

ابتدائی طبی امداد-II

کوڈ نمبر 220

میٹرک

یونٹ 1-6



علامہ اقبال اوپن یونیورسٹی، اسلام آباد

جملہ حقوق بحق ناشر محفوظ ہیں

ایڈیشن-----دوئم

سن اشاعت-----2010ء

تعداد اشاعت-----10000

قیمت-----55/- روپے

نگران طباعت-----محمد ریاض خان

طابع-----AUP العُمر پرنٹرز۔ علی اکبر ہاؤس مرکز جی۔ 8، اسلام آباد

ناشر-----علامہ اقبال اوپن یونیورسٹی، اسلام آباد

فہرست مضامین

صفحہ	عنوان	یونٹ نمبر
5	پیش لفظ	-
7	کورس کا تعارف	-
8	طلبہ کے نام	-
11	عمومی حادثات - I	1
41	عمومی حادثات - II (آنکھ - کان ناک اور گلے میں بیرونی شے کا پڑنا)	2
69	ہڈیوں کا ٹوٹنا	3
105	مددہ	4
147	عابضہ دل کی امیر جنسی	5
175	زہریلی چیز نگلنا	6
206	فرہنگ اصطلاحات	

کورس ٹیم

چیئرمین : ڈاکٹر پروین لیاقت
 مؤلف : ناہید منظور
 تحریر : ڈاکٹر وحید قریشی ، ناہید منظور ، غلام سرور ، ڈاکٹر رشید انور
 محمد صدیق

نظر ثانی : ڈاکٹر نذیر ساجد ، ڈاکٹر پروین خان ،
 نرہت جیدر ، نعمتہ انجم ،
 ناہید منظور ، شمیم اختر ،

ایڈیٹر : عفت سیمین

ریڈیو ٹی وی پروڈیوسر : خلیل انصاری

ڈیزائنر : اعجاز احمد

پیش لفظ

ہم جس دور میں سانس لے رہے ہیں یہ مشینی دور ہے۔ اس میں گزر بسر کے لیے آدمی کو بھی مشین کی طرح متحرک رہنا پڑتا ہے۔ زندگی کی رفتار میں بے حد اضافہ ہو چکا ہے اور ہر شخص صبح دھام بھاگ ڈور میں مصروف ہے تاکہ وہ دوسروں سے پیچھے نہ رہ جائے۔ اس بھاگ دوڑنے انسانی جان کو طرح طرح کے خطروں سے دوچار کر دیا ہے۔ حادثات کی شرح بڑھ چکی ہے اور ان سے متاثر ہونے والوں کو بروقت اور مناسب طبی امداد نہ ملنے کی بنا پر کئی قسم کی پیچیدگیاں جنم لے رہی ہیں۔ مختلف قسم کے حادثات سے اچانک دوچار ہونے سے آدمی گھبرا جاتا ہے۔ بعض صورتوں میں تو اگر مریض کو فوری طور پر طبی امداد فراہم نہ کی جائے تو اس کی جان بھی خطرے میں پڑ سکتی ہے۔ معمولی بیماری یا چھوٹا سا زخم ذرا سی غفلت اور بروقت علاج کے فقدان سے عمر بھر کا روگ بن سکتا ہے۔ ان حادثات سے بچنے کی ایک ہی صورت ہے اور وہ ہے محتاط طریقے سے زندگی گزارنا، تاہم اگر کسی وجہ سے حادثہ ہو جائے تو متاثر ہونے والے افراد کو بروقت ابتدائی طبی امداد پہنچا کر حادثے کے برے اثرات کا سدباب کیا جا سکتا ہے۔ اور انسانی جانوں کو ہلاکت سے بچایا جاسکتا ہے۔ اس لیے اس امر کی ضرورت ہے کہ عام لوگوں کو ابتدائی طبی امداد کے اصولوں اور طریقوں سے واقف کیا جائے۔ ہم اور آپ ابتدائی طبی امداد کے اصولوں سے جس قدر زیادہ واقف ہوں گے، اسی قدر خود بھی حادثات کی ہلاکت خیز لوگوں سے محفوظ رہ سکیں گے اور دوسروں کی خدمت بھی کر سکیں گے۔ ابتدائی طبی امداد کا یہ کورس اس قسم کی واقفیت عام کرنے کی غرض سے تیار کیا گیا ہے۔ توقع ہے کہ اس کی بدولت عام لوگوں میں یہ استعداد پیدا ہوگی کہ وہ چھوٹی موٹی بیماریوں اور زخموں کا اپنے طور پر علاج کر سکیں۔ بروقت ابتدائی طبی امداد سے شرح اموات میں خاطر خواہ کمی ہو سکے گی۔ ہسپتالوں میں مریضوں اور زخمیوں کا حجم کم ہوگا اور ڈاکٹروں کو علاج کرنے میں آسانی ہوگی اور وہ تھوڑے مریضوں پر زیادہ توجہ دے سکیں گے۔ ضمنی طور پر عام لوگوں کو یہ فائدہ بھی حاصل ہوگا کہ ان کا وقت ضائع نہیں ہوگا اور وہ معمولی علاج معالجہ کے لیے اخراجات سے بچ سکیں گے۔

ابتدائی طبی امداد کے اصولوں سے واقفیت، سنگامی حالات سے پیدا ہونے والے مسائل سے عہدہ برآ ہونے کی
 ہمت اور صلاحیت بھی پیدا کرتی ہے۔ اس مفید کورس کی تیاری پر میٹرک پراجیکٹ برائے خواتین کے مصنفین
 کو دلی مبارکباد پیش کرتا ہوں۔ مجھے امید ہے کہ زیر نظر کورس سے استفادہ کرتے ہوئے ہماری خواتین
 گھر کی بہتر دیکھ بھال کر سکیں گی اور معاشرے کی فلاح و بہبود میں اپنا کردار بخوبی کر سکیں گی۔

ڈاکٹر غلام علی الانا
 وائس چانسلر

کورس کا تعارف

علامہ اقبال اوپن یونیورسٹی کی جانب سے ابتدائی طبی امداد کی دوسری کتاب پیش خدمت ہے۔ اس کتاب کے مطالعہ سے پہلے آپ کو چاہیئے کہ ابتدائی طبی امداد I کا مطالعہ ضرور کر لیں۔ کیونکہ اس میں ہم نے بنیادی نوعیت کی باتوں کا زیادہ ذکر کیا ہے اور زیر نظر کتاب میں ثانوی نوعیت کی باتوں پر زیادہ بحث کی ہے۔

جیسا کہ ہم پہلی کتاب میں بھی بتا چکے ہیں کہ ابتدائی طبی امداد کی تربیت ہر معاشرے کی ضرورت ہے اور ترقی پذیر ممالک کے لیے تو اور بھی ضروری ہے کیونکہ وہاں پر طبی وسائل کی اول تو کمی پائی جاتی ہے۔ دوسرا اگر کوئی حادثہ پیش آجائے تو ابتدائی طبی امداد کی تربیت کی کمی کے باعث مریضوں کی بروقت مدد نہیں ہو پاتی۔ لہذا ایسے ممالک میں اس کی ضرورت اور بھی ضروری ہے۔

ابتدائی طبی امداد II کے یونٹ نمبر 1 اور 2 میں عمومی حادثات کا ذکر کیا گیا ہے۔ ان حادثات میں ذیابطیس مرگی، اسٹریک، آسٹو جینٹ، منہ کا پھنسا اور آنکھ، کان نکلنے میں کسی چیز کا پڑ جانا وغیرہ شامل ہیں۔ انہی یونٹوں میں ان حادثات کے بارے میں ابتدائی طبی امداد کے متعلقہ اصولوں / طریقوں کے متعلق تفصیل سے بتایا گیا ہے۔ جبکہ یونٹ نمبر 3 میں ہڈی ٹوٹ جلنے کی صورت میں پٹی باندھنے کے متعلق بتایا گیا ہے یونٹ نمبر 4 میں صدمہ کے بارے میں ابتدائی طبی امداد کے اصول بتائے گئے ہیں۔ یونٹ نمبر 5 میں عارضہ دل کی ایمرجنسی کے بارے میں بحث کی گئی ہے یونٹ نمبر 6 میں اس بات پر بحث کی گئی ہے کہ اگر کوئی شخص زہریلی چیز نگل لیتا ہے تو اس صورت میں کس طرح سے مریض کی مدد کرنا ہے ہم امید کرتے ہیں کہ یہ ساری معلومات آپ کی روزمرہ زندگی میں نہایت کارآمد ثابت ہوں گی۔

ڈاکٹر پروین لیاقت
براجیکٹ ڈائریکٹر
(وین میٹرک پراجیکٹ)

طلبہ کے نام

عزیز طالبات !

شعبہ تعلیم برائے خواتین کی جانب سے کورس ابتدائی طبی امداد میٹرک سطح پر پیش کیا جا رہا ہے۔ زیر نظر کتاب اس کورس کا دوسرا حصہ ہے۔ آپ یقیناً کتاب کے حصہ اول کا مطالعہ کر چکی ہوں گی۔ اس کورس میں ابتدائی طبی امداد سے متعلق مزید معلومات دی جا رہی ہیں۔ یہ کورس پیش کرنے کا مقصد محض آپ کو معلومات بہم پہنچانا ہی نہیں بلکہ اس قابل بھی بنانا ہے کہ کسی حادثے کی صورت میں اگر فوری طور پر ابتدائی طبی امداد کی ضرورت پیش آجائے تو آپ مریض کو یہ امداد فراہم کر سکیں۔

حادثات ہماری زندگی کا حصہ ہیں اور کوئی شخص کسی وقت بھی حادثے سے دوچار ہو سکتا ہے۔ اس لیے ہر انسان کا ابتدائی طبی امداد سے واقف ہونا ضروری ہے۔

ناسلاماتی نظام تعلیم کے تقاضوں کو پورا کرتے ہوئے کوشش کی گئی ہے کہ یونٹ میں دیئے گئے مواد کو زیادہ سے زیادہ تصاویر کی مدد سے سمجھایا جاسکے نیز زبان سادہ اور عام فہم استعمال کی گئی ہے اور آپ کی سہولت کے لیے انگریزی اصطلاحات کا مناسب ترجمہ بھی دیا گیا ہے۔

کورس کی تفصیل

پہلے حصے کی طرح یہ کورس بھی چھ یونٹوں پر مشتمل ہے۔ ہر یونٹ کو چند سیکشنوں میں تقسیم کیا گیا ہے تاکہ آپ کو امتحان کی تیاری کرنے میں آسانی ہو۔

خود آزمائی

ہر یونٹ میں خود آزمائی کے عنوان سے کچھ سوالات دیئے گئے ہیں تاکہ آپ جائزہ لے سکیں کہ پڑھا ہوا مواد آپ کس حد تک سمجھ پاتے ہیں۔ تمام سوالات کے جواب یونٹ کے اختتام پر دیئے گئے ہیں۔

امتحانی مشقیں

اس کورس کے لیے دو امتحانی مشقیں تیار کی گئی ہیں۔ مقررہ مدت میں ان مشقوں کو حل کر کے اپنی ٹیوٹر صاحبہ کے حوالہ کر دیں۔ یاد رکھیے کہ سالانہ امتحان میں یکس ہونے کے لئے ان مشقوں میں کامیابی حاصل کرنا لازمی ہے۔

سالانہ امتحان

سیسٹر کے آخر میں آپ کو سالانہ امتحان بھی دینا ہوگا۔ اگر آپ اس کورس کا مطالعہ باقاعدگی سے کرتی رہیں تو کوئی وجہ نہیں کہ آپ اس امتحان میں اچھے نمبر لے کر پاس نہ ہوں۔

سمعی و بصری مواد

یہ کورس چونکہ علیٰ نوعیت کا ہے، لہذا ریڈیو پروگرام کی بجائے ٹی۔ وی پروگرام تیار کئے گئے ہیں جن کا نظام الاتفا آپ کو جداگانہ طور پر دیا جائے گا۔ اگر اس کورس کو سمجھنے میں کوئی وقت پیش آئے یا اسے مزید بہتر بنانے کے لیے کوئی تجویز دینا چاہیں یا اس میں مزید معلومات کا اضافہ کرنا چاہیں تو ہمیں اپنے مشوروں سے ضرور نوازیں تاکہ آپ کی آرا کی روشنی میں اس کورس کو بہتر بنایا جاسکے۔

شکریہ !

ناہید منظور
کورس رابطہ کار

عمومی حادثات-II

تحریر:

ڈاکٹر وحید قریشی

منظر ثانی: ڈاکٹر نذیر ساجد

ناہید منظور

یونٹ کا تعارف

اس یونٹ میں ہم ایسے موضوعات پر بحث کریں گے جن سے عام لوگوں کو روزمرہ زندگی میں اکثر واسطہ پڑتا رہتا ہے مثلاً دورے پڑنا، تیز بخار کا ہونا، بے ہوش ہونا، اور منہ کا پکنا وغیرہ اکثر لوگ جب اس صورت حال کو سمجھ نہیں پاتے تو گھبرا جاتے ہیں اور ڈاکٹر کے پہنچنے تک مریض کی حالت خطرناک حد تک بگڑ جاتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ مریض کو ہسپتال پہنچانے سے پہلے یا ڈاکٹر کے آنے تک ابتدائی طبی امداد بہم پہنچانا ضروری ہوتا ہے تاکہ بیماری اپنا غلبہ نہ پاسکے اور اس طرح زیادہ سے زیادہ جانوں کو ضائع ہونے سے بچایا جاسکے، ان تمام باتوں کو مد نظر رکھتے ہوئے ہمیں ان موضوعات پر لکھنے کی ضرورت پیش آتی، ہمیں امید ہے کہ یہ معلومات آپ کے لیے انتہائی مفید ثابت ہوں گی۔

یونٹ کے مقاصد

اس یونٹ کو پڑھنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ :

مندرجہ ذیل امراض کی صورت میں مریض کو کسی قسم کی ابتدائی طبی امداد پہنچانی جاسکتی ہے تاکہ ڈاکٹر کے پہنچنے تک اس کی حالت قابو میں رہے۔

- | | |
|-----------------|----------------------------|
| 1 - زیادہ بیٹیس | 2 - مرگی کے دورے |
| 3 - تیز بخار | 4 - ہسٹریا |
| 5 - آشوب چشم | 6 - دورانِ حمل ہنگامی حالت |
| 7 - منہ کا پکنا | 8 - پیشاب کا رک جانا۔ |

مندرجات

صفحہ نمبر

16	1- ذیابیطس کے مریض کی بے ہوشی
16	1.1 علامات
16	1.2 وجوہات
17	1.3 ابتدائی طبی امداد
17	1.4 احتیاطی تدابیر
18	2- مرگی کے دورے
18	2.1 علامات
18	2.2 ابتدائی طبی امداد
21	2.3 خود آرمائی نمبر 1
22	3- پانی کی کمی
22	3.1 علامات
22	3.2 وجوہات
23	3.3 ابتدائی طبی امداد
24	3.4 احتیاطی تدابیر
25	4- تیز بخار
25	4.1 علامات
25	4.2 ابتدائی طبی امداد
26	4.3 خود آرمائی نمبر 2
28	5- ہسٹریا
28	5.1 علامات

صفحہ نمبر

28	5.12 ابتدائی طبی امداد
30	6- آشوب چشم
30	6.1 علامات
30	6.2 ابتدائی طبی امداد
31	6.3 روک تھام
31	7- دورانِ حمل ہنگامی حالت
33	7.1 ہنگامی حالات اور ان سے نمٹنا
34	7.2 خود آزمائی نمبر 3
34	8- منہ کا پکین
34	8.1 وجوہات
35	8.2 احتیاطی تدابیر
35	9- پیشاب کا رک جانا
35	9.1 وجوہات
36	9.2 احتیاطی تدابیر
36	10- سبائوٹن
37	10.1 وجوہات
37	10.2 ابتدائی طبی امداد
38	10.3 خود آزمائی نمبر 4
39	11- جوابات خود آزمائی

فہرست اشکال

صفحہ نمبر		
18	مرگی کے دورے	شکل نمبر 1.1
19	جھاگ نکلنا	شکل نمبر 1.2
19	ایروے	شکل نمبر 1.3
20	بحالی کی حالت	شکل نمبر 1.4
23	پیالے اور جمیع کا استعمال زیادہ بہتر ہے۔	شکل نمبر 1.5
25	مریض کے کپڑے اتارنا	شکل نمبر 1.6
26	مریض کو کھلی ہوا میں رکھنا	شکل نمبر 1.7
26	مریض کو پٹیاں کرنا	شکل نمبر 1.8
36	ورزش یا مشقت کرنا	شکل نمبر 1.9
36	تیز نا ایک اچھی ورزش ہے	شکل نمبر 1.10
37	انجلیوں کا کھینچنا	شکل نمبر 1.11
37	ران کے لیے ابتدائی طبی امداد	شکل نمبر 1.12
37	پاؤں کا کھینچنا	شکل نمبر 1.13

1- ذیابیطس کے مریض کی بے ہوشی

Diabetic Coma

عام طور پر شوگر یعنی ذیابیطس کے مریض اس مرض کا شکار ہوتے ہیں۔ اس کی بروقت تشخیص اور باقاعدہ علاج بہت ضروری ہے کیونکہ زیادہ شدید حالت میں یہ مہلک بھی ثابت ہو سکتا ہے۔

1.1- علامات

ابتداء میں مریض بے چینی محسوس کرتا ہے۔ حرکت تلب تیز ہو جاتی ہے جس کے بعد غنودگی طاری ہو جاتی ہے۔ یہ عمل آہستہ آہستہ چند گھنٹوں یا ایک دو دن میں ظہور پذیر ہوتا ہے۔ پیشاب میں شوگر خارج ہونے کی وجہ سے پیشاب بہت زیادہ آتا ہے۔ بدن میں پانی اور نمکیات کی کمی واقع ہو جاتی ہے اور اس کی اس وجہ سے منہ زبان اور جلد خشک ہو جاتے ہیں اور بعض اوقات اس کی وجہ سے مریض صدمے میں بھی جاسکتا ہے۔

1.2- وجوہات

انسانی جسم کی نشوونما میں گلوکوز بہت اہم کردار ادا کرتا ہے۔ بدن کے مختلف اعضا کو اپنا کام انجام دینے کے لئے قوت کی ضرورت ہوتی ہے۔ یہ قوت گلوکوز سے حاصل کی جاتی ہے۔ جو انہیں بروقت خون سے مہیا ہوتی رہتی ہے۔

شکر یا گلوکوز جب جسم میں داخل ہوتی ہے تو اسی حالت میں یہ بدن میں جذب نہیں ہوتی بلکہ پہلے اسے جسم کے لیے قابل استعمال بنایا جاتا ہے۔ یہ کام ایک قسم کی رطوبت سے لیا جاتا ہے جسے انسولین Insulin کہتے ہیں جسم کا بلبہ (Pancreas) انسولین بناتا ہے۔ بلبہ اگر یہ رطوبت پیدا کرنا چھوڑ دے تو بدن کے اعضا گلوکوز استعمال نہیں کر سکتے۔ نتیجے کے طور پر خون اور پیشاب میں اس کی مقدار معمول سے زیادہ ہو جاتی ہے جس سے ذیابیطس لاحق ہو جاتی ہے۔

ٹیکے کے ذریعے انسولین کو جسم میں داخل کر کے کم کر دیا جاتا ہے۔ لیکن اگر یہ ٹیکہ نہ لگایا جائے

یا علاج میں بے قاعدگی اختیار کی جائے تو خون میں شوگر کی مقدار خطرناک حد تک بڑھ جاتی ہے۔ اس سے دماغ پر اثر پڑتا ہے اور مریض پر غشی طاری ہو جاتی ہے۔

1.3۔ ابتدائی طبی امداد

جب مریض بے ہوش ہو جائے تو اسے صدمہ والی ابتدائی طبی امداد دیجئے۔ (کتاب 1 یونٹ نمبر 5)
اس کے بعد مریض کو ہسپتال منتقل کروا دینا چاہیئے۔

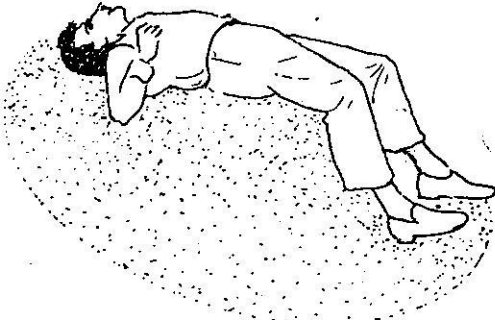
1.4۔ احتیاطی تدابیر

- 1۔ مریض کو چاہیئے کہ وہ ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق دوا باقاعدہ لیتا ہے۔
- 2۔ باقاعدگی سے شوگر ٹیسٹ کرواتے رہنا چاہیئے، جو نہی شکر کی مقدار بڑھ جائے تو ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیئے۔
- 3۔ ناشتے والی غذا کا استعمال کم کر دینا چاہیئے کیونکہ ایسی خوراک استعمال کرنے سے خون میں شکر کی مقدار بڑھ جاتی ہے اور پیشاب بار بار آتا ہے جس سے مریض گھبرا جاتا ہے۔
- 4۔ مریض کے اہل خانہ کو بیماری کے بارے میں معلومات ہونی چاہئیں تاکہ اس کا بروقت علاج ہو سکے۔

2- مرگی کے دورے

(Epileptic Fits)

مرگی ایک دماغی مرض ہے جس میں مریض کو وقفے وقفے سے جھٹکے لگتے رہتے ہیں۔ یہ مرض موروثی بھی ہو سکتا ہے۔ بعض اوقات گردن توڑ، بخار اور سرسام جیسی بیماریوں کی پیچیدگی سے بھی یہ مرض ہو سکتا ہے۔ مریض کو یہ دورے گھٹنوں، دنوں، ہفتوں یا مہینوں کے وقفوں کے بعد پڑ سکتے ہیں۔ یہ مرض عموماً ساری زندگی کا روگ بن جاتا ہے لیکن بعض اوقات بچے اس پر قابو پا لیتے ہیں۔



2.1- علامات

اس مرض میں مریض کو شدید قسم کے دورے پڑتے ہیں۔ دوروں کا درمیانی وقفہ لمبا بھی ہو سکتا ہے اور مختصر بھی، اگر مرض شدید ہو تو ایک دن میں کئی کئی دورے بھی پڑ سکتے ہیں۔ شکل نمبر 1-1 میں دیکھئے۔

شکل نمبر 1-1 - مرگی کے دورے

دورے کے آغاز میں مریض کی ایکسٹرنجیٹنکلی ہے۔ اس دوران مریض بے ہوش ہو جاتا ہے اور زمین پر گر جاتا ہے۔ ساتھ ہی مریض کے ہاتھ اور پاؤں اکڑ جاتے ہیں، آنکھیں اوپر کو چڑھ جاتی ہیں۔ منہ سے جاگ نکلتی ہے جب مریض ہوش میں آ جاتا ہے تو اس پر غنودگی طاری ہو جاتی ہے۔ دورے کے فوراً بعد سر میں شدید درد شروع ہو جاتا ہے اور پورے جسم میں کمزوری محسوس کرتا ہے اور سو جاتا ہے۔

2.2- ابتدائی طبی امداد

(1) اگر آپ کسی ایسے مریض کو گرتے ہوئے دیکھ رہے ہیں تو اسے سہارا دینے کی کوشش کیجئے اور آرام سے

اسے لٹا دیجئے۔

(2) اگر مریض کے آس پاس کوئی ایسی چیز پڑی ہو جس سے اس کے زخمی ہونے کا اندیشہ ہو تو اسے فوراً اس جگہ سے ہٹا دیجئے۔

(3) مریض کے گرد زیادہ لوگوں کو اکٹھا نہیں ہونا چاہیئے۔ ایک دو آدمیوں کو مریض کی مدد کے لئے اس کے پاس رکنا چاہیئے۔

(4) اگر ممکن ہو تو مریض کے کپڑے ڈھیٹے کر دیجئے۔

(5) مریض کو بلا ضرورت حرکت مت دلائیے۔ البتہ اگر مریض کی حالت شدید خطرے میں ہو تو تب ایسا کر سکتے ہیں۔

(6) اگر دورے کے وقت مریض پانی کے قریب ہو۔ مثلاً کنواں، جھیل، جوٹر، دریا ہو تو اسے ایسی جگہوں سے دور رکھنا چاہیئے۔

(7) مریض کے بازو یا ٹانگیں پچڑنی نہیں چاہئیں کیونکہ اس طرح سے مریض کو مزید تکلیف ہوگی



شکل نمبر 1.2

(8) مریض کے منہ میں کسی قسم کی چیز ڈالنے کی کوشش مت کیجئے۔ اور اس دوران جو منہ سے بھاگ نکل رہی ہو اس کو صاف کپڑے سے صاف کر دیجئے۔
شکل نمبر 1.2 دیکھئے۔

(9) دورے کی حالت میں مریض کے دانتوں کے

درمیان ایروے (Airway)

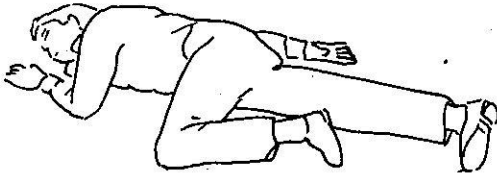
اس طرح رکھیں کہ زبان ٹیوب کے نیچے ہو اگر ایروے دستیاب نہ ہو تو چمچ پر کپڑا پھیلتا کر مریض کے منہ میں اس طرح رکھیں کہ زبان چمچ کے نیچے ہو تاکہ سانس آسانی سے آتا رہے اور زبان بھی زخمی نہ ہو،
شکل نمبر 1.3 میں ایروے کی شکل دیکھئے

ایروے (AIRWAY)

جیسا کہ نام سے ظاہر ہے یہ سانس کو باہر خارج کرنے کے لیے ایک قسم کی ٹیوب ہوتی ہے جو عموماً بے ہوشی کی حالت میں مریض کی زبان کے درمیان میں رکھی جاتی ہے تاکہ مریض کی زبان حلق کی طرف نہ جائے اور سانس رکنے نہ پائے دوسرا مریض کی زبان دانتوں سے کھٹنے نہ پائے۔

(10) جب مریض پر دورے کی حالت ختم ہو جائے تو اسے آرام سے بحالی کی حالت میں (Recovery Position) میں لٹا دیجئے

دیکھئے شکل نمبر 1.4



یاد رکھیے۔ مریض کو جگانے کی کوشش مت کریں۔

شکل نمبر 1.4۔ بحالی کی حالت

(11) جب مریض پر دورے کی حالت ختم ہو جائے تو اس کے ساتھ اس وقت تک ٹھہرے رہیں جب آپ کو یقین ہو جائے کہ مریض مکمل ہوش میں آ چکا ہے۔

(12) جب تک مریض کو مکمل ہوش نہ آجائے تب تک اسے کسی قسم کی چیز کھانے کو مت دیں۔

(13) جونہی مریض ہوش میں آجائے اسے ڈاکٹر کے پاس جانے کی ہدایت کیجئے۔ یہ مرض چونکہ دماغی قوتوں کو کمزور کر دیتا ہے اس لیے جتنی جلد ممکن ہو اس کا باقاعدہ علاج نہایت ضروری ہے۔

چونکہ مرگی کا دورہ کسی وقت بھی پڑ سکتا ہے اس لیے ایسے مریض کو چاہیئے کہ وہ ایک کارڈ اپنے پاس رکھے۔ جس پر مریض کا نام، مرض کی تفصیل اور جو ادویات وہ استعمال کر رہا ہے ان کا نام درج ہونا چاہیئے۔

2.3- خود آزمائی نمبر 1

۱۔ غلط فقرات کو درست کیجئے۔

(۱) شوگر کے مریض پر بے چینی اور غنودگی کی حالت طاری نہیں ہو سکتی

(2) پیشاب کے بار بار آنے سے جسم میں نیجیات کی کمی ہو جاتی ہے۔

(3) شوگر کے مریض کے جسمانی اعضاء گلوکوز استعمال کر سکتے ہیں۔

(4) شوگر کے مریض کے جسمانی اعضاء جب گلو کو ذر استعمال نہیں کر سکتے تو جسم میں کوئی تبدیلی واقع نہیں ہوتی۔

2۔ آخر میں دیئے گئے الفاظ میں سے صحیح الفاظ کا انتخاب کر کے خالی جگہ پُر کریں۔

(۱) مرگی کے دوروں کے دوران منہ سے ————— نکلتی ہے۔

پہیپ - پانی - جھاگ

(2) مرگی کے دورے کے دوران مریض کی ————— اور پھر چڑھ جاتی ہیں۔

آنکھیں - بھنویں - ناک

(3) مرگ کا مریض جب ہوش میں آجاتا ہے تو اس پر ————— طاری رستی ہے۔

کاہلی / غنودگی / چستی -

(4) دورے کے دوران مریض ————— مت پکڑائیں

یاں بازو اور ٹانگیں / ہاتھ

3 - پانی کی کمی (Dehydration)

یہ مرض بدن میں پانی کی کمی کی وجہ سے لاحق ہوتا ہے۔ پانی انسانی جسم کے ہر حصے میں موجود ہے اور اس پر سارے جسم کے افعال کا انحصار ہے۔ اگر پانی کی کمی ہو جائے تو خون اپنا کام کرنا بند کر دیتا ہے۔ دل اور گردے اس سے متاثر ہوتے ہیں۔ بلڈ پریشر (Blood Pressure) بہت کم ہو جاتا ہے اگر پانی کی کمی کو دور نہ کیا جائے تو یہ مرض ہلک ثابت ہو سکتا ہے۔

3.1 - علامات

مریض کو شدید پیاس لگتی ہے۔ نالو اندر کو گھس جاتا ہے آنکھیں اندر دھنس جاتی ہیں۔ جلد کا تناؤ کم ہو جاتا ہے۔ پیشاب کم آتا ہے یا پھر بند ہو جاتا ہے۔ مرض کی شدت اگر بہت زیادہ ہو تو خون کا دباؤ کم ہو جاتا ہے جس سے دماغ کو مناسب آکسیجن نہیں ملتی۔ اور گلو کو ز بھی مہیا نہیں ہوتا جس سے مریض بے ہوش بھی ہو سکتا ہے۔

بروقت علاج نہ ہونے سے مریض کی موت واقع ہو سکتی ہے۔

مرض کے آغاز میں سانس کی رفتار تیز ہو جاتی ہے۔ اگر مرض بڑھ جائے تو سانس کی رفتار سست پڑ جاتی ہے۔

3.2 - وجوہات

اگرچہ بڑی عمر کے لوگ بھی اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں لیکن یہ مرض بچوں میں بہت زیادہ پایا جاتا ہے۔ گرمیوں کے موسم میں بچے اسہال و پیچیش جیسی بیماری میں مبتلا ہو جاتے ہیں جس کی وجہ سے جسم میں پانی بہت

زیادہ ضائع ہو جاتا ہے اسی طرح پیسے کے مرض میں بھی یہ بیماری لاحق ہو جاتی ہے۔ غرضیکہ دست اورتے کی وجہ سے لوگ اس میں مبتلا ہو جاتے ہیں زیادہ دیر پیسے رہنے سے بھی بدن میں پانی کی کمی واقع ہو جاتی ہے۔

ڈی ہائیڈریشن میں پانی کے علاوہ جسم میں نمکات کی کمی بھی واقع ہو جاتی ہے۔

3.3 - ابتدائی طبی امداد

1 - مریض کو نمکول پلائیں۔

نمکول بنانے کا طریقہ

چینی ————— چار چھوٹے چمچ

کھانے کا نمک — ایک چٹکی

اُبلّا ہوا ٹھنڈا پانی — دو گلاس

نمک اور چینی کو پانی میں حل کر لیں۔ اگر نازنگی یا لیموں کا رس بھی تھوڑا سا شامل کر لیں تو زیادہ بہتر ہوگا۔ اسہال کے مریض کو یہ محلول تھوڑا تھوڑا کر کے پلائیں۔ اس کے علاوہ بازار سے بھی آپ بنا بنایا نمکول خرید سکتے ہیں

2 - بچے کو فیڈر کی بجائے گلاس اور

چمچ سے نمکول پلائیں تو زیادہ بہتر ہوگا۔

3 - بڑوں کو نمکول کے ساتھ ہلکی غذا بھی استعمال کروائیں

4 - ڈاکٹر سے فوری رابطہ قائم کریں۔



نمکول نمبر 1.5 - پیلے اور چمچ کا استعمال زیادہ بہتر ہے

3.4 - احتیاطی تدابیر

چونکہ اسپہال کا مرض گندے پانی اور گندے ہاتھوں کی وجہ سے پھیلنا ہے اس لئے جہاں تک ممکن ہو پانی ابال کر پینا چاہیئے۔ ہاتھوں کو بھی کھانا کھانے سے بیشتر صابن سے ضرور دھونا چاہیئے۔ دیکھا گیا ہے کہ ماں کا دودھ پینے والے بچے اس مرض کا بہت کم شکار ہوتے ہیں۔ لہذا ہر ماں کو چاہیئے کہ وہ بچے کو دو سال تک اپنا دودھ پلانے کھانے والی ہر چیز کو ڈھک کر رکھنا چاہیئے۔ نیز استعمال کے برتن بھی ڈھکنے چاہئیں تاکہ مکھیاں ان چیزوں پر بیٹھ کر ان میں جراثیم منتقل نہ کر سکیں۔

4- تیز بخار

(Hyperpyrexia)

بخار میں جسم کا درجہ حرارت معمول سے بہت زیادہ بڑھ جاتا ہے اگر یہ 104°F سے بڑھ جائے تو خطرناک ثابت ہو سکتا ہے۔ تیز بخار کی بہت سی وجوہات ہو سکتی ہیں۔ مثلاً مندرجہ ذیل امراض میں جسمانی درجہ حرارت بہت بڑھ جاتا ہے۔

ملیریا، ٹائیفائیڈ، کانوں کا بہنا، (Otitis Media) عفویا لوہکنا، گردن توڑ بخار، گلے کی خرابی (Tonsillitis) وغیرہ

4.1- علامات

مریض سخت گھبراہٹ محسوس کرتا ہے۔ تپ یا چکر بھی آ سکتے ہیں۔ سخت بے چین ہوتی ہے۔ کمزوری اور نفاہت محسوس ہوتی ہے۔

جب بخار تیز ہونے لگتا ہے تو جسم کا ہر حصہ گرم محسوس ہوتا ہے نبض کی رفتار تیز ہو جاتی ہے اور سانس بھی تیز چلنے لگتی ہے۔ جب بخار اترنے لگتا ہے تو نبض کی رفتار سست پڑ جاتی ہے۔ پسینہ آتا ہے جس سے جسم ٹھنڈا ہونے لگتا ہے اور گھبراہٹ رفع ہو جاتی ہے۔

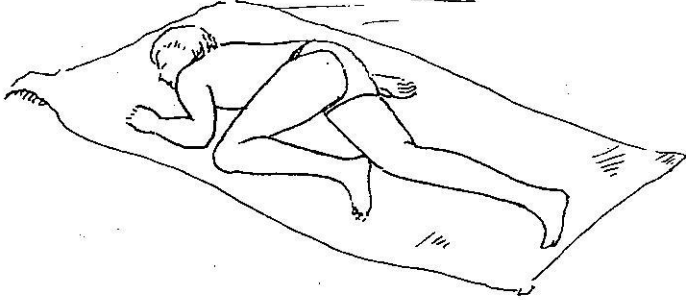
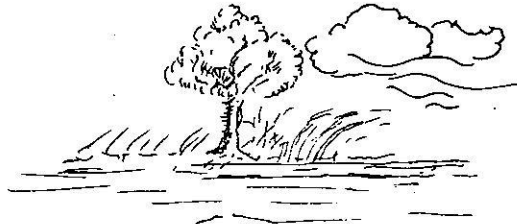


4.2- ابتدائی طبی امداد

- 1- مریض کے کپڑے فوراً اتار دیں۔
- شکل نمبر 1.6 دیکھئے۔

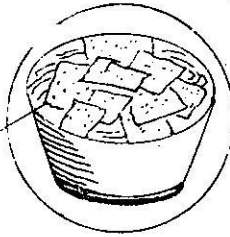
شکل نمبر 1.6 - مریض کے کپڑے اتارنا

2- مریض کو کھلی ہوا یا پنچے
کے نیچے رکھیں - شکل
نمبر 1.7 میں دیکھئے



شکل نمبر 1.7 مریض کو کھلی ہوا میں رکھنا

3- مریض کے ماتھے پر ٹھنڈی پٹیاں کریں -



4- مریض کے جسم یعنی ٹانگیں، پیٹ، چھاتی اور
بازوؤں پر عام پانی میں بھیسگی ہوئی پٹیاں
رکھ دیں اور نبکھا چلا دیں -

شکل نمبر 1.8 - مریض کو پٹیاں کرنا

نوٹ: مریض کو ٹھنڈی پٹنیوں کی ضرورت صرف شدید بخار میں ہوتی ہے -

3.4- خود آرائی نمبر 2

1- موزوں جوڑے بنائیے تاکہ ان کا مطلب واضح ہو جائے -

پانی اور نیکیات کی کمی
مریض کا بے ہوش ہو جانا
آکسیجن کا نہ ملنا

1- خون کے دباؤ میں کمی

2- گلوکوز اور آکسیجن کا نہ ملنا

3- ڈی ہائیڈریشن کے مرض کا آغاز

(4) ڈی ہائیڈریشن کے مرض کا بڑھ جانا

(5) ڈی ہائیڈریشن

سانس کی رفتار کا تیز ہو جانا
سانس کی رفتار کا سست ہو جانا

2۔ درج ذیل سوالوں کے جواب تحریر کیجئے۔

(1) تیز بخار کی علامات و دیوہات بیان کیجئے۔

(2) کیا آپ بتا سکتے ہیں کہ اس قسم کے مریض کو کھلی ہو یا پچھے کے نیچے کیوں رکھا جاتا ہے۔

(3) اس مریض کے ماتھے پر ٹمپڈی پٹیاں کرنے سے کیا ہوگا۔

5- ہسٹیریا (HYSTERIA)

ہسٹیریا ایک نفسیاتی مرض ہے۔ جب کسی شخص کے جذبات کو مستقل طور پر مجروح کیا جائے تو اس صورت میں ہسٹیریا کے دورے پڑ سکتے ہیں یا پھر اعصابی تناؤ (Nervous Stress) کی وجہ سے بھی یہ مرض لاحق ہو جاتا ہے خصوصاً لوگوں کی موجودگی میں یہ مرض زیادہ شدت اختیار کر جاتا ہے۔ اور یہ مرض زیادہ تر لڑکیوں کو لاحق ہوتا ہے۔

5.1- علامات

مریض کو اپنے رویے پر کنٹرول نہیں ہوتا (Behavioural control) اس کے دانت روز سے بھنچ سکتے ہیں۔

مریض ڈرامائی انداز میں روتا ہے چیختا اور چلاتا ہے۔ زمین پر لوٹتا بھی ہے بال نوچتا ہے، کپڑے وغیرہ بھاڑنے کی کوشش کرتا ہے۔ خواہ مخواہ ہنستا ہے۔ پیٹ پھول جاتا ہے۔ مریض خوف بھی کھاتا ہے قوت گویائی اور بصارت ختم ہو جاتی ہے۔ مریض ہانپنے لگتا ہے یا تو چلنے پھرنے سے قاصر ہوتا ہے یا بلا مقصد عجیب و غریب طریقے سے چلنا شروع کر دیتا ہے۔

ہمارے ملک میں اسی قسم کے مریض کو یہ سمجھا جاتا ہے کہ اس پر آسیب کا سایہ ہے۔ آسیب سمجھ کر لوگ اس کا علاج تعویذ وغیرہ سے کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔

اس مرض کی خاص پہچان یہ ہوتی ہے کہ اگر اس مرض کی علامات مریض کے سامنے بیان کی جائیں تو وہ اس کے اندر ظاہر ہو جاتی ہیں۔ اس کا شعور کمزور اور لاشعور طاقتور ہو جاتا ہے، لہذا مریض کے سامنے کسی قسم کا تبصرہ کرنے سے پرہیز کرنا چاہیئے

5.2- ابتدائی طبی امداد

مریض کو فوراً ہجوم سے دور لے جائیں۔ اس کے دانتوں کے درمیان صاف چمچ پر صاف کپڑا لپیٹ کر رکھ دیں۔

تاکہ مریض کی زبان دانتوں میں آکر کٹ نہ سکے اور سانس آسانی سے آسکے
 مریض کے پاس شور و غل کرنے سے پرہیز کریں اور کسی قسم کا تبصرہ مت کریں کیونکہ اس سے مریض کی حالت مزید
 بگڑ سکتی ہے۔

مریض کو پرسکون جگہ پر لے جا کر اس کا اعتماد بحال کرنے کی کوشش کیجئے۔
 مریض کو جسمانی طور پر کوئی اذیت ہرگز مت دیجئے۔ مثلاً ٹھپڑ وغیرہ دگانا اس سے مریض اشتعال میں
 آجائے گا۔

جب تک مریض اپنے حواس پر قابو نہیں پالیتا اس کے ساتھ رہیئے۔ اس دوران اس کا مکمل طور پر مشاہدہ
 کرتے رہیئے۔

جو نہی مریض حواس پر قابو پالے اسے فوراً ڈاکٹر کو دکھائیے۔

6۔ آشوب چشم

یہ مرض عام طور پر برسات کے دنوں میں پھیلتا ہے۔ نہایت متعدی مرض ہے۔ ایک شخص سے دوسرے شخص تک بہت جلد پہنچتا ہے۔

6.1 - علامات

اس میں دونوں آنکھوں میں سرخی، پیپ اور ہلکی سی جلن کا احساس ہوتا ہے، سوتے وقت پلکیں۔ اکثر جڑ جاتی ہیں عام طور پر دونوں آنکھیں متاثر ہوتی ہیں۔ بیرونی کناروں پر سرخی بہت زیادہ ہوتی ہے جلن اور درد کا معمولی سے احساس ہوتا ہے۔

6.2 - ابتدائی طبی امداد

- (1) آنکھوں کو ٹھنڈے پانی سے بار بار دھوئیں۔
- (2) آنکھوں کو صاف ردنی یا صاف کپڑے کے ساتھ صاف کرتے رہیں۔
- (3) ڈاکٹر کی ہدایت پر عمل کریں اور اس کی تجویز کردہ ادویات (میڈیسن) استعمال کرتے رہیں۔

6.3 - روک تھام

چونکہ یہ ایک متعدی مرض ہے اور ایک شخص سے دوسرے شخص تک نہایت آسانی سے پہنچتا ہے، لہذا ایسے مریض کو تندرست لوگوں سے الگ رکھیں۔

ایسے بچے کو دوسرے بچوں کے ساتھ کھیلنے اور سونے نہ دیں اور اس کا تولیہ وغیرہ دوسرے بچوں کو استعمال نہ کرنے دیں۔

آنکھوں کو چھونے کے بعد صابن سے ہاتھ دھوئیں۔

7- دوران حمل ہنگامی حالت

Hightened by the presence of on-lookers

یوں تو اگر حمل کا پیرٹڈ نارمل ہو تو ہونے والے بچے کی قدرتی طور پر زبردست حفاظت ہوتی رہتی ہے۔ اس کی احتیاط کرنے کی چنداں ضرورت نہیں پڑتی لیکن اگر اس دوران کوئی پیچیدگی کا سامنا ہو جائے تو اس سے کیسے نمٹنا چاہیے آئیے ہم آپ کو بتاتے ہیں۔

7.1- ہنگامی حالات اور ان سے نمٹنا

عالمہ کو بستر میں فوراً لیٹ جانا چاہیئے
اور اپنے ڈاکٹر یا دانی سے رابطہ قائم کرنا
چلیے

- 1- خون کے پٹکے اور معمولی داغ بڑھیں
- 2- پیٹ میں بکا بکا درد محسوس ہو۔
- 3- سرخی محسوس ہو اور بخار ہو۔

ان تمام صورتوں میں فوری طور پر
ڈاکٹر سے ملیئے۔

- 1- خون کی مقدار زیادہ خارج ہونے کی صورت میں

- 2- پیٹ کے پچھلے یا بالائی حصے میں زبردست درد
- 3- اگر جابھا خون یا بافتیں (Tissues) خارج ہو رہے ہوں۔ ایسے مادے کو معائنہ کے لئے محفوظ کر لیجئے۔

- 4- پانی خارج ہو رہا ہے
- 5- پیٹ کا تناؤ یا پیٹ اکڑا ہوا ہو

(Tender Bloated abdomen)

ڈاکٹر سے فوری رابطہ ضروری ہے

- 6 - اچانک کمزوری کا ظاہر ہونا۔
- 7 - صدمے کی علامات کا ظاہر ہونا۔ جس میں طبیعت سست پڑ جاتی ہے۔ جلد کی رنگت پیلی یا نیلی پڑ جاتی ہے۔ آنکھوں کی چمک ماند پڑ جاتی ہے۔ پسند آتا ہے آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔ سانس میں بے قاعدگی آ جاتی ہے۔

تو فوراً ڈاکٹر سے ملئے

چہرہ یا انگلیاں سوچ جائیں

حاملہ کو چاہیے کہ ایسی صورت حال میں وہ بستر پر لیٹ جلتے اور ڈاکٹر کے آنے کا انتظار کرے

- تے ابھت آرہی ہو۔
- سر میں شدید درد ہو۔
- آنکھوں کے سامنے اندھرا چھا جائے تو
- دھندلا دھندلا نظر آئے
- پیشاب کم آئے
- اگر آپ کا ذہن ماؤف ہونے لگے

تو فوری طور پر اپنے کو سنبھالیے اور ذہنی طور پر سوچ لیجئے کہ ایسی حالت میں آپ کو (Convulsions) بھی ہو سکتے ہیں۔

ان تمام باتوں کے علاوہ اور بھی صورت حال کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے لیکن مندرجہ بالا بیان کردہ صورت حال میں ذرا محتاط رہیے اور حالات کے مطابق عمل کیجئے۔

حمل کے آخری دونوں میں کبھی کبھی چھوٹی دریں ہوتی ہیں یہ نارمل عمل ہے۔ اس سے گھبرانا نہیں چاہیے۔ یہ دریں نہ تو باقاعدگی اختیار کرتی ہیں اور نہ ہی شدت اختیار کرتی ہیں۔ دروں کا درمیانی وقفہ بھی کم نہیں ہوتا۔ بس آپ کو اصلی اور نقلی دروں میں امتیاز کرنا چاہیے۔ سچی دروں کی موجودگی میں فوری کسی ڈاکٹر یا دایہ کا انتظام کر لیجئے۔

7.2 - خود آزمائی نمبر 3

1- ہسٹریا کے مرض کی پانچ علامات درج کیجئے۔

(1)

(2)

(3)

(4)

(5)

2- ہسٹریا کے مریض کو جسمانی اذیت کیا نقصان دے گی؟ مندرجہ ذیل میں سے صحیح پر سناں دہی کیجئے۔

وہ پرسکون ہو جائے گا

مزید اشتعال میں آجائے گا۔

وہ رونے لگے گا۔

3- ہسٹریا کے مریض کو دور کیوں لے جانا چاہیئے۔

4- خالی جگہ پر کیجئے۔

آشوب چشم ایک ————— مرض ہے۔

مستقل ، متعدی ، پھوت

5- ایسی چار وجوہات لکھئے جن کی وجہ سے حاملہ کو ڈاکٹر سے فوری طور پر ملنا چاہیئے۔

(i)

(ii)

(iii)

(iv)

8- منہ کا پھجنا (THRUSH)

بعض اوقات بہت چھوٹے اور کمزور بچوں کا منہ اس طرح پک جاتا ہے کہ سارا منہ اور زبان سفید ہو جاتی ہے۔ ایسا محسوس ہے جیسے بچے کے منہ میں دودھ جم گیا ہے۔ یہ مرض دراصل ایک قسم کی پھچھوندی (Fungus) سے لاحق ہوتا ہے جس کا نام کنڈیدا (Candida) ہے۔ یہ پھچھوندی منہ میں جم جاتی ہے بچوں کے علاوہ یہ مرض بوڑھوں کو بھی لاحق ہو جاتا ہے۔ یہ پھچھوندی منہ کے علاوہ پاخانے والی جگہ اور ٹانگوں کے اندر بھی جمع ہو جاتی ہے جس کی وجہ سے رانوں میں شدید خارش ہوتی ہے۔

چونکہ یہ مرض بچوں میں بہت عام ہے اور نوزائیدہ بچے اس مرض کی وجہ سے دودھ پینا چھوڑ جاتے ہیں۔ اس لیے اس مرض کی اہمیت زیادہ ہے۔ فوری طور پر علاج نہ ہونے کی صورت میں بچہ دودھ نہیں پنی سکتا۔

8.1- وجوہات

عام طور پر اوپر کا دودھ پینے والے بچے اس مرض کا شکار ہوتے ہیں کیونکہ فیڈر کی صفائی کرنا خاصا مشکل کام ہے۔ گندے فیڈر یا گندے چوٹی کی وجہ سے یہ مرض لاحق ہوتا ہے۔

8.2- احتیاطی تدابیر

- (1) اگر بچے کو اوپر کا دودھ دیا جا رہا ہے تو اس کے فیڈر کو روزانہ پانچ منٹ تک ابالا جائے تاکہ کسی قسم کے جراثیم کو پرورش پانے کا موقع نہ ملے
- (2) اگر تازہ دودھ دگائے یا بھینس کا استعمال کروایا جا رہا ہے تو اس صورت میں جتنی بار ہلایا جائے بہتر ہے دودھ ابال کر ٹھنڈا کر کے استعمال میں لایا جائے تاکہ اس میں موجود جراثیم اپنے کی وجہ سے مر جائیں اور بچے کو کوئی نقصان نہ پہنچے۔
- (3) اگر بچے کا منہ پک گیا ہو تو اس میں ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق جینشن وائلٹ (Jention violet) یعنی جامنی دوائی لگائی جائے۔ یا خالص گلسرین کے استعمال سے بھی منہ ٹھیک ہو جاتا ہے۔
- (4) اگر درج بالا ادویات استعمال کرنے سے افادہ نہ ہو تو ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے۔

9۔ پیشاب کا رک جانا

(Retention of Urine)

انسانی جسم میں دو گردے ہوتے ہیں جو خون سے گزرے مادوں کو نکالتے ہیں۔ گردوں کی نالیاں مثانے میں نکلتی ہیں۔ اس مثانے میں پیشاب جمع ہونا رہتا ہے اور حسبِ خواہش باہر خارج کیا جاسکتا ہے۔ گردوں میں مختلف بیماریاں ہو سکتی ہیں مثلاً گردوں کا ورم، گردوں کی ٹی بی اور گردوں کی رسولی وغیرہ بعض اوقات گردوں میں پتھریاں بھی بن جاتی ہیں، جو کہ اگر جسامت میں چھوٹی ہوں تو پیشاب کے ذریعے باہر خارج ہونے کی کوشش کرتی ہیں۔ جس سے گردوں میں درد ہونے لگتا ہے اور اگر یہ جسامت میں بڑی ہوں تو آپریشن کے علاوہ ان کا علاج ممکن نہیں۔

بڑی عمر کے لوگوں میں یہ مرض زیادہ پایا جاتا ہے عام طور پر یہ ایک غدود کے بڑھ جانے کی وجہ سے ہوتا ہے جسے پراسٹیٹ (Prostate) غدود کہا جاتا ہے یہ غدود مثانے کے منہ پر واقع ہے یعنی پیشاب کی نالی اس میں سے ہو کر گزرتی ہے جب غدود بڑھ جاتا ہے تو پیشاب کی نالی کو دباتا ہے جس سے پیشاب خارج ہونے میں رکاوٹ ہوتی ہے

9.1۔ وجوہات

یہ مرض عموماً ٹھنڈ لگنے یا سفر کرنے سے لاحق ہو جاتا ہے۔ بڑی عمر کے لوگوں میں غدود کے بڑھنے سے لاحق ہوتا ہے رات کو اٹھ اٹھ کر بار بار پیشاب کرنے سے ٹھنڈ لگ جاتی ہے جس سے غدود سوج جاتا ہے بعض اوقات زیادہ کھانے، بد معنی، قبض یا معدے میں ہوا بھرنے سے یا پیشاب کو کچھ دیر روکنے سے غدود سوج جاتے ہیں اور پیشاب ایسا تک رک جاتا ہے۔ پیشاب کی نالی (Urethra) میں پتھری پھنس جانے سے بھی پیشاب رک جاتا ہے۔

9.2۔ احتیاطی تدابیر

- 1۔ جتنی جلد ہو سکے مریض کو ہسپتال لے جائیں۔
- 2۔ گردے کے مریض کو وافر مقدار میں پانی پلانا چاہیے۔

10- باؤنٹا (Cramps)

کسی عضلات کا مجموعہ اگر یکایک بلا مقصد تکلیف دہ طور پر کھینچ جائے تو اس حالت کو باؤنٹا (Cramps) کہتے ہیں۔

10.1- وجوہات

اگر انسان کے عضلات کمزور ہوں تو ورزش، محنت اور مشقت کرتے وقت پہلے کھینچ جاتے ہیں جس سے زبردست درد اٹھتا ہے۔ شکل نمبر 9-1 ملاحظہ کریں۔



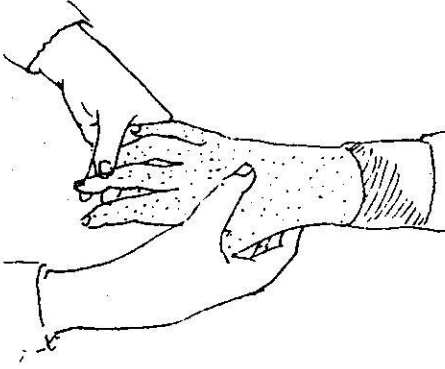
شکل نمبر 9-1 - ورزش یا مشقت کرنا



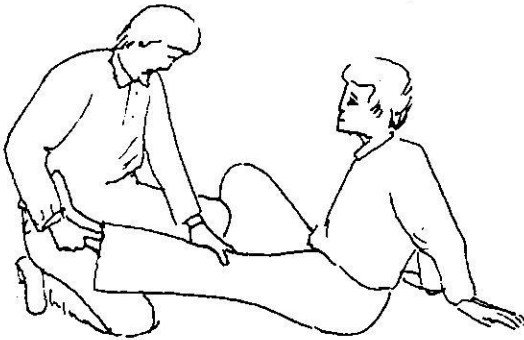
اس طرح تیرنے کے دوران جسم ٹھہرنے لگے تو بھی یہ تکلیف شروع ہو جاتی ہے۔ شکل نمبر 10-1 - اس سلسلے میں دیکھئے۔

شکل نمبر 10-1 - تیرنا ایک اچھی ورزش ہے۔

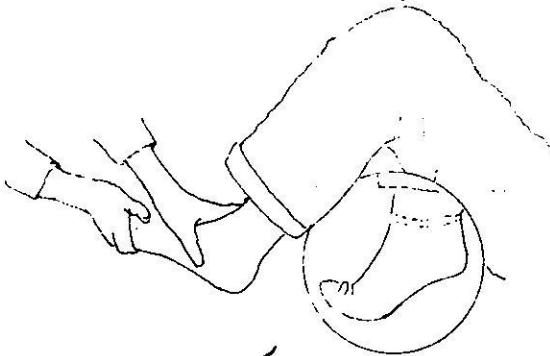
- جسم سے بہت زیادہ پسینہ خارج ہونے سے بھی یہ تکلیف لاحق ہو سکتی ہے۔
- دست اور گاتارے آنے کی صورت میں جسم میں نمک اور پانی کی کمی سے بھی اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔



(شکل نمبر 1-11 انگلیوں کا کھینچنا)



(شکل نمبر 1-12 ران کے لیے ابتدائی طبی امداد)



(شکل نمبر 1-13 پاؤں کا کھینچنا)

10.2- ابتدائی طبی امداد

- سکرٹے ہوئے عضلات کو کھینچنا چاہیئے
- ہاتھ کے باؤنٹے کے لیے ابتدائی طبی امداد
- ہاتھوں کی انگلیوں کو شکل نمبر 1-11 کے مطابق آرام کے ساتھ مضبوطی سے کھینچئے۔
- اور پھر جس حصے پر کھینچنا و محسوس ہو اسے آہستہ آہستہ پلئے (Massage)

- ران کے لئے ابتدائی طبی امداد -
- گھٹنے کو سیدھا کر لیجئے
- اپنا ایک ہاتھ ایڑھی کے نیچے رکھ کر ٹانگ کو اوپر اٹھائیے۔
- دوسرے ہاتھ سے گھٹنے کو نیچے کی طرف دبائیے (شکل نمبر 1-12 دیکھئے)
- متاثرہ حصے پر آہستہ آہستہ مساج کیجئے (Massage) یعنی مالش کیجئے۔

پاؤں میں باؤنٹا
- متاثرہ پاؤں کی انگلیوں کو آہستہ آہستہ مضبوطی سے آگے کی طرف کھینچئے۔

شکل نمبر 1-13 کی مانند مرضی کو تندرست پاؤں کے نیچے پر بٹھانے میں مدد دیجئے۔
- متاثرہ پاؤں کی مالش کیجئے۔

10.3- خود آزمائی نمبر 4

1- صحیح جواب کا انتخاب کیجئے۔ ایک سے زیادہ بھی درست ہو سکتے ہیں

(1) منہ کا پکنا عموماً

بچوں کو لاحق ہوتا ہے۔

بالغوں کو لاحق ہوتا ہے۔

بوڑھوں کو لاحق ہوتا ہے۔

(2) منہ کا پکنا کیوں لاحق ہوتا ہے۔

گندے فیڈر کی وجہ سے

گندے کپڑے پہننے کی وجہ سے

گندی چوسنی کی وجہ سے

(3) پیشاب اس صورت میں بند ہوتا ہے۔

جب پراسٹیٹ غدود بڑھ جاتا ہے۔

جب سانس پھول جاتا ہے۔

جب غسل نہیں کیا جاتا

2- باؤنٹا کیا ہوتا ہے؟ اور یہ کن وجوہات کی بنا پر لاحق ہوتا ہے۔

۱۱۔ جوابات خود آزمائی

خود آزمائی نمبر ۱

درست فقرات

- ۱۔ شوگر کے مریض پر غنودگی کی حالت طاری ہو سکتی ہے۔
- ۲۔ درست ہے
- ۳۔ شوگر کے مریض کے جسمانی اعضاء گلوکوز استعمال نہیں کر سکتے۔
- ۴۔ کیمیائی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔
- ۲۔ (۱) جھاگ (۲) آنکھیں (۳) غنودگی (۴) بازو اور ٹانگیں

خود آزمائی نمبر ۲

مناسب جوڑے

- ۱۔ خون کے دباؤ میں کمی
 - ۲۔ گلوکوز اور انسولین کا نہ ملنا
 - ۳۔ ڈی ہائیڈریشن کے مرض کا آغاز
 - ۴۔ پانی کی کمی کے مرض کا بڑھنا
 - ۵۔ ڈی ہائیڈریشن
 - انسولین کا نہ ملنا
 - مریض کا بے ہوش ہو جانا
 - سانس کی رفتار کا تیز ہو جانا
 - سانس کی رفتار کا سست ہو جانا
 - پانی اور نمکیات کی کمی
- سوال نمبر ۲ کے جوابات کے لیے یونٹ کے سیکشن ۴ کا مطالعہ کیجئے

خود آزمائی نمبر ۳

- ۱۔ دانت بچھ جائیں گے
- ۲۔ بالوں کا توچنا کھوٹنا وغیرہ
- ۳۔ خواہ مخواہ ہنسنا
- ۴۔ قوت گویائی اور بصارت کا ختم

- 5- اپنے اوپر کنٹرول کا نہ ہونا
- 2 - مزید اشتعال میں آجائے گی۔
- 3- متعدی مرض
- 4- سیکشن نمبر 7 کا مطالعہ کیجئے۔

خود آزمائی نمبر 4

- 1- بچوں کو لاحق ہوتا ہے۔
- 2- گندے فیڈر کی وجہ سے
- 3- جب پراسٹیٹ غدود بڑھ جاتا ہے۔
- نمبر 2 کے جوابات کے لیے سیکشن 10 کا مطالعہ کیجئے۔

عمومی حادثات-II

آنکھ، کان، ناک اور گلے میں بیرونی شے کا پڑ جانا،

تحریر: ناہید منظور

نظر ثانی: ڈاکٹر نذیر ساجد

نزدہت چمدار

یونٹ کا تعارف

اکثر ایسا ہوتا ہے کہ کھانا کھاتے ہوئے کوئی چیز حلق میں پھنس جاتی ہے۔ سانس لینا دشوار ہو جاتا ہے۔ اور دم گھٹنے لگتا ہے۔ اگر بروقت اس شخص کی مدد نہ کی جائے تو اس سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ اسی طرح کان اور آنکھ میں بھی اگر باہر سے کوئی چیز پڑ جائے تو وہ بھی بہت خطرناک ہوتا ہے۔ ناک کے اندر بھی کچھ چلا جائے تو وہ سانس کی نالی تک جا کر بہت زیادہ نقصان کا باعث بن سکتی ہے لہذا ہمارے لیے یہ بہت ضروری ہے کہ ہم ایسے حالات میں ابتدائی طبی امداد دے سکیں اور ان تمام خطرات کو کم کر سکیں جو انسان کو روزمرہ زندگی کے دوران پیش آتے ہیں۔ انہی باتوں کو مدنظر رکھتے ہوئے یہ یونٹ بھجا گیا ہے اور بتایا گیا ہے کہ اگر آنکھ، کان، اور ناک میں کوئی چیز چلی جائے تو اس کے لیے کیا احتیاطی تدابیر اختیار کرنی چاہئیں۔

یونٹ کے مقاصد

- یہ یونٹ پڑھنے کے بعد آپ اس قابل ہو سکیں گے کہ
- 1۔ آنکھ میں بیرونی شے کے پڑ جانے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد کے بارے میں جانتے ہوئے اپنی اور دوسروں کی مدد کر سکیں۔
- 2۔ کان میں کوئی چیز پڑنے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد پہنچا کر مریض کو اس تکلیف سے نجات دلا سکیں۔
- 3۔ گلے میں پھنسا لگنے کی صورت میں مریض کو ابتدائی طبی امداد پہنچا سکیں۔
- 4۔ ناک میں بیرونی شے پڑنے کی صورت میں مریض کو ابتدائی طبی امداد بہم پہنچا سکیں۔

مندرجات

صفحہ

46

47

47

50

51

52

52

54

55

55

55

57

57

57

58

60

60

60

61

65

65

67

68

1- آنکھ میں بیرونی شے کا پڑ جانا۔

1.1 - علامات

1.2 - ابتدائی طبی امداد

1.3 - مریض کے لیے ہدایات

1.4 - آنکھ میں کسی چیز کا کھب جانا

1.5 - آنکھ میں کٹ لگنا

1.6 - آنکھ میں چوٹ لگنا

1.7 - خود آزمائی نمبر 1

2- کان میں بیرونی شے کا پڑنا۔

2.1 - علامات

2.2 - ابتدائی طبی امداد

3- ناک میں بیرونی شے کا پڑنا

3.1 - علامات

3.2 - ابتدائی طبی امداد

3.3 - خود آزمائی نمبر 2

4- حلق میں کسی چیز کا پھنس جانا یا پھندا لگنا

4.1 - علامات

4.2 - ابتدائی طبی امداد کی ضرورت

4.3 - پھندے کے لیے ابتدائی طبی امداد

4.4 - نوزائیدہ کے گلے میں پھندا لگنا

4.5 - ابتدائی طبی امداد

4.6 - خود آزمائی نمبر 3

5- جواہات خود آزمائی

فہرست اشکال

صفحہ

- | | |
|----|---|
| 46 | 2.1 - سیر کے دوران آنکھ میں کچھ پڑ جانا |
| 46 | 2.2 - آرائشیں |
| 47 | 2.3 - صابن سے ہاتھ دھونا |
| 47 | 2.4 - اچھی روشنی میں آنکھ کا معائنہ |
| 48 | 2.5 - متاثرہ آنکھ کا دھونا |
| 48 | 2.6 - آنکھوں پر کپڑے کی گدیاں |
| 48 | 2.7 - نچلے پیوٹے کا کھینچنا۔ |
| 49 | 2.8 - بالائی پیوٹے کا کھینچنا۔ |
| 49 | 2.9 - بالائی پیوٹے پر تیل کا رکھنا |
| 49 | 2.10 - بالائی پیوٹے کا نیلی پر پلٹنا |
| 50 | 2.11 - آنکھ کا دھونا |
| 50 | 2.12 - آنکھ کو مت رگڑیئے۔ |
| 50 | 2.13 - دونوں آنکھوں کا ڈھانپنا |
| 51 | 2.14 - اوپر کی سطح پر پڑا ہوا ذرہ |
| 51 | 2.15 - آنکھوں پر کپڑے کی صاف گدیاں |
| 51 | 2.16 - کاغذ کا کپ |
| 52 | 2.17 - کپ کی مدد سے آنکھ کا ڈھانپنا |
| 52 | 2.18 - جھکاؤ والی حالت |
| 53 | 2.19 - آنکھیں بند کر کے سیدھا رکھنا |

53
55
56
56
57
58
60
61
61
62
62
62
63
63
63
64
64
65
65
65
66
66
66
67

- 2.20 - آنکھوں پر ٹھنڈا کپڑا رکھنا۔
 2.21 - متاثرہ کان میں تیل ڈالنا۔
 2.22 - چمچی کی مدد سے بیرونی شے کا نکالنا۔
 2.23 - متاثرہ کان کو جھکا کر ہلانا۔
 2.24 - اعتماد بحال رکھئے۔
 2.25 - کان سے بیرونی شے کا نکالنا۔
 2.26 - پھنسا لگنا۔
 2.27 - گلے کے اندر انگلی مت ڈالیں۔
 2.28 - مریض کی پشت پر کھڑے ہونا
 2.29 - مریض کا جھکانا
 2.30 - مریض کی پشت پر ضرب لگانا۔
 2.31 - ہتھیلی سے زور لگانا
 2.32 - ہاتھ باندھنے کی جگہ۔
 2.33 - گلے کا پکڑنا
 2.34 - زور لگانے کا طریقہ۔
 2.35 - موٹے شخص کی مدد کرنا۔
 2.36 - اپنے آپ کی مدد کرنا۔
 2.37 - کرسی کے ہمارے اپنی مدد کرنا۔
 2.38 - بچے کی پوزیشن۔
 2.39 - تھپڑ مارنے والی پوزیشن۔
 2.40 - بچے کو تھپڑ لگانا۔
 2.41 - بچے کو اپنی طرف کرنا۔
 2.42 - بازوؤں کے درمیان بچے کی پوزیشن
 2.43 - چھاتیوں کے درمیان انگلیوں کی جگہ۔
 2.44 - انگلیوں کی مدد سے بچے کی مدد کرنا۔

1۔ آنکھ میں بیرونی شے کا پڑ جانا



شکل نمبر 1: 2 سیر کے دوران آنکھ میں کچھ پڑ جانا

بعض اوقات ایسا بھی ہوتا ہے کہ آپ اپنے خیالوں میں مگن کہیں جا رہے ہوتے ہیں۔ اس دوران پتہ بھی نہیں چلتا کہ آپ کی آنکھ میں کچھ پڑ جاتا ہے جو کہ کوئی چھوٹا سا کیڑا یا مٹی کا ذرہ ہو سکتا ہے۔ آپ کا ہاتھ غیر احتیاطی طور پر آنکھ کی طرف اٹھ جاتا ہے اور آپ اسے رگڑنا شروع کر دیتے ہیں۔ حالانکہ یہ بالکل غلط ہے۔ اس طرح سے کبھی بھی آنکھ نہیں رگڑنا چاہیے۔ اگر آپ ابتدائی طبی امداد سے واقف ہوں گے تو ایسا کبھی نہیں کریں گے۔

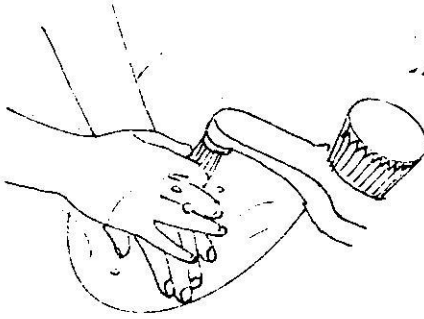
اسی طرح اگر آپ کسی فیکٹری میں کام کرتے ہیں تو وہاں اس بات کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں فیلڈ لائٹ کی مل، کوئلے کی کان یا کیڑے کی مل میں کام کرنے والے یا مکینک حضرات اسی قسم کے حادثات کا اکثر شکار ہوتے رہتے ہیں۔
(دیکھئے شکل نمبر 2: 2)



شکل نمبر 2: 2 یکرٹی کا کام کرنا

1.1- علامات

- مریض مندرجہ ذیل علامات محسوس کر سکتا ہے۔
- (1) آنکھ میں شدید قسم کی جلن اور جھپٹ ہو سکتی ہے۔
 - (2) متاثرہ آنکھ کی رنگت سرخی مائل ہو سکتی ہے۔
 - (3) آنکھ میں سے پانی بھی بہنے لگتا ہے۔
 - (4) متاثرہ آنکھ روشنی کو برداشت نہیں کر سکتی۔
 - (5) مریض متاثرہ آنکھ کھولتے ہوئے تکلیف محسوس کرتا ہے۔



1.2- ابتدائی طبی امداد

- 1.2.1- اپنے ہاتھ اچھی طرح صابن سے دھو لیجئے۔
دیکھیے شکل نمبر 2.3

شکل نمبر 2.3 صابن سے ہاتھ دھونا

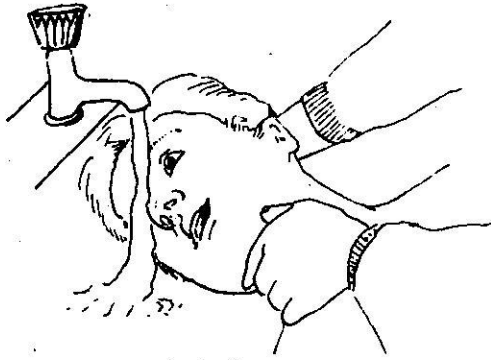
- 2.2-1- آنکھ کا معائنہ کرنے کے لیے
مریض کو زیادہ روشنی میں
لے جایئے۔ جس طرح شکل نمبر
2.4 میں دکھایا گیا ہے۔



- 2.2-3- اب آپ تھوڑی دیر تک اس
بات کا انتظار کیجئے تاکہ آنکھ میں
سے بہنے والے پانی کے ذریعے ہی
بیرونی شے باہر نکل جائے

شکل نمبر 2.4 - اچھی روشنی میں آنکھ کا معائنہ

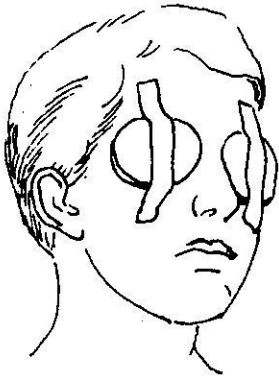
- 2.2-4- تھوڑی دیر انتظار کرنے کے بعد بھی اگر
آپ محسوس کریں کہ بیرونی شے ابھی بھی آنکھ



میں موجود ہے تو پھر نیچے بیان کردہ قدم اٹھائیے۔

1.2.5- آنکھ کو شکل نمبر 2.5 کے مطابق پانی کے ساتھ دھو ڈالئے۔ اس کا طریقہ تفصیل کے ساتھ آپ کی فرسٹ ایڈ کی پہلی کتاب کے یونٹ نمبر 4 میں دیا جا چکا ہے۔

شکل نمبر 2.5 - متاثرہ آنکھ کا دھونا



1.2.6- اب بھی اگر بیرونی شے آنکھ کے اندر موجود ہے۔ تو دونوں آنکھوں پر شکل نمبر 2.6 کے مطابق صاف اور جراثیم سے پاک کپڑے کی گدیاں بنا کر باندھ دیجئے۔

شکل نمبر 2.6 - آنکھوں پر کپڑے کی گدیاں

1.2.7- آنکھ دھونے کے بعد بھی اگر آپ کو محسوس ہو رہا ہے کہ بیرونی شے ابھی بھی مریض کی آنکھ کے اندر موجود ہے اور آنکھ کا معائنہ کرنے سے وہ شے آپ کو نظر بھی نہیں آرہی تو اس صورت میں مندرجہ ذیل طریقہ اختیار کیجئے۔

ا۔ سامنے کی شکل نمبر 2.7 کی طرح متاثرہ آنکھ کا پچھلے پہوٹا آگے کی طرف کھینچئے۔

ب۔ آرام سے اس کی اندرونی سطح کا معائنہ کیجئے۔ اس دوران مریض کو اوپر کی طرف



شکل نمبر 2.7 - پچھلے پہوٹے کا معائنہ

دیکھنے کے لیے ہکیے۔ شکل نمبر 7 دیکھئے، تاکہ نیچے والا حصہ زیادہ سے زیادہ نظر آسکے۔ اس طرح سے اگر آنکھ کے اندر کوئی چیز نظر آئے تو اسے دھو کر باہر نکالنے کی کوشش کریں۔

ج۔ اگر نچلے پپوٹے کے اندر کوئی چیز نظر نہیں آئی تو اوپر والے پپوٹے کا معائنہ کیجئے جیسا کہ شکل نمبر 2.8 میں ہے۔

اس مقصد کے لیے مریض کی پلکوں کو آہستگی سے نیچے کی طرف کھینچئے۔ اب اوپر والے پپوٹے کو شکل نمبر 2.9 کے مطابق دیا سلائی کی پتلی دیکھئے اور اسی پتلی کے اوپر پپوٹے کو اس طرح آرام سے پلٹ دیکھئے کہ پپوٹا تیلی کے اوپر الٹ جلتے دیکھئے شکل نمبر 2.10

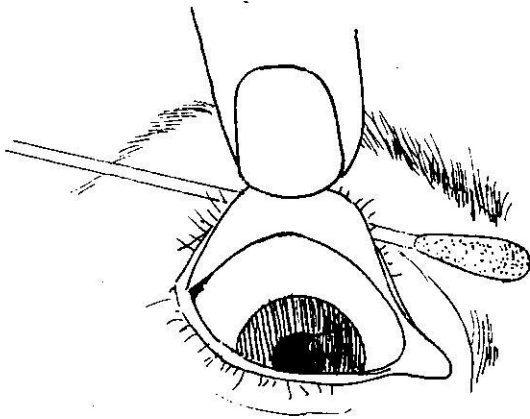
اس سارے عمل کے دوران مریض کو ہدایت دیجئے کہ وہ نیچے کی طرف دیکھتا ہے۔

د۔ آرام سے اسی حالت میں پپوٹے سمیت آنکھ کو دھو ڈالئے شکل نمبر 11 دیکھئے اس کے بعد پپوٹے کو واپس اپنی جگہ پر لے آئیے۔ یہ سارا کچھ کرنے کے بعد بھی اگر آنکھ میں جھپن محسوس ہو رہی ہے تو آنکھوں کو کپڑے کی صاف گدیوں کی مدد سے ڈھانپ دیجئے۔ (شکل نمبر 2.13 ملاحظہ کیجئے۔)



شکل نمبر 2.8 بالائی پپوٹے کا کھینچنا

شکل نمبر 2.9 بالائی پپوٹے پر تیلی کا رکھنا



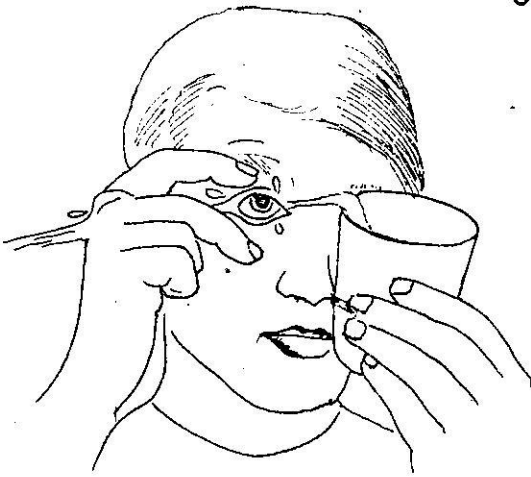
شکل نمبر 2.10 بالائی پپوٹے کو تیلی پر پلٹنا

اگر بیرونی شے، شاتے کے باوجود آنکھوں سے پانی بہتا رہے۔ دھندلا دھندلا نظر آئے تو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کیجئے۔

1.3۔ مرض کے لیے ہدایت

— آنکھ کو دبانا یا رگڑنا نہیں چاہیئے
— اگر کوئی چیز آنکھ کے اندر ایک ہی جگہ پر چپکی ہوئی نہیں ہے یعنی وہ بھی آنکھ کی حرکت کے ساتھ ساتھ آنکھ کے اندر حرکت کر رہی ہے۔
تو اس صورت میں نہ تو اسے دھویئے اور نہ ہی آنکھ کو چھیڑیئے بلکہ دونوں آنکھوں پر شکل نمبر 2.13 کے مطابق کپڑے کی صاف گدیاں بنا کر ڈھانپ دیجئے اور ڈاکٹر سے فوری طور پر رابطہ قائم کیجئے۔

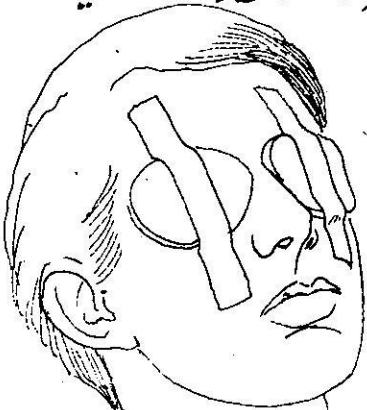
بیرونی شے نکلانے کے بعد بھی آنکھوں میں سے پانی بہتا رہے اور دھندلا نظر آئے تو اس صورت میں بھی فوراً کسی ڈاکٹر سے رجوع کیجئے۔ کیونکہ یہ صورت حال بہت خطرناک ثابت ہو سکتی ہے۔



شکل نمبر 2.11 - آنکھ کا دھونا



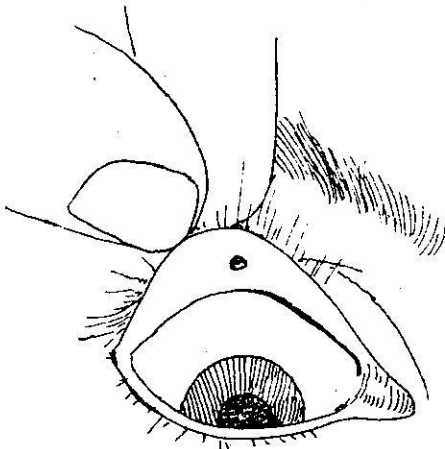
شکل نمبر 2.12 آنکھ کو مت رگڑیئے



شکل نمبر 2.13 - دونوں آنکھوں کا ڈھانپنا

1.14۔ آنکھ میں کسی چیز کا کھب جانا

آنکھ میں اگر کوئی شے کھب جائے تو مندرجہ ذیل طریقے سے مریض کو ابتدائی طبی امداد دیجئے۔

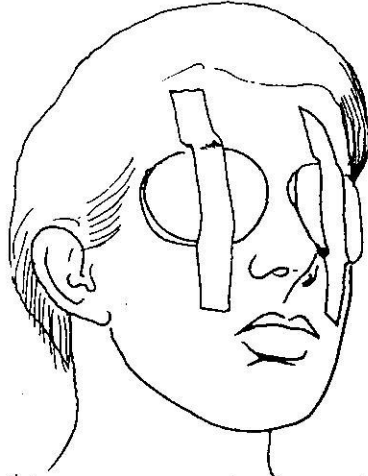


شکل نمبر 2.14۔ اوپر کی سطح پر بڑا ہوا ذرہ

1۔ اپنے ہاتھ صابن کے ساتھ اچھی طرح دھو لیجئے
2۔ آنکھ کا معائنہ کیجئے۔ جیسا کہ شکل نمبر 2.14 میں دکھایا

گیا ہے۔ معائنہ کرنے سے اگر پیوٹے کا اپنا بال، ریت یا مٹی کا ذرہ پتلی کی سطح کے اوپر بڑا ہوا نظر آئے تو اس صورت میں سیکشن 1.2 والا طریقہ آزمائیے

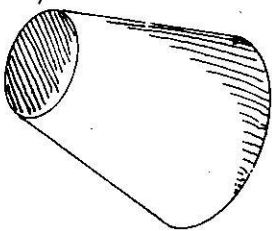
لیکن بیرونی شے اگر پتلی کی سطح کے ساتھ چٹی ہوئی آنکھ میں کبھی ہوئی نظر آئے تو آنکھ پر مزید دباؤ ہرگز مت ڈالیں اس سے مزید خرابی پیدا ہونے کا امکان، ہوگا۔ بلکہ دونوں آنکھوں پر نرم اور جراثیم سے پاک کپڑے کی گدیاں بنا کر رکھ دیں۔ شکل نمبر 2.15۔ ملاحظہ کریں۔



شکل نمبر 2.15۔ آنکھوں پر کپڑے کی فٹا لگایا

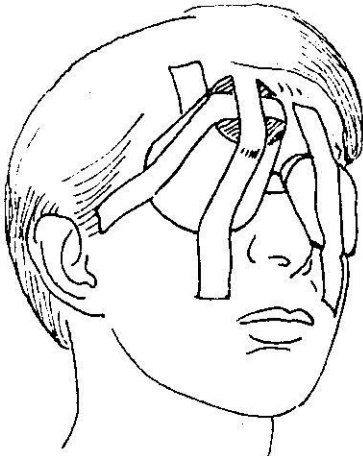
دونوں آنکھیں چونکہ ایک ہی وقت میں حرکت کرتی ہیں، لہذا اگر صرف زخمی آنکھ ہی کو ڈھانپا گیا اور تندرست آنکھ کو کھلا چھوڑ دیا گیا تو اس طرح ہم زخمی آنکھ کی حرکت کو بھی روکنے سے قاصر ہوں گے۔

آنکھ میں کھنسنے والی شے اگر جسامت میں چھوٹی ہے تو مریض سے کہیے کہ وہ اپنی آنکھیں بند کر لے اور شکل



شکل نمبر 2.16۔ کاغذ کا کپ

نمبر 2.15 کی مانند اس کی آنکھیں جراثیم سے پاک گدلوں سے ڈھانپ دیجئے۔ لیکن آنکھ میں کھنسنے والی شے اگر جسامت میں بڑی ہے جس کی وجہ سے آنکھ بند نہیں ہو سکتی تو شکل نمبر 2.16 کی مانند زراحت کا غذا کا ایک کپ سا بنا لیجئے۔ کپ اتنا بڑا ہونا چاہیے کہ وہ بیرونی شے کو چھوئے بغیر



شکل نمبر 2.17 کپ کی مدد سے آنکھ کا ڈھانپنا

آنکھ کو پوری طرح ڈھانپ دے۔
کپ کو آنکھ کے اوپر اس طرح سے رکھیں کہ آنکھ
پوری طرح ڈھانپی جائے اور ٹیپ کی مدد سے اسے آنکھ
کے اوپر چپکا دیجئے جبکہ تندرست آنکھ کو کپڑے کے ایک
صاف پیڈ کی مدد سے ہی ڈھانپ دیجئے۔ شکل نمبر 2.17
دیکھئے۔ اس کے بعد مریض کو قریبی ہسپتال میں منتقل
کر وائیئے سفر کے دوران مریض کا چہرہ بالکل سیدھا
ہونا چاہیئے

1.5. آنکھ میں کٹ لگنا

آنکھ میں کسی حادثے کی وجہ سے اگر کٹ (CUT) لگ جائے تو مندرجہ ذیل طریقے سے ابتدائی
طبی امداد دیجئے۔

- 1- دونوں آنکھوں کے اوپر کپڑے کی صاف گدیاں
ڈھیل کر کے باندھ دیجئے۔
- 2- مریض کو تھوڑا سا پیچھے کی طرف

(Semi Reclining Position) جھکاؤ والی حالت

میں رکھئے جیسا کہ شکل نمبر 2.18 میں دکھایا گیا
ہے تاکہ آنکھوں میں سے کم سے کم مقدار میں
خون بہے۔

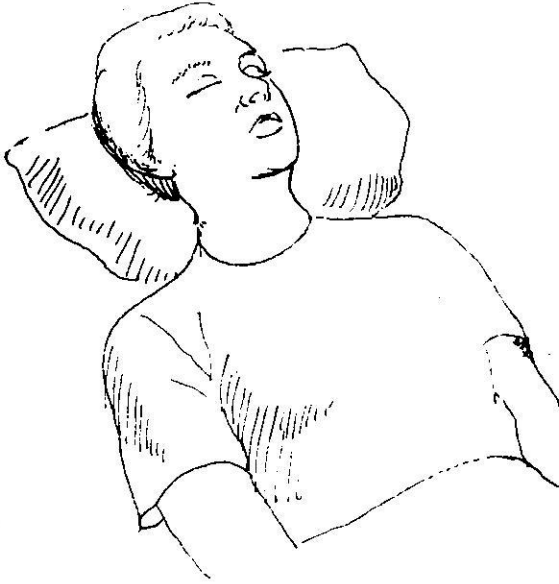
- 3- مریض کو فوراً قریبی ہسپتال یا کسی ڈاکٹر کے پاس بے جاہیئے۔

1.6. آنکھ میں چوٹ لگنا

بعض اوقات آنکھ کے اوپر کوئی مکا (BLOW) گیند یا کوئی دوسری اس قسم کی چیز لگ
جاتی ہے جس سے آنکھ شدید زخمی ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں مندرجہ ذیل تدابیر اختیار

کیجئے۔

- 1- مریض کو ہدایت دیجئے کہ وہ آنکھیں بند کر کے سیدھا لیٹ جائے۔ شکل نمبر 2.19 دیکھئے۔



شکل نمبر 2.19 آنکھیں بند کر سیدھا لیٹنا

- 2- آنکھ پر آرام سے ٹھنڈے پانی سے بھیگا ہوا تہہ شدہ کپڑا رکھ دیجئے شکل نمبر 2.20 ملاحظہ کریں۔



- 3- اس کے بعد آنکھوں کے باہر امراض ڈاکٹر کے پاس مریض کو لے جایئے۔

شکل نمبر 2.20 آنکھوں پر ٹھنڈا کپڑا رکھنا

1.7- خود آزمائی نمبر 1:8

مندرجہ ذیل سوالات کے جوابات دیجئے۔

- 1- آنکھ میں کیا کیا چیز پڑنے کے امکانات ہیں۔ ان میں سے کم از کم چار قسم کی چیزیں نیچے دی گئی خالی جگہ پر تحریر کیجئے۔

- 2- آنکھ میں کوئی شے پڑ جانے سے اسے رگڑنا یا ملنا نہیں چاہیئے۔ کیوں؟

- 3- ایک آنکھ زخمی ہونے کی صورت میں دونوں آنکھوں کا دھانپنا کیوں ضروری ہے۔

- 4- نچلے پوٹے کا معائنہ کرنے کے دوران مریض کو اوپر دیکھنے کی ہدایت کیوں کی جاتی ہے۔
- 5- اوپر ولے پوٹے کا معائنہ کرنے کے دوران مریض کو نیچے دیکھنے کے لیے کیوں کہا جاتا ہے۔

2- کان میں بیرونی شے کا بیڑنا

کان میں اُڑنے یا رینگنے والے چھوٹے چھوٹے کیڑے پڑ سکتے ہیں۔ بعض اوقات بچے کھیل ہی کھیل میں کانوں میں کوئی موتی یا کاغذ کی گولیاں وغیرہ ڈال لیتے ہیں۔ آبیئے یونٹ کے اس حصہ میں ہم یہ دیکھتے ہیں کہ ایسی صورت حال سے کس طرح نمٹا جاسکتا ہے۔

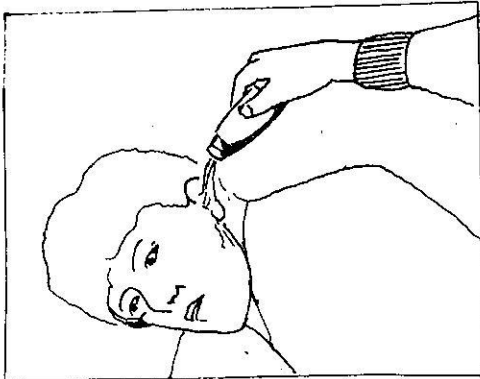
2.1- علامات

- 1- مریض خود بتائے گا کہ اس کے کان کے اندر کچھ چلا گیا ہے۔
- 2- کان کے اندر درد ہوتا ہے۔
- 3- اگر کان کے اندر کوئی کیڑا وغیرہ چلا جائے تو اس کے رینگنے کا احساس ہوتا ہے۔

شیرخوار بچوں کو ہمیشہ نظروں کے سامنے رکھنا چاہیئے۔ کیونکہ ان کے کان میں اگر کوئی کیڑا وغیرہ چلا گیا تو وہ بتا نہیں سکے گا۔ لہذا ماں کو مستقل طور پر اپنے چھوٹے بچے کی نگرانی کرنی چاہیئے۔

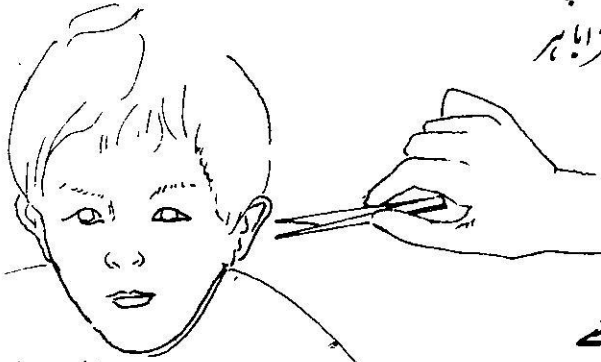
2.2- ابتدائی طبی امداد

- 1- مریض کو خاموش کھڑا رکھیئے۔
- 2- اگر کان کے اندر کوئی کیڑا وغیرہ چلا گیا ہو اور وہ زندہ بھی ہے تو متاثرہ کان کے اندر سرسوں کے تیل کے چند قطرے ڈال دیں۔ کیڑا اس طرح مر جائے گا۔ دیکھئے شکل نمبر 2.2



شکل نمبر 2.21- متاثرہ کان میں تیل ڈالنا

3- اس کے بعد مریض کو ہسپتال یا ڈاکٹر کے پاس لے جایئے تاکہ وہ کان میں سے مرا ہوا کیڑا باہر نکال دے۔



شکل نمبر 2.22 - بچہ کی مدد سے مریضی شے کو نکالنا

4- کان میں اگر روئی، کاغذ یا کوئی کیڑا وغیرہ پڑ جائے اور کان کو دیکھنے سے وہ نظر بھی آ رہا ہے تو اس صورت میں چمچی کی مدد سے آہستگی اور آرام سے بیرونی شے کو باہر نکال دیں شکل 2.22 میں دیکھیے۔

5- اس کے بعد مریض کو ڈاکٹر کے پاس لے جایئے تاکہ وہ اس بات کی تصدیق کر لے کہ کان کے اندر کچھ باقی تو نہیں رہ گیا۔

6- کان میں اگر کوئی موتی یا دال کا دانہ پڑ جائے تو متاثرہ کان والی طرف سے سر کو نیچے کی طرف جھکا لیجئے دیکھئے شکل نمبر 2.23 اور مریض کے سر کو ہلایئے، اگر اس طرح کرنے سے موتی یا دانہ وغیرہ باہر نہ نکلے تو کان کو زبردست چھیڑیئے۔ اور نہ ہی کسی قسم کی ابتدائی طبی امداد دیجئے بلکہ کسی ڈاکٹر سے رابطہ قائم رکھیئے۔



شکل نمبر 2.23 - متاثرہ کان کو جھکا کر ہلانا

یاد رکھیے

ایسی صورت میں کان میں تیل ڈالنا یا چمچی کا استعمال کرنا نہایت خطرناک ثابت ہو سکتا ہے۔

3- ناک میں بیرونی شے کا پڑ جانا

بہت چھوٹی عمر کے بچے کھلتے ہوئے بعض اوقات کاغذ کی گولیاں یا کوئی موتی وغیرہ ناک میں ڈال لیتے ہیں بعض اوقات سمجھ دار لوگ بھی کسی حادثے کے دوران ایسی صورت حال سے دوچار ہو سکتے ہیں۔



شکل نمبر 2.24 مریض کا اعتماد بحال رکھئے

3.1- علامات

- 1- مریض خود بتائے گا کہ اس کی ناک کے اندر کوئی چیز پھنس گئی ہے۔
- 2- مریض کو ناک میں ہلکی سی سوزش یا خارش (Irritation) ہوگی۔
- 3- مریض کو ناک کے ذریعے سانس لینے میں دقت ہوگی۔

3.2- ابتدائی طبی امداد

- 1- مریض کا اعتماد بحال رکھئے۔ (شکل نمبر 2.24 ملاحظہ ہو)
- 2- اسے تسلی دیجئے۔
- 3- مریض کو ناک کی بھائے منہ کے راستہ سانس لینے کی ہدایت دیجئے۔

ایسی صورت میں بچوں کو سمجھانا خاصا مشکل کام ہے۔ اس لیے اعتماد اور سکون کے ساتھ ان کے لیے بھی یہی طریقہ اختیار کیجئے۔



شکل نمبر 2.25 - ناک سے پرانی شے سہانہ لانا

3- مریض سے کہیے کہ وہ منہ کے راستہ سانس لینے ہوئے ناک کے راستے زور سے باہر نکالے تاکہ اس ہوا کے زور سے اندر والی چیز باہر نکل آئے جیسا کہ شکل نمبر 2.25 میں آپ دیکھ رہے ہیں۔

4- اگر اس طریقے سے پرانی شے باہر نہ نکلے۔ خصوصاً شیر خوار بچے تو ایسا نہیں کر سکتے۔ تو فوراً کسی ڈاکٹر سے رجوع کیجئے۔

یاد رکھئے ایسی صورت حال میں ناک کے ذریعے سانس لینے سے ناک میں پھنسی ہوئی چیز مزید اوپر چلی جائے گی اور اس کا باہر نکالنا انتہائی مشکل ہو جائے گی۔ کس چٹھی وغیرہ کا استعمال بھی خطرناک ثابت ہو سکتا ہے۔

3.3- خود آزمائی نمبر 2

1- مناسب بوڑھے بنائیے۔

1- کان میں کوئی ایسی چیز پڑ گئی ہے جو نظر نہیں آ رہی۔

2- کان میں ایسی چیز پڑ گئی ہے جو نظر نہیں آ رہی۔

3- کان میں ایسی چیز پڑ گئی ہے جو جہات میں چھوٹی ہے

یعنی کیڑا وغیرہ

4- منہ کے راستہ سانس لیجئے

2- کاکٹان لگا کر درست فقرے کی نشاندہی کیجئے۔

(1) اگر کان کے اندر کوئی دال کا دانہ یا موتی وغیرہ چلا جائے تو سر کو متاثرہ کان والی طرف

جھکانا چاہیے

(2) کان میں کوئی موتی چلا جائے تو اس میں تیل ڈالیں

صحیح - غلط

(3) ناک کے اندر اگر کوئی چیز چلی گئی ہے تو منہ کے راستہ سانس لیں

صحیح - غلط

(4) ناک میں اگر کوئی چیز چلی گئی ہے تو چمٹی وغیرہ سے نکلانے کی کوشش کریں۔

صحیح - غلط

4۔ حلق میں کسی چیز کا پھنس جانا یا پھنسا لگنا

بعض اوقات کھانا کھانے کے دوران حلق میں کوئی نوالہ پھنس جاتا ہے یا کھانے کے دوران باتیں کرنے سے پھنسا لگنے کے امکانات زیادہ ہوتے ہیں۔ آئیے ہم یہ سیکھتے ہیں کہ ایسی صورت حال سے کیسے نمٹا جاسکے گا۔



4.1۔ علامات

ایسا مریض بولنے سے قاصر ہوتا ہے
وہ کھانا کھاتا ہے۔ یا گلے سے (Whistles)
جیسی آوازیں نکالتی، میں شکل نمبر 2.26 میں
دیکھئے۔

شکل نمبر 2.26۔ پھنسا لگنا

4.2۔ ابتدائی طبی امداد کی ضرورت

ایسے شخص کو بعض اوقات ابتدائی طبی امداد دینے کی ضرورت ہوتی ہے اور بعض اوقات نہیں ہوتی۔
تبیئے دیکھتے ہیں کہ اس کی ضرورت کب پیش آسکتی ہے۔

1۔ جب آپ دیکھتے ہیں کہ مریض پوری طاقت سے نہیں کھانس رہا یعنی آہستہ آہستہ کھانس رہا ہے
تو اس سے پوچھیے کہ آیا وہ بول سکتا ہے۔ اگر اس کا جواب ہاں میں ہے تو اسے ابتدائی طبی امداد کی ضرورت
نہیں ہوگی۔

2۔ لیکن اگر مریض بول نہیں سکتا تو اس صورت میں اسے ابتدائی طبی امداد دینے کی ضرورت ہوگی۔

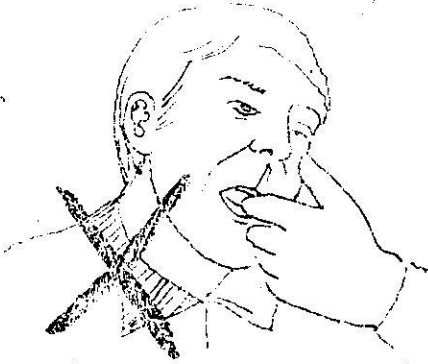
3۔ پھنسا لگنے کی صورت میں اگر وہ شخص سانس بھی لے رہا ہے اور پوری طاقت سے کھانس بھی رہا ہے

اور آپ دیکھتے ہیں کہ حالات مزید بگڑ رہے ہیں تو اس صورت میں ابتدائی طبی امداد دینا ضروری ہو جائے گا۔ لیکن ابتدائی طبی امداد دینے سے پہلے کچھ دیر اور اسے کھانسنے دیکھیے کیونکہ ایسی صورتوں میں مریض کا اپنا کھانسنے زیادہ بہتر ہوگا۔

4.3۔ پھندا کے لئے ابتدائی طبی امداد

اس صورت حال سے نمٹنے کے لئے دو قسم کی ابتدائی طبی امداد بہم پہنچائی جاتی ہے۔

- مریض کی پشت پر مارنا
- جھٹکے لگانا

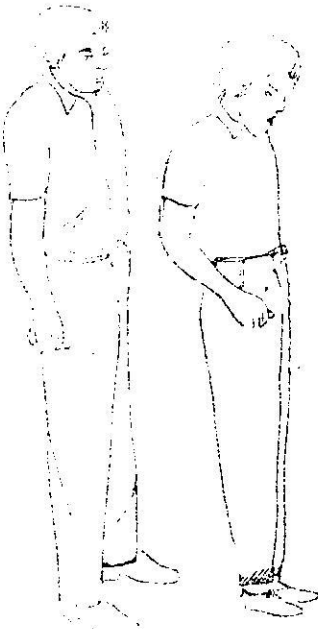


شکل نمبر 2.27۔ گلے کے اندر انگلی مت ڈالیں

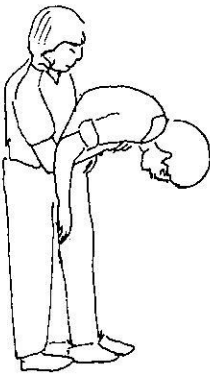
ایسے شخص کا منہ کھلوا کر اندر جھانکنے کی کوشش مت کریں اور نہ ہی گلے کے اندر سے پھنسی ہوئی چیز کو باہر کھینچنے کی کوشش کریں۔
(شکل نمبر 2.27 دیکھیں)

4.3.1۔ مریض کی پشت پر مارنا

- 1۔ مریض خواہ بیٹھا ہوا ہو یا کھڑا دونوں صورتوں میں آپ اس کے پیچھے کھڑے ہو جائیں۔
(شکل نمبر 2.28 دیکھئے)

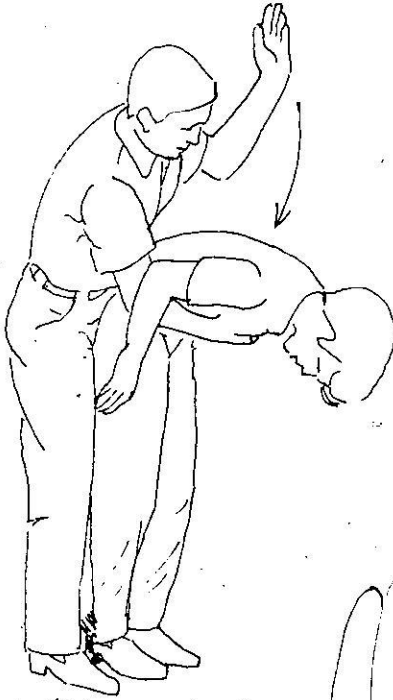


شکل نمبر 2.28۔ مریض کی پشت پر کھڑے ہونا



شکل نمبر 2.29 - مریض کا جھکانا

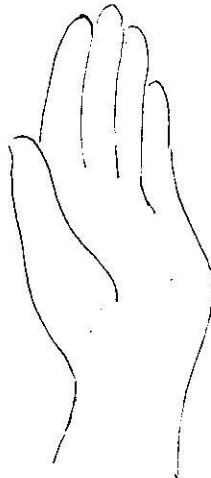
ب۔ اپنے ایک ہاتھ کی مدد سے مریض کی چھاتی کو سہارا دیجیئے اور شکل نمبر 2.29 کی مانند اسے آگے کی طرف جھکائیے تاکہ اس کا سر اس کی چھاتی سے نیچے چلا جائے۔



شکل نمبر 2.30 - مریض کی پشت پر ضرب لگانا

ج۔ اس کے بعد مریض کے دونوں کندھوں کے درمیان اس کی پشت پر تین یا چار تھپڑوں سے ضرب لگائیے۔ ضرب لگاتے ہوئے ہتھیلی کے پچھلے حصے سے نسبتاً زیادہ زور لگائیے۔ شکل نمبر 2.31 ملاحظہ ہو۔

ضرب ذرا جلدی اور زور سے لگائی جائے تو زیادہ بہتر ہوگا تاکہ حلق میں پھنسی ہوئی چیز اپنی جگہ سے ہل جائے۔



اس حصے کی مدد سے زیادہ زور لگائیے

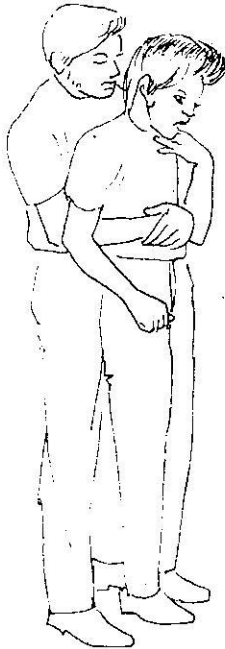
شکل نمبر 2.31 - ہتھیلی سے زور لگانا



شکل نمبر 2.32 - ہاتھ باندھنے کی جگہ



شکل نمبر 2.33 - سیکے کا پکڑنا



شکل نمبر 2.34 - زور لگانے کا طریقہ

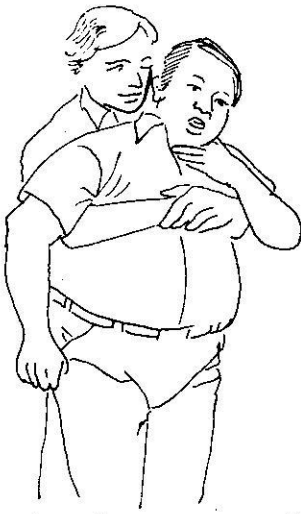
4.3.2 - دوسرا طریقہ - جھٹکے لگانا

اگر مریض کو پشت پر ضرب لگانے سے آفاقہ نہ ہو تو مندرجہ ذیل بیان کردہ طریقہ اپنائیے۔

۱۔ اس کے پیٹ کے سامنے اپنے ہاتھ کے انگوٹھے والے حصے کو دایسے یعنی مکا سا بنا کر کر کے وسط میں رکھیے شکل نمبر 2.32 میں دیکھئے۔

ب۔ دوسرے ہاتھ سے اپنے اس کے کو اس طرح سے پکڑ لیجئے جیسا کہ شکل نمبر 2.33 میں دکھایا گیا اور اسی حالت میں اندر کو اوپر کی جانب خوب زور لگائیے۔ یعنی مریض کی جانب زور لگائیے جیسا کہ شکل نمبر 2.34 میں دکھایا گیا ہے۔

د۔ اسی طرح دتھے دتھے سے چار دفعہ زور لگائیے۔



شکل نمبر 2.35 - مریض شخص کی مدد کرنا

اگر مریض بہت زیادہ موٹا ہے یا حاملہ مریض ہے تو اس صورت میں مریض کی چھاتی کی ہڈی کے درمیان میں اندر کی جانب زور لگائیے۔ (شکل نمبر 2.35 دیکھئے)

جھٹکے والے طریقے سے بھی اگر مریض کو آفتہ نہ ہو تو تھپڑوں والا اور جھٹکے والا دونوں طریقے باری باری آزمائیے اس کے ساتھ ساتھ ڈاکٹر کی تلاش بھی شروع کر دیجئے۔

دونوں طریقوں کو آزمتے ہوئے مریض میں اگر مندرجہ ذیل علامات پائی جائیں تو ابتدائی طبی امداد دینا بند کر دیں۔

- بیرونی چیز اپنی جگہ سے کھسک گئی ہے اور سانس کی روانی واپس آ گئی ہے۔
- مریض نے زور زور سے کھانسنے شروع کر دیا ہے۔
- مریض بے ہوش ہو گیا ہے۔

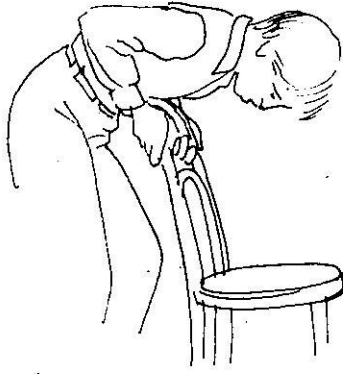
4.3.3 آپ کے اپنے لیے ابتدائی طبی امداد



شکل نمبر 2.36 - اپنے آپ کی مدد کرنا

اگر آپ کے اپنے گلے میں پھندا لگ گیا ہے اور آپ کے قریب بھی کوئی شخص موجود نہیں تو اس صورت میں مندرجہ ذیل طریقہ آزمائیے۔
 ا۔ شکل نمبر 2.36 کی مانند اپنے ہاتھ باندھ لیجئے اور اندر کی طرف زور لگائیے۔

ب۔ شکل نمبر 2.37 کی طرح کرسی کی پشت اپنے



پیٹ کے سامنے رکھ کر آگے کی طرف جھک جائیے
یا اس قسم کی کوئی اور چیز اپنے آس پاس پڑی ہوئی ہو تو
اسے استعمال کیجئے۔

4.4- نوزائیدہ کے گلے میں پھندا لگنا

نوزائیدہ کے لیے پہلے آپ انتظار کیجئے کہ اس کے پیٹے
کھلنے سے ہی پھنسی ہوئی چیز باہر نکل آئے کیونکہ اس
کا اپنا کھانسا ہر طریقہ آزمانے سے بہتر ثابت ہوگا لیکن
اگر وہ کھانسی بھی رہا ہے اور اس کی حالت مزید خراب
ہو رہی ہے۔ تو اپنے آپ کو ابتدائی طبی امداد بہم پہنچانے
کے لیے تیار کر لیجئے۔ جو بھی آپ محسوس کریں کہ بچہ پوری
طاقت سے نہیں کھانس رہا اور گلے میں پھنسی ہوئی چیز
بھی اپنی جگہ سے نہیں ہلی تو مندرجہ ذیل طریقے سے
ابتدائی طبی امداد دیجئے۔

4.5- ابتدائی طبی امداد

- 1- بچے کو اپنے بازو کے اگلے حصے پر اس طرح سے
اٹا کر لیجئے (شکل نمبر 2.38) ملاحظہ کریں۔ کہ اسی
بازو کا ہاتھ بچے کے سر کو بھی سہارا دے۔ خیال کیجئے
کہ بچے کا سر اس کی چھاتی سے نیچے ہونا چاہیئے۔
- 2- بچے کے کندھوں کے درمیانی حصے ہتھیلی کے پچھلے
حصے کے ساتھ ذرا زور سے چار دفعہ تھپڑ مارئے
(شکل نمبر 2.39 اور 2.4) میں دیکھئے۔
- 3- بچے کو اب اپنی طرف سیدھا کر لیجئے (شکل نمبر 2.4) دیکھیں

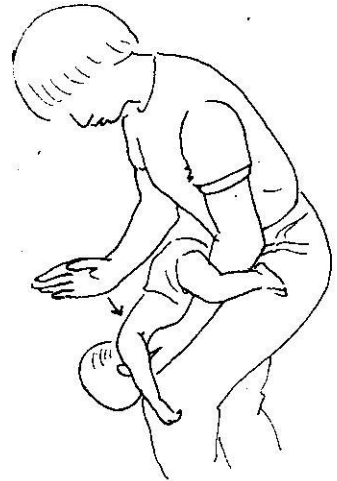
شکل نمبر 2.38 بچے کی پوزیشن



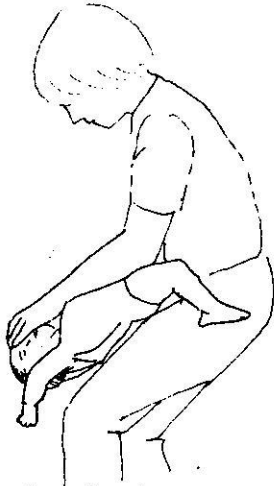
شکل نمبر 2.39 بچے کو تھپڑ مارنے کی پوزیشن



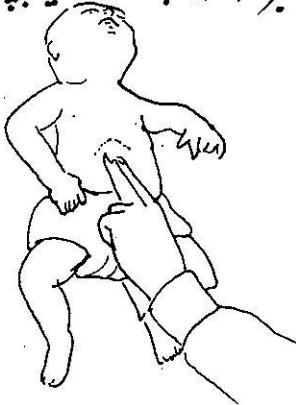
شکل نمبر 2.41 - بچے کو اپنی طرف کرنا



شکل نمبر 2.40 - بچے کو تھپس مارنا



شکل نمبر 2.42 - بازوؤں کے درمیان بچے کی پوزیشن



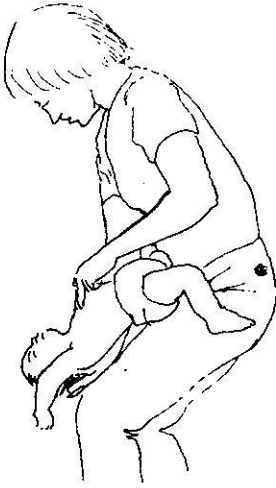
- 3- اپنا آزاد ہاتھ بچے کے سر کے پچھلے حصے پر رکھئے
- جیسا کہ شکل نمبر 2.42 میں دکھایا گیا ہے۔
- 4- بچے کو اپنے دونوں بازوؤں کے درمیان شکل نمبر 2.42 کی مانند پکڑ لیجئے

اس صورت میں بھی بچے کا سر اس کی چھاتی سے نیچے ہونا چاہیئے

- 5- بچے کی چھاتیوں کے درمیان میں اپنی دو انگلیاں رکھتے اس سلسلے میں شکل نمبر 2.43 دیکھئے۔

- 6- اسی حالت میں اچھی طرح وقفے وقفے سے چار دفعہ اندر کی طرف دباؤ ڈالیئے
- 7- اگر اس طرح بیرونی شے اپنی جگہ سے نہیں ہلی تو مرین پریچسٹروں والا طریقہ بھی آزمائیئے۔

اور دبانے والا طریقہ بھی جاری رکھیے۔
یعنی باری باری دونوں طریقے آزمائیے
دیکھئے شکل نمبر 2.44۔



جب تک کچھ صحیح طریقہ سے سانس لینا
شروع نہیں کرتا دونوں طریقے آزاتے رہیے۔

شکل نمبر 2.44۔ انگلیوں کی مدد سے کچے کی ڈکرنا

- 8۔ اس دوران ساتھ ہی ساتھ ڈاکٹر کی تلاش کر دیجئے
- 9۔ آپ کے مشاہدے میں اکثر یہ بات آئی ہوگی
کہ بچے کوئی سکہ وغیرہ نگل لیتے ہیں ایسی صورت
میں زیادہ پریشان نہ ہوں جو بھئی وہ چیز چھوٹی
انت میں پہنچے گی۔ پانچ منٹ کے لیے ہلکا سا درد ہوگا اس کے بعد ختم ہو جائے گا لیکن اگر درد کی مدت
بڑھ جائے اور وہ شدت اختیار کرے تو فوراً ڈاکٹر سے ملنے کی کوشش کیجئے۔

یاد رکھیے اگر کوئی ایسی چیز نگلی گئی ہو جس سے نقصان زیادہ ہونے کا اندیشہ ہو مثلاً
بن یا سوئی وغیرہ تو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

4.6۔ خود آزمائی نمبر 3

- 1۔ کیا ایسا کرنا چاہیے صرف ہاں یا نہیں میں جواب دیجئے۔
(1) کھانا کھانے کے دوران ہمیں باتیں نہیں کرنی چاہئیں۔
(2) گلے کے اندر چھنی ہوئی چیز کو کھینچنا چاہیے۔
(3) گلے میں پھنسا لکڑی کی صورت میں اگر مریض بول سکتا ہے تو ہمیں
اسے ابتدائی طبی امداد ہم پہنچانی چاہیے۔
(4) مریض کی پشت پر تھپڑ لگاتے ہوئے تھپکی کے کچھ حصے زیادہ زور لگائیں۔
- 2۔ جواب تحریر کیجئے۔

1۔ ہمیں جھٹکے والے طریقے کا استعمال کن صورتوں میں کرنا چاہیے۔

5۔۔ جوابات خود آزمائی

خود آزمائی نمبر 1

1۔ سیکشن نمبر 1 کا مطالعہ کیجئے۔

2۔ اس طرح بیرونی شے آنکھ میں مزید اوپر چلی جائے گی اور زیادہ پیچیدگیوں کا موجب بنے گی۔

3۔ چونکہ دونوں آنکھیں بیک وقت حرکت کرتی ہیں تو ایک آنکھ ڈھانپنے سے ہم دونوں میں سے کسی بھی آنکھ کی حرکت کو نہیں روک سکتے۔

4۔ تاکہ آنکھ کا پچھلا حصہ زیادہ سے زیادہ نظر آ سکے۔

5۔ تاکہ آنکھ کے اوپر کے حصے کو زیادہ سے زیادہ فاصلے تک دیکھا جاسکے۔

خود آزمائی نمبر 2

مناسب جوڑے

چمٹی کا استعمال مت کریں

چمٹی کا استعمال کریں

تیل ڈالیں

ناک میں کوئی چیز پڑ گئی ہے

1۔ کان میں کوئی ایسی چیز لڑ گئی ہے جو نظر نہیں آرہی

2۔ کان میں کوئی ایسی چیز پڑ گئی ہے۔ جو نظر آرہی ہے

3۔ کان میں کوئی شے پڑ گئی ہے جو جہات میں چھوٹی

ہے یعنی کیڑا وغیرہ

4۔ منہ کے راستہ سانس لیجئے۔

2۔ (1) ✓ (2) X (3) ✓ (4) X

خود آزمائی نمبر 3

1۔ (1) ہاں (2) نہیں (3) نہیں (4) ہاں

2۔ جب مریض کو پشت پر مارنے سے افاقہ نہ ہو۔

ہڈیوں کا ٹوٹنا

تحریر:

ڈاکٹر وحید قریشی

نظر ثانی:

ڈاکٹر نذیر ساجد

ناہید منظور

یونٹ کا تعارف

ہڈیاں انسانی جسم کا ایک اہم حصہ ہیں۔ یہ جسم کو مضبوطی عطا کرتی ہیں اور جسم کے نازک اعضاء مثلاً دل، پیچھے پٹے اور دماغ وغیرہ کو بیرونی مزبور سے محفوظ رکھتی ہیں۔ نیز ہڈیاں نخون بنانے کا اہم ماخذ ہیں۔ ہڈیوں کے ساتھ پٹھے لگے ہوتے ہیں۔ ہڈیاں خامی سخت ہوتی ہیں۔ لیکن بعض اوقات موٹر گاڑیوں کے حادثات میں چھت یا کسی اونچے مقام سے گرنے پر ٹوٹ جاتی ہیں۔ ہڈیوں کا زخم ٹھیک ہونے میں بہت وقت لگتا ہے۔ اور اگر ہڈی صحیح طرح سے نہ جڑے تو مستقل ان کی شکل بگڑنے کا امکان ہوتا ہے۔ اس یونٹ میں آپ ہڈیوں کے بارے میں ابتدائی طبی امداد سے متعلق معلومات حاصل کریں گے۔

یونٹ کے مقاصد

یہ یونٹ پڑھنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ

- 1۔ فریکچرز کی اقسام بیان کر سکیں
- 2۔ فریکچرز کی عمومی علامات پہچان سکیں
- 3۔ فریکچرز کے بارے میں ابتدائی طبی امداد کے متعلق جان کر مختلف حادثات کی صورت میں مریضوں کی امداد کر سکیں۔

مندرجات

صفحہ	
76	1- ہڈیوں کا ٹوٹنا
76	1.1 - سادہ فریچرز
76	1.2 - مرکب فریچرز
77	1.3 - کمپونینڈ فریچرز
77	1.4 - پیچیدہ فریچرز
77	1.5 - گرین سٹک فریچرز
78	1.6 - امپیکٹڈ فریچرز
79	2- فریچرز کی علامات
80	2.1 - فریچرز کے لیے عمومی ابتدائی طبی امداد
83	2.2 - خود آرمائی نمبر 1
84	3- جسٹریٹ کا فریچرز
84	3.1 - علامات
85	3.2 - ابتدائی طبی امداد
89	4- سپائین فریچرز
89	4.1 - علامات
90	4.2 - ابتدائی طبی امداد
91	4.3 - خود آرمائی نمبر 2
92	5- کولھے کی ہڈی کا فریچرز
92	5.1 - علامات

صفحہ	
93	5.2 - ابتدائی طبی امداد
95	6 - بازو کی ہڈی کا فریکچر
95	6.1 - علامات
95	6.2 - ابتدائی طبی امداد
97	6.3 - ہاتھ اور رانگی کا فریکچر
98	6.4 - علامات
98	6.5 - ابتدائی طبی امداد
100	7 - ٹانگ کی ہڈی کا فریکچر
100	7.1 - علامات
100	7.2 - ابتدائی طبی امداد
101	7.3 - خود آزمائی نمبر 3
103	8 - جواہیات

فہرست اشکال

صفحہ		
76	سادہ فریچر	3.1
76	مرکب فریچر	3.2
77	کمپوننٹ فریچر	3.3
77	بیمیدہ فریچر	3.4
77	گرین سٹک فریچر	3.5
78	امپیکٹ فریچر	3.6
79	بیکار عضو	3.7
79	عضو کی بگڑی ہوئی شکل	3.8
79	فریچر کی جگہ کا سوجنا	3.9
79	عضو کو پچر کر دینا	3.10
80	تندرست ہڈی	3.11
80	ٹوٹی ہوئی ہڈی	3.12
81	فریچر کے ساتھ ساتھ مریض کا خون بہنا	3.13
81	مریض کی حادثے والی پوزیشن برقرار رکھئے۔	3.14
81	زخمی کے بازو کو ہاتھ کا سہارا	3.15
82	تیکوں اور کبیلوں کا سہارا	3.16
82	زخمی حصے کا بے حرکت ہوجانا	3.17
82	زخمی حصے کا اوپر کو اٹھانا	3.18
84	حادثے کی وجہ سے حلق کا بند ہونا	3.19
84	ٹوٹی ہوئی ہڈی کا سوجن	3.20

85	جبرے کی بے قاعدگی	3.21
85	دانتوں کا بے ربط ہونا	3.22
85	سانس کا جا پنچنا	3.23
86	زخمی کا بٹھانا اور جبرے کے نیچے نرم گدی کا رکھنا	3.24
86	پیٹی کا باندھنا	3.25
86	الٹیاں آنے کی صورت میں پیٹی کا ہٹانا	3.26
87	مریض کو آرام دہ حالت میں رکھنا	3.27
87	مریض کو مصنوعی سانس دلانا	3.28
87	حلق میں کوئی چیز تو نہیں	3.29
88	منہ درناک سانس دلانا	3.30
88	مریض کا سینہ پھول گیا ہے	3.31
89	کمر کے درمیان میں درد	3.32
90	دوران سفر مریض کو محفوظ کرنا	3.33
90	مریض کے نیچے کبل ڈالنا	3.34
92	کولہ کی ہڈی اور ٹانگیں	3.35
93	کولہ کی ہڈی ٹوٹنے کی صورت میں مریض کی پوزیشن رکھنا	3.36
93	مریض کے اوپر کبل ڈالنا	3.37
94	کولہ کے گرد پٹی باندھنا	3.38
94	گھٹنوں اور شخموں کے درمیان کپڑے کی باریک تہہ	3.39
94	گھٹنوں اور شخموں کے ارد گرد چوڑی پٹی باندھنا	3.40
96	بازو اور سینے کے درمیان نرم گدی	3.41
96	بازو کو گل پٹی کا سہارا	3.42
96	بالائی بازو اور سینے کے گرد پٹی	3.43
97	زخمی بازو کو سینے کے ساتھ لگانا	3.44

صفحہ

97	زخمی بازو کو تندرست ہاتھ کا سہارا	3.45
97	کمر اور بازو کے گرد پٹیاں	3.46
98	ہاتھ کو لپٹنا	3.47
98	سینٹ جان کی گل پٹی	3.48
99	سینے اور بازو کے گرد ایک اور پٹی	3.49
100	مریض کو لٹا کر ہڈی کا سیدھا کرنا	3.50
101	کھینچی سے ٹانگ کا باندھنا	3.51

1- ہڈیوں کا ٹوٹنا

عام زبان میں ٹوٹی ہوئی ہڈی کو فریکچر (Fracture) کہا جاتا ہے۔ گو کہ ہڈی خامی سخت ہوتی ہے لیکن اگر ان پر کافی زور سے ضرب لگے تو یہ ٹوٹ جاتی ہیں۔ خصوصاً بڑی عمر کے لوگوں کی ہڈیاں زیادہ جلدی ٹوٹتی ہیں کیونکہ ان کی ہڈیاں نسبتاً بھر بھری (Brittle) ہوتی ہیں۔ فریکچر کسی بھی قسم کا ہو۔ اس کے لیے بہت زیادہ احتیاط کی ضرورت ہوتی ہے، اگر احتیاط نہ کی جائے تو ہڈی کا جڑنا مشکل ہو جاتا ہے۔ سب سے پہلے تو آئیے دیکھتے ہیں کہ فریکچرز کی کون کون سی اقسام ہوتی ہیں۔

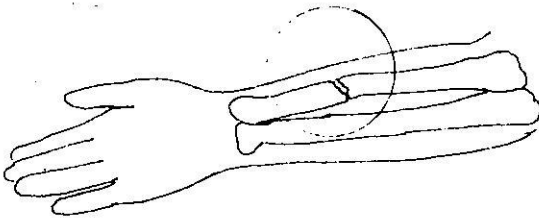
1.1- سادہ فریکچر Simple Fracture

آپ نے اکثر دیکھا ہوگا کہ کوئی شخص کہیں سے گرا ہے تو ظاہری طور پر اس کی چوٹ نظر نہیں آتی اور نہ ہی کوئی حصہ زخمی ہوتا ہے لیکن یہ کہا جاتا ہے کہ اس کی ہڈی ٹوٹ گئی ہے۔ جیسا کہ شکل نمبر 3.1 میں دکھایا گیا ہے۔ ہڈی کے اس طرح ٹوٹنے کو سادہ فریکچر کہا جاتا ہے۔

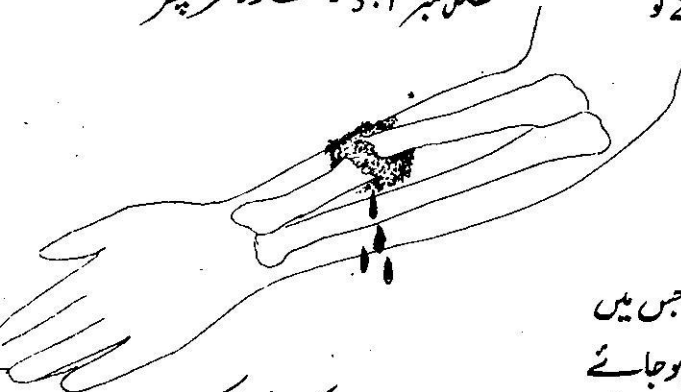
1.2- مرکب فریکچر

(Compound Fracture)

مرکب فریکچر اس فریکچر کو کہا جاتا ہے جس میں ہڈی کے ساتھ ساتھ اوپر والی جلد بھی زخمی ہو جائے اور اس سے خون بہنا شروع ہو جائے چاہے یہ زخم



شکل نمبر 3.1 - سادہ فریکچر



شکل نمبر 3.2 - مرکب فریکچر

اس ضرب کی وجہ سے ہو جس سے ہڈی ٹوٹی ہے
یا ہڈی کے ٹکڑوں سے جلد کے پھٹ جانے سے
ہوا ہو۔ شکل نمبر 3.2 ملاحظہ کریں۔

1.3۔ کمیونٹیڈ فریکچر (Communitated Fracture)

اگر ہڈی ٹوٹ کر کئی حصوں میں تقسیم ہو جائے
تو اسے کمیونٹیڈ فریکچر کہتے ہیں۔ شکل نمبر 3.3
میں یہ فریکچر دکھایا گیا ہے

1.4۔ پیچیدہ فریکچر (Complicated Fracture)

فریکچر کی اس قسم میں ٹوٹی ہوئی ہڈی کے ٹکڑے
ٹکڑوں کی وجہ سے شریان، ورید یا عصب
(Muscle) بھی زخمی ہو جاتی ہے۔
شکل نمبر 3.4 میں یہ فریکچر دیکھئے۔

1.5۔ گرین سٹک فریکچر (Green Stick Fracture)

یہ قسم بچوں میں واقع ہوتی ہے کیونکہ بچوں کی ہڈیاں
جلد ٹوٹ جانے والی ہوتی ہیں، اس لئے ان میں
دراڑا جاتی ہے۔ مگر مکمل طور پر ہڈی کے دونوں
حصے جدا نہیں ہوتے ملاحظہ ہو شکل نمبر 3.5

شکل نمبر 3.3۔ کمیونٹیڈ فریکچر

شکل نمبر 3.4۔ پیچیدہ فریکچر

شکل نمبر 3.5۔ گرین سٹک فریکچر

1.6۔ اپیکٹڈ فریکچر

(Compound Fracture)

جب ہڈی کا ایک ٹوٹا ہوا ٹکڑا دوسرے
ٹکڑے سے جدا ہونے کی بجائے اس میں گھس جائے
تو اس کو اپیکٹڈ فریکچر کہتے ہیں۔ شکل نمبر 3-6
میں اپیکٹڈ فریکچر دکھایا گیا ہے۔



شکل نمبر 3-6۔ اپیکٹڈ فریکچر

2۔ فریچر کی علامات

مریض کو ٹوٹنے والی جگہ پر درد محسوس ہوتا ہے عضو بیکار ہو جاتا ہے شکل نمبر 3.7 دیکھئے اور انسان کوئی کام نہیں کر سکتا اگر ٹانگ کی ہڈی ٹوٹ جائے آدمی چلنے پھرنے کے قابل نہیں رہتا۔ عضو کی شکل بگڑا جاتی ہے دیکھئے شکل نمبر 3.8 یا تو یہ ٹیڑھا ہو جاتا ہے یا مڑ جاتا ہے اور جب اس کا موازنہ جسم کے دوسرے صحیح اور تندرست حصے سے کیا جائے تو وہ اس کے مقابلے میں بے ڈول سا لگتا ہے۔

فریچر کی جگہ کا گوشت سوج جاتا ہے۔

شکل نمبر 3.9 ملاحظہ کریں۔

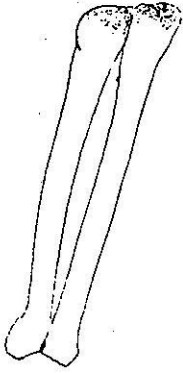
ٹوٹنے کی وجہ سے غیر معمولی حرکت ظہور پذیر ہوتی ہے۔ اگر ٹوٹی ہوئی ہڈی کو پکڑ کر ہلایا جائے تو شکستہ جگہ پر حرکت ہوتی ہے شکل نمبر 3.10 دیکھئے

شکل نمبر 3.8 عضو کی بگڑی ہوئی شکل

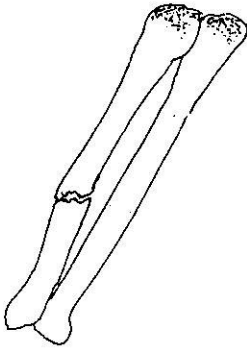
شکل نمبر 3.9 فریچر کی جگہ کا سوجنا

شکل نمبر 3.10 عضو کو پکڑ کر ہلانا

ٹوٹی ہوئی ہڈی کو پکڑ کر ہلایا جائے تو ہڈی کے کنارے ایک دوسرے سے رگڑ کھا کر آواز پیدا کرتے ہیں۔ یہ ضروری نہیں کرتے ہیں۔ بیان کردہ تمام علامات ہر قسم کے فریکچر میں ماری کی ماری پائی جائیں اس سلسلے میں اپنے مشاہدات سے کام لیجئے مثلاً اگر بازو یا ٹانگ کی ہڈی ٹوٹ گئی ہے تو آپ تندرست اور زخمی دونوں میں فرق دیکھ سکتے ہیں۔ اگر پھر بھی آپ کو کچھ شک ہو۔ یعنی آپ یقین سے نہیں کہہ سکتے کہ آیا ہڈی ٹوٹ گئی ہے تو ڈاکٹر کے پاس پہنچنے تک آپ مریض کی اس طرح سے دیکھ بھال کیجئے گویا اس کی ہڈی ٹوٹ گئی ہے اس سلسلے میں شکل نمبر 3.11 اور 3.12 دیکھئے



شکل نمبر 3.11 - تندرست ہڈی



شکل نمبر 3.12 - ٹوٹی ہوئی ہڈی

2.1 - فریکچر کے لیے عمومی ابتدائی طبی امداد

(General Treatment)

مریض کو ہلانے کی بجائے اسے اتنی آرام دہ حالت میں رکھیے جتنی کہ ممکن ہو اس کے بعد ڈاکٹر کے آنے کا انتظار کریں لیکن اگر مریض کو ہلانا یا اسے کسی اور جگہ لے جانا ناگزیر ہو گیا ہے تو کوشش کریں کہ اسے مزید نقصان نہ پہنچے۔

مخصوص فریکچرز کے لیے الگ الگ تفصیل سے ہم آگے جا کر بتائیں گے۔ یونٹ کے آگے میں آئیے ہم یہ دیکھتے ہیں کہ ایسی صورت حال میں عام اصول کون کون سے اپنائے جانے چاہئیں

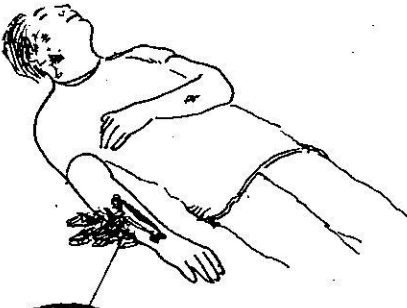
فریچر کے لیے عام اصول

اگر مریض کی ہڈی ٹوٹنے کے ساتھ ساتھ خون بھی بہہ رہا ہے (شکل نمبر 3.13 دیکھئے) اس کی سانس میں دشواری پیش آرہی ہے یا وہ بے ہوش ہو گیا ہے تو فریچر کے سلسلے میں ابتدائی طبی امداد دینے کی بجائے پہلے آپ ان تینوں کے لیے ابتدائی طبی امداد پہنچائیے۔ مریض کو ابتدائی طبی امداد اسی پوزیشن میں دیجئے

جس میں وہ پہلے سے ہے۔ اسے اسی حالت میں رکھے رکھے اس کی مدد کیجئے۔ (شکل نمبر 3.14 ملاحظہ کریں) اگر آپ اس کی پہلی پوزیشن بدل دیتے ہیں تو مزید پیچیدگیاں پیدا ہونے کا اندیشہ ہوگا۔ اگر بعض حالتوں میں مثلاً گرمی کی وجہ سے مریض کی پوزیشن بدلتی پڑے تو اس کے لیے نہایت احتیاط کی ضرورت ہے۔

مریض کی جگہ بدلنے سے پہلے اگر وقت آپ کو مہلت دیتا ہے تو فریچر والے حصے کو بے حرکت (Immobilize) ضرور کیجئے یعنی مریض کو ایک جگہ سے دوسری جگہ لے جانے کے دوران مزید محفوظ (Safety) کر لیجئے آہستہ سے زخمی بازو کو ہاتھ کا سہارا دیجئے ملاحظہ ہو شکل نمبر 3.15

اگر مریض کا ہسپتال میں منتقل کرنا بہت جلدی (IMMEDIATE) مقصود ہو تو اسے جتنی جلدی ممکن ہو جائے گی کوشش کریں بلکہ

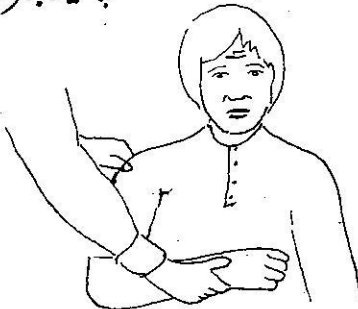


شکل نمبر 3.13 - فریچر کے ساتھ ساتھ مریض کے خون کا بہنا۔



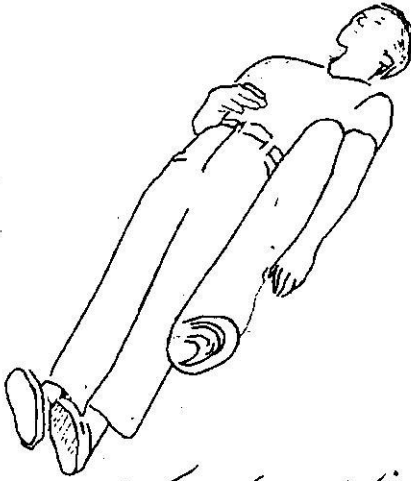
شکل نمبر 3.14

مریض کی حادثے والی پوزیشن برقرار کیجئے



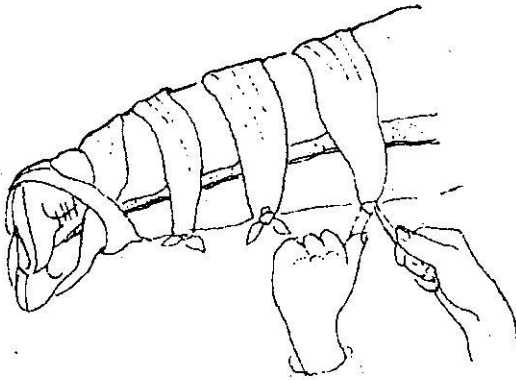
شکل نمبر 3.15 - زخمی کے بازو کو ہاتھ کا سہارا

بلکہ متاثرہ اعضاء کو کسی OBLINT سے سہارا دیں یا پھر
تکیوں اور رول کئے ہوئے کیلوں کا سہارا دیں۔
(شکل نمبر 3.16 دیکھئے)



شکل نمبر 3.16 تکیوں اور کیلوں کا سہارا

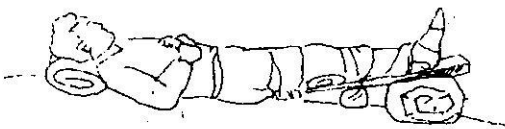
اگر ہسپتال لے جانے کے لیے گاڑی کا راستہ
30 منٹ سے کم ہے۔ اور ہسپتال بھی نزدیک
ہے اور راستہ بھی آرام دہ ہے یعنی اچھی سڑک
وغیرہ ہسپتال تک جاتی ہے تو اس صورت میں
زخمی حصے کو بے حرکت کر دیجئے۔ اس مقصد کے
لیے پٹیوں اور پٹیوں سے بنی ہوئی لگیاں
(Padding) استعمال کیجئے اس
سلسلے میں شکل نمبر 3.17 دیکھئے



شکل نمبر 3.17 زخمی حصے کا بے حرکت کرنا

پٹیاں اتنی مضبوط ہونی چاہئیں کہ وہ زخمی
حصے کی حرکت کو روک سکیں۔ اور نہ ہی کسی
ہوئی ہوں کہ ان سے خون کی گردش رکنے کا
اندیشہ ہو اور درد میں اضافہ ہو۔

زخمی حصے کو بے حرکت کرنے کے بعد اوپر
کو اٹھائے رکھیے تاکہ اسے مزید آرام پہنچایا جاسکے
اور سوجن سے بھی بچایا جائے دیکھئے شکل نمبر 3.18
اگر ہسپتال کو جانے والا راستہ بہت خراب
یا لمبا ہے یعنی 30 منٹ سے زیادہ کا فاصلہ ہو
تو کوشش کیجئے کہ زخمی حصے کو کھینچویں کی مدد سے
بے حرکت کر دیا جائے۔



شکل نمبر 3.18 زخمی حصے کا اوپر کو اٹھانا

سفر کے دوران اگر مریض صدمہ میں جلنے والا ہے تو اسے صدمہ رد کرنے والی ابتدائی طبی امداد دیجئے

اگر بازو یا ٹانگ کی ہڈی بہت بری طرح ٹوٹی ہوئی ہے کہ ان کی بنیادی شکل ہی بگڑ گئی ہے اور پٹیاں یا کچھیاں بھی باندھنا ممکن نہیں تو اس صورت میں بازو یا ٹانگ کے سرے کو کھینچ کر Apply traction اس حد تک پیدھا کر دیجئے جتنا کہ مریض آجائز دے۔ یعنی اسے کم سے کم اذیت ہو۔

2.2۔ خود آزمائی نمبر 1

1۔ مندرجہ ذیل کی دولاتوں میں تعریف لکھتے۔

(1) کمیونٹیڈ فریکچر

(2) پیچیدہ فریکچر

(3) گرین شک فریکچر

(4) امپیکٹڈ فریکچر

2۔ مندرجہ ذیل میں سے صحیح پرس کا نشان لگائیے۔

صحیح / غلط

(1) ٹوٹی ہڈی والی جگہ کا عضو بالکل ٹھیک رہتا ہے۔

صحیح / غلط

(2) ٹوٹی ہوئی ہڈی والی جگہ کا عضو بالکل ٹھیک رہتا ہے۔

(3) اگر مریض کی ہڈی ٹوٹ گئی ہے اس کا خون بھی بہہ رہا ہے تو ہڈی ٹوٹنے

کے بارے میں ابتدائی طبی امداد دیجئے اور بعد میں خون کو بند کرنے کے

صحیح / غلط

لیے ابتدائی طبی امداد دیجئے۔

صحیح / غلط

(4) ٹوٹی ہوئی ہڈی کو بے حرکت کرنا ضروری ہے۔

(5) جس مریض کی ہڈی ٹوٹ جائے اسے ہمیشہ کسی پوزیشن میں رکھ رکھ

صحیح / غلط

ابتدائی طبی امداد دینی چاہیئے۔

(6) ہڈی ٹوٹنے کی صورت میں اگر مریض کی پوزیشن بدل دیں تو کوئی فرق

صحیح / غلط

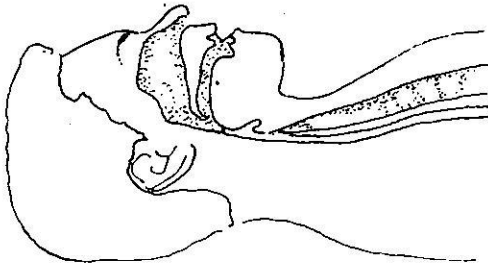
نہیں پڑتا۔

3۔ جبڑے کا قریح

یہ قریح عموماً موٹر گاڑیوں کے حادثات میں یا زمین پر گرنے سے ہوتا ہے اس میں تین چار ہیچ پیڈ گئیاں ہو سکتی ہیں مثلاً

1۔ سانس والی نالی میں کوئی رکاوٹ ہو سکتی ہے یا راستہ بند ہو سکتا ہے۔

2۔ اس کی وجوہات یہ ہو سکتی ہیں کہ پھیپھڑوں یا سانس لینے والے رستوں میں سے کہیں سے خون (Bleeding) جاری ہو سکتا ہے۔ یعنی ناک



منہ اور گلے میں سے خون بہہ سکتا ہے۔ یا پھر حلق میں زبان پیچھے کی طرف اکٹھی ہو سکتی ہے یا حلق

میں ٹوٹے ہوئے دانت یا کچلے ہوئی کچھ بافتیں Tissues بھی ہو سکتی ہیں (شکل نمبر 3.19 ملاحظہ کریں)۔

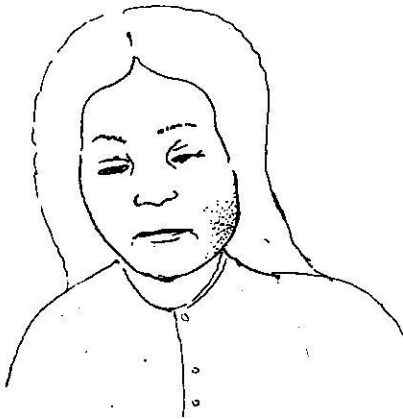
بہت زیادہ خون بھی بہہ سکتا ہے جس کا مطلب یہ ہوگا کہ کوئی انتہائی خطرناک بات ہو گئی ہے جو زندگی بھی لے سکتی ہے۔

3.1۔ علامات

مریض ٹوٹی ہوئی جگہ پر درد محسوس کرتا ہے۔

ٹوٹی ہوئی جگہ پر سوجن ہو جاتی ہے۔

(شکل نمبر 3.20 دیکھئے)



شکل نمبر 3.20۔ ٹوٹی ہوئی جگہ پر سوجن

درد اس وقت زیادہ ہونے لگتا ہے۔ جب آپ کوئی ننگلنے کے لیے منہ کھولتے ہیں۔ یعنی جبڑے کو ہلانے سے درد میں اضافہ ہو جاتا ہے۔

مریض کی رالیں ٹپیک سکتی ہیں۔ کیونکہ جبڑا ٹوٹنے کی وجہ سے وہ تھوک نہیں نکل سکتا اس تھوک میں ہلکا ہلکا خون بھی ہو سکتا ہے۔ جو کہ کسی دانت کے ٹوٹنے سے نکل سکتا ہے۔ یا منہ کے اندر کوئی زخم آنے سے بھی ان رالوں میں خوشامی ہو سکتا ہے۔

جبڑے میں بے قاعدگی بھی ہو سکتی ہے یعنی وہ اپنی جگہ سے ہلا ہوا بھی ہو سکتا ہے دیکھئے شکل نمبر 3.2.1

دانت بھی بے ربط ہو سکتے ہیں (دیکھئے شکل نمبر 3.2.2)

3.2- ابتدائی طبی امداد

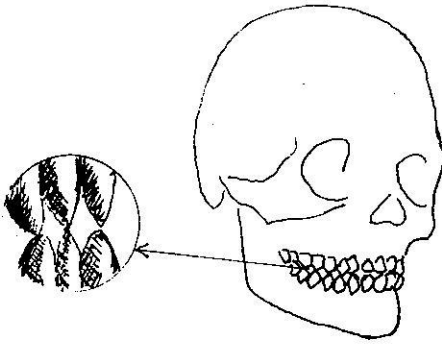
اس بات کا یقین کر لیجئے کہ مریض کی سانس کی نالی میں کوئی رکاوٹ نہیں یعنی وہ سانس صحیح طریقے سے لے رہا ہے یا نہیں۔ شکل نمبر 3.2.3 میں دیکھئے۔

اگر خون بہہ رہا ہے تو اسے روکیئے۔ یا اگر کوئی زخم آگیا ہے تو اس کے بارے میں ابتدائی طبی امداد دیکھئے

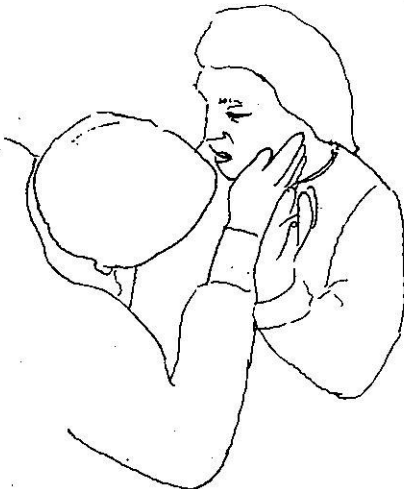
اگر تو مریض ہوش میں ہے اور شدید زخمی نہیں ہے۔ تو مریض کو آگے کا طرف تھوڑا



شکل نمبر 3.2.1 جبڑے کی بے قاعدگی



شکل نمبر 3.2.2 دانتوں کا بے ربط ہونا



شکل نمبر 3.2.3 سانس کا جھینسا



ساجھکا کر بٹھالیجئے، تاکہ اگر خون وغیرہ بہہ رہا ہے
تو وہ باہر خارج ہو جائے شکل نمبر 3.24. ملاحظہ
کریں۔

شکل نمبر 3.24 زخمی مریض کا بٹھانا اور
جبرے کے نیچے نرم گدی رکھنا۔



جبرے کے نیچے ایک نرم گدی بنا کر اسے
سہارا دیجئے اس کے بعد اس گدی کے نیچے سے ایک
پٹی کڑا کر سر کے درمیان میں گرہ دے دیجئے
شکل نمبر 3.25. ملاحظہ ہو

شکل نمبر 3.25- پٹی کا باندھنا



اگر اشیاء آنی شروع ہو جائیں تو بلدی
سے پٹی کو ہٹا دیجئے۔ جیسا کہ شکل نمبر 3.26 میں
دکھایا گیا ہے۔

مریض کے جبرے اور سر کو سہارا دیجئے
اور جب مریض کو الٹا آنی رک جائیں تو اس کا منہ
صاف کر دیجئے پٹی دوبارہ سے اپنی جگہ پر باندھ
لیجئے

شکل نمبر 3.26- اشیاء آنے کی صورت میں پٹی کا ہٹانا



شکل نمبر 3.27۔ مریض کو آرام دہ حالت میں رکھنا

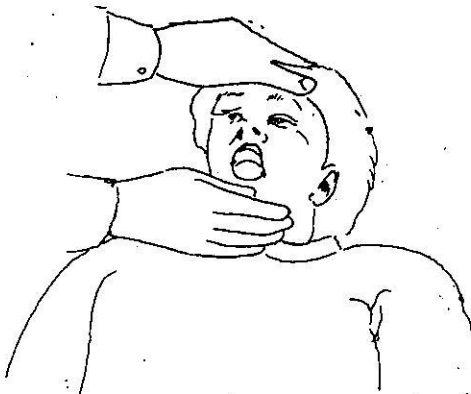
- اگر مریض شدید زخمی ہوا ہے اور جبراً اپنی جگہ پر نہیں ہے اور مریض بے ہوش ہو گیا ہے۔ لیکن وہ سانس صحیح طریقہ سے لے رہا ہے تو اسے آرام دہ حالت (Recovery Position) میں رکھئے۔ دیکھئے شکل نمبر 3.27



شکل نمبر 3.28 مریض کو مصنوعی سانس دلانا

مریض کے سر کے نیچے کوئی نرم کپڑا یا کپڑے کی گدی سی بنا کر رکھئے۔ تاکہ اس کا سر اوپر اٹھا رہے اور جبراً کو سہارا بھی ملتا رہے۔ اگر مریض کی سانس رک گئی ہے اور اس کے دل کی دھڑکن بھی بند ہو رہی ہے۔ تو مریض کو فوراً مصنوعی سانس شروع کر دیجئے ہو سکتا ہے آپ کو منہ سے ناک کے راستے سانس دلانا پڑے جس کا طریقہ درج ذیل ہے۔

مریض کا منہ کھول کر دیکھ لیجئے کہ حلق میں کوئی چیز تو پھنسی ہوئی نہیں ہے اگر ہے تو اسے آرام سے صاف کر دیجئے۔ اس کے بعد اس کے منہ کے اوپر اپنا ہاتھ رکھ کر اچھی طرح بند کر دیجئے۔ تاکہ جو ہوا آپ ناک کے ذریعے اندر کریں وہ منہ کے راستے باہر خارج نہ ہو جائے پھر آپ خوب لمبا سانس لے کر مریض کی ناک پر اپنا منہ کھول کر اس میں ہوا داخل کیجئے جس طرح سے آپ غبار پھیلانے کے لیے منہ سے ہوا بھرتے ہیں اور آپ شکل نمبر



شکل نمبر 3.29۔ حلق میں کوئی چیز تو نہیں



شکل نمبر 3.30۔ منہ دزناک سانس دلانا



شکل نمبر 3.31۔ مریض کا سینہ پھول گیا ہے

3.30 میں بھی دیکھ سکتے ہیں تین چار دفعہ زور زور سے یہ عمل دہرائیے

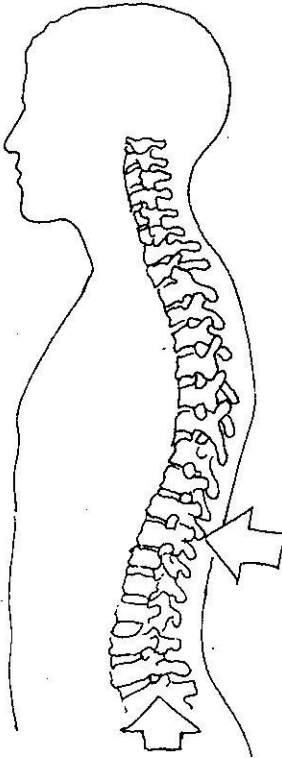
جو نہی آپ دیکھتے ہیں کہ مریض کا سینہ پھول گیا ہے۔ دیکھیے شکل نمبر 3.31 اس کو سانس باہر خارج کرنے دیجئے یعنی اپنا منہ ہٹا لیجئے اور ناک کو کھلا چھوڑ دیں۔ یہ عمل تین چار بار دہرائیئے۔ حتیٰ کہ مریض کا سانس بحال ہو جائے پھر مریض کی نبض دیکھئے آیا وہ چل رہی ہے یعنی دل نے کام کرنا شروع کر دیا۔ اگر نہیں تو پھر اس کے لئے اسے ابتدائی طبی امداد دیجئے جس کا طریقہ آپ تفصیل سے اینٹ نمبر 4 میں تفصیل سے پڑھیں گے۔

سب سے آخر میں مریض کو جتنی جلد ممکن ہو ہسپتال میں منتقل کروائیئے۔

(Spine Fracture)

4۔ سپائین فریکچر

جیسا کہ آپ کو پہلے سے معلوم ہے۔ سپائین (Spine) کو ریڑھ کی ہڈی بھی کہا جاتا ہے۔ ریڑھ کی ہڈی جھوٹے جھوٹے مہروں سے بنی ہوئی ہے یہ مہرے کسی بھی جگہ سے ٹوٹ سکتے ہیں۔ اس قسم کے فریکچر عموماً چھت یا کسی بھی اونچی جگہ سے گرنے سے ہو سکتے ہیں۔ ریڑھ کی ہڈی کے اندر حرام مغز ہوتا ہے جس سے ہاتھوں اور بازوؤں کی حرکت ممکن ہوتی ہے۔ ریڑھ کی ہڈی ٹوٹنے سے حرام مغز کو ضرب لگنے کا اندیشہ ہوتا ہے جس سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے یا جسمانی اعضا کی حرکت متاثر ہو سکتی ہے۔ ہم یوں کہہ سکتے ہیں کہ سپائین فریکچر انتہائی خطرناک ثابت ہو سکتا ہے۔



4.1۔ علامات

درد اتنا شدید ہو سکتا ہے کہ مریض کو محسوس ہوتا ہے گویا اس کی ریڑھ کی ہڈی درمیان سے کٹ گئی ہے۔ شکل نمبر 3.3 دیکھئے۔
ہو سکتا ہے مریض کو اپنے اعضا کی حرکت پر کنٹرول نہ رہا ہو آپ اسے بازو انگلی یا ٹانگ ہلانے کو کہیئے۔ ہو سکتا ہے وہ اس سے نہ ہل سکیں۔

مریض کی چھوٹنے کی جس بھی غائب ہو سکتی ہے یہ پتہ کرنے کے لیے آپ مریض کو بتائے

شکل نمبر 3.3۔ کمر کے درمیان میں درد

بغیر اس کی ٹانگ یا بازو کو ہلکا سا دبائیے اور اس سے پوچھئے آیا اسے کچھ محسوس ہوا

مریض کو بلا ضرورت بائبل مت ہلائیے اور جتنی جلد ممکن ہو سکے اسے ہسپتال منتقل کروائیے

2.4۔ ابتدائی طبی امداد

مریض کو بائبل نہ ہلائیں کیونکہ اس طرح مریض کے حرام مغز کو زیادہ نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہے۔ مریض کو قریبی ہسپتال منتقل کرنے کا بندوبست کریں

دوران سفر مریض کے بدن کی حرکت کو کم سے کم ہونا چاہیئے جس طرح شکل نمبر 3.33 میں دکھایا گیا ہے۔

اس مقصد کے لیے دو آدمی نہایت احتیاط

سے مریض کے کندھوں کو اوپر اٹھائیں اور تیسرا

شخص کندھوں کے نیچے ایک کمبل رکھ دے

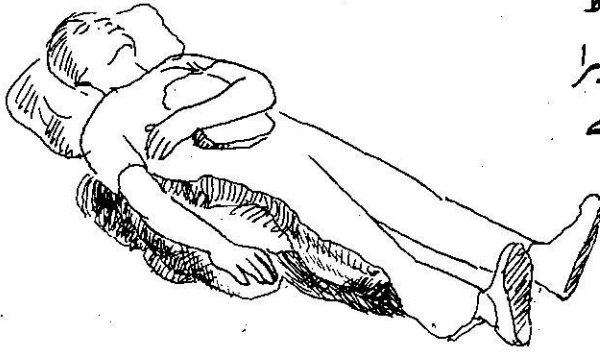
پھر اسے آہستہ آہستہ کھینچ کر کوہلوں ،

ٹانگوں اور پاؤں تک لے جائیں مریض

کو اٹھائیں نہیں کیونکہ ایسا کرنے سے

حرام مغز کو زیادہ نقصان کا اندیشہ

ہے۔ اس سلسلے میں شکل نمبر 3.34 دیکھئے



شکل نمبر 3.33 دوران سفر مریض کو محفوظ کرنا



شکل نمبر 3.34 مریض کے نیچے کمبل ڈالنا

4.3- خود آزمائی نمبر 2

1- جبڑے کی ہڈی کے فریچر کی صورت میں کم از کم چھ علامات درج کیجئے۔

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____
- (5) _____
- (6) _____

2- جبڑے کی ہڈی ٹوٹنے کی وجہ سے اگر سانس کی نالی میں کوئی رکاوٹ ہو جائے تو اس کی چار وجوہات درج کیجئے۔

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____

3- سپائین فریچر کیا ہوتا ہے۔ اس کی چار علامات لکھئے۔

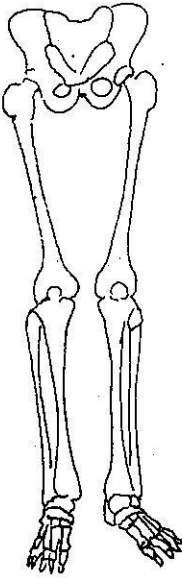
- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____
- (4) _____

5- کوہلے کی ہڈی کا فریچر

یہ فریچر عام طور پر کسی ایکسیڈنٹ کے نتیجے کے طور پر واقع ہوتا ہے۔ بنیادی طور پر کوہلے کی ہڈی ایک بہت مضبوط ہڈی ہے۔ شکل نمبر 3.35 ملاحظہ ہو۔ یہ نازک اندرونی اعضا کو محفوظ رکھتی ہے۔ اس ہڈی میں دوسری ہڈیوں کی نسبت زیادہ خون ہوتا ہے چنانچہ اس کے ٹوٹنے سے بہت خون ضائع ہو جاتا ہے۔ چونکہ اس ہڈی کے اندر نظام انہضام کے کچھ حصے اور مثانہ جیسی نازک اعضا موجود ہوتے ہیں۔

شکل نمبر 3.35

اس لیے انہیں نقصان پہنچنے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اگر مثانہ کو زخم آئے تو پیشاب بھی بند ہو جاتا ہے



5.1- علامات

وہ تمام علامات اس فریچر میں پائی جاتی ہیں جو عام طور پر ہر دوسرے اعضا کے فریچر میں ہوتی ہیں ان کے علاوہ دیگر علامات درج ذیل ہیں۔

شکل نمبر 3.35۔ کوہلے کی ہڈی اور ٹانگیں

- کوہلے کے پورے حصے میں سخت درد ہوتا ہے۔

- مریض چلتے پھرنے سے قاصر ہوتا ہے حتیٰ کہ کھڑا بھی نہیں ہو سکتا۔

- زیادہ خون بہہ جانے اور درد کی وجہ سے مریض کو صدمہ بھی ہو جاتا ہے۔

- مثانہ زخمی ہونے کی وجہ سے مریض کا پیشاب بند ہو جاتا ہے۔ چنانچہ پیشاب مثانہ میں جمع ہونا

- شروع ہو جاتا ہے اور باہر خارج نہیں ہو سکتا۔ مریض کی شدید خواہش ہوتی ہے کہ وہ پیشاب خارج

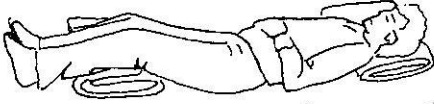
کرے اور اگر وہ کرتا بھی ہے تو اس میں خون کی آمیزش ہو سکتی ہے۔

5.2 - ابتدائی طبی امداد

یہ ایک انتہائی نازک قسم کا فریجچر ہوتا ہے اس لیے اس سے بہت احتیاط سے نمٹنا چاہیے اور مندرجہ ذیل تدابیر اختیار کریں۔

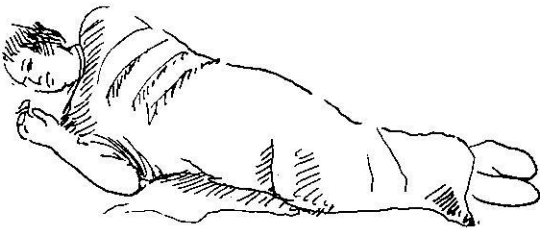
ایسے مریض کو زیادہ سے زیادہ آرام دہ حالت میں رکھنے کی کوشش کریں اور جتنی جلدی ممکن ہو اس کو ہسپتال کے جانے کی کوشش کریں۔

- 1۔ مریض کے سر کے نیچے تیکہ رکھ کر ٹانگیں سیدھی کر کے لٹا دیں اگر ہو سکے تو گھٹنوں کو محسوساً سا موڑ کر ان کے نیچے کبیل رول کر کے رکھ دیں۔ دیکھئے شکل نمبر 3.36



شکل نمبر 3.36۔ کوہلے کی ہڈی ٹوٹنے کی صورت میں مریض کی پوزیشن رکھنا

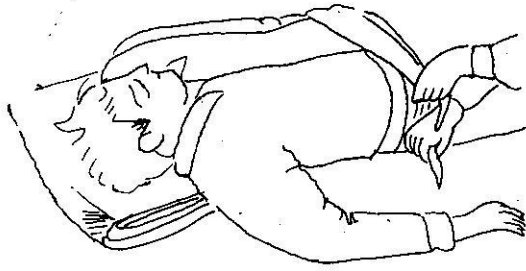
اگر مریض پیشاب خارج کرنے کی خواہش کا اظہار کرے تو اسے منع کیجئے کیونکہ پیشاب زخمی بافتوں کے اندر بھی جا سکتا ہے۔



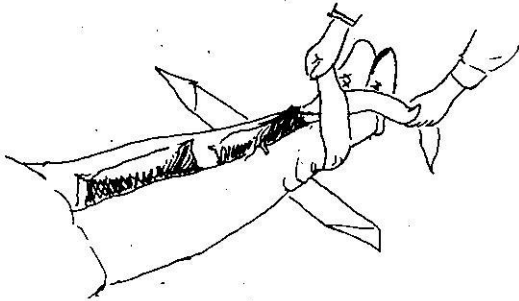
شکل نمبر 3.37۔ مریض کے اوپر کبیل ڈالنا۔

- 2۔ اگر آپ سمجھتے ہیں کہ مریض اتنا شدت سے زخمی ہے کہ اس کا ہسپتال لے جانا ناگزیر ہے تو مریض کے اوپر کبیل ڈال دیں شکل نمبر 3.37 ملاحظہ کریں اور ایمبولینس کے پہنچنے کا انتظار کریں۔

- 3۔ اگر ایمبولینس کے آنے میں دیر ہے یا ہسپتال کو جانے والا سفر زیادہ لمبا ہے یعنی 30 منٹ سے زیادہ کا عرصہ درکار ہے اور رات خراب بھی ہے تو مریض کے کوہلے کے ارد گرد بڑی بڑی۔ یعنی جوڑی جوڑی پٹیاں باندھ دیں۔ پٹی کی گرہ ہمیشہ اس جگہ پر لگائیے جو زخمی نہیں ہے۔



شکل نمبر 3.38 کوہلے کے گرد پٹی باندھنا



شکل نمبر 3.39 گھٹنوں اور ٹخنوں کے درمیان کپڑے کی باریک تہہ



شکل نمبر 3.40 گھٹنوں اور ٹخنوں کے ارد گرد پھوڑی پٹی باندھنا

شکل نمبر 3.38 دیکھئے۔ اگر کوہلے کی دونوں اطراف زخمی ہیں تو گرہ درمیان میں لگائیے

4۔ گھٹنوں اور ٹخنوں کے درمیان میں ہلکے نرم اور باریک سی کپڑے کی گدی بنا کر رکھیں جس طرح شکل نمبر 3.39 میں دکھایا گیا ہے۔

5۔ ٹخنوں اور پاؤں کے ارد گرد آٹھ کے ہندسے کی پٹی باندھ دیں۔ جبکہ گھٹنوں کے ارد گرد ایک چوڑی پٹی باندھ دیں۔ شکل نمبر 3.40 ملاحظہ ہو۔ گرہ اس طرف لگائیں جہاں زخم نہیں ہے

6۔ اگر مریض کو صدمہ پہنچنے والا ہے تو اس سے بچانے والی ابتدائی طبی امداد دیجئے۔

7۔ مریض کو کسی سٹریچر پر ہسپتال پہنچانے کی کوشش کیجئے۔

6۔ بازو کی ہڈی کا فریکچر (Arm bone Fracture)

یہ ہڈی تین جگہ سے ٹوٹ سکتی ہے۔

1۔ کندھے کے نزدیک سے

2۔ درمیان میں سے

3۔ کہنی کے قریب سے

6.1۔ علامات

- چوٹ لگنے کے فوراً بعد مریض فریکچر کی جگہ شدید درد محسوس کرتا ہے۔
- بازو کا ہلانا خاصا تکلیف دہ ہوتا ہے۔ پچانچہ مریض اسے استعمال کرنے سے گریز کرتا ہے
- چوٹ لگنے کے کچھ دیر بعد ٹوٹی ہوئی جگہ پر سوجن ہو جاتی ہے۔
- بازو ہلانے سے ٹوٹے ہوئے ٹکڑے ایک دوسرے کے ساتھ رگڑکھا کر آواز پیدا کرتے ہیں۔
- مریض کہنی موڑنے سے قاصر ہوتا ہے۔
- ان تمام علامات کے علاوہ مریض میں وہ تمام علامات پائی جاتی ہیں جو ہڈی ٹوٹنے کی عام علامات ہوتی ہیں۔

6.2۔ ابتدائی طبی امداد

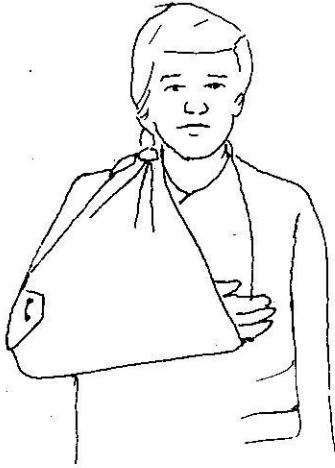
بازو کو اگر اس قسم کی چوٹ آئی ہے جس سے کہنی آسانی سے مڑ سکتی ہے تو مریض کو مندرجہ ذیل ابتدائی طبی امداد دیجئے۔

- 1۔ بازو کو آرام سے موڑ کر مریض کے سینے کے ساتھ لگا دیں۔ سینے اور بازو کے درمیان کپڑے کی نرم سی گدی بنا کر رکھ دیں جیسا کہ شکل نمبر 3.41 میں دکھایا گیا ہے۔



شکل نمبر 3.41 بازو اور سینے کے درمیان نرم گدی

اگر بازو کا بالائی حصہ زخمی ہے تو اس صورت میں بازو کو اوپر بیان کردہ طریقے سے سہارا دیں لیکن اگر کلائی یا بازو کا اگلا حصہ زخمی ہو تو ایک اور کپڑے کی نرم گدی استعمال کریں۔



شکل نمبر 3.42 بازو کو گل پٹی کا سہارا



شکل نمبر 3.43 بالائی بازو اور سینے کے گرد پٹی

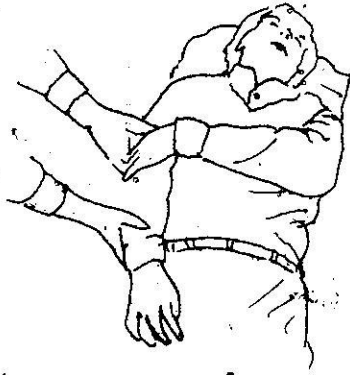
2- بازو کو گدیوں سمیت ایک گل پٹی کا سہارا دیجئے دیکھئے شکل نمبر 3.42۔

3- بازو کو مزید سہارا دینے کے لیے بازو کے بالائی حصہ اور سینے کے گرد ایک چوڑی پٹی باندھ دیجئے گرہ اس طرف لگائیے جو حصہ زخمی نہیں ہے شکل نمبر 3.43 دیکھئے

4- مریض کے ہسپتال لے جانے کا بندوبست کیجئے۔ اگر کہنی نہ مڑ سکے۔

تو اس صورت میں مندرجہ ذیل ابتدائی طبی امداد دیجئے۔

1- مریض کو ٹا دیکھئے اور اس کے بازو کو بھی باقی جسم کے ساتھ لبا کر کے لگا دیجئے۔ مریض کی کہنی کو زور لگا کر موڑنے کی کوشش مت کریں۔
2- مریض سے کہنیے کہ وہ اپنے دوسرے ہاتھ سے زخمی بازو کو سہارا دے زخمی بازو اور جسم کے درمیان کپڑے کی پتلی اور لمبی گدی بنا کر رکھ دیجئے دیکھئے شکل نمبر 44

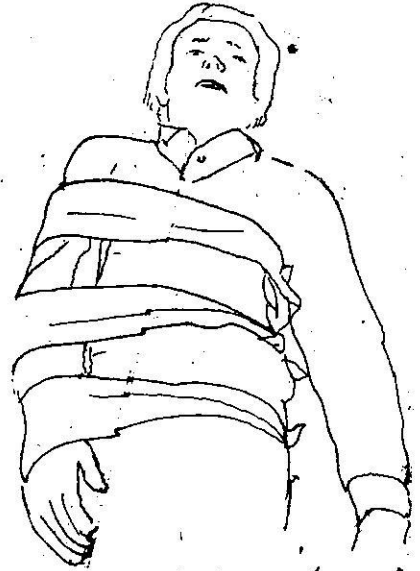


شکل نمبر 3.44۔ زخمی بازو کو جسم کے ساتھ لگانا

3۔ اسی حالت میں بازو اور کمر کو تین چوڑی پٹیوں سے باندھ دیجئے جن کی ترتیب اس طرح سے ہونی چاہیئے۔ ساتھ ہی۔
ساتھ شکل نمبر 3.46 کو دیکھتے چلیئے۔
پہلی پٹی کندھے سے تقوڑا سا نچلے حصے اور
بسنے کے بالائی حصے کے گرد ہونی چاہیئے۔



شکل نمبر 3.45۔ بازو کو تندرست ہاتھ کا ہلکا



شکل نمبر 3.46۔ کمر اور بازو کے گرد پٹیاں

دوسری پٹی بالائی بازو اور کمر کے گرد ہونی
چاہیئے۔

تیسری پٹی اگلے بازو اور پیٹھ کے نیچے حصے کے گرد ہونی چاہیئے۔

3۔ نریض ہسپتال مجبورانے کا انتظام کیجئے۔

6.3۔ ہاتھ اور انگلی کا فریکچر

حادثے کے دوران بعض دفعہ ہاتھ پکلا جاتا ہے جس سے زبردست خون بہنے لگتا ہے اور انگلیوں

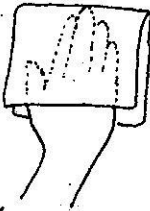
یا تفصیلی کا فریکچر ہوتا ہے۔ آیتے اس سلسلے میں ابتدائی طبی امداد کے بارے میں پڑھتے ہیں۔

6.4 - علامات

- فریکچر کی وہ تمام علامات اس میں ملیں گی جو عمومی فریکچرز میں پائی جاتی ہیں۔
- مریض انگلیوں کا استعمال کرنے سے قاصر ہوتا ہے۔
- ہاتھ پر سوجن ہو جاتی ہے اور زخمی جگہ نیل پڑ جاتی ہے۔

6.5 - ابتدائی طبی امداد

- 1- بہتے خون کو روکنے کی تدابیر کیجئے۔ اور زخم کو ابتدائی طبی امداد دیجئے۔ اس کے بارے میں ابتدائی طبی امداد I کے یونٹ نمبر 5 کے سیکشن نمبر 3.9 دیکھئے۔
- 2- اس کے بعد ہاتھ کے ارد گرد نرم کپڑے کی گدی لپیٹ دیجئے۔ شکل نمبر 3.47 دیکھئے۔

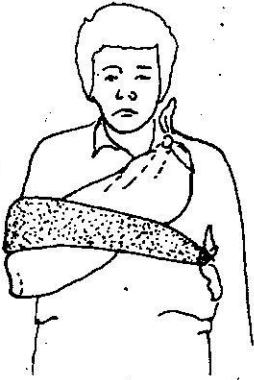


شکل نمبر 3.47 - ہاتھ کو لپیٹنا

- 3- اس کے بعد سینٹ جان کی گل پٹی باندھ دیجئے۔ شکل نمبر 3.48 ملاحظہ ہو۔ اس کا باندھنے کا طریقہ آپ کی پہلی کتاب ابتدائی طبی امداد I کے یونٹ نمبر 2 کے سیکشن 4 میں دیا گیا ہے آپ نے یقیناً اس کی پریکٹس (Practice) کر لی ہوگی



شکل نمبر 3.48 - سینٹ جان کی گل پٹی



شکل نمبر 3.49 سینے اور بازو کے گرد ایک اور پٹی

- 4 - مزید پلاسٹک کے لیے سینے اور بازو کے گرد ایک اور چوڑی پٹی باندھ دیجئے۔ شکل نمبر 3.49 میں جس طرح دکھایا گیا ہے
- 5 - مریض کو ہسپتال لے جانے کا انتظام کیجئے۔

7۔ ٹانگ کی ہڈی کا فریکچر

یہ ہڈی عام طور پر موٹر گاڑیوں کے حادثات میں ٹوٹ جاتی ہے۔ چونکہ بدن میں یہ سب سے لمبی ہڈی ہوتی ہے اس لیے یہ مختلف جگہوں سے ٹوٹ سکتی ہے یعنی

- 1۔ اوپر والے حصے سے
- 2۔ ٹانگ کے درمیانی حصے سے
- 3۔ سب سے آخری حصہ یعنی ٹخنے کے پاس سے

7.1۔ علامات

ہڈی ٹوٹ جانے کے فوراً بعد ٹانگ ناکارہ ہو جاتی ہے۔ مریض کے لیے چلنا ممکن نہیں رہتا۔ نیز درد کی شدت اس کے لیے وبال جان بن جاتی ہے اس فریکچر کی خصوصیات یہ ہیں کہ ہڈی ٹوٹ جانے کی وجہ بہت زیادہ خون ہڈی کے آس پاس جمع ہو جاتا ہے جس کی وجہ سے مریض صدمہ میں چلا جاتا ہے۔

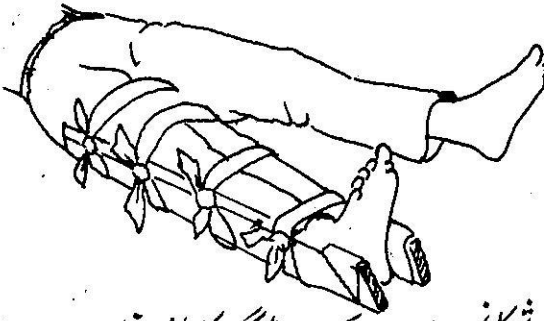
7.2۔ ابتدائی طبی امداد

- 1۔ مریض کو لٹا کر ہڈی کے دونوں سروں کو سیدھا کیا جائے۔ شکل نمبر 3.50
- ملاحظہ ہو۔

- 2۔ پیر مضبوط ٹکڑی کی بنی ہوئی کپچی ٹانگ کے ساتھ دھک کر اوپر سے ایک پٹی باندھ دیں۔ تاکہ ہسپتال جاتے وقت مریض کو کم از کم درد کا احساس

شکل نمبر 3.50۔ مریض کو لٹا کر ہڈی کا سیدھا کیا

ہو جیسا کہ شکل نمبر 3.51 میں دکھایا گیا ہے



شکل نمبر 3.51 - کھپسی سے ٹانگ کا باندھنا

چپٹی بنانے کا طریقہ :

یہ لکڑی کی ایک باریک پھٹی، لکڑی کی ملائم پھڑی بھی چپٹی کے طور پر استعمال کی جاسکتی ہے۔ اگر جلتے حادثہ پر یہ دونوں چیزیں میسر نہ آسکیں تو آپ رسالے یا اخباروں کی تہہ اور کاپی یا ڈبوں کے کتوں کی تہیں بنا کر بھی اس مقصد کے لیے استعمال کر سکتے ہیں۔ چپٹی کا بنیادی مقصد ہڈی کو سہارا دینا ہوتا ہے۔

3- اگر اوپر والی جلد سے خون بہہ رہا ہو تو اسے پٹی باندھ کر بند کر دیں۔

7.3- خود آرمائی نمبر 3

1- مندرجہ ذیل سوالات میں سامنے دیئے گئے الفاظ میں سے موزوں الفاظ کا انتخاب کر کے خالی جگہ پُر کیجئے۔

(1) کوہلے کی ہڈی ٹوٹنے کی صورت میں گرہ ہمیشہ _____ جگہ پر لگانی چاہیئے۔

(تندرست / زخمی / غیر زخمی)

(2) کوہلے کی ہڈی ٹوٹنے کی صورت میں مریض کے سر کے نیچے _____ رکھنا چاہیئے۔

(کچھ بھی نہیں / تیکہ)

(3) اگر کوہلے کی ہڈی دونوں اطراف سے زخمی ہو تو پٹی باندھتے وقت کوہلے کے ارد گرد _____

پر باندھنی چاہیئے۔ (زخمی جگہ پر / درمیان میں / کہیں بھی نہیں)

(4) بالائی بازو کی ہڈی ٹوٹنے کی صورت میں _____ کا سہارا دیجئے۔

(چوڑی پٹی / تنگ پٹی / گل پٹی)

(5) بازو کی ہڈی ٹوٹنے کی صورت میں اگر کہنی نہ مڑ سکے تو اسے _____ کے جسم

کے ساتھ لٹا کر پٹی باندھ دیجئے۔
(کہنی کو موڑنے / سیدھا کر کے)

2۔ اگر کسی شخص کے ہاتھ یا انگلی کا فریکچر ہو گیا ہے تو آپ اسے کس طرح سے ابتدائی فیکس امداد دیں گے۔ نیچے خالی جگہ پر لکھئے۔

(1)

(2)

(3)

8- جوابات

خود آزمائی نمبر 1

- سوال نمبر 1- (1) سیکشن نمبر 1.3 پڑھیے
 (2) سیکشن نمبر 1.4 پڑھیے
 (3) سیکشن نمبر 1.5 پڑھیے
 (4) سیکشن نمبر 1.6 پڑھیے

- سوال نمبر 2- (1) صحیح (2) غلط
 (3) غلط (4) صحیح
 (5) صحیح (6) غلط

خود آزمائی نمبر 2

- نمبر 1 کے لیے سیکشن نمبر 3.1 دیکھئے۔
 نمبر 2 کے لیے سیکشن نمبر 3 کا مطالعہ کیجئے۔
 نمبر 3 کے لیے سیکشن نمبر 4 کو پھر سے پڑھیے۔

خود آزمائی نمبر 3

(1) غیر زخمی (2) تیکہ

(3) درمیان میں (4) گل پٹی (5) بازو سیدھا کر کے

سوال نمبر 2 سے لے سیکشن نمبر 5.6 کا مطالعہ کریں۔

صدمہ

تحریر:

غلام سرور

نظر ثانی:

ڈاکٹر نذیر ساجد

ناہید منظور

یونٹ کا تعارف

صدرہ کے مرض میں اکثر ایسے لوگ شامل ہوتے ہیں۔ جن میں بخون کی کمی ہوتی ہے اور جن کے اعصاب یعنی پیٹھے کمزور ہو چکے ہوتے ہیں۔ جسمانی حالت بھی کمزور ہوتی ہے اور خون کی بے حد کمی ہوتی ہے لیکن بعض دفعہ بظاہر اچھے خاصے تندرست لوگ بھی اس مرض کا شکار ہو جاتے ہیں۔ وہ لوگ جن کے دل کمزور ہوں اُن پریشانی کا دورہ ہو جاتا ہے۔ اس یونٹ میں ان تمام اسباب کو بیان کیا گیا ہے جن کی وجہ سے انسان غشی یا صدرے سے دوچار ہو سکتا ہے۔ اس کے علاوہ ایسے مریض کو ابتدائی طبی امداد دینے کے مختلف طریقے بھی بیان کئے گئے ہیں۔

یونٹ کے مقاصد

1. اس یونٹ کو پڑھنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ صدرے کے مریض کو پہچان سکیں۔
2. صدرے کے مریض کو ابتدائی طبی امداد پہنچا کر اس کی زندگی بچا سکیں
3. صدرے کی مختلف صورتوں کی وضاحت کر سکیں۔
4. صدرے کی وجوہات کو جان کر ایسے مریض کو ابتدائی طبی امداد بہم پہنچا سکیں۔

فہستہ مضامین

صفحہ نمبر

- | | |
|-----|--|
| 112 | 1- صدے کی تعریف |
| 112 | 1.1 صدے کی علامات و نشانات |
| 113 | 1.2 صدے کے اسباب |
| 114 | 1.3 صدمہ بڑھنے کی وجوہات |
| 114 | 1.4 صدے کی اقسام |
| 115 | 1.5 صدے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد |
| 117 | 1.6 خود آزاری نمبر 1 |
| 119 | 2- بجلی کے جھٹکے سے ہونے والا صدمہ |
| 119 | 2.1 بجلی کے جھٹکے سے ہونے والے صدے میں ابتدائی طبی امداد |
| 121 | 2.2 منہ سے منہ لگا کر سانس جاری کرنا |
| 121 | 2.3 شیفہر کا طریقہ |
| 122 | 2.4 سلویٹر کا طریقہ |
| 124 | 2.5 خود آزاری نمبر 2 |
| 125 | 3- صدمہ استھکانیہ |
| 125 | 3.1 علامات |
| 125 | 3.2 احتیاط |
| 125 | 3.3 صدمہ استھکانیہ میں ابتدائی طبی امداد |

