालाई हस्ताक्षर गरेको एउटा प्रतिलिपि प्रदान गर्नुहोस् र एउटा प्रतिलिपि मेडिकल रेकर्डमा राख्नुहोस्।

**To be Completed by Hospital/Birth Center/Healthcare Practitioner:**

**अस्पताल/जन्म केन्द्र/स्वास्थ्य स्याहार चिकित्सकद्वारा भरिनुपर्ने:**

HOSPITAL NAME: \_\_\_\_\_  
अस्पतालको नाम:  
BABY'S LEGAL NAME: \_\_\_\_\_  
बच्चाको कानूनी नाम:  
DATE OF BIRTH: \_\_\_\_\_ SEX: M  F   
जन्म मिति: लिङ्ग पुरुष माहेला

Parent(s) provided Sudden Infant Death Syndrome Information including brochure, DATE: \_\_\_\_\_

आमाबुवालाई ब्रुसर सहित आकस्मिक शिशु मृत्यु लक्षण जानकारी प्रदान गरिएको छ मिति:

NOTES:  
नोटहरू:

**To be Completed by Parent, Stepparent, Adoptive Parent, Legal Guardian or Legal Custodian:**

**Parent:** Information about Sudden Infant Death Syndrome and Infant Safe Sleep has been presented to me by the hospital. I voluntarily sign this statement acknowledging that I have received, read and understand the SIDS information provided.

**आमाबुवा, सौतेनी आमा-बुवा, अंगीकृत आमाबुवा, कानूनी अभिभावक वा कानूनी अभिरक्षकद्वारा भरिनुपर्ने:**

**आमाबुवा:** मलाई अस्पतालद्वारा आकस्मिक शिशु मृत्यु लक्षण र शिशु सुरक्षित निद्रा बारेमा जानकारी प्रस्तुत गरिएको छ। मैले प्रदान गरिएको SIDS जानकारी प्राप्त गरेको, पढेको र बुझेको छु भनी स्वीकार गर्दै यसकथनलाई मस्वेच्छापूर्वक हस्ताक्षर गर्दछु।

SIGNATURE, MOTHER: _____ हस्ताक्षर, आमा:	REFUSED: <input type="checkbox"/> DATE: _____ अस्वीकृत: मिति:
SIGNATURE, FATHER: _____ हस्ताक्षर, बुवा:	REFUSED: <input type="checkbox"/> DATE: _____ अस्वीकृत: मिति:
SIGNATURE, OTHER: _____ हस्ताक्षर, अन्य: (stepparent, adoptive parent, legal guardian, legal custodian) (सौतेनी आमाबुवा, अंगीकृत आमाबुवा, कानूनी अभिभावक वा कानूनी अभिरक्षक)	REFUSED: <input type="checkbox"/> DATE: _____ अस्वीकृत: मिति: