

# ابتدائی طبی امداد



ہیلتھ سیفٹی اینڈ اینوائرنمنٹ ڈیپارٹمنٹ  
سوئی نادرن گیس پائپ لائنز لمیٹڈ

# فہرست

صفحہ نمبر	عنوان	نمبر
1	ابتدائی طبی امداد	۱-
5	جلنے کے زخم	۲-
6	بجلی کا جھٹکا (Electric Shock)	۳-
7	شاک یا صدمہ	۴-
9	حلق میں رکاوٹ کا پھنسنا	۵-
10	آنکھ کی چوٹ	۶-
11	کیڑے کا کاٹ جانا	۷-
12	زہر خورانی	۸-
13	ناک سے خون کا بہنا	۹-
14	سر کی چوٹ	۱۰-
15	گیس یا دھوئیں سے متاثرہ ہونا	۱۱-
16	موچ کا آ جانا	۱۲-
17	ہڈی کا ٹوٹنا	۱۳-
19	دوران خون	۱۴-
20	خون کے بہنے کی ابتدائی طبی امداد	۱۵-
21	مرہم پٹی	۱۶-
24	بے ہوشی کی صورت میں مصنوعی تنفس اور دل کی دھڑکن بحال کرنا	۱۷-
26	مصنوعی تنفس دلانے کے طریقے کے مراحل	۱۸-
31	مصنوعی تنفس کے دوران پیش آنے والے مسائل	۱۹-
33	جائے حادثہ سے مریض کی منتقلی	۲۰-

# ابتدائی طبی امداد

ابتدائی طبی امداد کسی بھی حادثہ یا اچانک بیماری کی صورت میں موقع پر موجود اقدامات کا نام ہے جو زخمی یا بیمار کو بچانے میں مددگار ثابت ہوں۔

مقاصد:

- (1) زخمی کو جائے حادثہ سے محفوظ حالت میں منتقل کرنا۔
- (2) زخمی یا بیمار کی حالت مزید گھٹانے سے بچانا۔
- (3) زخمی یا بیمار کی تکلیف یا درد کو کم سے کم کرنا۔
- (4) زخمی یا بیمار کی زندگی برقرار رکھنا۔

ابتدائی اقدامات:

۱۔ فرسٹ ایڈ دینے والے کو کیا کرنا چاہئے؟

- ۱ صورت حال کا جائزہ لیں۔ اپنے ساتھ فرسٹ ایڈ کا سامان اگر ہو تو ساتھ رکھ لیں۔
  - ۲ جو کچھ بھی ہوا ہے اسے تیزی سے اور پرسکون ذہن سے سمجھنے کی کوشش کریں۔
  - ۳ متاثرہ شخص کو ممکنہ خطرے سے بچائیں ممکن ہو تو مریض کو جائے حادثہ سے ہٹادیں۔
  - ۴ فوری طور پر یقینی بنائیں کہ ماہرانہ امداد طلب کر لی گئی ہو اور پہنچنے والی ہو۔
  - ۵ تنہا ضرورت سے زیادہ امداد دینے کی کوشش نہ کریں۔
  - ۶ اگر زخمی یا بیمار ہوش میں ہو تو اس کا اعتماد بڑھائیں اس سے باتیں کریں اور اس کی باتیں سنیں۔
  - ۷ اگر ہجوم اکٹھا ہو گیا ہو تو اسے کنٹرول کریں یہ یقینی بنائیں کہ مریض کو تازہ ہوا مل سکے۔
  - ۸ اگر ایک سے زیادہ لوگوں کو چوٹیں آئی ہوں تو خاموش پڑے ہوئے لوگوں کے پاس پہلے پہنچیں ہو سکتا ہے کہ وہ بیہوش ہوں اور انھیں فوری توجہ کی ضرورت ہو۔
- ایسی تین کیفیت ہیں جو فوری طور پر زندگی کے لئے خطرہ بننے والی ہوتی ہیں۔ وہ مندرجہ ذیل ہیں:-
- سانس میں رکاوٹ اور سانس کا بند ہو جانا۔
  - دل کی دھڑکن بند ہونا
  - شدید خون کا بہنا

امداد کی تیج کے اصول:

☆ دل اور پھیپھڑوں کے افعال کو مصنوعی تنفس سے بحال کرو۔

☆ خون کے شدہ بہاؤ کو روکنا۔

☆ بے ہوش متاثرہ شخص کے سانس کی دیکھ بھال۔

☆ صدے یہ شاک کا علاج۔

مریض کا جائزہ اور ایکشن چارٹ:

. . آپ مریض کے پس پہنچیں تو آپ کو کیا کرو ہے؟

کیا مریض ہوش میں ہے

☆ کیا مریض سانس لے رہا ہے

☆ مریض کا سانس پشور ہے

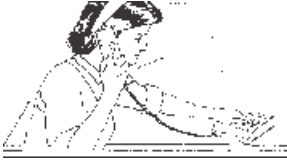
☆ ا مریض کا سانس پشور ہے تو اس کا مطلب ہے کہ اس کے سانس میں کوئی رکاوٹ ہے۔

مثلاً کوئی چیز کہ یہ منہ کے راستے میں موجود ہے اس صورت میں سانس کی آمد و رفت کے راستے میں رکاوٹ دور کریں۔

☆ ا مریض سانس نہیں لے رہا تو مدد پہنچنے سے منہ سے منہ کے ذریعے سانس دینے کا عمل شروع کریں۔

☆ اور ا مریض کی نہیں ہے تو یہ خارجیہ دوسے دل کی دھڑکن کی بحالی کی کوشش کریں اور مدد پہنچنے

اس عمل کو جاری رکھیں۔



ا لینس طلب کرو:

ا لینس بلانے کے لیے "1122" (ا آپ کے علاقے میں 1122 کا سسٹم موجود ہے  
ورنہ کوئی بھی ا لینس سروس) آپ کو درج ذیل تیل آپ یٹر کو بتانے کی ضرورت ہوگی:

○ اپنا ٹیلیفون نمبر

○ حادثے کی نوعیت

○ ان کی حالت سے متعلق تفصیلات

○ وہ جگہ جہاں حادثہ ہوا ہے

○ زخمیوں کی تعداد، جنس اور عمر

○ کسی طرح کے خطرات کی تفصیلات مثلاً گیس، پورائین میں ابلی دھند۔

گائیڈ لائن:

- ☆ ایک ابتدائی طبی امداد کے کارکن کے طور پر آپ نے میڈیکل ٹیم کو کیا بتانا ہے؟
  - ☆ ایک فرسٹ ایڈر کے طور پر آپ کا کام ختم نہیں ہو جاتا آپ کی تمام کارروائی ضائع ہو جائے گی اگر آپ میڈیکل ہیلمپ والوں کو صحیح معلومات بہم نہ پہنچا سکیں۔ اس کے علاوہ خود بھی پرسکون رہیں۔ مثبت طور پر سوچیں اور کچھ بتانے سے پہلے اپنی معلومات کو اپنے ذہن میں یکجا کر لیں۔
  - ☆ پہلے انھیں بتائیں کہ ٹانگ کا فریکچر ہے یا کہ دل کا پمپ کام نہیں کر رہا اور یا متاثرہ آدمی بے ہوش ہے۔ مثال کے طور پر زہر خورانی کی متاثرہ آدمی کے پاس سے اگر خالی بوتل (کسی زہریلی) ملی ہے تو اسی وقت مدد کے لئے بلا تے ہوئے ٹیلی فون پر اس چیز کی اطلاع دیں۔ تاکہ وہ موقع پر پہنچ کر بروقت اور صحیح امداد بغیر کچھ وقت ضائع کئے بغیر دے سکیں۔
  - ☆ صحیح موقع محل اور مریض کا ایڈریس دیں۔ مثلاً اگر متاثرہ آدمی سیڑھیوں سے گرا ہے تو اسی جگہ کے متعلق بتائیں نہ کہ میڈیکل ہیلمپ والے پہلے جائے حادثہ کو ڈھونڈتے رہیں۔
  - ☆ میڈیکل ہیلمپ والوں کو ممکن ہو تو اسی وقت بتادیں کہ آپ نے کیا طبی امداد دی ہے۔
  - ☆ اگر میڈیکل ہیلمپ پہنچنے میں ایک گھنٹے تک کا سفر ہے تو اس میڈیکل ہیلمپ والوں سے پوچھ لیں کہ جب تک وہ جائے حادثہ پر پہنچیں آپ مزید متاثرہ آدمی کے لئے کیا کر سکتے ہیں جو متاثرہ شخص کے لئے فائدہ مند ہوں۔
- ایمرجنسی فون نمبر:
- ☆ ایمرجنسی پولیس نمبر
  - ☆ فائر بریگیڈ نمبر
  - ☆ ایسویٹس سروس یا ایڈمی ایسویٹس سروس نمبر
  - ☆ قریبی ہسپتال کا نمبر
  - ☆ کمپنی / ڈاکٹر کا نمبر
  - 1- ہسپتال 2- گھر کا نمبر
  - ☆ کمپنی / ڈاکٹر کے نہ ہونے کی صورت میں دوسرے ڈاکٹر کا نمبر
  - 1- ہسپتال 2- گھر کا نمبر
  - ☆ دانتوں کے ڈاکٹر کا نمبر
  - 1- ہسپتال 2- گھر کا نمبر

☆ سارا وقت کھلا رہنے والے میڈیکل سٹور کا نمبر جو آپ کے آفس کے قریب ہو۔

☆ ٹیلیفون کے قریب پلسٹ ضرور رکھیں۔

## اگر آپ خود زخمی ہیں اور اکیلے ہیں:

☆ فرسٹ ایڈ کی تربیت صرف لوگوں پر ہی استعمال نہیں ہوتی بلکہ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ اکیلے ہوں اور زخمی ہو جائیں اس صورتحال میں گھبرائے بالکل

نہیں، پرسکون رہیں، صاف ذہن سے سوچیں کہ:

☆ اپنے آپ کو زندہ اور مزید خراب ہونے سے بچانے کے لئے کیا کرنا ہے۔

☆ اپنے آپ کا جلد از جلد معائنہ کریں اور فیصلہ کریں کہ کس چوٹ کو زیادہ جلد توجہ کی ضرورت ہے۔ اگر سانس کے بند ہو جانے کا امکان ہے تو پھر بہت

زیادہ جلدی کریں۔

☆ کیونکہ آپ اپنے آپ کو مصنوعی تنفس نہیں دے سکتے۔ اس لئے ضروری ہے کہ میڈیکل ہیلب کے لئے فون کر سکیں۔ اپنے کسی دوست یا رشتہ دار کو بھی

ساتھ ہی ساتھ فون کر دیں تاکہ وہ آپ کا ساتھ دے سکیں۔ اگر آپ چل نہ سکتے ہوں تو کسی طرح لوگوں کو متوجہ کرنے کی کوشش کریں مثلاً چلا کر،

دیواریں یا دروازہ بجا کر۔

☆ اگر سپینے آنے شروع ہو جائیں تو اپنے آپ کو صدمہ سے بچانے کے لیے پھیٹ دیں۔

☆ اگر ٹانگ پر چوٹ ہے اور سوتی جا رہی ہے تو اسے اونچا کر دیں۔

☆ اگر خون بہہ رہا ہے تو پریشراگ کر بند کرنے کی کوشش کریں کسی کپڑے کو پھاڑ کر آپ پٹیاں بنا سکتے ہیں۔

☆ اگر گھر سے باہر نہ چل سکتے ہوں تو کم از کم گھر کے باہر کا دروازہ کھول دیں تاکہ میڈیکل ہیلب ٹیم اندر آسکے۔

## سفری فرسٹ ایڈ کٹ:

☆ اگر ایسے علاقے میں سفر کرنا ہے جہاں چھمرا یا کاٹنے والے کیڑوں کا خطرہ ہو تو

1- Calamine Lotion اور

2- Insect Repellent رکھ لیں۔

☆ مختلف سائز کی پٹیاں

☆ پیٹ خراب ہونے کی صورت میں ORS یا نمکول

☆ اگر خود کسی بیماری کی دوا لے رہے ہیں تو ڈاکٹر جس کے زیر علاج ہیں اس کی تشخیص کردہ دوائی زیادہ مقدار میں اس کی (ڈاکٹر) پرچیا پر لکھی ہوئی ساتھ

رکھ لیں۔

☆ تھرمامیٹر

☆ Polyfax skin ointment

# جلنے کے زخم

عام طور پر ہونے والے حادثات میں سے خطرناک "جلنے کے زخم ہیں کیونکہ ان کی وجہ سے مریض شاک، صدمہ میں جاسکتا ہے اس کو انفیکشن ہو سکتا ہے اور ابتدائی امداد صحیح طور پر نہ دی گئی ہو تو جلنے کے زخم کے ساتھ ہی ساری زنگیلیں پھیلنے لگیں ہوتی ہیں۔ بعض اوقات شعلوں، کھولنے ہوئے مادوں، کیمیکلوں، تیلی کے ساتھ چھو جانے سے جسم جل جاتا ہے وہ کوئی بھی ہو جلنے کے زخموں کا طر علاج جیسا ہی ہے۔

## ابتدائی طبی امداد

1- جلے ہوئے حصے پر پانی ڈالیں کبھی کبھی بھی کسی شاور تیز چلتی ہوئی پانی کی ٹوکھ سے جلے ہوئے حصے کو زیادہ دیکھنے نہ رہنے دیں۔ عام درجہ حرارت والا ٹوکھ پانی کسی جگہ سے جلے ہوئے حصے پر ڈالیں۔



1- کبھی کبھی جلی ہوئی جگہ پر فٹ لگا

2- زخم کوئی مرہم یا چیز نہ لگا

3- اچھالے پھوڑیں۔

4- کبھی کبھی جلے ہوئے زخم پر چکنے والی پٹی استعمال نہ کریں۔

2- جلے ہوئے حصے سے کھینچاؤ کرنے والی سکٹرنے والی چیزیں ہٹادیں مثلاً بیلٹ، جوتے، گھڑی، زیورات وغیرہ۔ زخم سے چپک جانے والے کپڑے کوئی اور چیز کو ہٹانے کی کوشش نہ کریں۔

3- اگر جسم پر پانی یا سیال مادے سے جلا ہے تو اوپر پہنے ہوئے کپڑوں میں حرارت موجود ہوگی انہیں احتیاط سے علیحدہ کر دیں کیونکہ کپڑوں میں موجود حرارت سے مزید زخمی ہونے کا امکان ہے۔

4- اگر کپڑے جل گئے ہیں اور جسم کے ساتھ چپک گئے ہیں تو ان کو صرف ہسپتال میں ڈاکٹر زنگیلیں ہٹانے کے لیے ہٹائیں۔

5- اگر زخم کافی شدید اور ہاتھ، پاؤں، سر یا ہڈیوں کو ہمدردانہ آواز میں تسلی دیں آپ کی تھوڑی سی تسلی اس کو مزید گھبراہٹ سے بچا سکتی ہے۔

6- اگر زخم کافی شدید اور ہاتھ، پاؤں، سر یا ہڈیوں کو ہمدردانہ آواز میں تسلی دیں آپ کی تھوڑی سی تسلی اس کو مزید گھبراہٹ سے بچا سکتی ہے۔

دس منٹ بعد پانی کی لہریں نہ پہنچ جائے۔

7- اگر زخم کسی کیمیکل کی وجہ سے ہوا ہے تو کپڑوں، آلات کو اترنے سے پہلے خود اپنے ہاتھوں کو ان کیمیکل سے بچانے کے لیے کچھ پانی لیں۔

### EMERGENCY SHOWER



8- زخم شدید ہو تو طبی امداد طلب کرنے میں کبھی تاخیر نہ کریں۔

## بجلی کا جھٹکا (Electric Shock)

بجلی کے جھٹکے کی وجہ سے دل کی دھڑکن بھی بند ہو سکتی ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ جسم میں جس جگہ سے بجلی داخل ہوتی ہے وہاں جلنے کا زخم بھی بن جاتا ہے اور جسم کے ان رونی حصہ کو نقصان بھی پہنچتا ہے۔

ابتدائی طبی امداد کا پہلا اصول ہے کہ دیکھیے جس کو بجلی کا جھٹکا لگا ہے۔ وہاں بجلی کا سوئچ آ آن ہے تو اس سے پہلے پلگ یہ مین سوئچ آف کر دیں اور پھر اسکے اوپری ہوئی تریں بنادیں۔ اس کے لئے سے پہلے اپنی سیفٹی کا خیال رکھیں۔ جتنی دیر بجلی کسی مریض کے جسم سے گزرے گی اتنا ہی اس کے دل کی دھڑکن بند ہونیکا امکان ہے۔

آپ محسوس کریں کہ مریض کو کڑھ سے علیحدہ نہیں کرنا تو متاثر آدمی کو بجلی کے منبع سے پے دکھیل دیں اور اس کے لئے غیر موصل اشیاء کا استعمال کریں۔ درہے کہ یہ گیلی نہ ہوں مثلاً ر، کپڑے، لکڑی سے بنی ہوئی اشیاء بجلی کے جھٹکے سے متاثر مریض کو علیحدہ کرنے کے بعد اس کی اور سانس کا معائنہ کریں آ نہ ہوں تو مصنوعی تنفس دینا شروع کریں۔ سانس اور ریل ہو جائے پھر جلنے کے زخم کی ابتدائی طبی امداد دیں۔

☆ آ متاثر آدمی بے ہوش ہے اسکی اور سانس موجود ہے تو اسے ڈاکٹر کے پاس لے جا۔

☆ آ متاثر آدمی ہوش میں ہے تو اسے تسلی دیں۔ اور صدمے کا علاج کریں اور جلے ہوئے زخم کو ابتدائی طبی امداد دیں۔

☆ آ متاثر آدمی بے ہوش ہے اور اسکی اور سانس موجود نہیں ہے تو CPR کے اصولوں پہ عمل کریں اور پھر ڈاکٹر کے پاس لے جا۔

☆ متاثر آدمی کو ہر حال میں میڈیکل ہیلپ کے لئے ہسپتال شفٹ کریں۔





# شاکِ صدمہ

صدمہ:

صدمہ اس صورت حال کو کہتے ہیں۔ ضروری اے کہ خون کی سپلائی کم ہو جائے۔ چو خون کا ۔ سے اہم کام جسمانی اے کہ آکسیجن پہنچا ہوتا ہے جس میں دماغ، دے اور دل شامل ہیں۔ آ اے کہ آکسیجن پوری نہ ملے تو ان کے افعال متاثر ہوتے ہیں۔ اے مریض کو فوری طور پر اور منا ۔ طبی امداد نہ فراہم کی جائے تو موت واقع ہو سکتی ہے۔ جسم میں خون کی دس میں کمی جسم تین طر ں سے پورا کرنے کی کوشش کرتے ہیں:

- 1- جلد سے بقیہ خون لے کر اس کا بہاؤ مطلوب اہم اے کی طرف کرتے ہیں۔
- 2- سانس ے کی رفتار میں اضافہ کر کے خون میں زیادہ سے زیادہ آکسیجن شامل کرنے کی کوشش کرتے ہیں۔
- 3- دل کی دھڑکن کو تیز کرتے ہیں، کہ خون تیزی سے دس کرے۔

جسم کے اس رد عمل اور آکسیجن کی کمی سے صدمہ کی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ خون میں کمی کا ۔ سے پہلا اثر دماغ پر ہوتا ہے چنانچہ متاثر ہ شخص کا سر چکراتے ہیں۔ وہ ہت محسوس کرتے ہیں اس کے سوچنے کی صلاحیت مفقود ہو جاتی ہے اور شدید حالت میں وہ بے ہوش ہو سکتا ہے۔ جیسے ہی خون کا بہاؤ جلد سے پیٹ کے اے رونی اے کی طرف ہو جاتا ہے تو جلد کی رنگت زرد پڑ جاتی ہے اور چھونے سے یہ ٹھنڈی لگتی ہے تیزی سے چلتی ہے لیکن یہ کمزور ہوتی ہے کیونکہ شریانوں میں خون کے بہاؤ میں کمی کی وجہ سے بلڈ پ میں کمی ہو جاتی ہے۔ عام طور پر ساتھ بھی آتے ہیں۔

## صدمہ کی وجوہات:

- 1- خون کے حجم میں کمی، خون کا بیرونی اے رونی ضیاع، جلنے کے زخم سے مائع جات کا ضیاع، قے آ، اسہال اور بہت زیادہ آ۔
- 2- دل کا فیل ہونا، دل کا دورہ، زخم کی وجہ سے شدید درد اور ڈوبنا شامل ہیں۔

- Place the victim in shock position
- Keep the person warm and comfortable
- Turn the victim's head to one side if neck injury is not suspected

## علامات:

- 1- جلد کی رنگت پیلی ہو جائے گی۔
- 2- جلد ٹھنڈی اور گیلی محسوس ہوگی۔
- 3- اے چہ تیز چل رہی ہوگی ہو سکتا ہے کہ محسوس مشکل سے ہو۔
- 4- سانس کی رفتار بے ترتیب ہوگی۔
- 5- مریض اے ہوش میں ہے تو بتائے گا کہ قے محسوس ہو رہی ہے اور پنی کی طلب بھی ہے۔



#ADAM

- 6- ہو سکتا ہے کہ مریض کھڑے کھڑے گر جائے اس صورت میں صدمہ کا فوری علاج کیا جائے۔ یاد رہے کہ صدمہ کسی چوٹ کی وجہ سے ہے پہلے اس کی وجہ تلاش کر کے اس کا علاج کریں تاکہ حالت مزید بگڑنے سے بچائی جاسکے۔
- 7- اوپر بیان کردہ علامات سے واضح ہو گیا ہے کہ طبی طور پر صدمے کا اس صدمے سے کوئی تعلق نہیں ہے جو کہ عام بول چال میں استعمال ہوتا ہے لیکن خوف یا جذبات کی وجہ سے صدمے کی حالت مزید خراب ہو سکتی ہے۔

#### علاج:

- 1- مریض کے کپڑے ڈھیلے کر دیں اگر ممکن ہو تو مریض کو زمین پر لٹا دیں اگر آپ ریڑھ یا کولہے کی ہڈی کی چوٹ کا اندازہ لگا رہے ہیں تو مریض کو بالکل حرکت نہ دیں۔
- 2- مریض کی ٹانگیں اونچا کر دیں۔
- 3- مریض کو گرم رکھیں کوٹ یا کمبل لپیٹ دیں۔ مگر گرم پانی کی بوتل یا ہیٹر استعمال نہ کریں۔
- 4- صرف مریض کے ہونٹ پانی سے تر کریں۔
- 5- مریض کی نبض اور سانس کی رفتار پر نظر رکھیں۔
- 6- اگر سانس نہ آ رہا ہو تو متاثرہ شخص کے سانس کی رکاوٹ کو دور کریں۔
- 7- سانس اور دل کے چلنے کے عمل کو قائم رکھنے کے لیے موزوں اقدامات کریں۔ اگر ممکن ہو تو آکسیجن فراہم کریں۔
- 8- زخمی شخص کا معائنہ کریں اور شدید زخموں کا فوری علاج کریں۔
- 9- اگر ممکن ہو تو صدمے کی فوری وجوہات کو رفع کریں۔
- 10- مریض کو اتنا گرم رکھیں کہ جسمانی حرارت ضائع نہ ہو۔ منہ کے راستے کچھ بھی کھانے پینے کے لیے نہ دیں۔ اگر مریض ہوش میں ہے تو اسے تسلی دیں۔
- 11- جتنی جلد ہو سکے میڈیکل ہیلپ بلائیں۔



# حلق میں رکاوٹ کا پھنسنا

عام طور پر سانس کی نالی میں کھانا کھاتے ہوئے غلط راستے یعنی سانس کی نالی میں چلا جاتا ہے۔ عموماً لوگوں کو تھوڑی سی کھانسی کرنے سے نجات مل جاتی ہے اور کوئی بھی چیز کھانسی کے ساتھ باہر آ جاتی ہے۔ مگر اگر کوئی شخص یا بچہ بہت زیادہ کھانس رہا ہو تو اس کے منہ کے رنگ پر نظر رکھیں اگر نارمل جلد کا رنگ رہے تو ٹھیک ہے اگر نیلا یا کالا ہونا شروع ہو جائے اور ساتھ ہی کھانسی بالکل کم ہو جائے تو سمجھ جائیں کہ مذکورہ بالا شخص سانس نہیں لے سکتا ہے اور اسکو فوری طبی امداد چاہیے:

- 1- مریض کو سامنے کی طرف جھکا کر اس کے پشت پر کندھوں کے درمیان ہاتھ سے پانچ مرتبہ ہاتھ ماریں۔
- 2- اگر پہلا طریقہ کارگر نہ ہو تو پیٹ پر دباؤ دیں ایسا کرنے کے لئے مریض کے پیچھے کھڑے ہو کر دونوں بازوؤں سے اس طرح گھیراؤ الیس کہ ایک ہاتھ کی ہتھیلی اوپر اور ایک نیچے کی طرف ہو۔
- 3- اپنے دونوں ہاتھوں کو آپس میں پھنسا کر مریض کی پسلیوں کے نیچے پیٹ پر تیزی اور زور سے اندر اور اوپر کی طرف دبا لیں چار مرتبہ یہ عمل دہرائیں۔
- 4- اگر اب بھی حلق صاف نہ ہو تو پانچ بار کندھوں کے درمیان پشت پر ہاتھ ماریں اور پیٹ پر دباؤ دیں اس عمل کو بار بار دہرائیں مریض کے بیہوش ہونے اور سانس نہ لینے کی صورت میں مصنوعی تنفس کا عمل شروع کر دیں۔



# آنکھ کی چوٹ

آنکھ انتہائی حساس عضو ہے اس لئے تمام قسم کی آنکھ کی چوٹ خطرناک اور تکلیف دہ ہوتی ہیں۔

آنکھ کی چوٹ کی وجوہات:

☆ آنکھ میں کچھ چلا جانا مثلاً گرد کے ذرات، شیشے کے ٹکڑے، آنکھ کے بال، دھات کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے اور ذرات۔

ابتدائی طبی مدد:

☆ مریض کو چپت لٹائیں اور اس طرح لٹائیں کہ ممکنہ حد تک حرکت نہ ہو متاثرہ آنکھ کا معائنہ کریں۔

۱۔ مناسب ہونو آنکھ میں پانی ڈال کر دھوئیں۔ خاص طور پر کیمیکلز کی صورت میں پانی سے کم از کم 5 سے 15 منٹ کے لئے دھوئیں۔ اس کے لئے ضروری

ہوگا کہ مریض اپنی متاثرہ آنکھ کھلی رکھیں یا اپنا سر پانی کے نیچے رکھ کر متاثرہ آنکھ کو بار بار جھپکے۔ اپنے ہاتھ کو اس طرح رکھیں کہ آنکھ سے نکلنے والا پانی ہاتھ پر نہ لگے۔ سر کو سائیڈ پر کر دیں تاکہ پانی چہرے سے نیچے گر جائے۔

۲۔ کبھی بھی خود کوئی سر ہم یا دوائی آنکھ میں مت ڈالیں۔

۳۔ متاثرہ آنکھ پر جراثیم سے پاک پیڈ ڈھک کر رکھ دیں اور اس کے اوپر اس طرح پٹی باندھیں کہ دونوں آنکھیں ڈھک جائیں اور ان میں ممکنہ حرکت کم سے کم ہو آنکھوں پر پٹی باندھنے سے پہلے مریض کو اطمینان دلادیں کہ ایسا کرنا کیوں ضروری ہے۔

۴۔ آنکھ کی چوٹ کے مریض کو اس کی آنکھ پر رکھا ہوا پیڈ نہ صرف جراثیم سے بچائے گا بلکہ آنکھ سے نکلنے والے کسی قسم کے سیال مادے اور خون کو بھی جذب کرے گا۔

۵۔ اگر آنکھ میں کوئی چیز چبھ گئی ہے اور اندر گھسی ہوئی ہے یا آنکھ میں اس سے زخم ہو گیا ہے تو پھر پانی مت ڈالیں اور اسکو نکالنے کی کوشش مت کریں اور ڈاکٹر سے رجوع کریں۔

۶۔ اگر آنکھ میں کوئی چیز پڑ گئی ہو اور بار بار آنکھ کے جھپکنے سے نہ نکلے تو مریض کو کہیں کہ وہ آنکھیں نہ ملے بلکہ اس کو کرسی پر بٹھائیں اور مریض کا چہرہ روشنی کی طرف رکھیں اور اسکے سر کو پیچھے کی طرف رکھے آنکھ کا اچھی طرح جائزہ لیں اور اوپر کے بیوٹے کے نیچے، نچلے والے بیوٹے کے اندر اور آنکھ کے سامنے والے حصہ پر تلاش کریں۔ آنکھ کو پھر پانی سے دھو دیں اگر یہ کامیاب نہ ہو تو گیلی پٹی کے کنارے یا رومال کے موڑے سے ہونے کنارے سے نکالنے کی کوشش کریں۔

۷۔ آنکھ کے بیوٹے پر زخم ہونے پر اور اس سے خون بہنے کی صورت میں آنکھ کو مت دبائیں اور یقینی بنائیں کہ مریض کو ہسپتال شفٹ کرتے ہوئے مریض بیٹھا ہوا ہو اور اس کا اوپر کا دھڑ آگے کی طرف جھکا رہے۔

## EYEWASH



# کیڑے کا کاٹ جانا



یہ زیادہ تر چیونٹی، شہد کی مکھی اور پبلی بھڑ کے کاٹنے کی وجہ سے ہوتے ہیں کچھ لوگوں کو اس کے کاٹنے سے الرجی ہو جاتی ہے اور اگر یہ الرجی زیادہ درجہ کی ہو تو مریض کو مصنوعی تنفس کے ساتھ ساتھ ہسپتال منتقل کرنا پڑتا ہے۔ کاٹنے والی جگہ کو صابن والے پانی سے دھو دیں۔ اور ہسپتال یا قریبی ڈسپنسر سے الرجی کی دوا اور ٹیکہ لگوائیں۔



## کتے کا کاٹنا:

کتے کے کاٹنے کی صورت میں زخم کو کسی بھی صابن اور پانی سے دھو کر ڈاکٹر کے پاس لے جا کر ٹیکے لگوائیں۔ اور اس کا کورس مکمل کریں۔  
مچھلی کا کاٹنا گلے میں پھنس جانا:

کیلا، نرم روٹی یا ڈبل روٹی کا ٹوٹا کھلائیں کاٹنا اس میں پھنس جائے گا اس طرح اگر نکل بھی لیا جائے تو تکلیف نہ دے گا۔  
ہڈی یا پین پیٹ میں چلے جانا:

ایسے مریض کو کیلے زیادہ مقدار میں کھلائیں یا اسبغول کا چھلکا کھلائیں اس طرح کسی بھی تکلیف کے بغیر یہ چیز پیٹ سے باہر نکل جائے گی۔

## سنانپ کا کاٹنا:

۱۔ مریض کو زیادہ حرکت کرنے سے روکیں۔

۲۔ کاٹنے والی جگہ کو دل کے لیول سے کم رکھیں۔ مثلاً اگر ٹانگ پر سنانپ کاٹا ہے تو مریض کو لٹا کر ٹانگوں کو اونچا کسی بھی صورت میں مت کریں۔

۳۔ مریض کے نبض اور سانس کی رفتار کو بار بار چیک کریں۔ اگر ختم ہو جائے تو CPR کے اصول پر عمل کریں۔

۴۔ جتنی جلدی ہو سکے مریض کو کسی بڑے ہسپتال (گورنمنٹ) میں شفٹ کریں۔ جہاں سنانپ کے زہر کا انکشن موجود ہو۔



# زہر خورانی

یہ معلوم کریں کہ:

- 1- کیا مریض کے حلق میں تھے یا کوئی اور بیرونی چیز تو نہیں اور یہ کہ وہ سانس لے رہا ہے۔ کہ نہیں اسکی نبض موجود ہے کہ نہیں۔
- 2- مریض کو تھے کرانے کی کوشش نہ کریں۔ مریض کے منہ میں یا اس کے ارد گرد کیمیائی مادے سے جلنے کے آثار دیکھیں۔ تو علاج کرنے والے ڈاکٹر کو اسکے متعلق بتائیں۔
- 3- کسی ڈاکٹر کو بلائیں یا ایمبولینس کے لئے فون کریں اور یہ پتہ لگانے کی کوشش کریں کہ مریض نے کیا چیز کھائی ہے؟ اور اس کے بارے میں ڈاکٹر کو اطلاع دیں۔ مریض کی جلد کی رنگت اور سانس کی رفتار پر نظر رکھیں اور مریض اگر ہوش میں ہے تو اسے تسلی دیں اور باتیں کرتے رہیں۔
- 4- اگر مریض بے ہوش ہو جائے تو اسے حالت بحالی میں لے آئیں۔ مصنوعی سانس دینے کے لئے تیار رہیں۔ اگر مریض نے غلطی سے دوائی زیادہ مقدار میں لے لی ہے تو تب بھی اس کو شاک یا صدمہ والے مریض کے طور پر ابتدائی طبی امداد دیں۔



# ناک سے خون کا بہنا

ناک سے خون بہنا عموماً ناک کے سامنے والے حصہ کی اندرونی تہہ میں موجود باریک خون کی نالیوں کے پھٹنے سے ہوتا ہے۔ کبھی کبھار سر کی چوٹ یا کھوپڑی کے فریکچر کی صورت میں بھی ناک سے خون آنا شروع ہو جاتا ہے جس کے لئے میڈیکل ہیپ لینا ایک ایمرجنسی ہے۔  
وجوہات:

- ☆ ناک پر براہ راست حملہ
- ☆ بہت اونچائی پر جانا (سطح سمندر سے اونچائی پر جانا)
- ☆ ناک سے مواد آواز کے ساتھ نکالنا
- ☆ بہت زیادہ گرمی
- ☆ ہائی بلڈ پریشر
- ☆ بہت زیادہ سخت گرمی میں سخت جسمانی کام

ابتدائی اقدامات:

- 1- مریض کو کہیں کہ وہ کرسی پر بیٹھ جائے اور اپنے جسم کا اگلا حصہ پیچھے کی طرف جھکا لے۔
- 2- مریض کے ناک کے نھتوں کو دونوں انگلیوں سے پکڑ کر بادیں اور تقریباً پانچ منٹ کے لئے اس کو پریشر دیں۔
- 3- نکسیر زیادہ تر پانچ سے دس منٹ کے اندر اندر بند ہو جاتی ہے اگر یہ کارآمد نہ ہو تو دوبارہ پریشر دیں مزید آٹھ منٹ اور ناک کے اوپر برف والے کپڑے کی ٹکڑی بھی کر سکتے ہیں۔
- 4- اگر خون پھر بھی جاری رہے تو کاٹن کی پٹی (Roll-Guaze) کو ناک کے اندر نھتوں کے اندر پریشر کے ساتھ رکھ دیں اور اس کا ایک سرانھتوں سے باہر رکھیں تاکہ ڈاکٹر اسے نکال سکے۔ اور مریض کو ہسپتال بھیجوائیں۔



# سر کی چوٹ

اگر سر کی جلد پر کٹ لگ جائے تو اگرچہ اس سے خون بہت زیادہ بہتا ہے مگر یہ خطرناک نہیں۔ تھوڑا سا دباؤ زخم پر دینے سے خون رک جائے گا۔ مگر اگر کٹ کافی لمبا اور گہرا ہے تو ڈاکٹر کے پاس لے کر جائیں۔

اگر سر پر زور دار سادھ کا یا جھٹکا لگے یا کوئی اونچی جگہ سے سر کے بل گرے تو کان، ناک اور منہ کو چیک کریں کہ خون تو نہیں آ رہا اگر کسی ایک بھی جگہ سے خون یا پتلا پانی آ رہا ہو یا شدید سرد درد ہو، متلی یا قے آ رہی ہو تو فوراً گورنمنٹ ہسپتال میں نیوروسرجن کے پاس لے کر جائیں۔





## گیس یادھوئیں سے متاثرہ ہونا

- 1- عام طور پر کمرے میں اگر ایندھن جلنے دیا جائے تو کاربن مونو آکسائیڈ پیدا ہوتی ہے۔ جو خون میں آکسیجن کی کمی کا باعث بنتی ہے۔ یہ بے رنگ اور بے بو گیس ہوتی ہے لہذا اس کا پتہ نہیں چلتا۔ اس کے علاوہ دیگر ایسی گیسیں جو زہریلی ہوتی ہیں۔ اگر تنگ جگہوں میں بھر جائیں تو وہ آکسیجن کی مقدار میں کمی کر کے اسی طرح کے اثرات کا باعث بنتی ہیں۔ ان کی وجہ کھانسی اور دم گھٹنے کی علامات بھی ظاہر ہوتی ہیں۔
- 2- گیس اور دھوئیں سے متاثر ہونے کے بعد سب سے بڑا مسئلہ جسم میں آکسیجن کی کمی ہوتا ہے۔

### ابتدائی طبی امداد کے اصول:

- 1- اگر کاربن مونو آکسائیڈ یا کسی دوسری زہریلی گیس کا شبہ ہو تو دروازے اور کھڑکیاں کھول دیں۔
- 2- اگر متاثرہ شخص تنگ یا بند جگہ پر موجود ہو اور آپ کو شبہ ہے کہ وہاں زہریلے بخارات موجود ہیں تو داخلے کی کوشش نہ کریں۔ فوراً ایمرجنسی کے عملے سے رابطہ کریں اور انہیں وقوعہ کی نوعیت سے اور گیسوں وغیرہ کی قسم کے متعلق (اگر آپ کو پتہ ہو تو) آگاہ کریں۔
- 3- آگ لگنے کی صورت میں دھوئیں سے بھرے کمرے میں داخلے سے قبل اپنے منہ اور ناک پر گیلیا رومال باندھیں۔ اس کے بعد گہرا سانس لے کر اندر رہ جائیں اور متاثرہ شخص کو کھینچ کر نکالنے کی کوشش کریں لیکن اس دوران کمرے کے اندر سانس نہ لیں۔
- 4- اگر متاثرہ شخص بند دروازے کے پیچھے ہو جو چھونے سے گرم محسوس ہوتا ہے یا دروازے کے نیچے سے گرم ہوا باہر آرہی ہے تو دروازہ نہ کھولیں۔ کیونکہ اس طرح آگ پھیل سکتی ہے اور آپ کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔ فوراً ایمرجنسی عملے کو طلب کریں۔

### ابتدائی طبی امداد:

- 1- فوراً ایمرجنسی طلب کریں۔
- 2- اگر متاثرہ شخص بے ہوش ہو۔ لیکن سانس لے رہا ہو تو اس کو سجالی کی پوزیشن میں لٹا دیں۔
- 3- گیس یادھوئیں سے بھرے کمرے کے اندر مصنوعی تنفس دلانے کی کوشش نہ کریں۔
- 4- اگر متاثرہ شخص کا سانس بند ہو یا ہلکا چل رہا ہو یا اس میں شور آ رہا ہو تو یہ یقین کریں کہ اس کے منہ میں کوئی چیز نہ پھنسی ہو اگر یہ نہ ہو تو اس کی گردن پیچھے کریں ٹھوڑی کو اونچا اٹھائیں اور اپنے منہ کے راستے سے تنفس فراہم کریں اور یہ یقینی بنائیں کہ آپ اس کا خارج کردہ سانس نہ سونگھیں۔

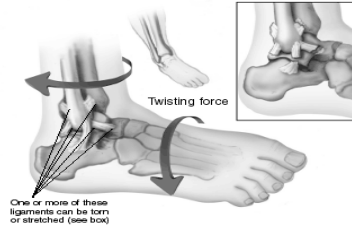
# موج کا آجانا

موج کسی بھی پٹھے کے زیادہ کھینچ جانے کی وجہ سے یا پھٹ جانے کی وجہ سے ہوتی ہے جو کہ کسی جوڑے کے ارد گرد ہو یا اس کے ساتھ جڑا ہوا ہو۔

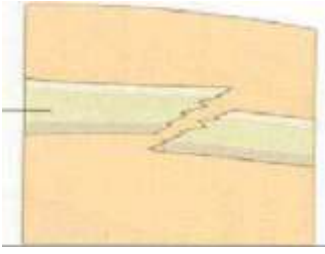
عام طور پر کسی بھی جوڑے کو اگر کسی نارمل مرنے کی رینج سے زیادہ موڑا جائے یا بہت قوت سے حرکت دی جائے تو موج آجاتی ہے جس کی وجہ سے جوڑے کے اوپر کی جگہ پر سوجن ہونے کے ساتھ ساتھ بہت زیادہ درد ہوتا ہے۔

ابتدائی طبی امداد:

- ☆ مریض کو آرام سے لٹا دیں خاص طور پر ٹخنے کی موج کی صورت میں مریض کو چلنے نہ دیں۔
- ☆ متاثرہ جوڑے یا ہڈی کو اوچا کر دیں تاکہ موج کم ہو سکے۔
- ☆ متاثرہ جگہ سے کپڑے اتار کر اس پر برف کا پیک لگا دیں 20 منٹ کے لئے۔
- ☆ اگر ہو سکے تو متاثرہ حصے کو باندھ دیں تاکہ اس جوڑے پر حرکت نہ ہو سکے۔
- ☆ اگر ہڈی کے ٹوٹنے کا خطرہ ہے تو مریض کو ہسپتال پہنچانے کا بندوبست کریں۔ کبھی متاثرہ جوڑے کو برف کے پانی میں نہ ڈبوئیں۔



# ہڈی کا ٹوٹنا



ہڈی ٹوٹنے کی پہچان یہ ہے

۱۔ عضو میں سخت درد ہونا ہے۔ ۲۔ عضو کو ہلانے سے تکلیف ہوتی ہے۔

۳۔ ورم آجاتا ہے

۴۔ عضو پر ہاتھ پھیرنے سے سطح ناہموار معلوم ہوتی ہے اور عضو بے ڈول معلوم ہوتا ہے۔

۵۔ بعض دفعہ ٹوٹی ہوئی ہڈی کے سرے آپس میں رگڑ کھاتے ہیں اور آواز پیدا کرتے ہیں۔

ابتدائی طبی امداد:

ہڈی ٹوٹ جائے تو فوراً ماہر ڈاکٹر کو دکھانا چاہیے۔ عموماً ہڈی کا ایکس رے کروانا اچھا رہتا ہے۔ طبی امداد سے پہلے جو مدد مریض کو دی جاسکتی ہے وہ حسب ذیل ہے:

- 1۔ زخمی کو اسی پوزیشن میں رکھیں جس میں آپ نے اسے پایا ہے لیکن اگر اس کو یا آپ کو وہاں خطرہ ہے تو اسے خطرے کے مقام سے محتاط طریقے سے دور لے جائیں۔ اچھی طرح دیکھ بھال کر معلوم کریں کہ کون سی ہڈی ٹوٹی ہے۔
- 2۔ اگر ہڈی ٹوٹنے کے ساتھ زخم بھی ہے تو اس پر پیڈ رکھ کر دبائیں تاکہ خون بہنا بند ہو جائے اس کے بعد زخم کے اطراف میں اور اوپر پیڈنگ رکھ کر پٹی باندھ دیں تاکہ پیڈ اور نرم پیڈنگ اپنی جگہ پر ہی رہیں۔
- 3۔ اگر بازو کی ہڈی ٹوٹی ہوئی ہو تو سلائنگ باندھ دیں اور ایک اور پٹی بازو اور جسم پر باندھیں تاکہ زخم زیادہ نہ بڑھنے پائے۔

4۔ ٹوٹے ہوئے حصے کو حرکت کم سے کم دیں اگر حصہ اوپری (بازو یا ہاتھ) ہے تو اسے گلے میں باندھی گئی (sling) پٹی کی مدد سے سہارا دیں۔ ٹانگوں، ٹخنوں یا گھٹنوں میں فریکچر کی صورت میں زخمی حصے کو تختیوں کی مدد سے ساکن کر دیں اور زخمی حصے کو دوسری طرف والے حصے سے باندھ دیں پٹی کے اندر اور ٹانگوں کے درمیان پیڈ رکھیں تاکہ زخمی حصے پر دباؤ کم پڑے۔ اس طرح کے ساکن کئے گئے عضو کو اوپر اٹھائیں تاکہ سوجن کم سے کم ہو۔

5۔ کچھ ٹوٹے ہوئے عضو سے ذرا لمبی ہوتا کہ ٹوٹی ہڈی کے جوڑوں سے نیچے نکلی رہے۔ ٹوٹی ہوئی ہڈی کی تیز دھار نوک کی وجہ سے جسم کے دوسرے حصے مثلاً اعصاب، خون کی نالیوں اور اندرونی اعضاء کو نقصان پہنچ سکتا ہے۔ ریڈیو کیس جلد کے اندر داخل ہو سکتی ہیں جس سے انفیکشن پھیلنے اور زخم کے خراب ہونے کا خدشہ ہوتا ہے۔

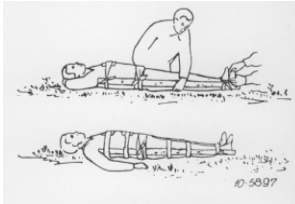
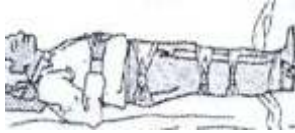
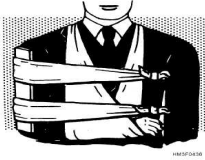
6۔ صدمے کی علامات کا علاج کریں۔

7۔ ایسولینس بلانے کا انتظام کریں زخمی عضو کو سہارا دیں اور اگر ممکن ہو تو ہر دس منٹ بعد ہاتھ یا پاؤں پر دوران خون چیک کرتے رہیں۔

ٹانگ:

کلائی کی طرح ٹانگ کی بھی دو ہڈیاں ہوتی ہیں۔ ان دونوں میں سے کوئی سی ہڈی ٹوٹ سکتی ہے۔ اس صورت میں مریض کو لٹادیں۔ دونوں پیروں کو باندھ دیجئے۔ اب پیر سے گھٹنے سے کچھ اوپر تک کی لمبائی کی دو کھپچیاں لیجئے اور ان کو ٹانگوں کے اندر اور باہر کی طرف رکھ دیں آپ کو کچھ پٹیوں کی ضرورت ہوگی۔ اور پٹیوں کو مندرجہ ذیل مقامات پر باندھ کر گرہ لگادیں:

۱۔ پیر باندھنے کے لیے ۲۔ ٹوٹی ہوئی ہڈی سے اوپر ۳۔ اس کے نیچے ۴۔ گھٹنے سے اوپر ۵۔ دونوں ٹخنوں کے چاروں طرف ۶۔ دونوں گھٹنوں کے



# دوران خون

جن اعضاء کے ذریعے خون جسم میں گردش کرتا ہے۔ وہ یہ ہیں۔

دل:

دل سے خون نکل کر جسم کا دورہ کرتا ہے اور پھر دل میں واپس آ جاتا ہے جن نالیوں کے ذریعے خون جسم کی طرف جاتا ہے ان کو خون کی نالیاں کہتے ہیں خون کی بعض نالیاں موٹی ہوتی ہیں یہ نالیاں دو قسم کی ہوتی ہیں (الف) وہ نالیاں جو دل سے خون لے جاتی ہیں۔ ان نالیوں کو شریان کہتے ہیں (ب) جو نالیاں دل میں خون واپس لاتی ہے۔ ان کو رید کہتے ہیں۔

جسم میں سے خون دو طرح سے نکل سکتا ہے:

(الف) اندرونی چوٹ

جو دکھائی نہیں دیتی۔ لیکن بعض علامتوں سے پتہ لگ جاتا ہے کہ کسی اندرونی عضو سے خون نکل رہا ہے۔ اندرونی چوٹ سے خون یا تو قے کیساتھ نکلتا ہے یا مریض کے پاخانے میں ملا ہوتا ہے بعض دفعہ داغی چوٹ میں ناک، منہ اور کان سے بھی خون نکلنے لگتا ہے۔ کسی اندرونی عضو سے خون نکلتا ہے تو اس کی علامتیں یہ ہیں ضروری نہیں کہ یہ سب علامات ایک ساتھ موجود ہوں:

۱۔ انسان کی طاقت تیزی سے زائل ہونے لگتی ہے سر چکراتا ہے اور وہ بے ہوش ہونے لگتا ہے۔

۲۔ چہرہ پیلا پڑ جاتا ہے اور ہونٹ نیلے ہو جاتے ہیں۔

۳۔ نبض کی رفتار پہلے تیز اور پھر کمزور ہو جاتی ہے۔

۴۔ سانس رک کر آتی ہے مریض سانس لینے کے لیے بار بار منہ کھولتا ہے۔

۵۔ اندرونی خون بہنے کی صورت میں فوراً کسی ڈاکٹر سے رجوع کرنا چاہیے ورنہ غفلت کرنے کے خطرناک نتائج پیدا ہو سکتے ہیں۔

جب تک ڈاکٹر نہ آئے اس وقت تک صدمہ کی صورت والی ابتدائی طبی امداد کریں۔

(ب) بیرونی خون:

جسم کے کسی بیرونی عضو سے خون نکل رہا ہو تو معلوم کیجئے کہ خون کسی شریان کے پھٹ جانے سے نکل رہا ہے یا رید کے کٹ جانے سے یا پتلی تیلی خون کی نلیوں (کینپلریز) کے ٹوٹ جانے سے اگر خون شریانوں سے نکل رہا ہے تو وہ سرخ چمکیلا ہوگا اس میں سے خون جھٹکے کے ساتھ نکلتا نظر آتا ہے۔ رید کے پھٹ جانے سے جو خون نکلے گا وہ سیاہی مائل سرخ ہوگا اور بغیر کاوٹ کے بہتا ہوا دکھائی دے گا۔ تیلی خون کی نلیوں کا خون دیکھنے میں سرخ ہوگا اور یا تو زخم سے رس رس کر نکلے گا یا لگا تار بہتا دکھائی دے گا۔



Figure 6.8 Internal deadly bleeding. A, Before. B, After.

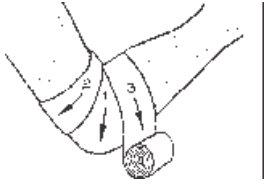
# خون کے بہنے کی ابتدائی طبی امداد

- ۱۔ جب کسی زخم کی مرہم پٹی کرنی ہو تو پہلے اپنے ہاتھوں کو اچھی طرح دھو کر پاک کر لیں۔
- ۲۔ معائنے کے لئے زخم سے ضروری کپڑے ہٹائیں۔ زخم پر براہ راست دباؤ ڈالیں اس مقصد کے لئے صاف پٹی یا پیڈ استعمال کریں۔ اگر یہ موجود نہ ہوں تو اپنی انگلیاں یا ہتھیلی استعمال کریں۔ اگر خون بہنا بند نہ ہو تو مزید پٹیاں لگائیں اور زخم کو مضبوطی سے باندھ دیں۔
- ۳۔ اگر پٹیاں موجود نہ ہوں یا زخم کافی بڑا ہو یا جسم کے اندر کوئی چیز چھ جا جائے تو اپنی انگلیوں کے ساتھ زخم کے سروں کو آرام سے لیکن مضبوطی سے دبائیں۔
- ۴۔ اگر زخمی شخص کے جسم کے کسی عضو سے خون بہ رہا ہے تو، اسے دل کی سطح سے اوپر اٹھائیں۔
- ۵۔ متاثرہ شخص کو آرام دہ پوزیشن میں لٹا دیں اور ممکن ہو تو زخمی حصے کو اونچا کر دیں۔ اور اس کو ہاتھ یا مناسب کپڑے کی مدد سے سہارا دیں۔
- ۶۔ مناسب طبی امداد طلب کریں۔ اگر خون زیادہ شدت سے بہ رہا ہے تو ایسبولینس منگوائیں زخمی عضو کو اٹھا کر سہارا دیتے ہوئے مریض کو اس طرح لٹائیں مریض کی ٹانگیں دھڑ سے تھوڑی سی اٹھی ہوئی ہوں۔ اگر باندھی ہوئی پٹی میں خون اور کبھی طرف آجائے۔ تو اس پٹی پر ایک اور پٹی باندھ دیں۔



# مرہم پٹی

زخموں کے علاج میں مرہم پٹی کی جاتی ہے۔ اس کو انگریزی میں ڈریسنگ کہتے ہیں۔ ڈریسنگ کے مقاصد حسب ذیل ہیں:



۱۔ زخم کے اندر خاک یا دھول کے ذروں اور جراثیم کو جانے سے روکنا

۲۔ ورم کم کرنا۔

۳۔ تکلیف کو کم کرنا۔

۴۔ خون بند کرنا۔

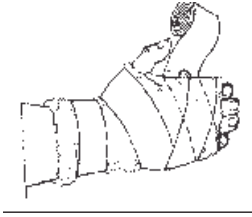
کسی زخم کے علاج میں یا ہڈی کے ٹوٹ جانے پر پٹی باندھی جاتی ہے۔ پٹی باندھنے کے یہ فائدے ہیں:

۱۔ جسم کے کسی حصے پر چوٹ یا زخم ہو تو باندھنے سے زخم میں دھول کے ذرے یا جراثیم نہیں پہنچتے۔

۲۔ بعض دفعہ پٹی باندھنے سے جسم کے کسی حصے پر دباؤ پہنچا سکتے ہیں۔

۳۔ پٹی سے اکثر جسم کے کسی حصے کا درجہ حرارت بھی بڑھایا جاسکتا ہے۔

۴۔ پٹی سے عضو کو آرام ملتا ہے۔



پٹیوں کی اقسام:

۱۔ چکر دار پٹیاں:

زخم پر جو پٹی باندھی جاتی ہے وہ عموماً لمبی ہوتی ہے جس کو چکر دار پٹی Roller Bandage کہتے ہیں۔ یہ پٹیاں لپیٹ کر بیلن نما شکل میں رکھی جاتی ہیں۔ چکر دار پٹی مختلف قسم کے کپڑوں سے بنائی جاتی ہے۔ لیکن زیادہ تر سوتی کپڑے کی پٹی ہی استعمال ہوتی ہے۔ یہ مختلف چوڑائیوں اور لمبائیوں کی بھی ہوتی ہیں تاکہ جسم کے مختلف حصوں پر آسانی سے لپیٹی جاسکیں۔

عضو پٹی کی چوڑائی

انگلیاں آدھا سے ایک انچ تک

بازو دو سے ڈھائی انچ تک

سر دو سے ڈھائی انچ تک

ٹانگ تین سے ساڑھے تین انچ تک

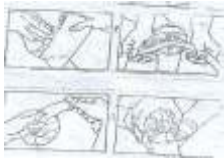
دھڑ چار سے ساڑھے تین انچ تک

چکر دار پٹیاں کئی طرح باندھی جاتی ہیں۔

۱۔ سادہ چکر دار پٹی: یہ پٹی عموماً یکساں موٹائی والے عضو پر باندھی جاتی ہے۔ مثلاً کلائی یا بازو۔

۲۔ ایٹی بیچ دار پٹی: یہ ایسے عضو پر لپیٹی جاتی ہے جو یکساں موٹائی کا نہ ہو۔

۳۔ انگریزی ۸ کے ہند سے کی پٹی: یہ پٹی جوڑوں پر باندھی جاتی ہے۔ مثلاً کہنی یا گھٹنے پر۔ چکر دار پٹیاں باندھنے پر زخمی عضو کے لحاظ سے پٹی باندھنا چاہیے۔



جا کی پٹی





## ۲۔ جھولی:

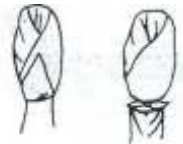
بعض دفعہ چوٹ لگے ہوئے ہاتھ کو جھولی میں لٹکانے کی ضرورت پڑتی ہے۔ جھولی دو قسم کی ہوتی ہے۔ ایک چھوٹی اور دوسری بڑی۔ بڑی جھولی پورے ہاتھ کو سہارا دینے کے لیے استعمال ہوتی ہے اور چھوٹی جھولی صرف ہاتھ کے اگلے حصے کو سہارا دینے کے لیے۔ جھولی باندھنے کا طریقہ یہ ہے کہ تگونی پٹی کو پورا کھول لے اور ایک سرامریض کے کندھے پر آجائے۔ دوسرے سرے کو سینے پر لٹکا ہننے دیجئے۔ اب زخمی ہاتھ کو اٹھا کر مریض کے پیٹ پر اس طرح لگائیے کہ پورا بازو پیٹ پر ہے اور انگوٹھا ٹھوڑی کی طرف۔ اس کے بعد پٹی کا لٹکتا ہوا سرا اٹھا کر ہاتھ پر لائیے اور ہاتھ کو جھولی میں لٹکا کر گرہ لگا دیجئے۔ اس کے بعد پٹی کی نوک کو کہنی پر سے موڑ کر اوپر سے کو سہارا دیتی ہے۔

## تگونی پٹی:

سب سے اچھی مثلث نما یعنی تگونی پٹی ہے۔ کیونکہ یہ تقریباً ہر موقع پر کام آسکتی ہے۔ تگونی پٹی میں کئی خوبیاں ہوتی ہیں۔ یہ ضرورت کے مطابق پتلی یا چوڑی بنائی جاسکتی ہے۔ علاوہ ازیں اگر اسے بیچ میں سے پیٹ جائے تو یہ موٹی اور گدے دار بن سکتی ہے۔ چونکہ لپٹینے سے اس کے کنارے پر زیادہ تھیں نہیں ہوتیں اس لیے گانٹھ لگانے میں آسانی تھی ہے۔

## ہاتھ کی پٹی:

ایک تگونی پٹی لیجئے اور اسے کھول کر میز پر پھیلا دیجئے۔ زخمی ہاتھ کو پٹی پر اس طرح رکھیے کہ ہتھیلی نیچے کی طرف اور کلائی نچلے کنارے بیچ میں اور انگلیاں پٹی کی نوک کی طرف رہیں۔ پٹی کو موڑ کر انگلیوں کے اوپر سے لائیے اور نوک کو بازو تک لے جائیے۔ اب پٹی کے دونوں سرے پکڑ کر ہاتھ کی پشت پر بل دے دیجئے اور کلائی کے سامنے لے آئیے۔ پھر ایک بل دے دیجئے اور کلائی کی پشت پر دونوں سروں کو لاکر گرہ لگا دیجئے۔ گرہ کو پٹی کی نوک ڈھک کر آپس میں گرہ لگا دیجئے۔



# بے ہوشی کی صورت میں مصنوعی تنفس اور دل کی دھڑکن بحال کرنا

یہ وہ تکنیک یا طریقہ ہے جس میں قریب المرگ یا بظاہر مردہ شخص کو بچایا جاسکتا ہے۔ اگر سانس کا عمل ناکافی ہو (asphyxia) یا دل کی دھڑکن بند ہو چکی ہو تو یہ طریقہ ضروری ہو جاتا ہے۔

سانس کے عمل میں رکاوٹ یا سانس نہ آنا:

یہ وہ حالت ہے جس میں جسم کے اعضاء کو ضرورت سے کم آکسیجن مل رہی ہوتی ہے۔ جس سے وہ نارمل افعال انجام نہیں دے سکتے۔ اس کی وجوہات درج ذیل ہیں:

1- ہوا پھپھڑوں تک نہیں پہنچ سکتی (دم گھٹنا) گلے میں کسی چیز کا انک جانا، گلے میں پھندا ڈل جانا، کسی بچے کا سر پلاسٹک کے تھیلے میں پھنس جانا۔

2- سانس لینے کی ناکافی حرکات مثلاً چھاتی یا سانس لینے والے پٹھوں میں زخم، گہری بے ہوشی، ادویہ یا نیند کی دواؤں کی زیادہ مقدار میں کھالینا بجلی کا جھک لگانا۔

3- خون میں آکسیجن کا شامل نہ ہونا مثلاً کاربن مونو آکسائیڈ والی فضا میں سانس لینا یا خون بہنے سے اس کی کمی ہو جانا۔

4- ڈوبنا: اس کے دوران کئی عوامل کارفرما ہوتے ہیں۔ جن میں سانس کی نالیوں میں پانی بھرنے سے دم گھٹنا اور پھپھڑوں کے اندر پانی بھر جانے سے خون میں آکسیجن کا نہ جاسکتا ہے۔  
دل کی دھڑکن کا بند ہونا:

اس کا مطلب ہوتا ہے کہ دل جسم کے اندر خون پمپ نہیں کر سکتا دل کی دھڑکن اس کے پٹھوں کے سکڑنے اور پھیلنے کی صلاحیت ختم ہونے سے بند ہو جاتی ہے۔ دوسری صورت میں یہ پٹھے بالکل بے ترتیب اور بے تنظیم طریقے سے پھڑک رہے ہوتے ہیں۔ ان دونوں حالتوں میں دوران خون اور نبض رک جاتے ہیں۔ دل کی دھڑکن کے بند ہونے کی وجوہات یہ ہیں:

1- دل کے پٹھوں کو نقصان پہنچنا (دل کا دورہ) اور بجلی کا جھک لگانا۔

2- آکسیجن کی کمی کی وجہ سے دل کا کام بند کر دینا۔

اگر کسی شخص کا سانس یا دل کی دھڑکن بند ہو جائیں تو وہ تھوڑی دیر میں آکسیجن کی کمی کی وجہ سے دم توڑ دیتا ہے۔ جسم کا سب سے نازک حصہ دماغ ہے۔ دل کی بندش کے چند سیکنڈ بعد بے ہوشی طاری ہو جائے گی اور چند منٹوں کے اندر موت واقع ہو جائے گی مصنوعی تنفس کو جلد سے جلد شروع کر دینا چاہیے اس کے تین مرحلے ہوتے ہیں۔

- یہ یقینی بنانا کہ سانس کے راستے کھلے ہیں۔
  - اپنا سانس مریض کے اندر پھوک کر اسے مصنوعی تنفس فراہم کرنا۔
  - چھاتی کو دبا کر دوران خون کو چالو کرنا۔
- منہ کے راستے سانس فراہم کرنا:

اس کو "زندگی کا بوسہ" بھی کہتے ہیں یہ تکنیک سانس دلانے کے تمام طریقوں سے (سوائے مشینوں کے) زیادہ کارگر ثابت ہو چکی ہے۔ اس طریقے میں طبی امداد فراہم کرنے والا شخص متاثرہ شخص کے پھیپھڑوں میں اس کے منہ یا ناک کے ذریعے ہوا بھرتا ہے۔ اگر متاثرہ سانس لے بھی رہا ہو تو اس طریقے سے کوئی نقصان نہیں ہوتا۔ بلکہ اگر سانس کمزور پڑ گیا ہو تو اس طریقے سے سانس کو بحال کرنے میں مدد ملتی ہے یہ طریقہ ہر عمر کے افراد کو سکھایا جاسکتا ہے لیکن اس میں ایک قباحت ہے کہ سانس دلانے والے شخص کے لئے یہ ناگوار ہو سکتا ہے۔ بعض اوقات متاثرہ شخص تپتے کرتا ہے اس صورت میں منہ سے منہ کی بجائے منہ سے ناک میں سانس دیا جاتا ہے دونوں طریقے یکساں طور پر مفید ہیں۔

### چھاتی کا دبانا:

اس طریقے سے دل کی بند دھڑکن کو دوبارہ بحال کیا جاتا ہے۔ اس طریقے میں متاثرہ شخص کی چھاتی کے درمیان میں خاص وقفے سے دیا جاتا ہے۔ بعض اوقات اس طریقے سے دل، پسلیوں اور پیٹ کے اعضاء کو نقصان پہنچنے کا اندیشہ بھی ہوتا ہے۔ لیکن اس کی وجہ سے زندگی بچ سکتی ہے لہذا یہ خطرات مول لینے پڑتے ہیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ یہ طریقہ شروع کرنے سے پہلے دل کی دھڑکن کے بند ہونے کا یقین کر لینا چاہیے۔

یہاں پر یہ بات یاد رکھیں کہ صحیح طریقے سے سانس فراہم کرنے اور چھاتی دبانے کے باوجود بعض اوقات متاثرہ شخص کو بچایا نہیں جاسکتا۔ کیونکہ دل کو زیادہ نقصان پہنچ چکا ہوتا ہے یا مصنوعی تنفس فراہم کرنے میں دیر ہو چکی ہوتی ہے اور اگر صحیح طریقے سے امداد فراہم کرنے کے باوجود مریض کو نہیں بچا سکتے اس صورت میں بچھتانے یا پریشان ہونے کی ضرورت نہیں۔

# مصنوعی تنفس دلانے کے طریقے کے مراحل

- 1- چیک کریں کہ متاثرہ شخص ہوش میں ہے کہ نہیں۔  
5- منہ کے راستے سانس دینا شروع کریں۔
- 2- چیک کریں کہ متاثرہ شخص سانس لے رہا ہے یا نہیں۔  
6- متاثرہ شخص کی نبض چیک کریں۔
- 3- اگر وہ بے ہوش ہو اور سانس نہ لے رہا ہو تو اسے اس  
7- ضرورت ہو تو چھاتی کو دبانا شروع کریں۔
- 8- ضرورت ہو تو منہ کے راستے سانس اور چھاتی کی پیٹھ کے بل لٹادیں۔
- 4- اس کے سانس کے راستے کو صاف کریں۔  
دبانے کے ذریعے مصنوعی تنفس فراہم کریں۔

1- چیک کریں کہ متاثرہ شخص ہوش میں ہے یا نہیں:

اس کے کندھوں کو آہستہ سے ہلائیں اور زور سے کہیں "کیا تم جاگ رہے ہو" یا "کیا تم میری آواز سن رہے ہو۔" اگر وہ جواب دیتا ہے یا حرکت کرتا ہے تو چیک کریں کہ اس کا سانس نارمل ہے۔ اگر ایسا ہو تو اسے اسی حالت میں رہنے دیں جس میں آپ نے اسے پایا ہے (بشرطیکہ اسے مزید خطرہ نہ ہو) اور اسے زیادہ ہلانے سے پہلے اس کے زخموں کو چیک کریں۔

اگر متاثرہ شخص بے ہوش ہے لیکن آپ یقین سے نہیں کہہ سکتے کہ اس کا سانس نارمل ہے تو پھر۔۔۔۔۔۔۔۔

2- چیک کریں کہ متاثرہ شخص سانس لے رہا ہے یا نہیں:

چھاتی کی حرکت کا مشاہدہ کریں اس کے منہ کے پاس سانس کو محسوس کریں یا سنیں۔ جو بہت آہستہ ہوگی۔ اگر خرخراہٹ کی آواز آئے تو سانس کے راستے میں رکاوٹ موجود ہو سکتی ہے۔

متاثرہ شخص میں Cyanosis کی علامات دیکھیں۔ جس کے دوران چہرے، کانوں اور ناخنوں کا رنگ نیلگوں ہو جاتا ہے جو یہ ظاہر کرتا ہے کہ خون میں آکسیجن کی مقدار بہت کم ہے۔