صفحہ نمبر

127

4. لو لگنے کا صدمہ

127

4.1 اسباب

127

4.2 علامات و نشانات

127

4.3 لو لگنے کی صورت میں سکتہ کی اقسام

129

4.4 لو لگنے کے صدمہ میں ابتدائی طبی امداد

130

4.5 سکتہ حربہ دماغیہ کے لیے ابتدائی طبی امداد

130

4.6 سکتہ حربہ محرقہ کے لیے ابتدائی طبی امداد

130

4.7 خود آ زما ئی نمبر 3

132

5 غشی

132

5.1 وجوہات غشی کے متعلق جدید نظریہ طب

132

5.2 غشی کے بیرونی اسباب

133

5.3 غشی کی اقسام

134

5.4 غشی اور قوما کی علامات میں فرق

134

5.5 غشی کی حالت میں ابتدائی طبی امداد

135

5.6 خود آ زما ئی نمبر 4

137

6 بے ہوشی

137

6.1 تعریف

137

6.2 بے ہوشی کی مختلف صورتیں

138

6.3 بے ہوشی کی صورت میں عام ابتدائی طبی امداد

138

6.4 نیم یا معمولی بے ہوشی

138

6.5 علامات و نشانات

139

6.6 اسباب

140

6.7 نیم یا معمولی بے ہوشی کی صورت میں ابتدائی طبی امداد

صفحہ نمبر

141	7- بد ہوشی
141	7.1 علامات و نشانات
141	7.2 اسباب
142	8- مکمل بے ہوشی
142	8.1 علامات و نشانات
142	8.2 مکمل بے ہوشی کے اسباب
143	8.3 مکمل بے ہوشی کی صورت میں ابتدائی طبی امداد
143	8.4 خود آزمائی نمبر 5
145	9- جوابات

فہرست اشکال

صفحہ نمبر

شکل نمبر

115	خون کا روکنا	4.1
115	سر نیچے رکھیں	4.2
115	تنگ کپڑوں کو ڈھیلا کر دیں	4.3
116	مریض کو گرم رکھیں	4.4
116	مریض کو تسلی دیں	4.5
116	نبض کا دیکھنا	4.6
116	ٹانگیں اونچی رکھیں	4.7
119	بین سوچ	4.8
120	عارضی سوچ	4.9
120	مریض کو بجلی سے الگ کرنا	4.10
120	کسی اخبار یا لکڑی پر کھڑے ہونا	4.11
121	سر کو پیچھے لٹکانا	4.12
121	منہ کا کھولنا	4.13
121	منہ میں ہوا ڈالنا	4.14
122	مریض کے سانس لینے کا انتظار کرنا	4.15
122	دو ذائقہ ہو کر بیٹھنا	4.16
123	کمر کے پچھلے حصے پر دباؤ ڈالنا	4.17
123	سر کی جانب بیٹھنا	4.18

صفحہ نمبر	شکل نمبر
123	4.19 بھاتی پرد باؤ ڈالنا
123	4.20 بازوؤں کا رکھنا
123	4.21 مریض کو لٹانا
129	4.22 ہوا دار جگہ میں رکھنا
130	4.23 مریض کا بٹھانا
138	4.24 سانس کی نالی سے رکاوٹ کا ہٹانا
140	4.25 سر اور کندھوں کو نیچا رکھیں
140	4.26 مریض کا لٹانا
140	4.27 خون کا بہاؤ روکنا

1۔ صدمے کی تعریف

یہ وہ کیفیت ہے جس میں جسم کی تمام حرکات سست پڑ جاتی ہیں۔ مریض پہ ہلکی غشی یا سکتہ بھی طاری ہو سکتا ہے اور بعض اوقات یہ غشی اس قدر غالب آ جاتی ہے کہ انسان کے افعال ضروریہ مثلاً دل، دماغ پھیپھڑے وغیرہ کام کرنا بالکل چھوڑ دیتے ہیں جس سے مریض موت کا شکار بھی ہو جاتا ہے۔ صدمہ میں مریض اپنے ہوش و حواس کھو دیتا ہے اور نیم بے ہوشی کی سی حالت طاری ہو جاتی ہے۔ اگر شدید قسم کا صدمہ ہو تو مریض کا سانس رُک جاتا ہے۔ یہ ایک عصبی بیماری ہے۔ جو کہ عصبی کمزوری میں کسی حادثہ۔ یا ناگہانی بیماری کے بعد مریض میں پیدا ہو جاتی ہے۔

1.1۔ صدمے کی علامات و نشانات (Signs & Symptoms)

صدمے کا مرض چونکہ عموماً خون کی کمی اور اعصاب کی کمزوری کی وجہ سے لاحق ہوتا ہے اس لیے صدمہ مریض کی پہچان میں درج ذیل علامات رہنمائی کا کام دے سکتی ہیں۔

- 1۔ چہرہ اور ہونٹ پیلے ہو جاتے ہیں۔
- 2۔ پیشانی پر ٹھنڈے پسینے کے اثرات نمودار ہونا شروع ہو جاتے ہیں۔
- 3۔ جسم کی حرارت کم ہونے کی وجہ سے جسم ٹھنڈا ہو جاتا ہے
- 4۔ صدمے کی شدت کے اعتبار سے نبض کی رفتار تیز ہو جاتی ہے لیکن اس کی ضرب کمزور ہوتی ہے۔ بلکہ بعض اوقات محسوس بھی نہیں ہوگی۔ اگر نبض کی رفتار 100 مرتبہ بھی منٹ ہو جائے تو یہ خطرہ کی علامت ہے اور اگر نبض کی رفتار بڑھتے بڑھتے 120 مرتبہ فی منٹ ہو جائے تو انتہائی خطرے کی علامت ہے اگر نبض کی رفتار 72 سے 80 مرتبہ فی منٹ کے درمیان ہو تو مریض رو بہ صحت ہوتا ہے۔
- 5۔ مریض کے چہرے پر مُردنی سی چھا جاتی ہے اور بلڈ پریشر کم ہو جاتا ہے
- 6۔ مریض کا سانس اکھڑا ہوا ہوگا اور کچھ دیر کے بعد ہانپنے لگے گا
- 7۔ مریض کی آنکھیں اندر کو دھنسی ہوئی محسوس ہوں گی اور ان میں تناؤ پیدا ہو جائے گا۔

- 8- مریض پیاس محسوس کرتا ہے۔
- 9- مریض کا دل متلائے گا اور قے کی شکایت ہوگی
- 10- پیشاب میں کمی واقع ہو جاتی ہے۔
- 11- اگر بردقت تدارک نہ کیا جائے اور کیفیت بڑھ جائے تو غنودگی اور غفلت طاری ہو جائے گی۔
- 12- اگر تکلیف بڑھ جائے تو مریض پر مکمل بے ہوشی غالب آجائے گی اور مریض ایسی حالت میں پہنچ جائے گا کہ اس کا علاج مشکل اور ناممکن ہو جائے گا۔

1.2- صدمے کے اسباب

صدمہ مختلف نوعیت اور شدت کا ہو سکتا ہے اس کے مندرجہ ذیل اسباب ہو سکتے ہیں۔

- 1- بعض اوقات شدید چوٹ لگنے سے
 - 2- جلنے سے بھی صدمہ ہو سکتا ہے۔
 - 3- زیادہ مقدار میں خون کے بہہ جانے سے
 - 4- شدید درد یا شدید طور پر کچلے جانے سے
 - 5- اچانک اچھی یا بُری خبر سننے سے
- یہ ایک ایسا صدمہ ہوتا ہے جس کو انسانی ذہن فی الفور ماننے یا قبول کرنے کے لیے تیار نہیں ہوتا اور وہ کام اچانک یا جلدی ہو جاتا ہے مثلاً کسی قریبی عزیز کی موت واقع ہونے سے یا کسی کو کیڑم اتنی خوشی ملنا جو اس کے وہم و گمان میں بھی نہ ہو۔

- 6- اسہال یا الٹی کی وجہ سے
- 7- زہریلے جانور یا حشرات الارض کے کاٹنے سے
- 8- خوفناک مناظر دیکھنے سے
- 9- دماغی تفکرات سے
- 10- بجل کا جھٹکا لگنے سے
- 11- خوف کی وجہ سے
- 12- ٹیکہ یا کسی ایسی دوائی وغیرہ کے رد عمل (Reaction) سے
- 13- مختلف نوعیت کے حادثات سے
- 14- مختلف نوعیت کی دل کی بیماریاں۔ مثلاً دل کا دورہ وغیرہ

1.3- صدمہ بڑھنے کی وجوہات

بعض اوقات شروع میں صدمے کی شدت آتی نہیں ہوتی مگر بروقت مناسب ابتدائی طبی امداد نہ پہنچائی جاسکے تو شدت میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ اس کی مندرجہ ذیل وجوہات ہیں۔

- 1- خون کافی مقدار میں ضائع ہو جانا۔
- 2- جسم کو زیادہ ٹھنڈک پہنچنے سے۔
- 3- شدید درد سے جو کہ ناقابل برداشت ہو۔
- 4- ہڈی کے ٹوٹنے سے اور خصوصاً جب مریض کو جلد ابتدائی طبی امداد نہ دی جاسکے۔
- 5- اگر مریض پہلے سے ہی کسی مرض کے سبب لاغر ہے اور اس میں قوت برداشت ختم ہو چکی ہو تو کسی اچانک حادثہ یا ناگہانی خبر سے
- 6- متواتر دماغی تفکرات کی زیادتی اور اس کے لگاتار برقرار رہنے سے
- 7- مختلف امراض جن کا بروقت علاج نہ کیا جائے تو صدمہ کی شدت میں اضافہ ہو جانے کا امکان ہوتا ہے۔

1.4- صدمے کی اقسام

صدمے کی مندرجہ ذیل دو اقسام ہیں

1- ابتدائی صدمہ (Primary or Nervous Shock)

2- ثانوی صدمہ (Secondary or Latest Shock)

1.4.1- ابتدائی صدمہ

- 1- یہ مرض ابتدائی حالت میں مریض کے اعصاب پر اثر انداز ہوتا ہے اس لیے اسے اعصابی یا ابتدائی صدمہ کہتے ہیں۔ یہ عموماً درد، چوٹ یا خوف و ہراس طاری ہونے کی وجہ سے رونما ہوتا ہے۔
- 2- عام طور پر اس میں نیم بے ہوشی مختصر وقت کے لیے پیدا ہوتی ہے لیکن بعد میں رونما ہونے والے اثرات دیر پا ہوتے ہیں۔

3- اعصابی صدمہ بہت جلد ثانوی صدمے میں تبدیل ہو سکتا ہے۔ اگرچہ ایسا بہت کم ہوتا ہے۔ لیکن اگر ہو جائے تو موت کے آثار واقع ہونے لگتے ہیں۔

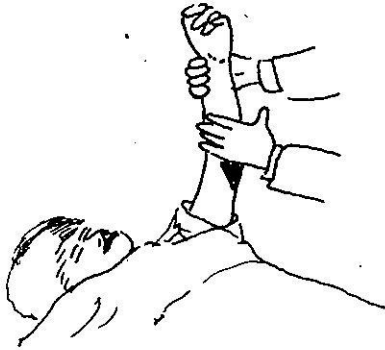
1.4.2- ثانوی صدمہ

ایسے صدمے میں مریض خطرناک حالت میں مبتلا ہو جاتا ہے۔ اس کی وجہ عموماً شدید زخم یا زیادہ مقدار میں جسم سے خون بہہ جانا ہے کیونکہ خون کے بہہ جانے سے خون کے وہ جیسے جو کہ جسم میں قوتِ مدافعت پیدا کرتے ہیں کم ہو جاتے ہیں لہذا مریض ثانوی صدمہ میں مبتلا ہو جاتا ہے۔

1.5- صدمہ کی صورت میں ابتدائی طبی امداد

1- صدمہ کا سبب دریافت کریں

2- اگر خون شدت سے جاری ہے تو اسے فوراً بند کریں نیز زخمی حصے مثلاً بازو اور ٹانگ سے اگر خون بہہ رہا ہو تو اسے باقی جسم کی نسبت اونچا رکھیں۔

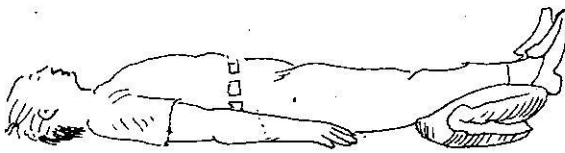


شکل نمبر 4.1- خون کا روکنا

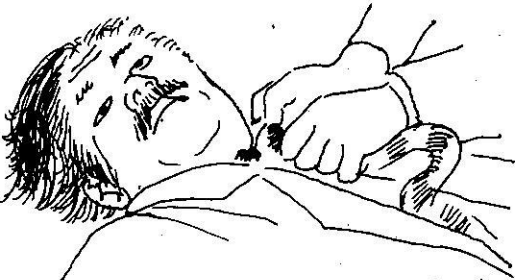
3- مریض کو چپٹ لٹادیں اور اس کا سر دھڑ سے نیچے رکھیں اور منہ کو ایک طرف موڑ کر رکھیں

4- گلے سینے اور گرد کے گرد کے کپڑوں کو ڈھیلا کر دیں اور مریض کو تازہ ہوا کے پہنچنے کا پورا انتظام کریں

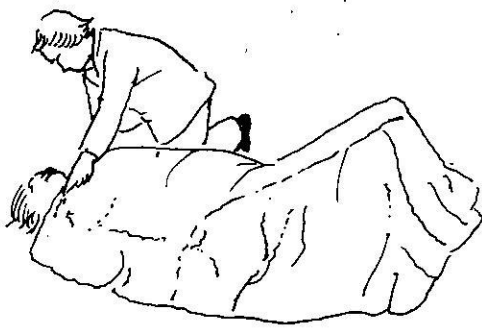
5- مریض کے جسم کو گرم رکھنے کی کوشش کریں اس مقصد کے لیے کپل، الحاف، کوٹ اور گرم پانی کی بوتل وغیرہ استعمال کریں یہ احتیاط رہے کہ گرم بوتل کو کپڑا پیسٹ کر استعمال کریں۔



شکل نمبر 4.2- سر نیچے رکھیں



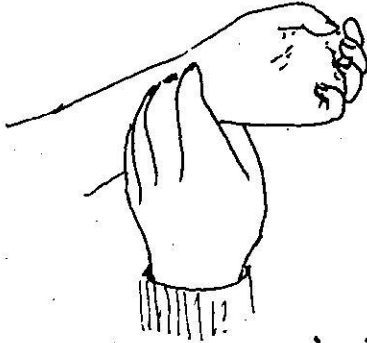
شکل نمبر 4.3- تنگ کپڑوں کو ڈھیلا کر دیں



شکل نمبر 4.4 مریض کو گرم رکھیں



شکل نمبر 4.5 مریض کو تسلی دیں



شکل نمبر 4.6 نبض کا دیکھنا



شکل نمبر 4.7 ٹانگیں اونچی رکھیں

6- مریض کے دل و دماغ کو سکون دینے کے لیے اس کو تسلی دیں۔ اس کی پریشانی اور گھبراہٹ دور کرنے کی کوشش کریں اور اسے اکیلا مت چھوڑیں۔

7- مریض کی حالت یا جھوٹوں وغیرہ کا ذکر اس کے سامنے ہرگز نہ کریں۔

8- صرف سر کی شدید چوٹ کے علاوہ باقی سب صورتوں میں مریض کو ہوش میں لانے کی کوشش کریں۔ اس مقصد کے لیے چہرہ پر باری باری گرم اور سرد پانی کے چھینٹے ماریں اور گرم ٹکڑ کریں۔

9- مریض کو خوشبوئیں سنگھائیں۔ اگر ننگل سکے تو گرم چلے یا کافی دیں۔ بیخنی یا گرم دودھ دیں۔

10- اگر حالت تشویشناک معلوم ہو تو فوراً مریض کو ہسپتال پہنچائیں

11- اس دوران مریض کی نبض کو وقفے وقفے سے دیکھتے رہیں۔

12- مریض کو چمت لٹائیں۔ سر معمولی سا اونچا ہو اور ٹانگیں تقریباً 30° اونچی ہوں۔

1.6- خود آزمائی نمبر 1

مندرجہ ذیل علامات کے مطالعہ کے بعد ان کو موزوں عنوان دیں۔

عنوان دیئے گئے خالی میں دیجئے۔

1- یہ وہ کیفیت ہے جس میں جسم کی تمام حرکات سست پڑ جاتی ہیں اور مریض پر ہلکی سی غشی یا سکتہ بھی طاری ہو سکتا ہے۔

2- (ا) بچہ اور ہونٹ پیلے پڑ جاتے ہیں۔

(ب) پیشانی پر ٹھنڈے پسینے آتے ہیں اور جسم کی حرارت کم ہونے کی وجہ سے جسم ٹھنڈا ہونے لگتا ہے۔

(ج) نبض کی رفتار تیز ہو جاتی ہے سانس اکھڑا ہوا معلوم ہوتا ہے۔

(د) مریض کا دل متلائے گا اور ترقی کی شکایت ہوگی۔

3- (ا) چوٹ لگنے سے یا چوٹ سے پیدا شدہ شدید درد سے

(ب) جلنے سے

(ج) خون ضائع ہونے سے

(د) خوفناک مناظر دیکھنے سے

(ر) دماغی تفکرات سے

(س) زہریلے جانور یا حشرات الارض کے کاٹنے سے اور مختلف ادویہ کے استعمال سے

4- (ا) شدید جریان خون سے

(ب) شدید درد سے

(ج) جسم کو زیادہ ٹھنڈک پہنچنے سے

(د) متواتر دماغی تفکرات کی زیادتی اور اس کے لگاتار

برقرار رہنے سے۔

5- (ا) ابتدائی صدمہ

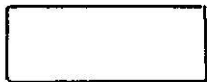
(ب) ثانوی صدمہ

6- صدمہ کی اس قسم میں مریض کے اعصاب پر اثر ہوتا ہے۔ اور اس کا دوسرا نام اعصابی

صدمہ ہے

7- صدمہ کی یہ قسم بہت خطرناک ہوتی ہے۔ اس میں چونکہ خون کی مقدار اتنی زیادہ بہہ

جاتی ہے کہ اس جسمانی قوتِ مدافعت کمزور پڑ جاتی ہے۔



- 8۔ ا۔ شدتِ خون کو بند کرنا
- ب۔ مریض کو سکون و آرام پہنچانا
- ج۔ ہوا دار کمرے میں رکھنا
- د۔ مریض کے جسم کو گرمی پہنچانا
- ر۔ مریض کے دل و دماغ کو سکون اور تسلی دینا
- س۔ خوشبوئیں سنگھانا۔ گرم چائے۔ یخنی یا دودھ وغیرہ دینا

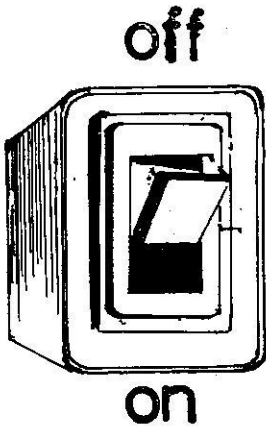
2۔ بجلی کے جھٹکے سے ہونے والا صدمہ (ELECTRIC SHOCK)

عموماً بارش کے دنوں میں یا بالے احتیاطی سے بجلی کے ننگے تاروں کو چھو جانے سے سخت جھٹکا لگتا ہے۔ جس کی وجہ سے مریض سخت صدمہ میں مبتلا ہو جاتا ہے اور اگر جھٹکا زیادہ سخت ہو تو موت بھی واقع ہو سکتی ہے جب کسی انسان کے جسم سے بجلی کی تار چھو جائیں تو انسانی جسم میں بجلی کا گردش شروع ہو جاتا ہے جو اس کی طاقت و حرکت کو سلب کر دیتی ہے اور انسان بے بس ہو کر صدمہ میں مبتلا ہو جاتا ہے اگر جسم میں سے بجلی کے گزرنے کا وقت بڑھ جائے تو موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

2.1۔ بجلی کے جھٹکے سے ہونے والے صدمے میں ابتدائی طبی امداد

1۔ برقی رو کا مین سوئچ فوراً بند کر دیں اور اگر عارضی کنکشن ہو تو اس کو سب سے پہلے علیحدہ کریں۔

2۔ اگر سوئچ وغیرہ ملے یا دور ہو تو مریض کو خشک لکڑی کی مدد سے بجلی کی تاروں سے علیحدہ کریں یا کوئی بگڑی چادر یا دوسرا پھینک کر مریض کے جسم کے گرد لپیٹ کر کھینچ لیں لیکن کھینچنے والے کو مناسب احتیاطی تدابیر اختیار کرنا چاہئیں۔ مثلاً خشک لکڑی پر کھڑا ہونا بڑے دستلے وغیرہ استعمال کرتا تاکہ وہ خود بھی بجلی کا شکار نہ ہو جائے۔

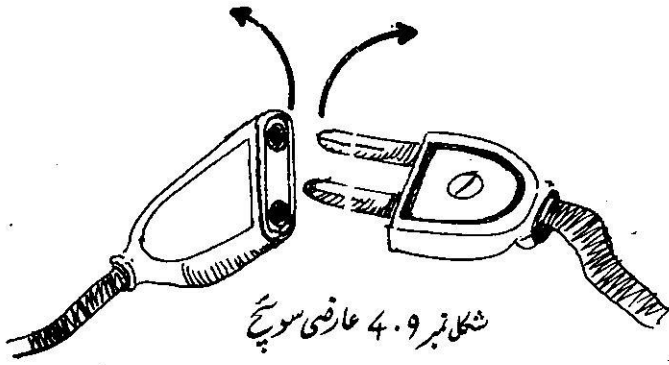


شکل نمبر 4.8۔ مین سوئچ

احتیاط

صدرے کے مریض کو بجلی کا تار لگنے کی صورت میں ہاتھ سے علیحدہ نہیں کرنا چاہیئے۔ ورنہ آپ خود بھی اس کے ساتھ چمپٹ کر رہ جائیں گے۔

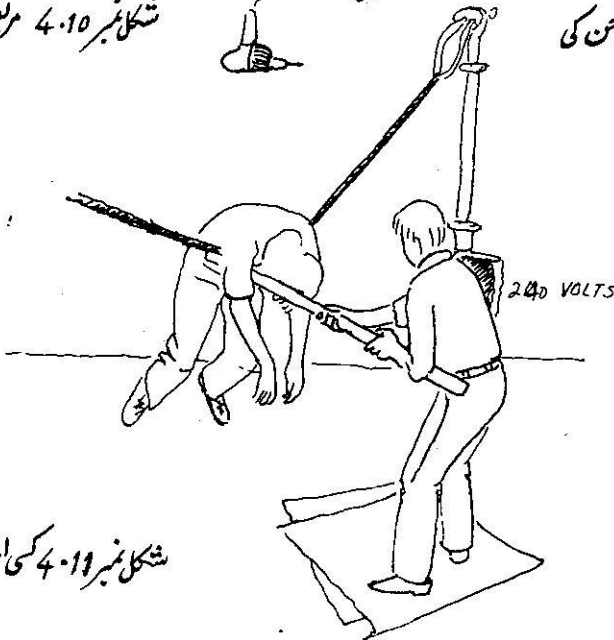
- 2۔ کوشش کریں کہ بجلی کے تار کو ہاتھ لگاتے وقت ربڑ کے جوتے پہنے ہوں یا خشک لکڑی کی کسی چیز پر کھڑے ہوں
- 3۔ مریض کو فوراً ہسپتال پہنچانے کی کوشش کریں۔
- 4۔ اگر مریض بے ہوش ہو گیا ہو تو مصنوعی سانس کے طریقوں سے مریض کا سانس بحال کریں۔ جن کی تفصیل مندرجہ ذیل ہے۔



شکل نمبر 4.9 عارضی سوچ



شکل نمبر 4.10 مریض کو بجلی سے الگ کرنا



شکل نمبر 4.11 کسی اخبار یا لکڑی پر کھڑے ہونا

2.2۔ منہ سے منہ لگا کر سانس جاری کرنا

1۔ زخمی مریض کے سر کو پیچھے لٹکادیں اس کی حقوڑی اوپر رکھیں۔

2۔ مریض کے جبڑے کو اس طرح دبائیں کہ اس کا منہ کھل جائے۔

3۔ اپنا پورا منہ کھولیں اور مریض کے منہ پر مضبوطی سے رکھ دیں

4۔ اس کے نطفوں کو چٹھی سے بند کر لیں اور اس کے منہ میں زور سے پھونک ماریں۔

5۔ پھر اپنے منہ کو حقوڑی دہر کے لیے مٹالیں اور مریض کے سانس لینے کا انتظار کریں۔

6۔ سانس پھونکنے کا یہ عمل مسلسل جاری رکھیں تا وقتیکہ مریض کا سانس جاری ہو جائے

7۔ بالغ مریض کے منہ میں ایک منٹ میں 12 دفعہ سانس پھونکیں اور کم سن مریض کو ہر 2

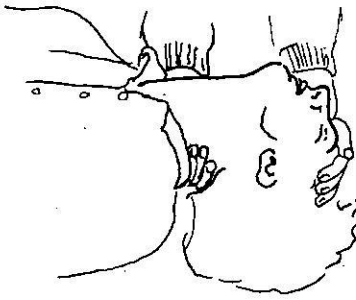
دفعہ۔

8۔ اپنی پھونکیں مارتے وقت مریض کے منہ

اور ناک پر باریک کپڑا رکھ لیں یہ طریقہ کار بچوں کے لیے زیادہ موزوں ہے۔

2.3۔ شیفر کا طریقہ

(1) مریض کو پیٹ کے بل لٹا دیں اور اس کی کمر کے ساتھ دونوں ہونکریں بیٹھ جائیں۔



شکل نمبر 4.12۔ سر کو پیچھے لٹکانا



شکل نمبر 4.13۔ منہ کا کھولنا



شکل نمبر 4.14۔ منہ میں ہوا ڈالنا

- 2- دونوں ہاتھوں سے مریض کی کمر کے نیچے حصہ پر دوسیکنڈ ٹیمک دباؤ ڈالیں۔
3- یہ عمل جاری رکھیں تا وقتیکہ مریض کا سانس بحال ہو جائے۔

2.4- سلویسٹر کا طریقہ

(Silvester's Method)

- 1- مریض کو چیت لٹا دیں اور اس کے سر کی جانب دونوں ہاتھوں کو مرکز بیٹھ جائیں۔
2- مریض کے دونوں بازو کلائی سے پکڑ کر اس کی چھاتی پر رکھیں اور دوسیکنڈ ٹیمک دبائے رکھیں۔

- 3- اس کے بعد مریض کے بازو چھاتی سے اٹھا کر باہر کی طرف لاتے ہوئے اپنی طرف لے آئیں۔ اور پھر سانس سے ہو کر مریض کی چھاتی پر رکھ دیں

- 4- اب پھر دباؤ ڈالیں اور دوبارہ وہی عمل کریں۔

- 5- یہ عمل مسلسل کرتے ہیں تا وقتیکہ مریض کا سانس بحال ہو جائے۔

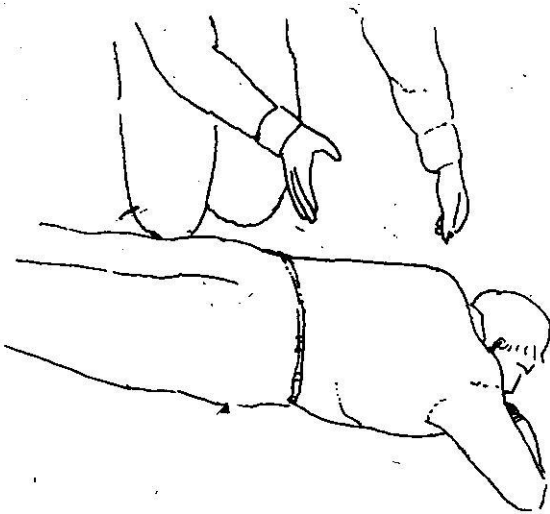
- 6- اگر مریض کا سانس جاری ہوا اور نبض بھی ٹھیک چل رہی ہو تو اس کو مکمل سکون فراہم کریں۔

شکل نمبر 2.4 کی طرح لٹا دیے جائے۔

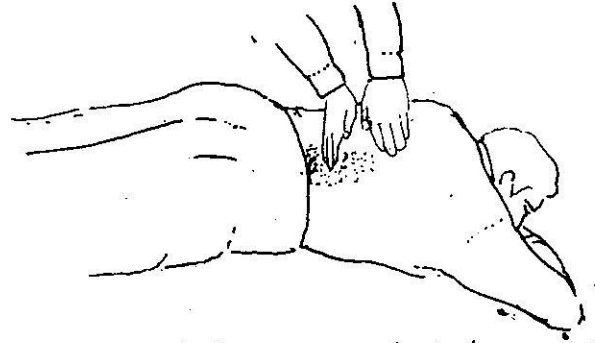
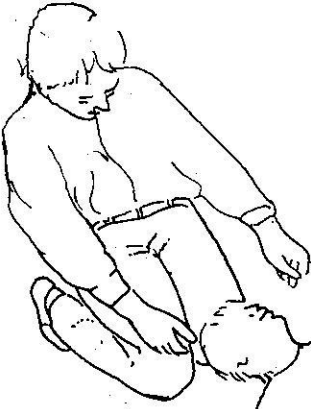


شکل نمبر 15 . 4

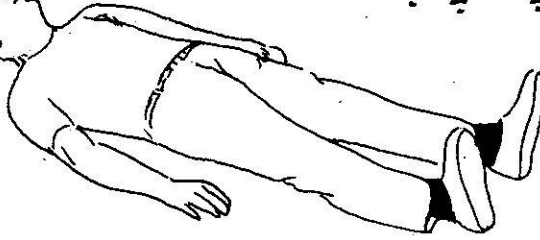
(مریض کے سانس لینے کا انتظار کرنا)



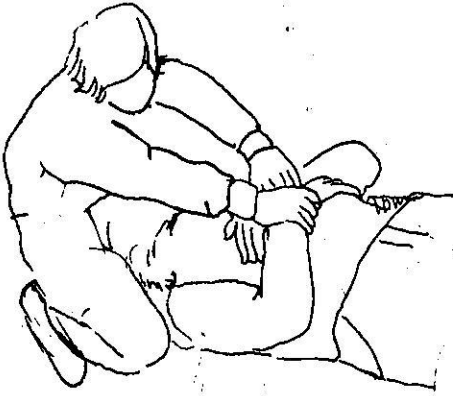
شکل نمبر 16 . 4 - دونوں ہاتھوں کو مرکز بیٹھنا



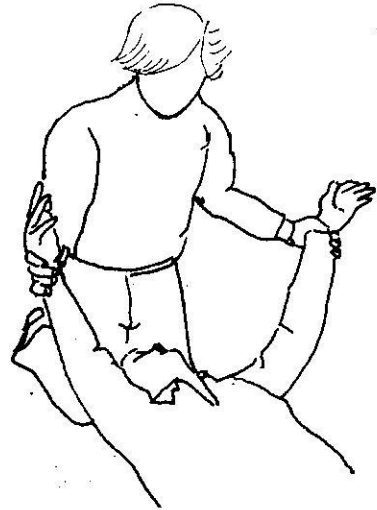
شکل نمبر 4.17۔ کمر کے نیچے حصے پر دباؤ ڈالنا



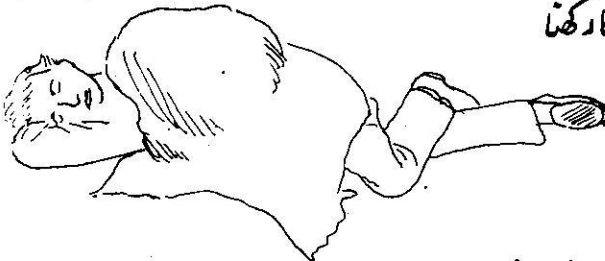
شکل نمبر 4.18۔ سر کی جانب بیٹھنا



شکل نمبر 4.19۔ چھاتی پر دباؤ ڈالنا



شکل نمبر 4.20۔ بازوؤں کا رکھنا



شکل نمبر 4.21۔ مریض کا لٹانا

2.5۔ خود آزمائی نمبر 2

1۔ مندرجہ ذیل سوالات کے دیئے گئے جوابات میں صحیح جواب کی نشاندہی کیجئے۔ ایک سے زیادہ جواب بھی درست ہو سکتے ہیں۔

(1) بجلی کا صدمہ عام طور پر کن دنوں میں زیادہ ہوتا ہے۔
ا۔ دھوپ کے دوران
ب۔ بارش کے دنوں میں
ج۔ جاڑے میں

(2) جب کسی کا جسم بجلی کے تار سے چھو جائے تو اسے کس طرح علیحدہ کرنا چاہیئے
ا۔ کسی ٹکڑی کے ذریعے سے
ب۔ ہاتھ سے
ج۔ گیلے کپڑے کی مدد سے

(3) بجلی کے صدمہ میں سب سے پہلی کون سی تدابیر کی جاتی ہیں۔
ا۔ بجلی کا کنکشن جسم سے علیحدہ کیا جاتا ہے
ب۔ مریض کو پکڑنا دھانے والی جگہ سے ہٹایا جاتا ہے
ج۔ مریض کو کھانے کیلئے دیا جاتا ہے

(4) برق زدہ کو بجلی سے علیحدہ کرتے وقت کیا کیا احتیاطی تدابیر کی جاتی ہیں۔
ا۔ ریڑ کے رستے استعمال کئے جائیں۔
ب۔ کسی خشک لکڑی کی چیز پر کھڑے ہوں۔
ج۔ مریض کو پکڑ کر کھینچنا جائے۔

(5) مصنوعی تنفس کے کون کون سے طریقے برتنے کار لائے جاسکتے ہیں۔
ا۔ منہ سے منہ لگا کر سانس جاری کرنا کا طریقہ
ب۔ شیفر کا طریقہ
ج۔ سلویسٹر کا طریقہ

د۔ ا۔ ب۔ ج

3- صدمہ استرخانیہ (Injection Shock)

3.1- علامات

- 1- بعض مریضوں کو کسی دوائی کا ٹیکہ لگانے کے فوراً بعد بے ہوشی ہو جاتی ہے۔
یہ اس دوائی کا رد عمل ہوتا ہے۔
- 2- سانس اور نبض رکنا شروع ہو جاتی ہے۔
- 3- متلی یا الٹی شروع ہو جاتی ہے۔
- 4- چہرے اور جسم پر پسینہ آ جاتا ہے۔
- 5- اگر انجکشن کا صدمہ شدت کا ہو تو مریض بے ہوش ہو جاتا ہے۔
- 6- مریض بے چینی محسوس کرتا ہے۔

3.2- احتیاط

پنسلین کا ٹیکہ لگانے میں خصوصاً احتیاط سے کام لینا چاہیے۔ یہ ٹیکہ لگانے سے پہلے مریض سے پوچھ لینا چاہیے۔ اگر اس سے قبل اس نے پنسلین کا ٹیکہ نہیں لگوا یا تو ایک قطرہ جلد میں لگا کر دیکھ لینا چاہیے آدھ گھنٹہ انتظار کرنا چاہیے۔ اگر تو اس جگہ پر سوجن ہو جائے اور وہ سرخ ہو جائے یا درد ہو تو اس کو پنسلین کا ٹیکہ نہیں لگانا چاہیے۔ اس طرح کوئین اور دوسری ادویات کے ٹیکے بھی احتیاط سے لگائے جائیں۔

3.3- صدمہ استرخانیہ میں ابتدائی طبی امداد

- 1- مریض کے منہ پر فوراً سرد پانی کے پھینٹے ماریں
- 2- ایموینا بانی کارب سنگھائیٹس یا سپرٹ ایموینا ایرومیٹک کے 5 قطرے آدھے گلاس

میں ملا کر مریض کو پلائیں۔

3۔ مریض کو کھلے ہوا میں رکھیں یا ہوا دار کمرے میں رکھیں۔ جہاں تازہ ہوا آسانی سے آجاسکے۔

4۔ مریض کے گلے، سینے اور کمر وغیرہ کے تمام بند کھول دیں۔

5۔ مریض کو فوراً ہسپتال پہنچایا جائے تاکہ اسے فوراً طبی امداد دی جاسکے کیونکہ بعض اوقات انجکشن کا صدمہ خطرناک ثابت ہو سکتا ہے۔

4۔ لو لگنے کا صدمہ (Sun Stroke)

اس مرض میں شدت گرمی سے خون میں جوش آجاتا ہے۔ سخت کمزوری ہو کر غشی کی سی کیفیت طاری ہو جاتی ہے۔ یہ مرہض سکتہ کی سی ایک قسم ہے۔

4.1۔ اسباب

یہ مرض گرمی میں باہر پھرنے جیہانی اور دماغی محنت کرنے سے ہوتا ہے۔ غرضیکہ اس کا واحد سبب شدت حرارت عموماً تو کمرے سے باہر ہی ہوتی ہے لیکن اگر کمرہ گرم کمرے میں بھی ہو سکتی ہے۔ اور کمرے کے باہر بھی موسم زیادہ گرم ہو تو بھی حرارت شدید ہو جاتی ہے اور اس مرض کا خطرہ ہوتا ہے۔

4.2۔ علامات و نشانات

- 1۔ مریض شدت حرارت سے بے چین اور بے قرار ہو جاتا ہے۔
- 2۔ جسم کا درجہ حرارت بہت بڑھ جاتا ہے۔
- 3۔ سانس لینے میں تکلیف محسوس ہوتی ہے۔ جس کی وجہ سے غشی طاری ہو جاتی ہے۔
- 4۔ اس کا اثر دل و دماغ پر ہوتا ہے اور اس کا اظہار درجہ حرارت سے تعلق رکھتا ہے۔ دماغ پر شدت حرارت سے تشنچ کے دورے پڑتے ہیں۔

4.3۔ لو لگنے کی صورت میں سکتہ کی اقسام

- ا۔ سکتہ حریر قلبیہ
- ب۔ سکتہ حریر دماغیہ
- ج۔ سکتہ حریر محرقہ

4.3.1۔ سکتہ حریر قلبیہ

اس میں گرمی کی شدت کا اثر مریض کے دل پر پہنچتا ہے اور دل کی حرکت پر اثر انداز ہوتا ہے۔

علامات و نشانات

- 1۔ سر جکراتا ہے
- 2۔ آنکھوں کے سامنے اندھیرا ہوتا ہے
- 3۔ نبض کمزور اور حجم کا درجہ حرارت کم ہو جاتا ہے۔
- 4۔ سینے میں جکڑن ہوتی ہے۔
- 5۔ معمولی تپ اور متلی ہوتی ہے۔
- 6۔ سخت کمزوری اور نقاہت معلوم ہوتی ہے۔
- 7۔ اگر یہ حالت شدت اختیار کر جائے تو مریض پر غشی کی علامت ظاہر ہونے لگتی ہیں۔ اور حرکت قلب بند ہو کر موت واقع ہو جاتی ہے۔
- 8۔ اس سکتے کی علامات قوما کے مریض کی علامات سے مشابہت رکھتی ہیں، البتہ قوما میں مریض کا چہرہ اور آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں لیکن سکتہ حریر قلبیہ ایسا نہیں ہوتا۔

4.3.2۔ سکتہ حریر دماغیہ

علامات و نشانات

اس کی تمام علامات سکتہ حریر قلبیہ ہی کی ہوتی ہیں۔ مگر شدید نوعیت کی ہوتی ہیں اس میں غشی کے علاوہ سانس میں تنگی ہوتی ہے اور دم گھٹتا ہے۔

4.3.3۔ سکتہ حریر محرقة

یہ بھی شدید حرارت سے لاحق ہوتا ہے مگر اس کی علامات سکتہ حریر قلبیہ اور دماغیہ سے کچھ مختلف ہیں جو کہ مندرجہ ذیل ہیں۔

علامات و نشانات

- 1- اس میں مریض کو شدید بخار ہوتا ہے اور درجہ حرارت (108 تا 110 درجہ فارن ہائیٹ) تک پہنچ جاتا ہے
- 2- سخت بے چینی اور بے قراری ہوتی ہے۔
- 3- دل کی حرکت تیز ہو جاتی ہے۔
- 4- نبض تیز ہو جاتی ہے۔
- 5- پیشاب بار بار آتا ہے۔
- 6- سانس میں تنگی محسوس ہوتی ہے۔
- 7- اگر بروقت ابتدائی طبی امداد نہ پہنچ سکے تو ہڈیاں ہو جاتا ہے اور غشی طاری ہو کر موت واقع ہو جاتی ہے۔

4.4- لو لگنے کے صدمہ میں ابتدائی طبی امداد

سکتہ حریرہ قلبیہ

(1) مریض کو فوراً سرد اور

ہوا دار جگہ پر لے

جائیں اور آرام سے

بستر پر لٹائے رکھیں

آدمیوں کا بھر مٹ

نہ ہونے دیں۔

(2) گرمی ذائل کرنے کی

کوشش کریں جس کی

تفصیل آپ ابتدائی

طبی امداد I میں چوتھے یونٹ میں پڑھ چکے ہیں۔

شکل نمبر 4.22- ہوا دار جگہ میں رکھنا

(3) مریض کے تمام کپڑے اتار دیں اور مخصوص حصوں کو کسی کپڑے سے ڈھانپ دیں۔

(4) دونوں ٹانگیں - پیٹ - سینہ اور سر کو باریک کپڑے مثلاً ملل وغیرہ سے سادہ پانی میں نچوڑ کر



- ڈھانپ دیں اور پنچھا چلا دیں۔ تھوڑے تھوڑے وقفے کے بعد کپڑے کو گیلاکر کے تبدیل کریں۔
- (5) مریض کو علاج کے لیے ہسپتال میں داخل ہونا چاہیے کیونکہ ہسپتال میں اسے ضروری طبی امداد دی جائیگی جو کہ ہسپتال سے باہر ناممکن ہے۔
- (6) مریض کی سانس اور نبض کا خیال رکھنا چاہیے۔
- (7) اگر مریض ہوش میں ہے تو اسے پانی پلائیں۔

4.5۔ سکتہ حریرہ دماغیہ کے لیے ابتدائی طبی امداد

- 1۔ چونکہ اس میں گرمی کا اثر دماغ پر ہوتا ہے۔ اس لیے دماغ سے گرمی کا ازالہ کرنے کی کوشش کریں۔
- 2۔ مریض کو سرد اور سایہ دار جگہ پر لاکر بستر پر لٹائیں اور آدمیوں کا بھرپور نہ ہونے دیں سر کو اونچا رکھیں
- 3۔ منہ پر وقفے وقفے سے سرد پانی کے چھینٹ ماریں



شکل نمبر 23۔ مریض کا بٹھانا

4.6۔ سکتہ حریرہ محرقہ کے لیے ابتدائی طبی امداد

- 1۔ بخار کی شدت کو کم کرنے کے لیے ٹھنڈے پانی کی پٹیاں کریں۔
- 2۔ جب تک جسمانی درجہ حرارت (102) تک نہیں پہنچ جاتا اسے پٹیاں کرتے رہنا چاہیے
- 3۔ اس سلسلے میں ابتدائی طبی امداد اس کتاب کے یونٹ نمبر 4 میں تفصیل سے درج ہے۔ امید ہے آپ نے اسے ذہن نشین کر لیا ہوگا۔

4.7۔ خود آزمائی نمبر 3

- خالی جگہ پر دیئے گئے الفاظ میں سے موزوں الفاظ کا انتخاب کریں۔
- 1۔ کسی دوائی کا ٹیکہ لگانے کے سبب اس کے رد عمل سے پیدا ہوتا ہے۔
- و۔ سکتہ حریرہ قلبیہ ب۔ سکتہ حریرہ محرقہ ج۔ صدمہ استخوانیہ

2۔ لو لگنے سے خون میں _____ ہے

ا۔ کمی واقع ہو جاتی ہے ب۔ جوش آتا ہے ج۔ جسم سوکھ جاتا ہے

3۔ لو لگنے سے سکتہ _____ اقسام کا ہوتا ہے

ا۔ 3 ب۔ 5 ج۔ 6

4۔ سکتہ حریرہ محرقہ سے جسم کا درجہ حرارت _____ تک پہنچ جاتا ہے۔

ا۔ س (104-103°F) ب۔ س (106-107°F) ج۔ س (108-110°F)

5۔ سکتہ دماغیہ میں _____ کے ساتھ سانس لینے میں دقت ہوتی ہے۔

ا۔ غشی

ب۔ مایوسی

ج۔ مردنی

5- غشی (Fainting)

تعریف

مریض کا عارضی طور پر دل کا فیل بند ہونے یا دل کی حرکت رک جانے کی وجہ سے مریض پر جو وقتی بے ہوشی طاری ہوتی ہے اسے غشی کہا جاتا ہے اس سے مریض کی حس و حرکت کی قوتیں بند ہو جاتی ہیں۔

1.5. وجوہات غشی کے متعلق جدید نظریہ طب

جدید نظریہ طب کے مطابق اس مرض میں دل کے عضلات کی قوت اس قدر کمزور ہو جاتی ہے کہ وہ دوران خون کے فعل کو صحیح طریقہ پر انجام نہیں دے سکتے اور مریض کے دماغ میں خون کی مقدار اپنی مقررہ حد سے نیتنا کم پہنچتی ہے۔ جس سے وہ اپنا کام سرانجام دینے کے قابل نہیں رہتا اور غشی واقع ہو جاتی ہے۔

2.5- غشی کے بیرونی اسباب

- 1- اچانک خوشی یا غم کی خبر سننا۔
- 2- چوٹ اور زخم کی وجہ سے یا کسی اور وجہ سے جسم سے خون زیادہ مقدار میں نکل جائے۔
- 3- نازک مزاجی کی وجہ سے
- 4- کسی خوفناک مشکل کے دیکھنے یا خوفناک آواز کے سننے سے
- 5- بعض نازک مزاج عورتیں وضع حمل کے وقت غشی میں مبتلا ہو جاتی ہیں۔
- 6- کبھی کمزوری اور نقاہت کی حالت میں کھڑا ہونے سے
- 7- ضعف قلب میں خوف و رنج وغیرہ میں
- 8- فرط مسرت یا شدید صدمے کی صورت میں
- 9- زہریلے جانوروں کے کاٹنے سے۔

- 10- زہریلی دواؤں کے کھانے یا سونگنے سے
- 11- دماغ پر چوٹ لگنے کی وجہ سے
- 12- عورتوں میں ہسٹریا کی وجہ سے
- 13- سن سٹروک (Sun Stroke) یعنی لو لگنے کی وجہ سے۔

5.3- غشی کی اقسام

- 1- قلبی غشی
- 2- ابتدائی غشی
- 3- استفراغی غشی

5.3.1- قلبی غشی

جب ضعف قلب یا درم قلب وغیرہ کی وجہ سے غشی قلبی لاحق ہوتی ہے۔
کیونکہ اس میں دل اپنا فعل پوری طرح انجام نہیں دے سکتا۔

5.3.2- ابتدائی غشی

کثرت شراب نوشی سے معدے یا دل اور خون وغیرہ میں زیادہ ترش پیدا ہو جائے اور تمام جسمانی نالیوں
اپنی مقررہ معیار سے زیادہ بھر جائیں تو غشی لاحق ہو جاتی ہے اس کو قوما (Coma) کا نام بھی دیا جاتا ہے۔

5.3.3- استفراغی غشی

جب کثرت سے دست اور تھ آئیں، زیادہ پسینہ یا پیشاب آئے یا زیادہ مقدار میں خون بہہ جائے
یا مرض استسقاء میں پیٹ سے یکبارگی تمام پانی نکال دیا جائے تو ایسی صورت میں غشی طاری ہو جاتی ہے۔ اس
قسم کی غشی کو استفراغی غشی کہتے ہیں۔

5.3.4- علامات غشی

- 1- آنکھوں کے سامنے اندیرا آ جاتا ہے۔

- 2- چہرے کا رنگ زرد ہو جاتا ہے۔
- 3- ہاتھ پاؤں سرد، اور نبض و سانس میں کمزوری پیدا ہو جاتی ہے۔ جس سے دل کا فعل عارضی طور پر بند ہو جاتا ہے۔
- 4- مریض پسینہ سے شرابور ہو کر بالکل بے ہوش ہو جاتا ہے۔

5.4- غشی اور قوما کی علامات میں فرق

قوما بھی عام طور پر غشی ہی میں شمار کیا جاتا ہے لیکن ان دونوں کی علامات میں واضح فرق ہے۔

قوما کی خاص علامات

- 1- قوما میں مریض کا چہرہ سرخ ہوتا ہے۔
- 2- قوما میں نبض متلی یعنی بھری ہوئی معلوم ہوتی ہے۔
- 3- قوما میں سانس خراٹے سے آتا ہے۔
- 4- قوما میں دماغ میں خون کی زیادتی ہو جاتی ہے۔
- 5- قوما میں جسم پر سرد پسینہ نہیں آتا۔
- 6- ہر عمر کا انسان قوما میں جاسکتا ہے۔

غشی کی خاص علامات

- 1- غشی میں مریض کا چہرہ زرد ہوتا ہے۔
- 2- غشی میں نبض کمزور اور رک رک کر چلتی ہے۔
- 3- غشی میں سانس آہستہ اور غیر منظم ہوتا ہے۔
- 4- غشی میں دماغ میں خون کی کمی ہوتی ہے۔
- 5- غشی میں جسم سرد پسینہ سے تر ہوتا ہے۔
- 6- غشی عموماً جوانوں میں ظاہر ہوتی ہے۔

5.5- غشی کی حالت میں ابتدائی طبی امداد

- 1- مریض کو ہوا دار اور کھلے کمرے میں رکھیں اس میں لوگوں کا ہجوم نہ ہونے دیں۔ نیز مریض کو چلنے پھرنے سے منع کریں۔
- 2- اس کے گلے اور سینے پر سے کپڑے ڈھیلے کر دیں۔
- 3- مریض کے جسم کو گرمی پہنچائیں ہاتھ پاؤں کے تلوؤں کی مالش کریں۔
- 4- مریض کے منہ پر سرد پانی کے پھینٹے ماریں۔
- 5- مریض کے سر کو جسم کی نسبت نیچا رکھیں تاکہ خون آسانی سے دماغ میں جاسکے۔
- 6- ہوش میں آنے کے بعد شکل نمبر ۱۰ پھر سے دیکھیے۔
- 7- پانی میں گلو کو ذہل کر کے مریض کو پلائیں۔
- 8- مریض کو خوشبودار چیزیں سنکھائیں نیز چونا اور نوشادر ہم وزن پانی میں تر کر اس کی ہوا مریض کو سنکھائیں۔

- 9- اگر مریض کچھ کھاپی سکے تو شربت مندل یا شربت روح افزا، عرق کلاب - عرق نیلو فر اور عرق بیر مشک میں ملا کر حلق میں پٹکائیں۔
- 10- اگر مریض کچھ نگل سکے تو تیز گرم چائے یا کافی شکر ملا کر پلائیں۔
- 11- امونیا کارب سنگھائیں۔
- 12- اگر کسی اندرونی عضو سے خون جاری نہ ہو اور نہ ہی اس کا شک ہو تو مریض کے صحت یاب ہونے کا انتظار کیا جاسکتا ہے۔
- 13- اگر مریض کی نبض میں بتدریج کمزوری ہوتی جائے اور ٹھنڈے پیسے آنے بند نہ ہوں تو مریض کو فوراً نزدیکی ہسپتال میں پہنچائیں تاکہ اس کا مناسب علاج کیا جاسکے۔

5.6- خود آزمائی نمبر 4

- 1- موزوں الفاظ کا انتخاب کر کے خالی جگہ پُر لکھیں۔
- (1) مریض کے عارضی طور پر دل کا فعل بند ہونے کے باعث دل کی حرکت رُک جانے کے سبب مریض پر جو وقتی بے ہوشی طاری ہو جاتی ہے _____ کہلاتی ہے۔
- (بدحواسی - غشی - مایوسی)
- (2) غشی میں _____ کے عضلات اس قدر کمزور ہو جاتے ہیں کہ اپنا فعل صحیح طور سے انجام نہیں دے سکتے۔
- (دل - پھیپھڑے - جگر)
- 2- مندرجہ ذیل علامات پُرھ کر بیماری کا نام بتائیں۔
- (1) اچانک خوشی و صدمہ - جریان خون کمزوری و نفاہت - کثرت استفراغ - قرط مسرت زہریلے جانوروں کا کاٹنا یا ڈسنا - زہریلی دواؤں کے کھانے یا سونگھنے سے اشتقاق الرحم سے سن مڑوک سے۔
- (2) قلبی غشی (2) امتلائی غشی
- (3) استفراغ غشی

3۔ مندرجہ ذیل دی گئی جگہ پر غشی اور قوما میں کم از کم پانچ اقسام کے فرق بتائیے۔

قوما

غشی

6۔ بے ہوشی (UNCONSCIOUSNESS)

6.1۔ تعریف

ایسی حالت جس میں دماغ اور اعصابی نظام درہم برہم ہو جائے اسے بے ہوشی کہتے ہیں۔ بے ہوشی کا تعلق مرکزی اعصابی نظام سے ہے اور اگر یہ نظام عارضی طور پر درہم برہم ہو جائے تو بے ہوشی لاحق ہوتی ہے۔ نیند بھی ایک قسم کی بے ہوشی ہوتی ہے۔ لیکن یہ ایک قدرتی امر ہے کہ اس کی وجہ دماغی اور جسمانی تھکاوٹ دور ہوتی ہے۔ جب انسان سوتا ہے تو تھکا ہوا جسم اور دماغ آرام کر کے اپنی کھوئی ہوئی طاقت بحال کرتا ہے۔ نیند میں انسان اپنے گرد و پیش کے حالات سے بے خبر رہتا ہے لیکن تیز آواز کھٹکا اسے جگا دینے کے لئے کافی ہوتا ہے۔

بعض اوقات زیادہ تھکاوٹ یا کسی دوائی کے زیر اثر انسان زیادہ گہری نیند سو جاتا ہے چنانچہ ایسی نیند میں آواز سے انسان نہیں جاگ سکتا۔ لیکن معمولی چھیڑا سے ہوشیار کر دیتی ہے۔ نیند کی حالت میں انسان کے سانس کی رفتار آہستہ ہو جاتی ہے۔ نبض کی رفتار بھی معمولی سست پڑ جاتی ہے اور بلڈ پریشر میں بھی کمی آ جاتی ہے۔

6.2۔ بے ہوشی کی مختلف صورتیں

بے ہوشی کی تین بڑی صورتیں اکثر دیکھے جاتی ہیں۔

1۔ نیم یا معمولی بے ہوشی

2۔ مدہوشی

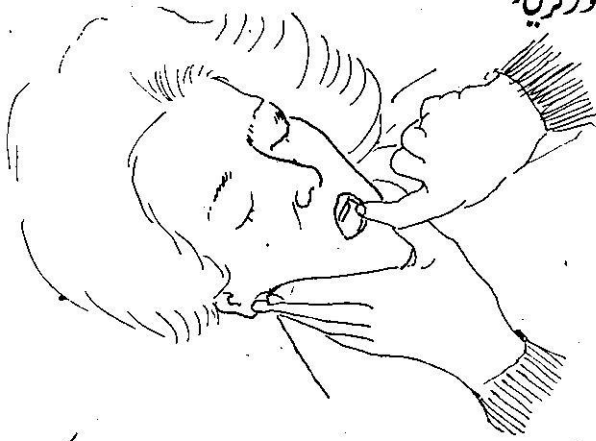
3۔ مکمل بے ہوشی

Stu or

6.3۔ بے ہوشی کی صورت میں عام ابتدائی طبی امداد کے طریقے

بے ہوشی کی اہم وجہ صدمہ ہی ہوتی ہے۔ اس لیے صدمہ کی ابتدائی طبی امداد میں بتائی گئی تمام تدابیر یہاں پر کارگر ثابت ہو سکتی ہیں تاہم پھر بھی بے ہوشی کے مریض کو ابتدائی طبی امداد دیتے وقت مندرجہ ذیل امور کا خیال رکھیں۔

- 1۔ مریض کو فوراً کھلی اور نازہ ہوا میں چارپائی پر لٹائیں۔
- 2۔ آدمیوں کا جھرمٹ اس کے گرد نہ ہونے دیں جو کہ عموماً ایسے موقع پر ہو جاتا ہے۔
- 3۔ مریض کے منہ پر سرد پانی کے پھینٹے ماریں۔
- 4۔ مریض کے ہاتھ پاؤں کی ہتھیلیوں کو خوب ملیں۔
- 5۔ اگر بے ہوشی کا سبب گرمی ہو تو اسے سرد جگہ پر رکھیں۔
- 6۔ سانس کی نالیوں میں موجود رکاوٹ کو دور کریں۔



اور اگر سانس بند ہو جائے تو جاری کرنے کے مصنوعی طریقہ کار عمل میں لائے جائیں۔

7۔ مریض کے سینے کے کپڑے اور بند ڈھیٹے کر دیں۔

8۔ اگر حالت سنبھلنے نہ پائے اور مندرجہ بالا تمام طریقے کار مفید ثابت نہ ہوں تو مریض کو فوراً نزدیکی ہسپتال لے جائیں۔

شکل نمبر 4.24۔ سانس کی نالی سے رکاوٹ دور کرنا

6.4۔ نیم یا معمولی بے ہوشی

6.5۔ علامات و نشانات

- 1۔ نبض کمزور اور تیز ہو جاتی ہے۔
- 2۔ چہرہ لرد پڑ جاتا ہے۔

- 3- آنکھوں کے سامنے اندھیرا چھا جاتا ہے۔
- 4- چہرے پر ٹھنڈے پینے کے قطرے نمودار ہو جاتے ہیں۔
- 5- دل گھٹنا ہوا معلوم ہوتا ہے اور مریض گر جاتا ہے یا لیٹ جاتا ہے اور دل پر درد محسوس ہوتا ہے۔
- 6- بلڈ پریشر گر جاتا ہے یعنی کم ہو جاتا ہے۔
- 7- یہ بے ہوشی زیادہ دیر نہیں رہتی
- 8- بعض حالات میں اگر مریض مدد کا شکار ہو جائے تو یہ بے ہوشی زیادہ وقت بھی رکھ سکتی ہے۔

6.6- اسباب

اس بے ہوشی کی وجہ دماغ کو خون کی سپلائی میں کمی ہے۔ اس کے مندرجہ ذیل اسباب ہیں :

- 1- اچانک شدید صدمہ یا انتہائی خوشی
- 2- سر پر چوٹ لگنا یا دماغ کا زخم
- 3- جریان خون یعنی خون کا زیادہ بہنا
- 4- شدید درد جیسے پتہ کا درد
- 5- ناگہانی حادثہ
- 6- بجلی کا جھٹکا لگنے سے
- 7- شدید بیماری کے بعد توانائی کی کمی سے
- 8- دیر تک پاؤں کے بل بیٹھے رہنے کے بعد ایک دم اٹھنا
- 9- دیر تک کھڑے رہنا
- 10- کوئی خوفناک نظارہ دیکھنے سے
- 11- دل کی کمزوری سے
- 12- صاف ہوا یعنی آکسیجن کا نہ ملنا

6.7۔ نیم یا معمولی بے ہوشی کی صوت میں ابتدائی طبی امداد

1۔ مریض کو تازہ اور کھلی ہوا میں لٹائیں اگر
چہرہ زرد ہو تو سر اور کندھوں کو نیچا رکھیں
اگر چہرہ سرخ ہو تو سر کو نیچا رکھیں۔

2۔ مریض کے گلے سینے اور کر کے تمام بندھن
ڈھیلے کر دیں۔

3۔ مریض کے پاؤں کے تلوؤں کی مالش کریں۔

4۔ مریض کے منہ پر سرد پانی کی چھینٹیں ماریں۔

5۔ نیم بے ہوشی کا دورہ عام طور پر ایک

دو منٹ کا ہی ہوتا ہے اور خود بخود

ٹھیک ہو جاتا ہے اس لیے زیادہ

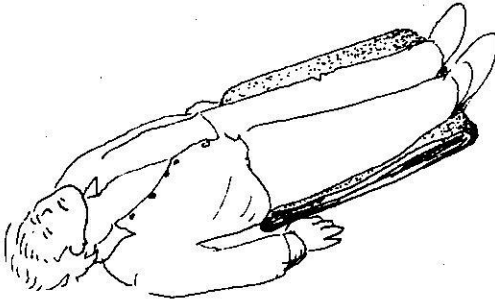
علاج کی ضرورت نہیں ہوتی۔

صرف لیٹ جانے سے ہی مریض

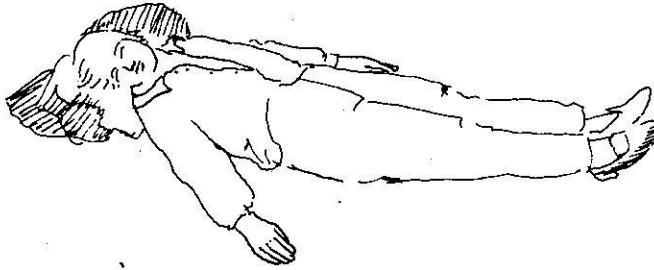
ہوش میں آ جاتا ہے۔

6۔ جریان خون کی صورت میں خون

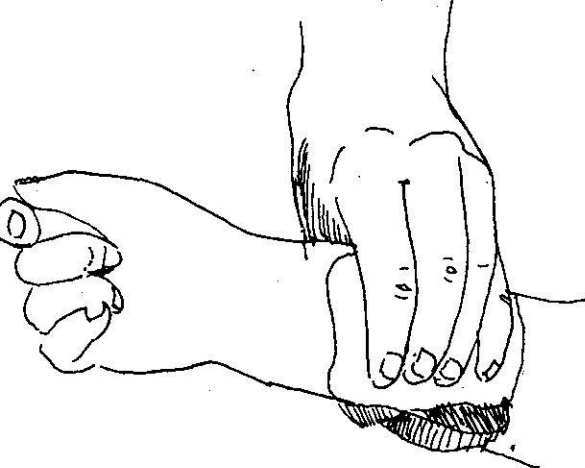
بند کرنے کا فوری بندوبست کریں۔



شکل نمبر 25۔4 سر اور کندھوں کو نیچا رکھیں



شکل نمبر 26۔4 مریض کا لٹانا



شکل نمبر 27۔4 خون کا بہاؤ روکنا

7- مدہوشی (STUPOR)

7.1- علامات و نشانات

- 1- یہ بے ہوشی عموماً دیر تک رہتی ہے یہ اچانک نہیں ہوتی۔ بلکہ آہستہ آہستہ بڑھتی ہے۔ اور مریض آہستہ آہستہ بے ہوش ہو جاتا ہے۔ مدہوشی میں تیز آواز سے ہلانے جلانے سے مریض جاگ جاتا ہے۔ لیکن فوراً، ہی بے ہوش ہو جاتا ہے۔
- 2- بلڈ پریشر نبض کی رفتار اور طاقت میں عموماً کوئی فرق نہیں پڑتا۔

7.2- اسباب

- 1- اس کی وجہ عام طور پر نشہ آور ادویات مثلاً چرس ، بھنگ ، شراب ، الکحل اور ہیروئن وغیرہ کا استعمال ہوتا ہے۔
 - 2- انتہائی کمزوری اور قحط کی وجہ سے بھی ہو سکتی ہے عام طور پر میخاری بیمار یا گردن توڑ بخار کے پرانے مریض پر اس مرض کا حملہ ہوتا ہے۔
- لیسے مریض کو فوراً، اسپتال پہنچانا چاہیے۔

8- مکمل بے ہوشی (COMA)

8.1- علامات و نشانات

- 1- مریض پوری طرح بے ہوش ہوتا ہے۔
- 2- ایسے مریض کو چاہئے کوئی چٹکی بھرے، آواز دے، ہلائے جلائے یا سوتی جھوٹے تو بھی نہیں اٹھتا
- 3- اس بیماری میں دل کی حرکت تقریباً ٹھیک ہوتی ہے۔
- 4- بلڈ پریشر نارمل یعنی معمول کے مطابق ہوتا ہے۔
- 5- سانس گہرا ہوتا ہے لیکن سانس کے ساتھ ساتھ کھڑکھڑکی آواز آتی ہے جسے عموماً ایک ہی علامت سمجھتے ہیں۔ اور اگر مریض 24 گھنٹے کے اندر ٹھیک نہ ہو سکے تو اس سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

8.2- مکمل بے ہوشی کے اسباب

- 1- فالج جس کی وجہ سے دماغ میں خون کی نالی پھٹ جلتے
- 2- تیز بخار۔ گردن توڑ بخار یا میعادی بخار
- 3- ذیابیطس شکاری
- 4- گردوں کے فیل ہونے کے سبب یوریمیا سے (URAEMLIA)
- 5- شراب نوشی، افیون یا کسی نیند آور دوا کی زیادہ مقدار کھا لینے سے یا زہریلی ادویہ کا زیادہ سونگھ لینے سے
- 6- مرگی (EPILEPSY) کی وجہ سے۔
- 7- دماغ کی رسولی یا دماغ کی سوزش
- 8- سر کی چوٹ

9۔ کوسلے یا آگ کی گیس کی وجہ سے۔

10۔ انسولین کے ٹیکے کی زیادتی

11۔ تقریباً تمام شدید بیماریوں میں آخری وقت میں مکمل بے ہوشی ہو جاتی ہے۔

12۔ بجلی کا جھٹکا زیادہ دیر تک لگنا۔

8.3۔ مکمل بے ہوشی کی صوت میں ابتدائی طبی امداد

(1) کوراین کا ٹیکہ بخوبی لگایا جاسکتا ہے۔

(2) پوری بے ہوشی کی وجہ تشخیص انتہائی مشکل ہے۔ اس لیے مریض کو فوراً ہسپتال لے جانا چاہیئے۔

(3) اگر ڈوبتے سے بے ہوشی ہو تو پھیپھڑوں سے پانی خارج کرنے کی بے سود کوشش نہ کریں۔

8.4۔ خود آزمائی نمبر 5

1۔ ایسی حالت کو کیا کہیں گے جس میں دماغی اور اعصابی نظام درہم برہم ہو جاتا ہے۔

2۔ بے ہوشی کے کتنے درجات، سوتے ہیں نیچے خالی جگہ پر تحریر کیجئے۔

3۔ نیم بے ہوشی کی کم از کم چار علامات تحریر کریں۔

4۔ نیم بے ہوشی کے کم از کم چار اسباب لکھیں۔

5۔ مکمل بے ہوشی کی علامات و نشانات کیا ہوتے ہیں نیچے دی گئی خالی جگہ پر لکھیں۔

9۔ جوابات

خود آزمائی نمبر 1

- 1۔ صدمہ
- 2۔ صدمہ کی علامات
- 3۔ صدمہ کے اسباب
- 4۔ صدمہ بڑھنے کی وجوہات
- 5۔ صدمہ کی اقسام
- 6۔ دائم صدمہ
- 7۔ ثانوی صدمہ
- 8۔ ابتدائی صدمہ کے لیے ابتدائی طبی امداد

خود آزمائی نمبر 2

- 1۔ بارش کے دنوں میں
- 2۔ کس لکڑی کے ڈنڈے کی مدد سے
- 3۔ بجلی کا کنکشن جسم سے الگ کرنا چاہیئے۔
- 4۔ ربڑ کے دستانے استعمال کیے جائیں۔

یا
کسی خشک لکڑی کی چیز پر کھڑے ہوں
5۔ تینوں طریقے استعمال کیے جاسکتے ہیں۔

خود آزمائی نمبر 3

- 1۔ بکترہ استحکامیہ
- 2۔ - جوش آجاتا ہے
- 3۔ تین اقسام کا
- 4۔ $110^{\circ}\text{F} - 108^{\circ}\text{F}$
- 5۔ غشی

خود آزمائی نمبر 4

- (1) غشی
- (2) دل
- (2) غشی کے بیرونی اثرات
- (3) غشی کی اقسام
- (3) سیکشن 5.8 کا مطالعہ کریں

خود آزمائی نمبر 5

- 1- بے ہوشی 2- تین درجے 1 نیم بے ہوشی 2- مدہوشی 3- پوری بے ہوشی
- 3- نبض کمزور اور تیز ہو جاتی ہے - بے ہوشی زیادہ دیر تک نہیں ہوتی - چہرہ زرد ہوتا ہے - بلڈ پریشر گر جاتا ہے -
- 4- نیم بے ہوشی کے اسباب
 - 1- اچانک شدید صدمہ یا انتہائی خوشی
 - 2- سر پر چوٹ لگنا یا دماغ کا زخم
 - 3- خون کا زیادہ بہنا
 - 4- شدید درد
- 5- مریض پوری طرح بے ہوش ہو جاتا ہے -
 سوئی جھونے یا ہلانے جلانے سے نہیں جاگتا
 سانس گہرا ہوتا ہے اور اس میں سے کھڑکھڑکی آواز آتی ہے -

عارضہ دل کی ایمر جنسی

تحریر: ڈاکٹر رشید انور

منظر ثانی: ناہید منظور
ڈاکٹر پروین لیاقت

یونٹ کا تعارف

حادثات سے وقوع پذیر ہونے والے ان حالات کو ناگہانی حالات کہتے ہیں جن میں انسان کو جان کا خطرہ ہوتا ہے اور موت واقع ہو سکتی ہے۔ اس یونٹ میں ان ناگہانی حالات کا ذکر کیا جا رہا ہے جن میں بنیادی طور پر سانس کی نالیوں پھیپھڑوں اور دل پر اثر ہوتا ہے۔ حرکت قلب اور عمل تنفس یعنی دل اور پھیپھڑوں کی کارکردگی متاثر ہو کر بند ہو سکتی ہے اس کے علاوہ یہ بھی بتایا جا رہا ہے کہ اگر کوئی شخص کسی حادثے کا شکار ہو جائے تو اس کی جان بچانے کے لیے کس قسم کی ابتدائی طبی امداد کی ضرورت ہوتی ہے۔

یونٹ کے مقاصد

اس یونٹ کو پڑھنے کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ :

- 1۔ دل کے عارضوں کے متعلق ابتدائی طبی امداد جانتے ہوئے دل کے مریض کی ناگہانی حالات میں مدد کر سکیں۔
- 2۔ یہ بتا سکیں کہ ڈوبنے اور بجلی کا جھٹکا لگنے سے انسانی جسم کس طرح متاثر ہوتا ہے اور اس کے لیے کس قسم کی ابتدائی طبی امداد کی ضرورت ہوتی ہے۔

فہرست مضامین

صفحہ

151	1- حرکت قلب اور اس کی اہمیت
151	1.1 دل کا دایاں حصہ
152	1.2 دل کا بایاں حصہ
155	2- عمل تنفس اور اس کی اہمیت
157	2.1 خود آرمائی نمبر 1
158	3- دل کے حادثات اور ناگہانی حالات
158	3.1 ڈوبنا
159	3.2 ابتدائی طبی امداد
162	3.3 چھاتی پر دباؤ ڈال کر دل کی بیرونی مشتم مالی کرنا
165	3.4 بحالی کی حالت
165	3.5 خود آرمائی نمبر 2
167	4- بجلی کا جھٹکا
167	4.1 ابتدائی طبی امداد
168	5- دھوئیں یا گیس سے سانس بند ہونا
168	5.1 علامات
168	5.2 ابتدائی طبی امداد
170	6- دل کا دورہ
171	6.1 ابتدائی طبی امداد
172	6.2 خود آرمائی نمبر 3
174	7- جوابات

فہرست اشکال

151	شکل نمبر 5.1	دل کی پوزیشن
152	5.2	پیمپٹروں میں گیٹوں کی تبدیلی
152	5.3	دل کی ساخت
153	5.4	خون کی جسم میں گردش
154	5.5	دل کا سکڑنا
154	5.6	دل کا پھیلنا
155	5.7	عملِ تنفس
156	5.8	پیمپٹروں کی ساخت
157	5.9	سانس لینا
157	5.10	سانس خارج کرنا
159	5.11	سانس کا جائزہ لینا
159	5.12	گھٹنوں کے بل جھکنا
160	5.13	ہاتھ سے زور لگانا
160	5.14	سر کو پیچھے کی طرف کرنا
160	5.15	نچلے جبرے کو اوپر کرنا
161	5.16	مریض کے سر کی پوزیشن
161	5.17	انگلی پھیرنے کا طریقہ
161	5.18	نبض دیکھنا
162	5.19	بحالی کی حالت
163	5.20	چھاتی کے نچلے حصے حصے کا اندازہ لگانا
163	5.21	ہتھیلی جھا کر دباؤ ڈالنا
163	5.22	دل کی بیرونی مشتمالی کرنا
164	5.23	بچھاتی پر مسکا مارنا
165	5.24	بے ہوش مریض کو لٹانے کا طریقہ

1- حرکت قلب اور اس کی اہمیت

دل ہمارے جسم کا ایک عضو ہے جسے قلب بھی کہتے ہیں۔ یہ ایک دائمی کارکردگی کرنے والے پمپ کی مانند ہے جو خون کو اپنی زور دھڑکن اور دباؤ سے سارے جسم میں بڑی اور چھوٹی نالیوں کے ذریعے پھیلاتا ہے۔ کارکردگی کے لحاظ سے دل کے دو حصے ہوتے ہیں۔

(1) دایاں حصہ

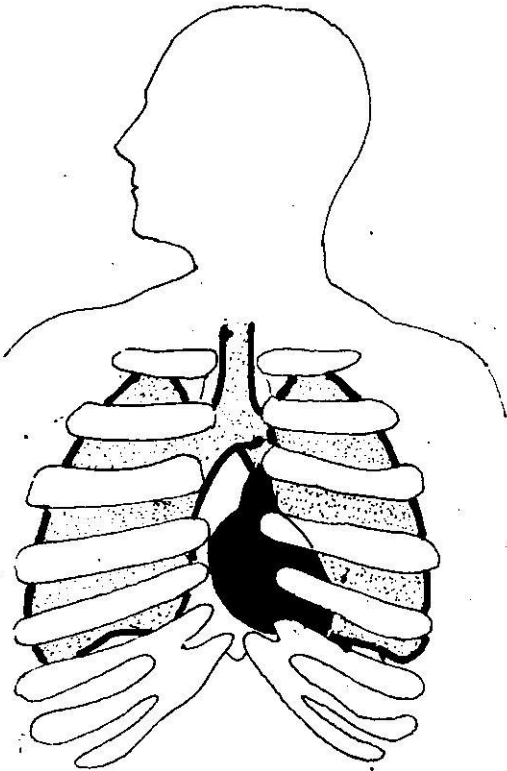
(2) باایاں حصہ

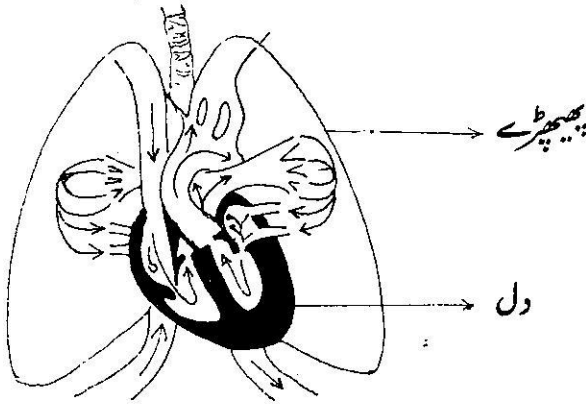
دل چھاتی میں بائیں طرف چھاتی کی درمیانی ہڈی کے پیچھے واقع ہوتا ہے۔ دل کے دائیں بائیں اور اوپر کی طرف دائیں اور بائیں بھینچے ہوتے ہیں (دیکھئے شکل نمبر 5.1) اس کی پچھلی طرف چھاتی اور پیٹ کو اگ کرنے والا پڑہ (Diaphragm) ہوتا ہے۔ پسلیاں دل کے ارد گرد حفاظتی پنجرہ بناتی ہیں۔ جیسا کہ آپ شکل نمبر 5.1 میں دیکھ رہے ہیں۔

1.1 دل کا دایاں حصہ

اس حصے میں سارے جسم سے خون جمع ہو جاتا ہے۔ اور بھینچڑوں کی طرف بھیجا جاتا ہے۔ بھینچڑوں میں گیس کی تبدیلی عمل میں آتی ہے خون سے کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس خارج ہو جاتی

شکل نمبر 5.1 - دل کی پوزیشن



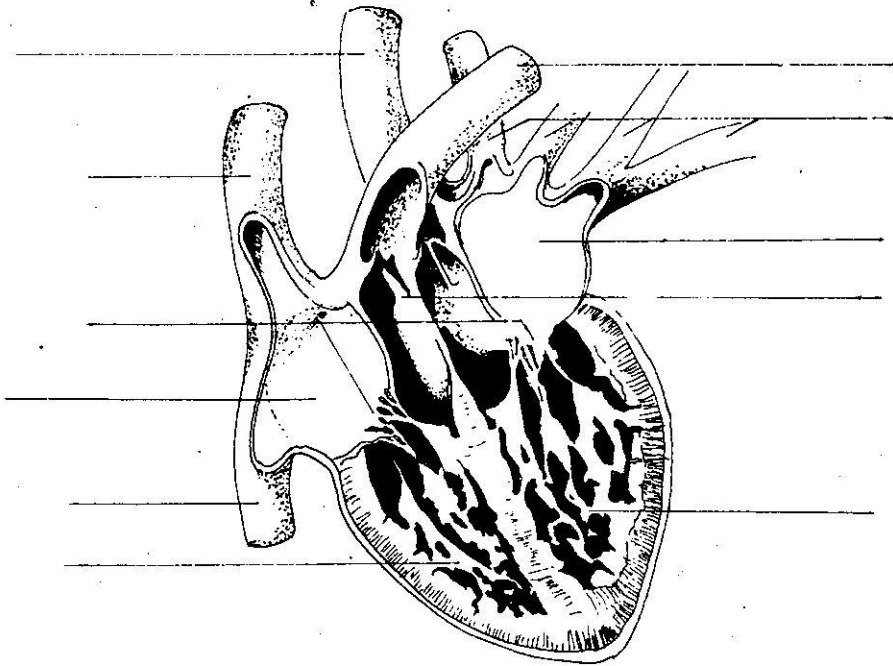


ہے اور آکسیجن گیس شامل ہو جاتی ہے
جیسا کہ آپ شکل نمبر 5.2 میں دیکھ
رہے ہیں۔ پھیپڑوں سے آکسیجن
گیس والا خون دل کے بائیں حصے میں
آ جاتا ہے۔

1.2. دل کا بائیں حصہ

اس حصے کی دیواریں بہت مضبوط ہوتی ہیں
اور یہ اپنے پُر زور دباؤ سے صاف خون کو سارے

شکل نمبر 5.2 پھیپڑوں میں گیسوں کی تبدیلی



شکل نمبر 5.3 - دل کی ساخت

جسم میں پھیلا دیتے ہیں۔ دل کے اندر مہانوں کے درمیان والو ہوتے ہیں جو کہ خون کی گردش کو یک طرفہ
رکھتے ہیں۔ جسم میں خون کی گردش کے دوران آکسیجن خون سے نکل جاتی ہے اور اس میں جسم سے گندی

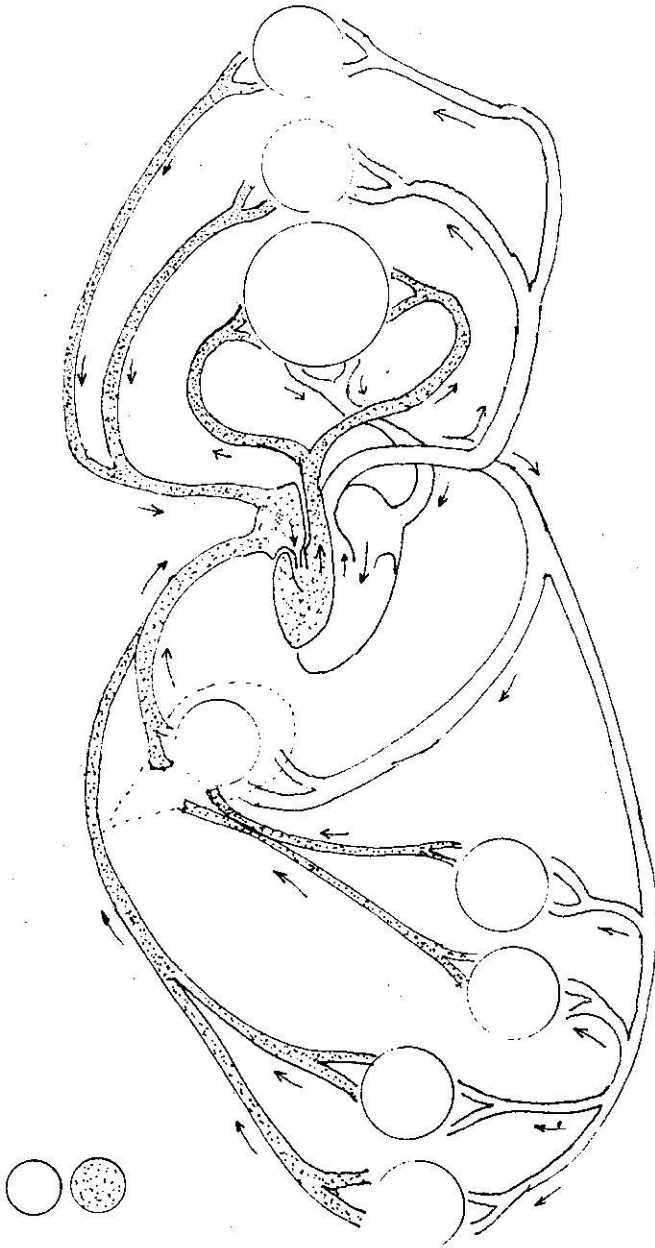
گیس یعنی کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس
 لے لی جاتی ہے یہ استعمال شدہ
 خون (شکل نمبر 4-5 دیکھئے)
 دل کے دائیں خانوں میں آکر
 پھیپھڑوں میں گیسوں کے تبادلے
 کے لیے چلا جاتا ہے یہ عمل جسم میں
 دائمی طور پر جاری رہتا ہے۔

دل کی کارکردگی اس میں موجود
 خانوں کے سکڑنے اور پھیلنے
 سے ہوتی ہے۔ دل جب
 سکڑتا ہے تو خلعے دب
 جاتے، میں (شکل نمبر
 5-5 ملاحظہ ہو) جس سے

خون شریانوں کے ذریعے
 جسم کے سب حصوں میں
 پہنچ جاتا ہے۔ اس کے
 بعد یہ خلعے خالی ہو کر
 پھیل جاتے ہیں۔ جیسا کہ
 شکل نمبر 5-6 میں دکھایا

گیا ہے اور اپنے اندر خون
 جمع کر لیتے ہیں جو دوبارہ
 خانوں کے سکڑنے سے
 سارے جسم میں جاتا ہے۔

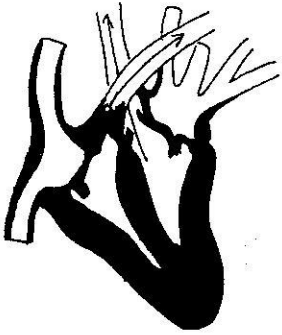
اس طرح دل کے سکڑنے
 اور پھیلنے سے دھڑکن پیدا



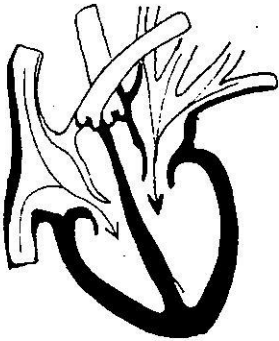
شکل نمبر 4-5 - خون کی جسم میں گردش

ہوتی ہے۔ جو کہ نبض کی صورت میں خون کی نالیوں میں محسوس کی جاسکتی ہے۔ چھاتی پر محسوس کی جانے والی اس دھڑکن کو حرکتِ قلب کہتے ہیں۔

صحت مند دل اچھی صحت کی صورت میں ایک منٹ کے دوران ساٹھ (60) سے (90) نوے مرتبہ دھڑکتا ہے۔



شکل نمبر 5.5۔ دل کا سکڑنا



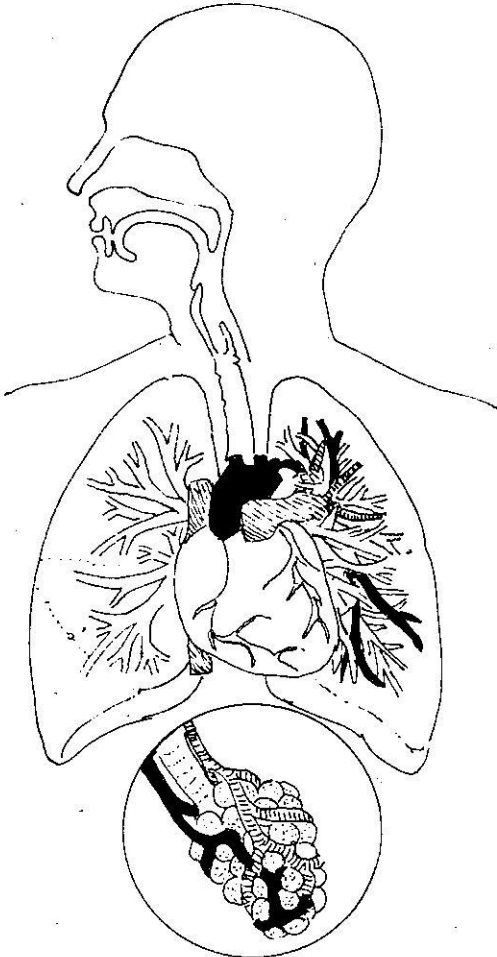
شکل نمبر 5.6۔ دل کا پھیلنا

2۔ عملِ تنفس اور اس کی اہمیت

دل کی بیماریوں کے ساتھ عملِ تنفس کا سمجھنا بہت ضروری ہے۔ کیونکہ دل کی دھڑکن کے ساتھ اس کا رشتہ بہت گہرا ہے۔ زندگی کا دار و مدار آکسیجن گیس پر ہوتا ہے۔ یہ گیس ہمارے ارد گرد فضا میں موجود ہے۔

یہ جسم کے تمام اعضا کی بقا کے لیے ضروری ہے۔ جیسا کہ آپ سیکشن 1 میں پڑھ چکے ہیں۔ دل آکسیجن گیس سے لبریز خون کو جسم کے تمام حصوں تک لے جاتا ہے۔ اور پھر جسم کے تمام حصوں سے استعمال شدہ خون کو اپنی دائیں طرف جمع کر کے پھیپھڑوں تک بھیجتا ہے، ان پھیپھڑوں کے دائیں اور بائیں حصوں میں خون میں گیس کی تبدیلی کا عمل وقوع پذیر ہوتا ہے۔

جب ہم سانس لیتے ہیں تو آکسیجن سے لبریز تازہ ہوا ہماری ناک، منہ اور سانس کی نالیوں سے ہوتی ہوئی ہمارے پھیپھڑوں تک پہنچتی ہے۔ جیسا کہ شکل نمبر 5.7 میں آپ دیکھ سکتے ہیں۔ پھیپھڑوں میں سانس کی چھوٹی چھوٹی نالیاں ہوتی ہیں۔ ان کے بالکل ساتھ ہی خون کی چھوٹی چھوٹی نالیاں ہوتی ہیں (دیکھئے شکل نمبر 5.8) یہ ہیں پر خون سے کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس خارج ہوتی ہے اور آکسیجن خون میں شامل ہو جاتی ہے



شکل نمبر 5.7۔ عملِ تنفس

کاربن ڈائی آکسائیڈ والی ہوا ناک کے ذریعہ باہر نکل جاتی ہے۔ جب کہ صاف خون پھیپھڑوں سے دل کے بائیں حصے کی طرف چلا جاتا ہے۔ جہاں سے دل اس خون کو پورے جسم میں گردش کرواتا ہے ہم جب سانس لیتے ہیں تو ہوا پھیپھڑوں میں بھر جاتی ہے جس سے چھاتی کی پسلیاں باہر کی طرف پھیلتی ہیں۔ ساتھ ہی چھاتی اور پیٹ کے درمیان والا بڑا پٹھانچے کی طرف حرکت کرتا ہے شکل نمبر 5-9 میں ملاحظہ کریں۔

جب ہم سانس باہر نکالتے ہیں تو پھیپھڑے سکڑتے ہیں۔ پسلیاں

اور پیٹ بھی اندر

کی طرف سکڑتے

ہیں۔ جیسا کہ

آپ شکل نمبر

5-10 میں

دیکھ سکتے ہیں۔

اور اس طرح

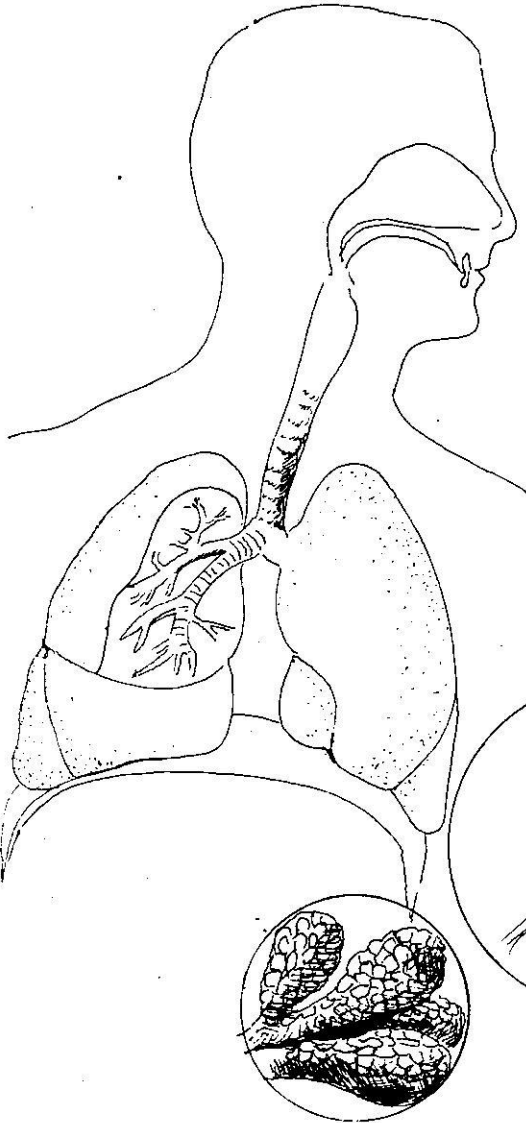
سانس لینے کا

عمل چھاتی اور

پیٹ کی حرکت

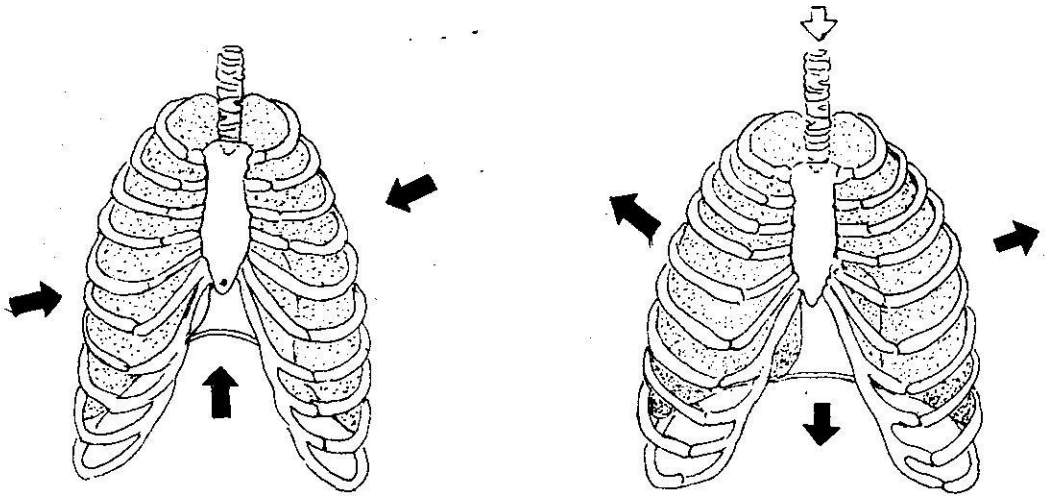
سے پہنچانا جاسکتا ہے

اس عمل کو جس میں سانس لی جاتی ہے اور پھیپھڑوں میں گیسوں کا تبادلہ ہوتا ہے عملِ تنفس کہا جاتا ہے۔



شکل نمبر 5-8۔ پھیپھڑوں کی ساخت

اس عمل کو جس میں سانس لی جاتی ہے اور پھیپھڑوں میں گیسوں کا تبادلہ ہوتا ہے عملِ تنفس کہا جاتا ہے۔



شکل نمبر ۵.۹ سانس لینا۔

شکل نمبر 5.10 - سانس خارج کرنا۔

2.1- خود آزمائی نمبر 1

ہاں یا نہیں میں جواب دیکھئے۔

- 1- دل چھاتی کی درمیانی ہڈی کے نیچے واقع ہوتا ہے۔
 2- پھیپھڑے دل کے تیسکھے واقع ہوتے ہیں۔
 3- گند اخون دل کے دائیں حصے میں جمع ہوتا ہے۔
 4- دل کا بائیں حصہ صاف خون کو سارے جسم میں پھیلا دیتا ہے۔
 5- جب دل سکڑتا ہے تو اس میں موجود خلع پھیل جاتے ہیں۔
 6- دل کے سکڑنے اور پھیلنے سے دھڑکن پیدا ہوتی ہے۔
 7- صاف خون پھیپھڑوں میں سے دل کی بائیں جانب بھیج دیا جاتا ہے۔
 8- اکسیجن ہمارے جسمانی اعضا کی بقا کے لیے ضروری نہیں ہوتی۔

3۔ دل کے حادثات اور ناگہانی حالات

حادثات طرح طرح کے ہوتے ہیں ان سے جسم کو پہنچنے والے نقصانات کی نوعیت مختلف ہوتی ہے۔ بعض نقصانات ایسے بھی ہوتے ہیں جن سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ یہاں ان ناگہانی حالات کا ذکر ہو گا جن میں بنیادی طور پر دل کی کارکردگی، سانس لینے اور گیسوں کے تبادلے کے عوامل پر اثر پڑتا ہے ہوتا ہے کہ ان ناگہانی صورتوں میں آکسیجن گیس کا دماغ تک نہ پہنچنے کا خطرہ ہوتا ہے۔ اگر حرکت قلب تین منٹ تک اور غل تنفس سات منٹ تک بند رہے تو موت واقع ہو سکتی ہے اس لیے یہاں سب سے ضروری یہ ہے کہ آپ اس وقت اپنی حاضر دماغی، معلومات اور پھرتی سے کسی کی جان بچا سکیں۔ اگر دل رک جلتے تو خون کی گردش کو برقرار رکھنے کے لیے پھاتنی پر بائیں طرف دباؤ ڈال کر دل کی بیرونی مشنت مالی (External Cardiac Massage or

External Chest Compression) کرنے ہیں اور اگر سانس میں رکاوٹ پیدا ہو جائے تو منہ کے ذریعے سانس دے کر مصنوعی طور پر عمل تنفس کو جاری رکھتے ہیں جس کا طریقہ آپ یونٹ کے اگلے حصے میں پڑھیں گے۔

ناگہانی حالت میں یہ عمل اس وقت تک جاری رکھنے چاہئیں جب تک حرکت قلب دوبارہ شروع نہ ہو جائے اور جب تک مریض خود بخود سانس لینا نہ شروع کرے یا جب تک طبی امداد میسر نہ آجائے۔

3.1۔ ڈوبنا (DROWNING)

جب کوئی شخص اچانک پانی میں گر جاتا ہے یا پھر خود کشی کی نیت سے پانی میں چھلانگ لگتا ہے تو ایسی صورت میں بھیچڑوں میں پانی بھر جاتا ہے یا پھر اس کے ڈر و خوف سے شور مچانے۔ ہاتھ پاؤں مارنے اور بار بار پانی میں غوطہ کھینے سے اس کے گلے میں سانس کی نالی کے اوپر کا حصہ بھیچڑوں میں پانی بھر جانے سے پہلے ہی سکرطیانہ ہے مندرجہ بالا دونوں صورتوں میں دماغ اور جسم کے باقی اعضا کو ہوا نہیں ملتی اور سانس لینا ممکن نہیں ہوتا۔

جسم کو (Oxygen) آکسیجن گیس نہ ملنے سے خون میں کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس جمع ہوتی رہتی ہے اس طرح دماغ کو آکسیجن گیس نہ ملنے سے تین منٹ میں موت واقع ہو سکتی ہے۔ ہم آئے دن ڈوبنے کے حادثات کے متعلق سنتے رہتے ہیں دریا۔ نالے یا تالاب میں پھیلیاں پکڑنے وقت اچانک بارش کے پانی کا چڑھ جانا۔ کشتی کا الٹ جانا۔ خودکشی کی کوشش کرنا۔ بچے گھر کے پھوٹے ٹپ میں چندایخ پانی میں ڈوب سکتے ہیں۔ اگر اس حادثے کا شکار آپ کے سامنے لایا جائے تو فوراً مندرجہ ذیل اقدام کریں۔

1- مریض کو فوراً کمر کے بل سخت اور سیدھی سطح پر لٹائیں۔

2- آہستہ آہستہ اسے پلٹ کر پیٹ کے بل لٹا دیں۔ اس کی نبض اور سانس کا جائزہ لیں۔ جیسا کہ شکل نمبر 5.11 میں دکھایا گیا ہے۔

3- اگر عملِ تنفس اور حرکت تلب دونوں برقرار ہیں تو اس کی چھاتی پر سے تنگ کپڑے کھولیں۔

4- مریض کو سجائی کی حالت میں لٹائیں۔ مزید طبی امداد آنے تک اس کا ساتھ نہ چھوڑیں۔

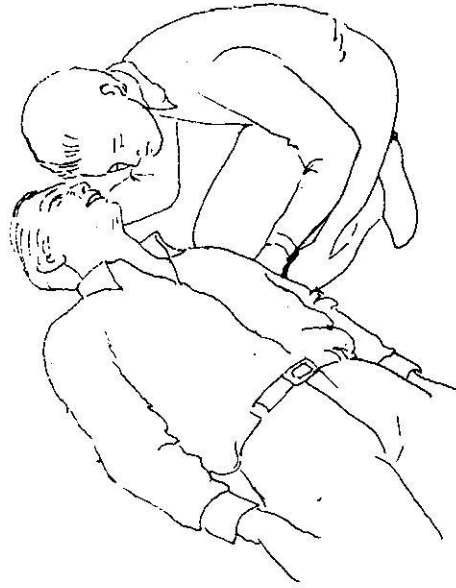
5- اگر آپ کو اندازہ ہو جائے کہ مریض کی سانس رُک رہی ہوئی ہے تو سیکشن نمبر 3.2 کے مطابق ابتدائی طبی امداد دیں۔

3.2- ابتدائی طبی امداد

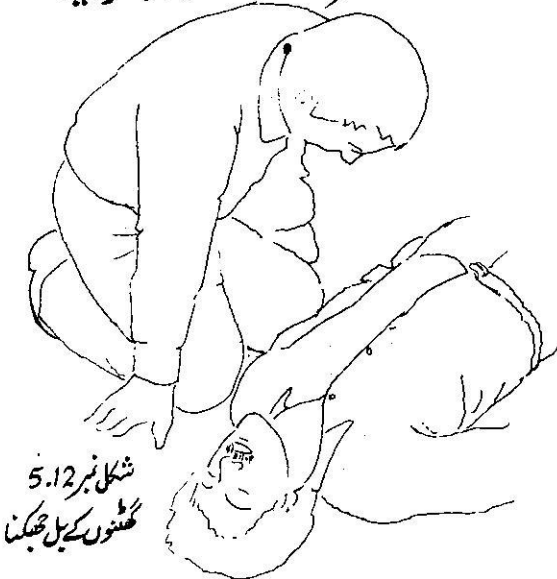
i- مریض کی ایک طرف گھٹنوں کے بل جھکیں۔

شکل نمبر 5.12 میں دیکھئے

ii- ایک ہاتھ گردن کے نیچے رکھ کر اوپر کی جانب زور لگائیں جس طرح آپ شکل نمبر 5.13 میں دیکھ رہے ہیں۔



شکل نمبر 5.11 - سانس کا جائزہ لینا



شکل نمبر 5.12
گھٹنوں کے بل جھکنا

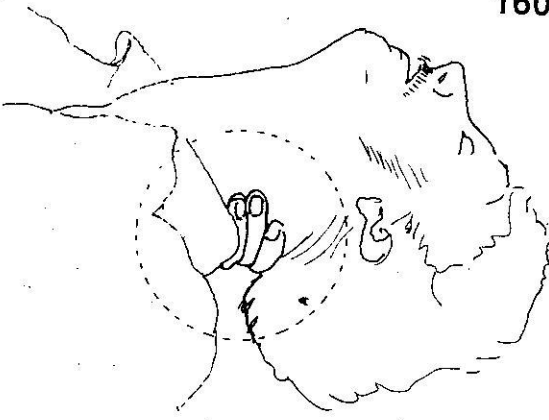
iii- دوسرا ہاتھ ماتھے پر رکھ کر پیچھے کی طرف زور دیں۔ (دیکھئے شکل نمبر 5.14)۔ اس طرح کرنے سے مریض کی ناک کے سوراخ مزید اوپر کی طرف نمایاں ہو جائیں گے۔

iv- پھر گردن والے ہاتھ سے نچلے جبڑے کو اوپر کریں تاکہ ٹھوڑی اور آگے کو ہو جلائے (دیکھئے شکل نمبر 5.15) اس طرح کرنے سے مریض کی زبان حلق میں سانس کی نالی کے اوپر سے ہٹ جاتی ہے اور سانس کی نالیاں باہر کی طرف کھل جاتی ہیں اس طریقہ سے مریض کی سانس کی نالیاں کھل جانے پر دیکھیں کہ مریض کی سانس چل رہی ہے یا نہیں۔

6- اگر اب بھی مریض کی سانس نہیں چل رہی تو ممکن ہے اس کے حلق میں سانس کے اوپر والی نالی میں رکاوٹ ہو ایسی صورت میں اس کی سانس کی نالی کو مندرجہ ذیل طریقے سے صاف کریں۔

i- مریض کے سر پر ہاتھ رکھ کر اسے پیچھے کی طرف دبائیں پھر ٹھوڑی اور جبڑے کو اپنے دوسرے ہاتھ سے نیچے کریں۔ جیسا کہ شکل نمبر 5.16 میں دکھایا گیا ہے اس طرح کرنے سے مریض کا منہ کھل جائے گا۔

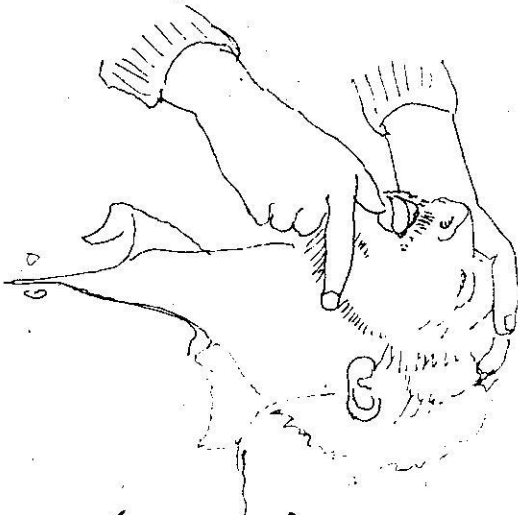
ii- کھلے ہوئے منہ میں آپ اپنی انگلی ایک



شکل نمبر 5.13- ہاتھ سے زور لگانا



شکل نمبر 5.14- سر کو پیچھے کے طرف کرنا



شکل نمبر 5.15- نچلے جبڑے کو اوپر کرنا

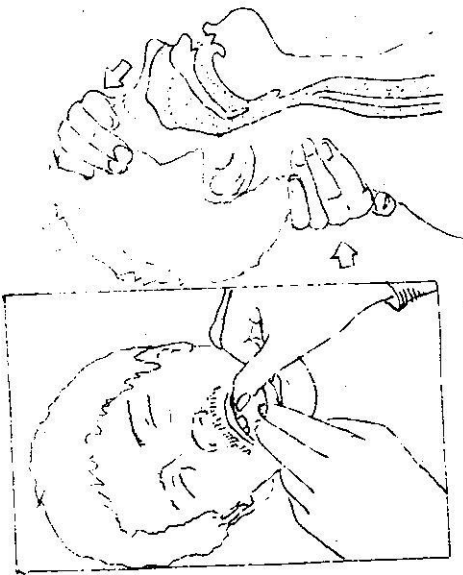
طرف سے دوسری طرف پھیریں۔ جیسا
شکل نمبر 5.17 میں دکھایا گیا ہے۔ اگر کچھ محسوس
ہو تو اپنی انگلی مریض کے منہ سے باہر نکال لیں
اس طرح ممکن ہے کہ سانس چلنا شروع ہو
جائے۔

7- اگر اب بھی سانس چلنا شروع نہیں ہوتی تو
مریض کو مصنوعی طریقہ سے منہ درمنہ سانس
دلا کر عمل تنفس جاری کرنے کی کوشش کریں۔
8- اس کے ساتھ ہی شکل نمبر 18 کی مانند گردن کے
بڑے پٹھے اور سانس کی بڑی نالی کے درمیان
آپ اپنی تین انگلیاں رکھ کر مریض کی نبض
محسوس کریں۔

9- اگر آپ یہ محسوس کرتے ہیں کہ حرکتِ قلب
نہیں ہے تو دل کی بیرونی مشت مائی کریں۔
10- اگر اتنی کوششوں کے بعد مریض سانس لین
شروع کر دیتا ہے اور اس کی حرکتِ قلب کو
بھی آپ محسوس کر رہے ہیں تو مریض کو بحالی
کی حالت میں لٹائیے (شکل نمبر 5.19 میں
دیکھئے)۔

تھوڑی تھوڑی دیر بعد اس کی نبض کی چابنج
کرتے رہیں۔ اور ساتھ یہ بھی دیکھیں کہ وہ
ہوش میں آتا ہے کہ نہیں۔

مریض کا ساتھ اس وقت تک نہ چھوڑیں
تک کہ لوگ نہ پہنچ جائیں یا طبی
ادامہ سر نہ آجائے۔



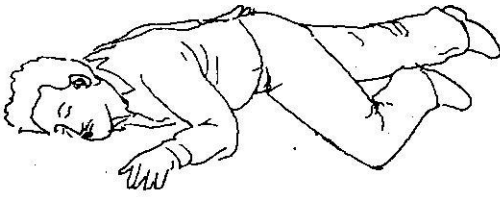
شکل نمبر 5.16 - مریض کے سر کی پوزیشن



شکل نمبر 5.17 - انگلی پھیرنے کا طریقہ



شکل نمبر 5.18 - نبض دیکھنا



شکل نمبر 5.19 - بحالی کی حالت

11- اگر سانس خود بخود نہیں چلنے لگتی اور دل کی حرکت بھی شروع نہیں ہوتی تو مصنوعی طریقے سے سانس دیتے رہیں اور دل کی مشتمالی جاری رکھیں کیونکہ مشاہدہ میں آیا ہے کہ ڈوبنے والے مریض بہت کوشش کے بعد سانس لینے لگتے ہیں اور دل چلنے لگتا ہے۔

اگر ان مریضوں کو جلدی ان کے حال پر چھوڑ دیں تو یہ غلط ہوگا۔ اور مریض کی جان اس بے احتیاطی کی وجہ سے جاسکتی ہے۔ لہذا مریض کو بچانے کی کوشش اس وقت تک جاری رکھیں جب تک طبی امداد میسر نہیں آجاتی۔

3.3- چھاتی پر دباؤ ڈال کر دل کی بیرونی مشتمالی کرنا

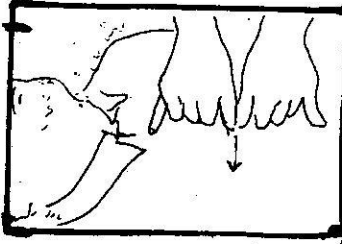
(External Cardiac Massage or)

اگر آپ مریض کو مصنوعی طریقے سے سانس دے رہے ہیں اور آپ کو گردن میں نبض محسوس نہیں ہوتی یا پھر بجلی کا جھٹکا لگنے کے بعد دل حرکت نہ کرنا بند کر دے یا مریض کی چھاتی کے عین وسط میں شدید درد اٹھے جس سے وہ نڈھال ہو جائے اور اس کی کوئی نبض محسوس نہ ہو تو سیکشن نمبر 3.3.1 کی طرح عمل کر کے دوبارہ دل میں حرکت پیدا کرنے کی کوشش کریں تاکہ جسم میں اور خاص طور پر دماغ کی طرف آکسیجن والے خون کی گردش ہوتی ہے دباؤ ڈالنے سے دل میں موجود خون گردش کرتا رہے اور دباؤ ہٹانے پر غلے بھرتے رہیں۔

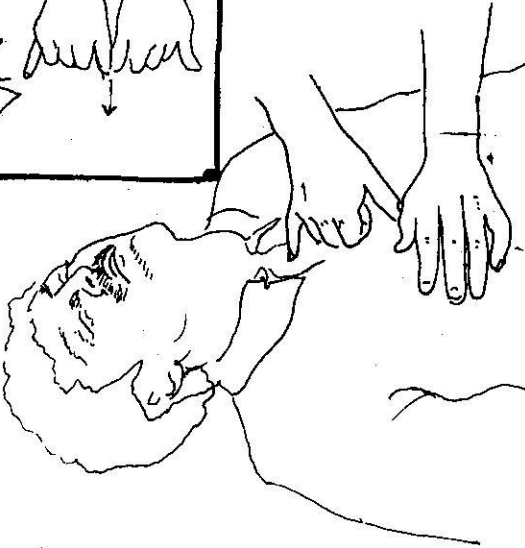
3.3.1- ابتدائی طبی امداد

- 1- مریض کو سخت اور سیدھی سطح پر کمر کے بل لٹا دیں۔
- 2- مریض کی چھاتی اور گردن سے تنگ کپڑے کھول دیں۔
- 3- مریض کے ایک طرف گھٹٹوں کے بل جھک کر اندازہ لگائیں کہ مریض کی چھاتی کا پنچلا حصہ کونسا ہے۔ دیکھئے شکل نمبر 5-20۔
- 4- مریض کے دائیں یا بائیں ہاتھ پھیلا کر اپنی ہتھیلی والا حصہ چھاتی کی درمیانی ہڈی کے نچلی طرف رکھیں۔

رکھیں۔



5۔ اپنے دوسرے ہاتھ کی پتیلی پہلے ہاتھ پر جما کر رکھیں جیسا کہ شکل نمبر 5-21 میں دکھایا گیا ہے۔



6۔ آپ اپنے دونوں ہاتھوں

اس طرح لمبے کریں کہ آپ کے کندھے مریض کی چھاتی کے درمیانی

ہڈی کے اوپر اور سیدھ میں ہوں۔ دیکھئے

شکل نمبر 5-22

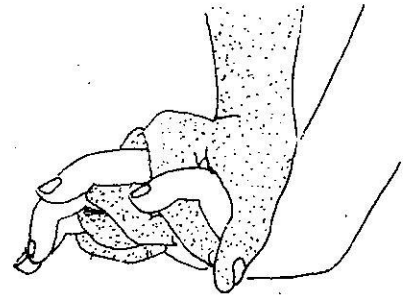
7۔ اپنے ہاتھوں کو اس طرح

مریض کی چھاتی کے درمیان ہڈی کے نچلے حصے پر جما کر

رکھیں۔ اب مضبوطی اور

پائیداری سے اس قدر

شکل نمبر 5-20۔ چھاتی کے نچلے حصے کا اندازہ لگانا



شکل نمبر 5-22۔ دل کی بیرونی مشتمت مالی کریں۔

شکل نمبر 5-21۔ پتیلی جما کر دباؤ ڈالنا

دباؤ ڈالیں کہ چھاتی کے درمیان والی ہڈی چار پانچ سینٹی میٹر نیچے کی طرف حرکت کرے
8- ایک منٹ میں 60 مرتبہ اسی طرح دباؤ ڈالتے رہیں۔ یعنی مریض کے دل کی بیرونی مشتمالی کرتے رہیں۔
دباؤ کے بعد ہاتھ مریض پر ٹکائے رکھیں۔

زیادہ زور دار یا جھٹکے دار دباؤ مت ڈالیں اور ہاتھ بھی پسلیوں پر نہ آنے دیں
کیونکہ اس طرح مریض کی پسلیاں ٹوٹنے کا خطرہ ہوتا ہے۔

9- پندرہ مرتبہ زور ڈالنے کے بعد دوسرے مریض کو مصنوعی طریقے سے سانس بھی دلائیں۔
10- اس دوران اگر مریض کی حرکت قلب چلنا شروع ہو جاتی ہے تو بیرونی مشتم کو چھوڑ دیجئے اور مصنوعی
سانس دلاتے رہیے یہاں تک کہ مریض کا سانس جاری ہو جائے یا طبی امداد پہنچ جائے۔

حرکت قلب بند ہونے کی صورت

میں ایک اور طریقہ

یہ بھی ہے کہ فوری

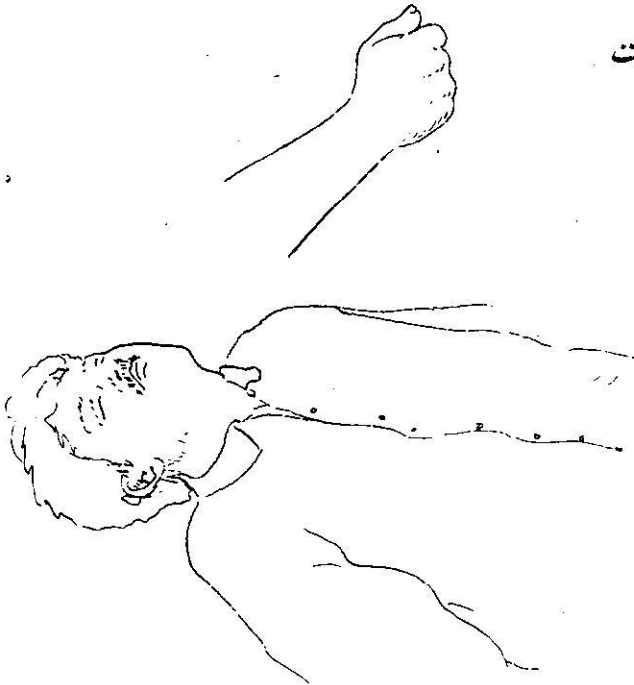
طور پر مریض کی چھاتی

کے درمیانی ہڈی کے

پچھلے حصے پر ہلکا سا

مکنا ماریں۔ دیکھئے

شکل نمبر 23-5۔



شکل نمبر 23-5۔ چھاتی پر مکنا مارنا

3.4۔ بحالی کی حالت (Recovery Position)

اگر کوئی مریض بے ہوشی کی حالت میں ہے لیکن اس کا عمل تنفس اور حرکت قلب جاری ہے یا آپ کوشش کر کے مصنوعی طریقہ سے مریض کی سانس جاری کر لے میں کامیاب ہو جاتے ہیں اور دل کی بیرونی مشنت مالی سے دل کی حرکت بھی دوبارہ برقرار ہو گئی ہے تو مریض کی جان تو بچ گئی۔ لیکن ایسی حالت میں وہ اپنا خیال نہیں رکھ سکتا۔ اُسے آپ کی مدد کی مزید ضرورت ہے۔

ایسی حالت میں مریض کو لٹا دینے سے اس کے کسی طرف گرنے کا خطرہ بھی نہیں ہوگا۔ اور نہ ہی تھوک قے یا بلغم مریض کی سانس کی نالیوں میں پھنس سکے گا، اس کے ساتھ ساتھ اسے سانس لینے میں دشواری نہ ہوگی۔ ایسی صورت میں مریض کو

تنبہ نہ چھوڑیں۔

مریض کے بائیں جانب

بھک کر اس کا سر اپنی

طرف اوپر کو کر دیں

اس کا بائیں بازو

کو لپے سے دائیں طرف

کھینچ لیں اور ساتھ سے

بائیں طرف اس طرح کروٹ دیں کہ مریض کی دائیں ٹانگ بائیں ٹانگ کے اوپر آجائے اور پیٹ کو چھوڑنے لگے۔ دایاں بازو مریض کی چھاتی پر موڑ دیں۔ (دیکھئے شکل نمبر 5-24)

3.5۔ خود آزمائی نمبر 2

دینے گئے الفاظ میں موزوں الفاظ کا انتخاب کر کے خالی جگہ پُر کیجئے۔

1۔ آکسیجن اگر _____ منٹ تک دماغ تک نہ پہنچے تو موت واقع ہو سکتی ہے۔

(3 / 4 / 5)

2۔ ڈوبنے سے پھیمپٹروں کے اوپری حصے میں پانی بھرنے سے _____ گیس دماغ

تک نہیں پہنچ جاتی۔ (گندی گیس / آکسیجن / دھواں)

3۔ جب مریض سانس لینا شروع کر دے اور اس کے دل کی دھڑکن بھی شروع ہو جائے تو
حالت میں لٹیٹے۔ (سیدھا / الٹا / بجالی)

4۔ دل کی بیرونی مشتمالی کرتے وقت دل پر دباؤ ڈالنے سے
جسم میں چلا جاتا ہے۔ (خون / پانی / ہوا)

5۔ دل کی بیرونی مشتمالی کرتے وقت دل پر دباؤ ڈالنے سے
خون سے بھر جاتا ہے۔ (دل / جسم / جگر)

6۔ دل کی مشتمالی میں ایک منٹ میں مرتبہ دباؤ ڈالیے۔

(20 / 40 / 60)

7۔ دل پر دباؤ ڈالتے وقت زیادہ زور دار جھٹکے لگانے سے ٹوٹنے
کا خطرہ ہوتا ہے۔ (پھیپھے / خون کی نالیاں / پسلیاں)

8۔ بجالی کی حالت میں ٹلنے سے مریض تالیوں میں کوئی رکاوٹ نہیں
ہوسکے گی۔ (دسانس کی / خون کی)

4- بجلی کا جھٹکا (Electric Shock)

بجلی کے جھٹکے کے حادثات اکثر و بیشتر گھریلو استعمال کے برقی آلات یا پھر آسانی بجلی سے پیش آتے ہیں۔ اکثر و بیشتر ہم ریڈیو سیٹ، استری یا کوئی اور چیز استعمال کرتے وقت تار یا پلگ (Plug) وغیرہ کی احتیاط نہیں کرتے۔ ہم یونہی بجلی کے ننگے تاروں کو بجلی کے سرخ میں پھنسا دیتے ہیں۔ گھروں میں بجلی کی دائرہ نگ دیواروں پر بجلی طرف ہوتی ہے اور پچے اس میں آسانی انگلی ڈال سکتے ہیں۔ بجلی کی تاریں کھمبوں سے ٹوٹ کر مڑکے پر لٹک رہی ہوتی کوئی بھی راہ گیر انہیں چھو سکتا ہے۔ ان صورتوں میں بجلی کے جھٹکے لگ سکتے ہیں اور بعض اوقات شدید جھٹکے لگنے سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

اگر آپ کبھی اس قسم کے حادثے سے دوچار ہوتے ہوں تو سیکشن 1- 4 والے اقدامات اپنائیں۔

1. 4- ابتدائی طبی امداد

- (1) بجلی کا جھٹکا لگنے والے مریض کو کبھی ننگے پاؤں ہاتھ نہ لگائیں۔
- (2) جلنے حادثہ پر سب سے پہلے کوشش کر کے بجلی کا مین سوئچ (Main Switch) بند کر دیں۔
- (3) چمڑے کی چیز سے یا لکڑی کے ہینڈل والی چیز سے بجلی کے تار ہٹا دیں یا توڑ دیں اور مریض کو حادثے والی جگہ سے دور کر دیں۔

- (4) مریض کو فوراً سخت اور سیدھی سطح والی جگہ پر الٹا کر کے بل لٹائیں
- (5) اگر مریض کا عمل تنفس اور حرکت قلب جاری ہو تو اسے "بحالی" کی حالت میں لٹائیں اور توری لمبور پر بلقی امداد کا انتظام کریں۔

- (6) اگر سانس رک گئی ہو تو مصنوعی طریقے سے مریض کو سانس دیں۔
- (7) اگر مریض کی حرکت قلب بند ہو تو اس کے دل کی بیرونی مشق مالدی کریں۔

5۔ دھوئیں یا گیس سے سانس بندی ہونا (دم گھٹنا)

(SUFFOCATION)

اگر کمرے یا فضا میں دھواں یا کوئی اور گیس بھر جائے تو سانس لینے سے یہ دھواں یا گیس انسان کے پیچھڑوں میں چلی جاتی ہے اور خون میں شامل ہونا شروع ہو جاتی ہے۔ ایسے میں وہ عمل نہیں ہوتا جو آکسیجن گیس ہمارے دماغ اور دوسرے اعضا کے لیے کرتی ہے۔ اس طرح انسانی خون میں آکسیجن گیس کی بجائے دوسری گیسیں داخل ہو جاتی ہیں جو کاربن ڈائی آکسائیڈ گیس کے ساتھ مل کر خون میں جمع ہو جاتی ہیں۔ ایسی صورت میں بے ہوشی یا موت واقع ہو سکتی ہے۔ بنیادی بات یہ ہے کہ ایسے حادثات کا شکار ہونے والا مریض تازہ ہوا میں بار بار سانس نہیں لے پایا اور بار بار دھوئیں، گیس یا استعمال شدہ ہوا میں سانس لینے سے مریض کے دماغ تک آکسیجن گیس نہیں پہنچ پاتی۔ دھوئیں یا گیس میں سانس لینے کے علاوہ سانس بندی کا حادثہ بچے کا منہ تیکے میں دب جانے یا مومی لفافہ وغیرہ سر پر ڈھانپ کر اس میں بار بار سانس لینے سے بھی ہو سکتی ہے۔

5.1۔ علامات

ایسی ناگہانی حالت میں پہلے تو سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے، سانس آواز کے ساتھ آنے لگتی ہے، منہ سے جھاک آنے لگتی ہے، مریض کے ہونٹ اور ناخن نیلے ہو جاتے ہیں مریض بے ہوش ہو جاتا ہے اور اس کا عمل تنفس رک جاتا ہے۔

5.2۔ ابتدائی طبی امداد

- (1) گیس یا دھوئیں جیسے حادثے کا شکار ہونے والے مریض کو فوراً جلنے حادثہ سے ہٹا کر کھلی فضا میں لائیں
- (2) اگر کمرے میں گیس یا دھواں موجود ہے تو پہلے کمرے کی کھڑکیاں اور دروازے کھول دیں۔
- (3) مریض کو سیدھی اور سخت سطح پر کمرے کے بل لٹائیں۔
- (4) گردن اور چھاتی سے تنگ کپڑے کھول دیں۔

(5) فرداً فرداً سانس اور نبض کا جائزہ لیں۔

(6) مریض سانس نہ لے رہا ہو تو مصنوعی طریقہ سے مریض کے منہ کے ذریعے سانس دیں۔

(7) اگر ضرورت محسوس ہو تو مریض کے دل کی بیرونی مشتمت مالی کریں۔

(8) مریض کو "بحالی" حالت میں لٹا کر طبی امداد کا انتظار کریں۔

(9) اگر مریض بے ہوش ہو گیا ہو یا کھانستے کھانستے نڈھال ہو گیا اور مزید کھانس نہ سکتا ہو نہ ہی بول سکتا

ہو اور سانس لینے میں بھی اسے دشواری ہوتی ہو تو فوراً جھٹکے والا ہاتھ سیکشن نمبر 2، 3، 4 یونٹ 2 والا طریقہ اپنائیں۔

اگر مندرجہ بالا کسی بھی طریقے سے کامیابی نہیں ہوتی تو اور مریض اس قابل بھی نہیں کہ وہ اپنا منہ کھول سکے تو انگلی کو مریض کے گلے میں ڈال کر اس کے منہ اور حلق میں پھیریں اور مریض کے گلے میں جتنا مواد ہو اسے صاف کر دیں چار پانچ مرتبہ مریض کی پیٹھ پر اوپر والے حصے پر درمیانی شدت کی تھپکیاں دیں۔
آپ اپنی کوشش جاری رکھیں جب تک طبی امداد نہیں ملتی۔

6۔ دل کا دورہ (Heart Attack)

دل کا دورہ کسی بیماری کا نام نہیں بلکہ اس کی تعریف میں وہ ناگہانی حالات و واقعات شامل ہیں جس کی ہل و جل میں اچانک پیدا ہونے والی تکالیف ہوتی ہیں۔

دل کی باقاعدہ کارکردگی کے لیے ضروری ہے کہ دل کی دیواریں اور بڑا پٹھ جس کی حرکت سے دل کے خانے پھیلنے اور سکڑنے ہیں۔ باقاعدہ آکسیجن گیس ملتی ہے دل میں چھوٹی چھوٹی خون کی نالیاں (Arteries) (Coronary) ہوتی ہیں اگر کسی بیماری کی وجہ سے ان نالیوں میں رکاوٹ پیدا ہو جائے تو اچانک دل سے شدید گھٹن والا درد اٹھتا ہے اور اگر ان نالیوں میں رکاوٹ برقرار رہے تو مریض کے دل کا وہ حصہ ناکارہ (Infraction) ہو جاتا ہے۔ ایسے میں مریض کا دل کمزور ہو سکتا ہے حرکت قلب میں بے قاعدگی یا پھر مکمل طور پر حرکت قلب بند بھی ہو سکتی ہے۔ دل کی ایسی تکالیف کو زبان عام میں دل کا دورہ کہتے ہیں۔ دل کے دورے کی مندرجہ ذیل قسمیں ہیں جنہیں عام آدمی پہچان سکتا ہے۔

(1) دل یا پھیپھڑوں کی پرانی بیماری کی وجہ سے دل کے دائیں خلع پر دباؤ رہتا ہے، دل کی دیواریں کمزور ہو جاتی ہیں اور دل میں موجود خلع پھیل جاتے ہیں۔ ایسی صورت میں حرکت قلب بے قاعدہ اور مدہم ہو جاتی ہے، پھیپھڑوں اور جسم کے دوسرے حصوں میں پانی جمع ہو جاتا ہے، خون کے دباؤ اور پھیلاؤ میں کمی آ جاتی ہے، مریض کے ہونٹ اور ناخن پیلے ہو جاتے ہیں سانس لینے میں مریض کو اتنی دشواری ہوتی ہے کہ وہ سیدھا لیٹ بھی نہیں سکتا۔ ایسے مریض کو فوری طور پر آکسیجن گیس طبی امداد اور علاج کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس تکلیف کو زبان عام میں دل کا فیل ہو جانا کہتے ہیں۔ یہ ایک قسم کا دل کا دورہ ہوتا ہے۔

(2) خون کی وہ نالیاں جو دل کے مختلف حصوں کو خون مہیا کرتی ہیں ان کو کارنری شریانیں

(کہتے ہیں۔ ان خون کی نالیوں میں بیماری کے تحت سخت کالم (Coronary Arteries))

کرنے سے یا تھکا دینے والا کام کرنے سے مریض کے دل کی دیواریں سکڑنا شروع ہو جاتی ہیں ایسا وقتی طور پر ہوتا ہے ایسے لمحات میں چھاتی کے وسط میں مریض شدید گھٹن اور درد محسوس کرتا ہے ہو سکتا ہے کہ درد کی شدت سے مریض نڈھال ہو جائے اس مرض کو انجائنا پکٹورس (Angina Pectoris) کہتے ہیں۔ جن لوگوں کو معلوم ہوتا ہے کہ انہیں یہ مرض لاحق ہے۔ ان کے ڈاکٹر نے انہیں اس مرض کی دوا دی ہوتی ہے یہ نائٹرو گلیسرین (Nitroglycerine) کی گولیاں ہوتی رہیں۔

جنہیں زبان کے نیچے رکھنے سے مذکورہ درد میں کمی ہو جاتی ہے۔ یہ گولیاں دل میں خون کی گردش کو تیز تر کر دیتی ہیں۔ اس بیماری کی بنیادی بات یہی ہے کہ اس میں وقتی طور پر خون کی نالیاں سکڑتی ہیں۔ (3) بعض مریض کے دل کی خون کی نالیوں کی دیواروں پر بیماری کی وجہ سے چربی جمع ہو کر سخت صورت اختیار کر لیتی ہے اس سے خون کی گردش سست پڑ جاتی ہے۔ ایسی صورت میں خون کی نالیوں میں خون جم جانے یا مکمل رکاوٹ پیدا ہو جانے کا خطرہ ہو جاتا ہے اس بیماری کو کارنری تھرومبوسس (Coronary Thrombosis) کہتے ہیں یہ اصل اور سب سے بڑا دل کا دورہ

ہوتا ہے جس جگہ پر خون اپنی گردش کے دوران نہیں پہنچ پاتا وہ حصہ گل کرنا کارہ ہو جاتا ہے۔ (4) چھاتی کے وسط میں دل سے انجائنا (Angina) جیسا دورہ اٹھتا ہے لیکن یہ درد اور زیادہ شدت سے دونوں بازوؤں گردن اور مریض کے پیٹ میں محسوس ہو سکتا ہے۔ مریض ایسی حالت درد میں چھاتی پر ہاتھ رکھتا ہے، اس کی رنگت پیلی پڑ جاتی ہے اور وہ نڈھال ہو جاتا ہے۔ مریض کو سانس لینے میں دشواری ہوتی ہے۔ مریض کے دل کی کارکردگی اس کی کلائی بانیض سے محسوس کی جاسکتی ہے۔ ایسے میں مریض کا دل کام کرنا چھوڑ دیتا ہے اور موت واقع ہو سکتی ہے جس شخص کو یہ مرض لاحق ہو وہ انجائنا والی گولیوں سے ٹھیک نہیں ہو سکتا۔

6.1- ابتدائی طبی امداد

(1) اگر کسی کو اچانک چھاتی کے وسط میں یا بائیں بازو میں درد محسوس ہوا اور وہ شدید کمزوری محسوس کرنے لگے تو اسے فوراً سہارا دے کر دیوار یا کسی کرسی سے ٹیک لگا کر بٹھائیں۔ اس سے دل پر بوجھ کم پڑے گا اور مریض کو سانس لینے میں آسانی ہوگی۔

(2) فرداً فرداً مریض سے اس کی صحت متعلق معلومات حاصل کرتے رہیں۔

(3) اگر مریض کہے کہ اسے انجائنا کا مرض لاحق ہے اور اس کے پاس گولیاں ہیں تو ایک گولی مریض کی زبان

کے نیچے رکھیں۔

(4) مریض کے بیٹھنے یا اینجائنا کی گولی دینے سے بھی اگر مریض کے درد میں کمی نہیں ہوتی تو مریض کی چھاتی پر سے تنگ کپڑے کھول دیں۔ اس کی کلائی اور گردن سے نبض محسوس کریں ساتھ ساتھ مریض کی سانس پر بھی نظر رکھیں۔

(5) چار پانچ منٹ تک اگر ایسے مریض کو آرام نہیں آتا اور اس کی حالت زیادہ بگڑتی جا رہی ہے تو فوراً طبی امداد طلب کریں۔

(6) ایسے مریض کی اگر گردن میں نبض محسوس نہ ہو تو فوراً اس کی چھاتی پر دباؤ ڈال کر اس کے دل کی بیرونی مشتمت مالی کریں۔

(7) اگر مریض کے عمل تنفس میں رکاوٹ ہو رہی ہو تو ساتھ ساتھ مصنوعی طریقہ سے مریض کو منہ کے ذریعے سانس دیں۔

(8) اگر مریض کا عمل تنفس اور حرکت قلب دونوں بحال ہو جائیں لیکن مریض بے ہوش ہو جاتا ہے تو اسے "بحالی کی حالت میں لٹا کر اس کے ساتھ رہیں۔"

(9) مریض کو اگر کوئی فائدہ نہیں ہوتا تو کوشش جاری رکھیں جینکہ لمبی امداد نہ آجائے۔

6.2- خود آزمائی نمبر 3

1۔ مندرجہ ذیل دیتے گئے سوالوں میں سے صحیح اور غلط کا انتخاب کیجئے۔

(1) بجلی کا جھٹکا لگنے والے مریض کو گیلے ہاتھوں سے چھوئیں۔

(2) آکسیجن نہ ملنے سے انسان کا دم گھٹ جاتا ہے۔

(3) دل کا دورہ ایک بیماری کا نام ہے۔

(4) دل کے حصوں کو خون پہنچانے والی نالیاں کارنری شریانیں کہلاتی ہیں۔

(5) اینجائنا کے مریض کو نائٹرو گلیسرین کی گولی دی جاتی ہے

2۔ درج ذیل سوالوں کے جوابات تحریر کیجئے۔

(1) کارنری آرٹری کیا ہوتی ہیں۔ نیچے دی گئی خالی جگہ پر تحریر کیجئے۔

غلط / صحیح

غلط / صحیح

غلط / صحیح

غلط / صحیح

غلط / صحیح

(2) اینجائنا پکٹورس سے کیا مراد ہے نیچے دی گئی خالی چار سطروں میں تحریر کریں۔

(3) کارنری تھرو بوسنس کس طرح لاحق ہوتا ہے نیچے دی گئی لاتنوں میں تحریر کیجئے۔

7۔ جوابات

خود آزمائی نمبر 1

- (1) نہیں (2) نہیں (3) ہاں (4) ہاں (5) نہیں (6) ہاں
(7) ہاں (8) نہیں

خود آزمائی نمبر 2

- (1) 3 (2) آکیجن (3) بحالی (4) خون (5) دل (6) 60
(7) پسٹیاں (8) سانس کی نالیاں

خود آزمائی نمبر 3

- (1) غلط (2) صحیح (3) غلط (4) صحیح (5) صحیح

سوال نمبر 2 کے لیے سیکشن نمبر 6 کا دوبارہ مطالعہ کیجئے۔

زہر کا اثر

تحریر:

محمد صدیق

منظر ثانی:

ڈاکٹر نذیر ساجد

نزہت حیدر

یونٹ کا تعارف

دنیا میں زہر کھانے کے واقعات عموماً ہوتے رہتے ہیں کبھی یہ دانستہ اور کبھی نادانستہ طور پر کھایا جاتا ہے یعنی کوئی بھی شخص حادثاتی طور پر زہر کھا سکتا ہے۔ خاص طور پر بچے اس قسم کے حادثات سے زیادہ تر دوچار ہوتے ہیں کیونکہ گھر میں کبھی گیٹس ادویات و زہریلی اشیائیں بھی وقت ذرا سی لاپرواہی سے بچوں کے ہاتھ آ سکتی ہیں اور بچہ ان کو منہ میں ڈال سکتا ہے، بڑے بھی اس قسم کی غلط فہمی کا شکار ہو سکتے ہیں اور گھر میں پڑی ہوئی دوائی کی بوتلیں میں رکھے گئے زہر کو دوائی سمجھ کر پی سکتے ہیں۔

اس یونٹ میں یہ بتانے کی کوشش کی گئی ہے کہ اگر کسی کو ایسے نامساعد حالات کا سامنا کرنا پڑے تو وہ اس سے بہتر طریقے سے نبرد آزما ہو سکیں اور زہر خوردہ انسانی جانوں کو خطرے سے باہر نکال کر اس کی جان بچا سکیں۔

یونٹ کے مقاصد

- 1- اس یونٹ کے مطالعہ کے بعد آپ اس قابل ہو جائیں گے کہ زہر نگلنے والے شخص کی حالت سے اندازہ لگا سکیں کہ کس قسم کا زہر استعمال کیا گیا ہے۔
- 2- زہر کھانے یا پینے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد دے کر مریض کی جان بچا سکیں۔
- 3- زہر کو مریض کے جسم سے نکال سکیں۔

فہرست مضامین

صفحہ

- | | |
|-----|---|
| 181 | 1 - نہر کیا ہے |
| 181 | 1.1 علامات و نشانات |
| 182 | 1.2 نہر کھانے کی وجوہات |
| 183 | 1.3 نہر کھانے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد |
| 187 | 1.4 خود آزمائی نمبر 1 |
| 188 | 2 - نہر پٹی ادویات کا استعمال |
| 188 | 2.1 علامات و نشانات |
| 189 | 3 - منشیات |
| 189 | 3.1 علامات |
| 190 | 4 - الکوحل |
| 190 | 4.1 علامات |
| 190 | 4.2 الکوحل پینے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد |
| 191 | 5 - خواب آور ادویات کا استعمال |
| 191 | 5.1 علامات و نشانات |
| 191 | 5.2 ابتدائی طبی امداد |
| 192 | 6 - آرسینک یعنی سینکھیا کھانا |
| 192 | 6.1 علامات و نشانات |
| 192 | 6.2 ابتدائی طبی امداد |
| 193 | 7 - پارے کا نگل لینا |
| | 7.1 علامات و نشانات |

صفحہ 193	7.2 ابتدائی طبی امداد
194	8- سبب کے مرکبات
194	8.1 علامات و نشانات
194	8.2 ابتدائی طبی امداد
195	9- ناسفورس کا کھانا
195	9.1 علامات و نشانات
195	9.2 ابتدائی طبی امداد
196	10- تیزاب
196	10.1 علامات و نشانات
196	10.2 ابتدائی طبی امداد
197	11- ایفون کھانا
197	11.1 علامات
197	11.2 ابتدائی طبی امداد
198	12- دھتورا
198	12.1 علامات
198	12.2 ابتدائی طبی امداد
199	13- کافور کا کھانا
199	13.1 علامات
199	13.2 ابتدائی طبی امداد
199	13.3 خود آ زنائی نمبر 2
201	14- صنعتی زہر
201	14.1 علامات و نشانات
201	14.2 ابتدائی طبی امداد
202	15- غذا کے ذریعے زہر کا اثر
202	15.1 علامات و نشانات

صفحہ

202

203

203

205

206

15.2 ابتدائی لمبی امداد

16- ذہر خوری کے لیے عمومی احتیاطی تدابیر

16.1 خود آزمائی نمبر 3

17- جوابات

18- فرہنگ

فہرست اشکال

181

6.1 ذہر والا برتن

181

6.2 ہونٹ اور منہ کا جلا ہونا

182

6.3 سکڑی ہوئی آنکھیں

182

6.4 ذہر پینا

182

6.5 بچوں کی رسائی

183

6.6 ذہر یلے پودے

183

6.7 مریض کو تھکے دلوانا

184

6.8 ذہر والی بوتل

184

6.9 تھکے کا سنبھالنا

184

6.10 مصنوعی سانس دینا

185

6.11 مریض کو کھلی ہوا میں رکھنا

185

6.12 بے ہوش مریض کا لٹانا

185

6.13 مریض کے منہ میں لیموں کا رس نہچوڑنا

186

6.14 مریض کو ہسپتال پہنچانے کا بندوبست کریں۔

188

6.15 مریض کا بے ہوش ہو جانا

صفحہ

188	6.16	پتلیوں کا پھیلنا اور سکڑنا
189	6.17	ٹپکے کا نشان
189	6.18	منشیات کا مریض
191	6.19	مصنوعی تنفس
191	6.20	مریض کو کافی یا چائے پلائیں
193	6.21	گرم پانی والی بوتل
196	6.22	تیزاب سے منہ کا جل جانا
197	6.23	سکڑی ہوئی آنکھیں

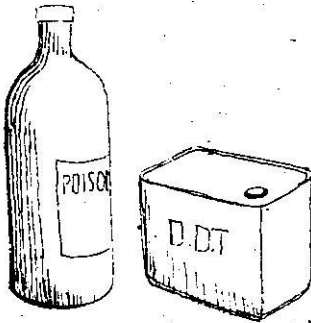
1۔ زہر کا اثر (Poisoning)

زہر ایک ایسی شے ہے جو انسانی جسم میں ٹھوس یا مائع حالات میں کھانے کے بعد مضر صحت اثرات پیدا کر کے زندگی کو خطرے میں ڈال دے یا ہلاک کر دے۔

1.1 علامات و نشانات Signs & Symptoms

مختلف زہروں کے کھانے کی صورت میں علامات مختلف ہوتی ہیں مگر مریض کے زہر نکلنے یا پیئے جانے کی صورت میں مندرجہ ذیل نشانات پائے جاسکتے ہیں۔

- زہر والا برتن یا بوتل وغیرہ اس پاس کہیں پڑا ہوگا۔
شکل نمبر 6.1 دیکھیے۔



شکل نمبر 6.1۔ زہر والا برتن

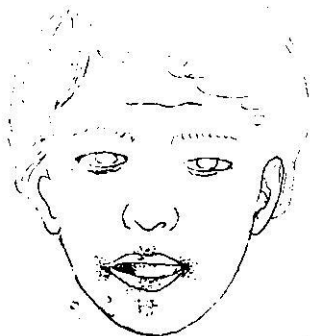
- اچانک درد یا بخار ہو جانے کا
- ہونٹوں یا منہ کے گرد جلد کا جلا
ہوا ہونا۔ شکل نمبر 6.2۔ دیکھیے۔

- مریض کا بے ہوش ہونا

- مریض کا سانس اکھڑا ہوا ہونا
- موت پر موجود لوگوں سے کچھ معلومات
فراہم ہو سکتی ہیں یا اگر مریض ہوش
میں ہے تو وہ خود بھی کچھ بتا سکے گا۔

- مارنیا وغیرہ کے کھانے سے آنکھوں
کی پتلیوں کا سکر بھانا

(شکل نمبر 6.3) ملاحظہ کیجئے



شکل نمبر 6.2۔ ہونٹ اور منہ کا جلا ہونا

1.2- زہر کھانے کی وجوہات Causes of Poisoning

- زہر کھانے کے واقعات عموماً بچوں میں زیادہ ہوتے ہیں کیونکہ انہیں ہر چیز منہ میں ڈالنے کی عادت ہوتی ہے والدین کی معمولی سی غفلت یا لاپرواہی سے اس قسم کے واقعات رونما ہوتے ہیں۔ تاہم بڑے بھی اس قسم کے واقعات کا شکار ہو سکتے ہیں

- ایک ہی وقت میں کوئی بھی دوا زیادہ مقدار میں کھا جانا۔ خصوصاً بچوں میں ایسے واقعات زیادہ رونما ہوتے ہیں۔

- بچوں کی گھر میں رکھی گئی دواؤں کی رسائی بھی اس قسم کے واقعات کا موجب بن سکتی ہے۔

- زہر والے برتنوں خصوصاً سوڈا واٹر والی بوتلوں میں کچھ کھانے پینے سے۔

- زہر بلی اشیاء کا بچوں کی پہنچ کے اندر رکھنا جب کہ وہ ابھی پڑھنا بھی نہ جانتے ہوں۔

- زہر بلی چیزوں کو احتیاط سے نہ رکھنا مثلاً زہر بلی کیرٹے مار ادویات وغیرہ

- دواؤں کا مقررہ مقدار سے زیادہ پی جانا

- خواب آدرگولیوں کا زیادہ مقدار میں کھالینا

- گھر میں پڑی ہوئی پرانی ادویات کا کھانا

- خصوصاً جب وہ کافی مدت سے پڑی ہوئی ہوں اور ان کے استعمال کی مدت گزر چکی ہو۔



شکل نمبر 6.3 سکڑی ہوئی آنکھیں



شکل نمبر 6.4 - زہر پینا



شکل نمبر 6.5 - بچوں کی رسائی

- زہریلے پودوں کے پتوں کو چبانے سے یا
پتوں کو ہاتھوں میں مسلنے سے۔



شکل نمبر 6.6 زہریلے پودے

1.3- زہر کھانے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد

زہر کھانے کی صورت میں جس قدر ممکن ہو
معدہ میں زہر کو ہلکا کرنے کی کوشش کریں اس
کے لیے اسے دودھ، پانی یا کچی لسی پلا کر اس کے
گلے میں انگلی ڈال کرتے کرتے کر دلائیں۔ دیکھتے

شکل نمبر 6.7

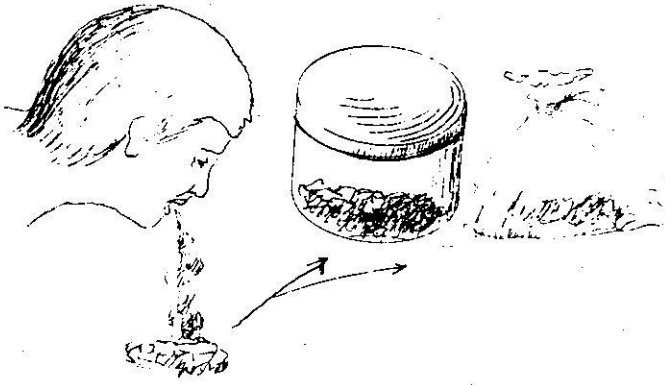


شکل نمبر 6.7 مریض کو تھکے کر دانا



- دوا یا زہر جو کہ مریض نے پی لی ہے
اس کی شیشی (بوتل) یا برتن وغیرہ
سنبھال کر رکھ لیں۔

شکل نمبر 6.8 زہر والی بوتل



- اگر مریض وقفے آہستے تو اس الٹی کو
بھی محفوظ کرنے کی کوشش کریں تاکہ ڈاکٹر
کے پاس لے جاتی جاسکے اور
اس کے معائنہ سے پتہ چل سکے کہ زہر کیا
مادہ کیا تھا

شکل نمبر 6.9 قے کا سنبھالنا

- مریض اگر بے ہوش ہو جائے تو اس کے سانس
کو بار بار دیکھتے رہیں اور سانس رککنے کی صورت
میں فوراً مصنوعی سانس دینا شروع کر دیں۔

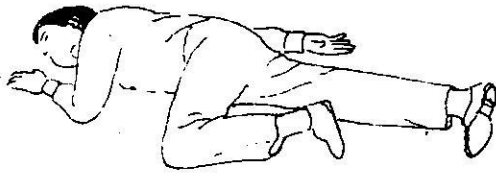


شکل نمبر 6.10 مصنوعی سانس دینا

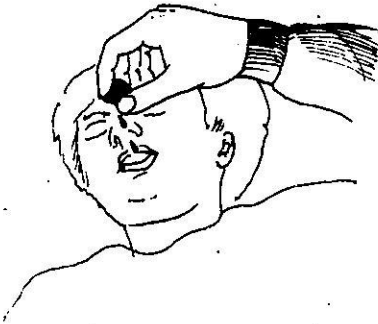
- مریض کو کھلی ہوا میں رکھیں



شکل نمبر 6.11 - مریض کو کھلی ہوا میں رکھنا



شکل نمبر 6.12 - بے ہوش مریض کا لٹانا



شکل نمبر 6.13 مریض کے منہ میں لیموں کا رس پھونکنا

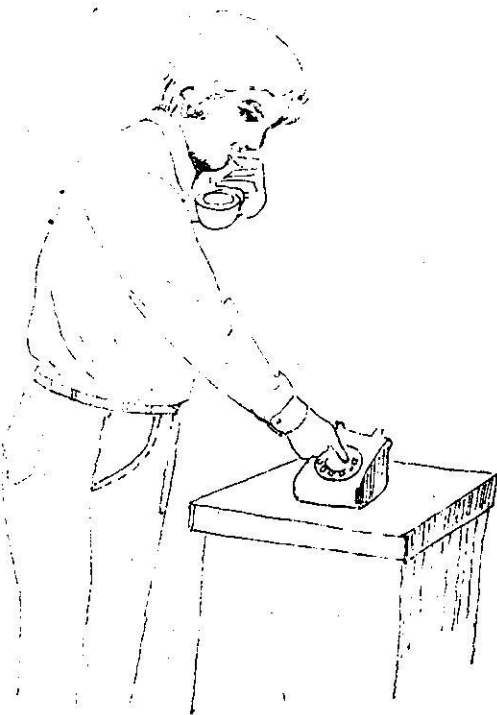
- مریض اگر بے ہوش ہو چکا ہے تو اسے تے کرانے کی کوشش نہ کریں۔ البتہ اگر مریض خود بخود تے کرنے کی کوشش کرے یا اسے تے آجائے تو اسے اس طرح سے لٹائیں کہ مواد خود بخود منہ سے باہر بہہ جائے۔

- مریض کے منہ میں لیموں کا رس پھونکیں اس سے مریض کے معدے کی موزوں حالت برقرار ہونے میں مدد ملے گی۔

- مریض کو تے کرانے کے لیے پانی میں بہت سا رائی (ایک گلاس پانی + 2 سے 4 چائے کے چمچ نمک)

ملا کر اسے پلائیں اور گلے میں انگلی
 مار کرتے کرائیں۔ (Mustard Powder)
 یا سرسوں کا پاؤڈر
 پانی میں ملا کر پلائیں۔

مریض کو نزدیکی ہسپتال پہنچائیں
 اور محفوظ کی ہوئی اشیاء یعنی
 قے (الٹی) کا پیاگیا نہہریا
 بوتل اور برتن جس میں سے
 نہہریا پیا گیا ساتھ
 لے لیں تاکہ ڈاکٹر
 لیبارٹری سے ٹیسٹ
 کر داکر مناسب
 علاج کر سکے۔



شکل نمبر 6.14۔ مریض کو ہسپتال پہنچانے کا بندوبست کریں۔

1.4- خود آزمائی نمبر 1

- 1- ذہر کی تعریف کیجئے۔
 - 2- ذہر کھانے کے واقعات عام طور پر بچوں کے ساتھ ہی کیوں پیش آتے ہیں۔
 - 3- بڑوں میں ذہر کھانے کی کم از کم چار قسم و جواہات نیچے دی گئی خالی جگہ پر لکھئے۔
-
-
-
-

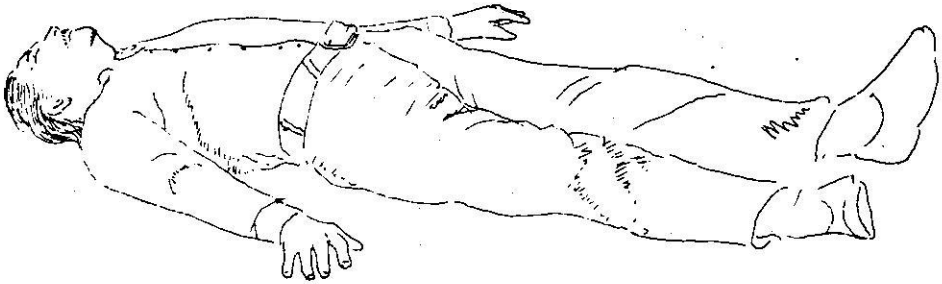
- 4- کیا وہ دوائیاں جن کی استعمال کی مدت ختم ہو چکی ہے کھانے سے کوئی اثر جسم پر پڑتا ہے ؟ اگر پڑتا ہے تو کیا اثر پڑے گا۔
- 5- ذہر کھانے کی صورت میں ابتدائی لمبی امداد کیا ہوگی۔

2۔ زہریلی ادویات کا استعمال (Drug Poisoning)

زہریلی ادویات میں گھریلو استعمال میں آئیوالی عام اشیاء بھی شامل ہیں یعنی کپڑے مارا ادویات یا ڈی ڈی۔ ٹی وغیرہ اس کے علاوہ ادویات کا غلط استعمال یا ان کا زیادہ مقدار میں کھانا یا پینا اور ٹیکے کے ذریعے جسم میں داخل کرنا شامل ہے عام طور پر مہنشیات کے زیادہ استعمال سے مریض پر بُرا اثر ہوتا ہے۔

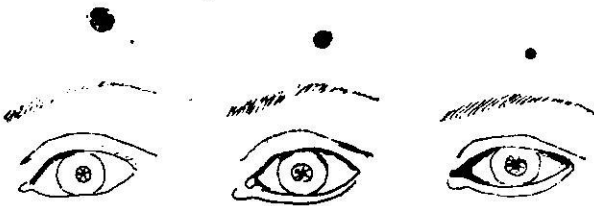
2.1۔ علامات و نشانات

- جسم پر فوراً سنسنی طاری ہو جاتی ہے
- چکر آتے ہیں اور بے ہوشی طاری ہو جاتی ہے۔



شکل نمبر 6.15 - مریض کا بے ہوش ہو جانا

- عام طور پر الٹی فوراً نہیں آتی لیکن ایسے مریض کی نگرانی کرتے رہنا چاہیئے
- سانس کی گہرائی کم اور نبض کمزور ہو جاتی ہے
- چہرہ نیلا پڑ جاتا ہے۔



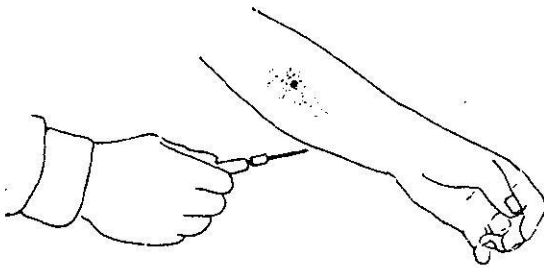
- آنکھوں کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں اور
- بالفرض موت واقع ہو جلدے تو آنکھیں پھیل جاتی ہیں۔

شکل نمبر 6.16 - پتلیوں کا پھیلنا اور سکڑنا۔

3۔ منشیات کا استعمال (Use of Narcotics)

یوں تو منشیات کی مقررہ مقدار کے استعمال سے بھی انسان پر مضر اثرات مرتب ہوتے ہیں لیکن ان کا استعمال زیادہ مقدار میں کیا جائے تو یہ جان لیوا ثابت ہوتی ہیں۔ یہ ضروری نہیں کہ منشیات کا استعمال منہ کے ذریعے ہی ہو۔ بعض اوقات انجکشن کی مدد سے بھی اسے جسم میں داخل کیا جاتا ہے۔

3.1۔ علامات



شکل نمبر 6.17 ٹیکے کا نشان



شکل نمبر 6.18 منشیات کا مریض

- سانس میں تنگی پیدا ہو جاتی ہے اور آخر کار

سانس بند ہو جاتا ہے

- اگر زہر پذیر بیمہ انجکشن یعنی ٹیکہ لگا کر جسم میں

داخل کی گئی، تو تو کسی بھی بازو پر (شکل نمبر 6.17)

سانس کی طرف سے ٹیکہ کا نشان موجود ہو

گا۔

- مریض کا دل افسردہ اور سانس کی گہرائی کم

ہوگی۔

- جسم چھونے سے ٹھنڈا محسوس ہوگا۔

- نبض کمزور مگر تیز ہوگی

- مریض پسینے سے شرابور ہوگا۔

- جسم پر کپکپی طاری ہو جائے گی۔ مریض خود بخود

پانگلوں کی طرح بولنے لگے گا۔

مریض میں بے چینی پائی جائے گی۔

4۔ الکحل یا شراب کا پینا (Drinking of Alcohol)

اعصابی نظام پر الکحل کا اثر سب سے زیادہ ہوتا ہے۔ اس کے پینے سے مریض کے مزاج میں تبدیلی آ جاتی ہے کیونکہ اس سے دماغی اعصاب بہت زیادہ متاثر ہوتے ہیں

4.1۔ علامات Signs & Symptoms

- سانس گہرا ہوتا ہے۔
- مریض کا چہرہ سرخ اور بھیدکا ہوا ہوگا۔
- نبض ایک مقررہ مقدار سے اور بھری ہوئی معلوم ہوتی ہے۔
- مریض کو تھکے یا متلی بھی ہوگی۔
- مریض کے منہ سے الکحل کی بو آئے گی۔
- اگر شدید علامات پیدا ہو جائیں تو نبض تیز اور کمزور ہو جاتی ہے۔
- سانس اکھڑا ہوگا۔
- مریض کا چہرہ ابھرا ہوا اور خشک ہوتا ہے۔
- آنکھیں سرخ ہو جاتی ہیں اور پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔

4.2۔ الکحل پینے کی صوت میں ابتدائی طبی امداد

- مریض کو کھلی ہوا میں رکھیں
- اگر مریض بے ہوش ہو جائے اور تھے آنے کا خطرہ ہو تو مریض کو اس طرح لٹائیں کہ مواد خود بخود منہ سے خارج ہو جائے۔

5- خواب آورادوبایت کا استعمال (Sleeping Pills)

بعض اوقات بچے غلطی سے نیند کی گولیوں کی شیشی منہ میں الٹ دیتے ہیں۔ اس لیے خاص طور پر خاتون خانہ کو اس کی علامات اور احتیاطی تدابیر کے بارے میں معلومات ہونا ضروری ہیں۔

5.1- علامات و نشانات

- مریض پر فوراً نیند کا غلبہ طاری ہو جاتا ہے۔
- خواب آورادوبایت زیادہ مقدار میں لینے سے سانس رک جاتا ہے۔
- جسم ٹھنڈا اور نبض کمزور ہو جاتی ہے۔
- سانس میں خرتے کی آواز آنے لگتی ہے۔ جس کی وجہ سے لو کا منفلوج ہونے لگتا ہے۔

5.2- ابتدائی طبی امداد

- مریض کو فوراً دودھ یا پانی یا لسی پلا کر تھکے کرائیں تاکہ معدہ اچھی طرح دھل جائے۔
- مصنوعی تنفس جاری کرنے کا بندوبست کریں
- جسم کو گرم کریں اور مالش کریں۔
- مریض کو چلتے یا کافی بار بار پلائیں۔
- مریض کو سونے نہ دیں۔

شکل نمبر 6.19 مصنوعی تنفس



شکل نمبر 6.20 مریض کو کافی یا چائے پلائیں

6- آرسینک یعنی شکیا کھانا (Arsenic Poisoning)

شکیا ایک قسم کا زہر ہے جسے لوگ اراداً کھا سکتے ہیں آئیے اس سلسلے میں اہم معلومات حاصل کرتے ہیں۔

6.1- علامات و نشانات

- ذہر کھانے کے فوراً بعد پیٹ میں شدید درد ہوتا ہے۔
- گلا دکھنے لگتا ہے اور خون والی تہ آتی ہے۔
- نبض کمزور ہو جاتی ہے اور جسم اکڑنے لگتا ہے
- سانس رکنا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ اور مریض بے چینی محسوس کرتا ہے
- بعض اوقات دست بھی آنے لگتے ہیں۔

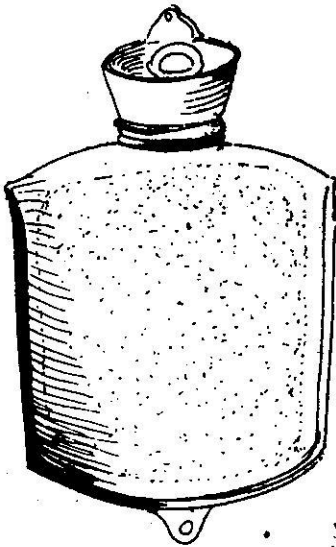
6.2 ابتدائی طبی امداد

- مریض کو فوراً بہت سی پانی پلا کر تھکے کرائیں۔
- مریض کے جسم کو گرم کریں۔
- سانس رکنے کی صورت میں مصنوعی عمل تنفس شروع کر دیں۔

7۔ پارے کانگل لینا

پارے کے مرکبات میں مرکری پرکلورائیڈ (Mercury per Chloride) اور شنکرف وغیرہ شامل ہیں۔ پارہ حادثاتی طور پر جاتا ہے۔ بعض اوقات خودکشی کی نیت سے بھی نگل لیا جاتا ہے۔

7.1۔ علامات و نشانات



شکل نمبر 21-6۔ گرم پانی والی بوتل

- ان ذہروں کی وجہ سے مریض کا منہ اندر سے جل کر سفید ہو جاتا ہے۔
- پیٹ میں درد ہوتا ہے اور دست شروع ہو جاتے ہیں۔
- تھوہ بھی شروع ہو جاتی ہے۔
- تمام جسم خاص طور پر جوڑوں میں درد ہونے لگتا ہے۔
- نبض کمزور ہو جاتی ہے۔
- جسم کا درجہ حرارت کم ہو جاتا ہے۔

7.2۔ ابتدائی طبی امداد

- مریض کو تھوہ کرائیں۔
- اندھے کی سفیدی پانی یا دودھ میں پھینٹ کر پلائیں۔
- پیٹ پر گرم پانی کی بوتل سے یا کسی اور چیز سے گرم ٹکڑے کریں۔

8- سیسہ کے مرکبات (Lead Poisoning)

سے زہر کا اثر ہونا

8.1- علامات و نشانات

- مریض کا منہ اور حلق خشک ہو جاتے ہیں۔
- دل گھٹتا ہے اور ٹھنڈے پینے آتے ہیں۔
- پیٹ میں درد ہوتا ہے۔
- پیشاب اور پاخانہ کا رنگ سیاہی مائل ہو جاتا ہے۔
- قبض کی شکایت ہو جاتی ہے۔

8.2- ابتدائی طبی امداد

سیسہ کے مریض کو ترقی کرانے کے لیے زہک سفیٹ (Zinc Sulphate) اور ایکوا (Aqua) کا محلول دیا جاتا ہے جو کہ گھروں یا عام جگہ پر دستیاب نہیں ہوتا۔ لہذا مریض کو جلد از جلد نزدیکی ہسپتال لے جائیں۔

9۔ فاسفورس کا کھانا (Phosphorus Poisoning)

بعض اوقات بچے غلطی سے آتش گیر مادہ یا ماحس کی تیلیاں منہ میں ڈال لیتے ہیں۔ ان چیزوں میں فاسفورس ہوتا ہے۔ اس لیے انہیں کھانے سے انسان کو نقصان ہوتا ہے۔

9.1۔ علامات و نشانات

- مریض کا منہ جل جاتا ہے۔
- بدبودار اور خون آمیز الٹیاں آتی ہیں
- دل گھٹتا ہے اور پیٹ میں درد ہوتا ہے۔
- منہ اور گلا دیکھنے لگ جاتے ہیں۔

9.2۔ ابتدائی طبی امداد

- دودھ میں انڈے کی سفیدی ملا کر پلائیں۔
- تھ کرانے کے لیے کاپر سلفیٹ (Copper Sulphate) کا محلول ضروری ہوتا ہے۔ اس لیے مریض کو ہسپتال پہنچائیں۔

10- تیزاب

10.1- علامات و نشانات

- تیزاب کے پینے سے منہ فوراً جل جاتا ہے۔
- کچھ تیزاب باہر گرتا ہے اور باہر سے منہ اور
- کپڑے بھی جل جاتے ہیں۔
- پیٹ میں معدہ اور غذائی مالی جل جاتی
- ہے۔ اور اس میں سوراخ ہو جاتے ہیں۔



10.2- ابتدائی طبی امداد

- سوڈا بائی کارب (سینٹھا سوڈا) یا
- چونا دونوں میں سے جو کچھ بھی میسر آجائے
- پانی میں حل کر کے مریض کے منہ میں ڈالیں
- تاکہ تیزابیت ختم کی جاسکے۔
- انڈے کی سفیدی دودھ یا پانی میں پھیمنت کر بار بار پلائیں۔

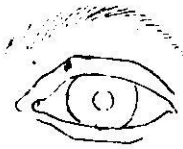
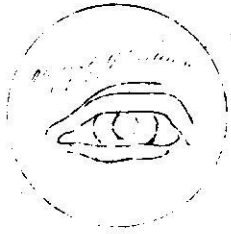
شکل نمبر 2.6 تیزاب سے منہ کا جل جانا

۱۱۔ ایفون کھانا (Opium Poisoning)

ایفون بھی منشیات میں شامل ہے جسے لوگ عادتاً استعمال کرتے ہیں۔ بعض اوقات مقررہ مقدار سے زیادہ استعمال کرنے کی صورت میں ابتدائی طبی امداد کی ضرورت پڑتی ہے۔

۱۱.۱۔ علامات

- سر چکراتا ہے اور منہ خشک ہو جاتا ہے
- آنکھوں کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں۔
- سانس کمزور ہو جاتی ہے۔
- ٹھنڈے پینے آتے ہیں اور مریض
- حلد ہی بے ہوش ہو جاتا ہے۔
- موت سانس رکھنے سے واقع ہو جاتی ہے۔



شکل نمبر 6.23۔ سکڑی ہوئی آنکھ

۱۱.۲۔ ابتدائی طبی امداد

- مریض کو جگنے کی کوشش کریں۔
- تیز چلنے اور قہوہ یا رہا پلائیٹس۔

12۔ دھتورا کا زہر (DATURA POISONING)

12.1۔ علامات

- چہرہ سرخ ہو جاتا ہے۔ حلق اور منہ خشک ہو جاتے ہیں۔
- سر چکراتا ہے اور آنکھوں کی پتلیاں پھیل جاتی ہیں۔
- آواز بیٹھ جاتی ہے۔ کھانا، پینا اور نگلنا دشوار ہو جاتا ہے۔
- ہاتھ پاؤں میں اینٹھن محسوس ہوتی ہے۔
- مریض بڑبڑاتا ہے اور آخری حالتوں میں بے ہوش ہو جاتا ہے۔

12.2۔ ابتدائی طبی امداد

- مریض کو فوراً تکی کرائیں۔
- سانس رکنے کی صورت میں مصنوعی سانس جاری کریں۔
- منہ کی خشکی دور کرنے کے لیے بار بار گلو گوز ملا کر بلائیں۔

13- کافور کا کھانا (Camphor Poisons)

13.1- علامات

- سر چکراتا ہے بدن ٹھنڈا ہو جاتا ہے ، دل گھبراتا ہے۔
- سانس لینے میں دقت ہوتی ہے اور بعض اوقات غشی بھی طاری ہو جاتی ہے۔

13.2- ابتدائی طبی امداد

- مریض کو تے کرائیں۔
- جلاب دینے والی دوائی استعمال کروائیں
- فوراً ہسپتال منتقل کروائیں۔

13.3- خود آزمائی نمبر 2

- 1- کپڑے ماد دوائیں کھانے کی صورت میں کم از کم پانچ قسم کی علامات تحریر کریں۔

2- منشیات کے استعمال پر مختصر نوٹ لکھیں۔

3- مندرجہ ذیل میں سے صحیح پرکس نشان لگائیں۔

- (1) خواب آورگولیاں کھانے کی صورت میں نیند کا غلبہ نہیں ہوتا۔
 صحیح / غلط
- (2) خواب آورگولیاں کھانے کی صورت میں سانس میں خراٹے کی آواز آنے لگتی ہے۔
 صحیح / غلط
- (3) تیزاب کھانے کی صورت میں منہ فوراً جل جاتا ہے۔
 صحیح / غلط
- (4) تیزاب کھانے کی صورت میں پیٹ و معدہ اور غذا کی نالی پر کوئی اثر نہیں پڑتا۔
 صحیح / غلط
- (5) ڈی ہڈی ٹی کیرٹے مار دوا ہے اس کے کھانے سے کوئی فرق نہیں پڑتا۔
 صحیح / غلط
- (6) زہر صرف منہ کے ذریعے ہی داخل ہو سکتا ہے۔
 صحیح / غلط
- (7) اگر زہر ٹیکے کے ذریعے جسم میں داخل کی گئی ہو تو کسی بھی بازو پر سامنے
 کی طرف سے ٹیکہ کا نشان ہوگا۔
 صحیح / غلط
- (8) خواب آورگولیوں کی بے ہوشی میں مریض کو دودھ پانی یا لسی وغیرہ بلا کر
 تے کرائیں۔
 صحیح / غلط

(Industrial Poisoning)

14- صنعتی زہر

عام طور پر کیمیائی کارخانوں میں کام کرنے والے مزدور ہی اس کا شکار ہوتے ہیں۔ اگر کسی وجہ سے کیمیائی مادہ یا گیس بہہ جلے تو اس سے اس پاس کے لوگ بھی متاثر ہو سکتے ہیں۔

14.1- علامات و نشانات

- مریض پر صدمہ طاری ہو جاتا ہے۔
- مریض کو متلی کی شکایت ہوتی ہے۔
- بعض اوقات الٹی بھی آجاتی ہے۔
- مریض چھاتی میں تناسل اور درد محسوس کرتا ہے۔
- سانس میں تنگی پیدا ہو جاتی ہے۔
- نبض تیز ہو جاتی ہے اور مریض ہچکیاں لیتا ہے۔
- مریض کو بار بار چھینکیں آنے لگتی ہیں۔
- آنکھوں کے گرد سوجن ہو جاتی ہے۔

14.2- ابتدائی طبی امداد

- صدمہ کی صورت میں یونٹ نمبر 4 میں دی گئی ہدایت پر عمل کریں۔
- الکوحل پئے جلنے کی صورت میں سیکشن نمبر 4 کے طریقہ برائے کار لائیں۔
- اگر سانس رک جلے تو مصنوعی سانس دلاتے کی کوشش کریں۔

15- غذا کے ذریعے زہر کا اثر (Food Poisoning)

زہر لیا کھانا کھانے سے خاص قسم کے جراثیم یعنی بکٹریا جو کہ 70 اور 100 ڈگری فارن ہیٹ پر پیدا ہوتے ہیں معدہ میں زہر پھیلانے میں یہ بکٹریا عام طور پر باسی خوراک میں پیدا ہوتے ہیں جو کہ ایک خاص درجہ حرارت پر نشوونما پا کر خوراک کو زہر آلود کر دیتے ہیں اور جب یہ زہر آلود غذا کھا جاتی ہے تو انسانی جسم میں زہر پیلے اثرات (Toxicity) پیدا کر کے معدے کے فعل کو بگاڑ دیتے ہیں۔

15.1- علامات و نشانات

- عام طور پر زہر آلود کھانا کھانے کے 2 سے 4 گھنٹے کے بعد اثر شروع ہو جاتا ہے۔
- مریض کو بعض اوقات بخار ہو جاتا ہے اور متلی یا قے کی شکایت ہوتی ہے۔
- مریض اسہال میں بھی مبتلا ہو جاتا ہے نیز پیٹ میں درد ہونے لگتا ہے۔
- سر میں درد ہونے لگتا ہے اور صدمہ کی شکایت بھی ہو سکتی ہے۔

15.2- ابتدائی طبی امداد

- پانی کافی مقدار میں پلائیں اور مریض کو مکمل آرام پہنچائیں۔
- صدمہ کی صورت میں صدمہ سے بچنے کے لیے ابتدائی طبی امداد دیں۔

16- زہر خوری کے لیے عمومی احتیاطی تدابیر

چونکہ زہر خوری عموماً گھریلو سطح پر ہی وقوع پذیر ہوتی ہے لہذا گھریلو خواتین کو چاہیے کہ وہ مندرجہ ذیل احتیاطی تدابیر پرعمل کریں تاکہ ایسے واقعات وقوع پذیر نہ ہونے پائیں۔

- تمام دوائیں بچوں کی پہنچ سے دور رکھیں۔
- دواؤں کی خالی بوتلوں خصوصاً سوڈا واٹر والی بوتلوں میں دوائی ڈالنے سے پرہیز کریں۔
- جس بوتل میں کوئی زہر ڈالا جائے۔ اس پر لیبل لگا کر رکھیں۔
- ایسی ادویات جن کی مدت استعمال ختم ہو چکی ہو۔ انہیں فوراً تلف کر دیں۔
- زہر آلود بوتلوں کے ڈسکن بچوں کو منہ میں ہرگز نہ ڈالنے دیں۔
- شہیر خوار بچوں کی مستقل نگرانی کریں تاکہ وہ کوئی زہریلی چیز منہ میں نہ ڈالیں۔
- مریض کو جس قدر جلد ممکن ہو ہسپتال فرورے کے جائیں۔
- گھر میں پڑی ہوئی پرانی گولیوں اور دواؤں کا استعمال نہ کریں۔
- کپڑے مار دوائیں احتیاط سے رکھیں،
- بچوں کو دوائی خود پلائیں۔ اور مقررہ مقدار سے زیادہ کبھی نہ پلائیں۔

16.1- خود آزمائی نمبر 3

ہاں یا نہیں میں جواب دیجئے۔

1- اگر مریض بچکیاں لے رہا ہو تو وہ باسی خوراک کھانے سے ہوتا ہے

2- تم غذا ایست باسی خوراک کھانے سے ہوتی ہے۔

3- زہر آلود کھانا کھانے سے انسانی جسم پر کئی اثرات پیدا ہو جاتے ہیں۔

4- جن دواؤں کی مدت استعمال ختم ہو چکی ہو انہیں تلف کر دینا چاہیے۔

ہاں نہیں

ہاں نہیں

ہاں نہیں

ہاں نہیں

- 5- زہریلی چیزیں بچوں کی پہنچ سے دور رکھیں۔
 ہاں نہیں
- 6- صنعتی زہر کی وجہ سے مریض ہچکیاں لیتا ہے۔
 ہاں نہیں
- 7- شیرخوار بچوں کی مستقل نگرانی کی ضرورت نہیں ہوتی۔
 ہاں نہیں
- 8- تسم غذائیت ایسا کھانا کھانے سے ہوتی ہے جس میں بکٹریا پرورش پلنے لگتے ہیں۔
 ہاں نہیں

17۔ جوابات

خود آزمائی نمبر 1

- 1۔ جو چیز جسم انسانی میں ٹھوس یا مائع حالت میں کھانے کے بعد مفرحت اثرات پیدا کر کے زندگی کو خطرے میں ڈال دے زہر کہلاتی ہے۔
- 2۔ سیکشن 1.2 کا مطالعہ کیجئے۔
- 3۔ سیکشن 1.2 کا مطالعہ کیجئے۔
- 4۔ اس کے لیے سیکشن 1.2 کا مطالعہ کیجئے۔
- 5۔ سیکشن 1.3 کو پھر سے پڑھیے۔

خود آزمائی نمبر 2

- 1۔ سیکشن 2.1 کا مطالعہ کیجئے
- 2۔ سیکشن 3 کا مطالعہ کیجئے
- 3۔ (1) غلط (2) صحیح (3) صحیح (4) غلط (5) غلط (6) غلط (7) صحیح (8) صحیح

خود آزمائی نمبر 3

- 1۔ نہیں
- 2۔ ہاں
- 3۔ ہاں
- 4۔ ہاں
- 5۔ ہاں
- 6۔ ہاں
- 7۔ نہیں
- 8۔ ہاں

فہرہنگ اصطلاحات

Diabetic coma	شوگر کے مریض کی بے ہوشی
Insulin	انسولین
Pancreas	پنکریاس
Epileptic fits	مرگی کے دورے
Airway	ایر وے
Airway	ایروے
Recovery position	بحالی کی حالت
Dehydration	پانی کی کمی
Blood pressure	خون کا دباؤ
Hyperpyrexia	تیز بخار
Otitis media	کانوں کا بہنا
Tonsillitis	گلے کی خرابی
Hysteria	ہسٹریا
Nervous stress	اعصابی دباؤ
Hightened by the presence of on lookers	لوگوں کی موجودگی میں مرض کا شدت اختیار کرنا
Behavioural control	رویے پر کنٹرول
Tissues	بافتیں
Tender	پیٹ کا تناؤ
Bloated abdomen	پیٹ کا تناؤ

Convulsions

لرزہ

Thrush

منہ کا پکنا

Fungus

آلی لگنا - پھپھوندی لگنا

Candida

کندیڈا

Jention violet

جینشن وائلٹ

Retension of urine

پیشاب کا رک جانا

Cramps

پٹھے کا اکڑ جانا

Cramps

پٹھے کا اکڑ جانا

Prostrate

پراسٹریٹ غدود

Urethra

پیشاب کی نالی

Massage

ماساج

Massage

ماساج

یونٹ نمبر 2

Semi-reclining position

بھکاؤ والی حالت

Flat on his back

چہرے کا بالکل سیدھا ہونا

Blow

مکا

Reclining

بھکاؤ والی حالت

Irritation

سوزش یا خارش

Wheezes

خرخراہٹ

یونٹ نمبر 3

Skeletal emergencies

ہڈیوں کا ٹوٹنا

Fracture

فریکچر
پھٹ جانا

Brittle

Simple fracture

سادہ فریکچر

Compound fracture

مرکب فریکچر

Compound fracture

مرکب فریکچر

Communitied fracture

کمیونٹیڈ فریکچر

Complicated fracture

پیچیدہ فریکچر
پیٹھے

Muscle

Green stick fracture

گرین سٹک فریکچر

Impacted

دبانا

General treatment

عمومی علاج

Immobilize

بے حرکت

Safety

محفوظ

Imminent

بہت جلدی

Padding

گدیاں

Apply traction

کھینچناؤ

Bleeding

خون کا بہنا

Tissues

بافتیں

Recovery position

بحالی کی حالت

Spine fracture

سپائن فریکچر

Spine

Pelvis fracture

Ambulance

Arm bone fracture

Practice

سپائن
کولہے کی ہڈی کا فریکچر
ایمبولینس
بازو کی ہڈی کا فریکچر
پریکٹس

بولنٹ نمبر 4

Signs & symptoms

علامات

Reaction

رد عمل

Primary or nervous shock

ابتدائی صدمہ

Secondary or latest shock

متاخر صدمہ

Electric shock

بجلی کا جھٹکا

Mouth to mouth ventilation

منہ سے منہ لگا کر سانس جاری کرنا

Silvester's method

سلولیسٹر کا طریقہ

Injection shock

ٹیکہ لگانے کا صدمہ

Sun stroke

لو لگنے کا صدمہ

Fainting

بے ہوشی

Sun stroke

لو لگنے کا صدمہ

Unconsciousness

بے ہوشی

Syncope

نیم بے ہوشی

Stupor

مدہوشی

Coma

بے ہوشی

Stupor

مدہوشی

COMA

بے ہوشی

URAEIA

یوریمیا

EPILESY

مرگی

یونٹ نمبر 5

Cardiac pulmonary emergencies	عارفہ دل کی ایمرجنسی
Diaphragm	ڈیافراجم
Oxygen	آکسیجن
External cardiac massage or	بیرونی مشتمالی
External chest compression	ڈوبنا
Drowning	بھٹائی پر دباؤ ڈال کر دل کی بیرونی مشتمالی
External chest compression	
External cardiac massage	
Recovery position	بحالی کی حالت
Electric shock	بجلی کا جھٹکا
Plug	پلگ
A.C.	اے سی
Main switch	مین سوچ
Suffocation	دھوپیں یا گیس سے سانس بندی ہونا
Heart attack	دل کا دورہ
Arteries coronary	کارنری شریانیں، خون کی نالیاں
Infraction	ناکارہ
Coronary arteries	کارنری
Angina pectoris	انجائنا پیکٹورس
Nitroglycerine	نائٹرو گلیسرین
Coronary thrombosis	کارنری تھرومبوسس
Angina	انجائنا

یونٹ نمبر 6

Poisoning

زہر

Signs & symptoms

علامات

Causes of poisoning

زہر کھانے کی وجوہات

Mustard powder

سرسوں کا پاؤڈر

Drug poisoning

زہریلی ادویات کا استعمال

Pest insecticides

کیرٹنے مار ادویات

D-D-T

ڈی ڈی سی

Use of narcotics

منشیات کا استعمال

Drinking of alcohol

الکحل کا پینا

Signs & symptoms

علامات

Sleeping pills

خواب آور گولیاں

Arsenic poisoning

آرسینک یا سنکھیا

Mercury salts

مرکری پر کلورائیڈ

Mercury per chloride

مرکری پر کلورائیڈ

Lead poisoning

سیسہ کے مرکبات

Zinc sulphate

زنک سلفیٹ

Aqua

ایکوا

Phosphorus poisonir

فاسفورس کا کھانا

Copper sulphate

کا پر سلفیٹ

Acid poisoning

ایسڈ

Opium poisoning

افیون

Camphor poisons

Industrial poisoning

Food poisoning

Toxicity _

کافور کا کھانا

صنعتی زہر

تسم غذائیت

زہریلے اثرات