اگر متاثرہ شخص سانس لے رہا ہو تو اسے بحالی کی پوزیشن (Recovery position) میں لٹادیں۔ لیکن خیال رکھیں کہ ایسا کرنے سے اس کے زخم مزید خراب نہ ہو جائیں۔ اس کو سخت نگرانی میں رکھیں اور چیک کرتے رہیں کہ وہ باقاعدگی سے سانس لے رہے ہے۔ اگر اسے سانس نہ آ رہا ہو، سانس میں رکاوٹ ہو یا آپ کو شک ہو تو پھر۔۔۔۔۔۔۔۔

3- اس کی سانس کے راستے اور نالیوں کو صاف کریں:

جب متاثرہ شخص پشت کے بل لٹالیا جائے تو فوراً اس کے منہ پر اندریا اندر لگی ہوئی اشیاء کو صاف کر دیں۔ مصنوعی دانت اگر ہوں تو نکال دیں۔

اس کی گردن کے گرد سے تنگ کپڑے ڈھیلا کر دیں ٹھوڑی کے نزدیک جڑے کی ہڈی والے حصے کے نیچے انگلی رکھتے ہوئے اس کی ٹھوڑی کو اونچا کریں۔ ساتھ ہی ساتھ دوسرے ہاتھ کے ساتھ اس کی پیشانی کے ذرا اوپر دباتے ہوئے اس کی گردن کو لمبا کریں۔ اس سے عموماً کارا ہو سانس چالو ہو جائے گا یا سانس کی رکاوٹ میں کمی ہو جائے گی۔ اگر سانس نارمل حالت میں واپس نہ آئے تو پھر۔۔

4۔ منہ کے ذریعے سانس دلانا شروع کریں:

اس کی ٹھوڑی کو اوپر کریں اور گردن کو لمبا رکھیں متاثرہ شخص کی ناک کا نرم حصہ انگلی اور انگوٹھے سے دبا کر بند کر دیں: متاثرہ شخص کے منہ کو ذرا کھولیں لیکن ٹھوڑی کو اونچا رکھیں۔

ایک گہرا اور مکمل سانس لیں اور اپنے ہونٹ متاثرہ شخص کے منہ کے گرد لگائیں اور خیال رکھیں کہ آپ اس کے منہ کو اچھی طرح بند کر دیں۔ اس کے منہ کے اندر اپنا سانس بھریں اس دوران آنکھوں سے اس کی چھاتی کے ابھار کو دیکھتے جائیں۔ اس کی ٹھوڑی کو اٹھائے اور گردن کو لمبا رکھتے ہوئے اپنا منہ متاثرہ شخص سے بنا لیں ایک اور پورا سانس اندر لیں اور اوپر والی ترتیب دہراتے ہوئے اسکو سانس دیں۔

نوٹ:

1۔ آپ کے سانس اندر بھرتے وقت ہوا کو زیادہ مزاحمت محسوس نہ ہو اور ایک سانس ڈیڑھ سے لے کر دو سیکنڈ میں بھریں۔

2۔ اگر آپ تیزی سے سانس اندر بھرنے کی کوشش کریں گے تو متاثرہ شخص کے اندر سے ہوا کو زیادہ مزاحمت پیش ہوگی اور اس کے پیچھے دونوں میں کم ہوا داخل ہوگی۔

3۔ اپنا سانس ایک آرام دہ حد تک ہی مرلیض کے اندر داخل کریں اپنے پیچھے مکمل طور پر خالی نہ کریں۔

4۔ پہلے دو سانس 5 تا 8 سیکنڈ میں مکمل ہو جانے چاہیں۔

اگر پہلے دو سانسوں کے فوراً بعد بھی مرلیض خود بخود سانس نہ لینا شروع کرے تو پھر۔۔۔۔۔۔۔۔۔۔

5۔ متاثرہ شخص کی نبض چیک کریں:

ہنگامی حالت میں محسوس کرنے کے لئے سب سے اچھی carotid ہوتی ہے جو گردن میں ہوتی ہے۔ یہ یقینی بنائیں متاثرہ آدمی کی

گردن پیچھے کو تکی ہوئی ہے۔

مرلیض کے زرخے Adams Apple کو محسوس کریں جو گردن کے درمیان میں ٹھوڑی اور چھاتی کے درمیان سخت ہڈی ہوتی ہے یہاں سے دو انگلیاں ایک سائیز کو لے جائیں وہاں پٹی جیسے پٹھے ہوں گے جن کے عین نیچے یہ نبض محسوس کی جاسکتی ہے پانچ سیکنڈ تک اسے محسوس کرنے کی کوشش کریں اس کے بعد فیصلہ کریں کہ نبض چل رہی ہے یا نہیں۔



25-



## اگر نبض موجود ہو تو:

ٹھوڑی کو اونچا اور گردن کو اتار رکھیں۔

منہ کے راستے سانس دلانا جاری رکھیں اور ہر سیکنڈ بعد سانس دیں اور ہر سانس میں اس کی چھاتی کو ڈیڑھ تا دو سیکنڈ چھلائیں اس کی چھاتی کو غور سے دیکھیں کہ وہ سانس کے ساتھ اٹھ اور بیٹھ رہی ہے یا نہیں۔

## اگر نبض موجود نہ ہو تو:

یہ فرض کریں کہ دل نے کام کرنا بند کر دیا ہے تو چھاتی کو دبا کر شروع کر دیں:

### 6- چھاتی کو دبا کر شروع کریں:

اس کی بات کو یقینی بنائیں کہ متاثرہ شخص کو ہموار اور سخت سطح پر لٹایا گیا ہے۔ اس کی پسلیوں کے پنجر کے نچلے حصے کو ہاتھ سے محسوس کریں وہ حصہ جہاں آخری پسلیاں ملتی ہیں۔ وہاں چھوٹا سا گڑھا بنتا ہے اس کو انگلیوں سے ٹولیں اس مقام سے لے کر پسلیوں کو جوڑنے والی ہڈی کے درمیان والی جگہ کا اندازہ کریں۔

پسلیوں کو جوڑنے والی ہڈی لے نیچے والے آدھے حصے کے درمیان میں اپنے ایک ہاتھ کی ہتھیلی رکھیں دوسرا ہاتھ اس کے اوپر رکھیں اپنے بازو سیدھے رکھیں اپنی انگلیوں کو ایک دوسرے میں پھنسا لیں اور انگلیوں کو اٹھائے رکھیں تاکہ دباؤ پسلیوں پر نہ پڑے اپنے بازوؤں کو سیدھا رکھتے ہوئے پسلیوں کو جوڑنے والی ہڈی کو سیدھا نیچا دبا لیں۔ دباؤ کو ہٹالیں اس طرح ہر سیکنڈ میں تقریباً ایک دفعہ دباؤ ڈالیں یوں ایک منٹ میں 60 سے لے کر 80 مرتبہ چھاتی دبا لیں۔

نوٹ:

- 1- بے ہوش بالغ شخص کے لئے چھاتی کو ڈیڑھ یا دو انچ تک نیچے دبا لیں لہذا اتنا ہی دباؤ ڈالیں کہ چھاتی اتنی ہی نیچے جائے۔
- 2- چھاتی پر دباؤ تمام وقت مضبوط اور سیدھا نیچے کی طرف ہونا چاہیے۔ بے ہنگم اور شدید دباؤ خطرناک ہو سکتا ہے۔
- 3- کوشش کریں کہ دباؤ ڈالنے اور دباؤ ہٹانے کا وقت ایک جیسا ہو یعنی اگر آدھا سیکنڈ دباؤ ڈالیں تو آدھا سیکنڈ اسے ہٹائے رکھیں۔

### اگر آپ اکیلے ہوں:

پندرہ دفعہ دبانے کے بعد فوراً متاثرہ شخص کی ٹھوڑی کو اوپر اٹھائیں اور گردن کو پیچھے کی طرف ہٹائیں۔ منہ کے راستے دو مکمل سانس دیں یہ عمل جاری رکھیں اور ہر پندرہ دباؤ کے بعد دو سانس دلائیں۔

اگر ایک غیر تربیت یافتہ مددگار دستیاب ہو تو:

پندرہ اور دو کے تناسب سے سانس اور چھاتی کا دباؤ خود جاری رکھیں اس دوران دوسرے ساتھی کو بھی دکھائیں کہ کس طرح سے یہ

عمل کرنا۔

آپ نے جب دو دفعہ پندرہ اور دو کی ترتیب سے سانس اور چھاتی دبانے کا عمل مکمل کر لیا ہو تو مددگار کو سانس دلانے اور چھاتی کو دبانے پر مامور کر دیں۔ اب ہر دفعہ سانس دلانے کے بعد 5 دفعہ چھاتی دبائیں۔  
مصنوعی تنفس دلانا جاری رکھیں:

اگر منہ کے راستے سانس دلانے یا چھاتی دبانے کے دوران متاثرہ شخص حرکت کرے یا اچانک سانس لے تو گلے والی نبض چیک کریں کہ دل کی دھڑکن شروع ہو گئی ہے یا نہیں۔ بصورت دیگر مصنوعی تنفس کا سلسلہ ایک منٹ سے پہلے نہ توڑیں اور اس کے بعد تقریباً 3 منٹ تک مصنوعی تنفس کو بند نہ کریں۔ نبض کا پتہ چلانے کے لئے 5 سیکنڈ سے زیادہ دیر نہ لگائیں۔ اگر سانس شروع ہو جائے لیکن سانس بالکل ہلکا آ رہا ہو اور رنگت ابھی بھی نیلی ہو تو منہ کے راستے سانس دلاتے رہیں اس کے بعد مریض کی سانس کے ساتھ ہی مصنوعی تنفس تب تک فراہم کریں جب تک:

- 1- باقاعدہ طبی امداد حاصل نہ ہو جائے۔
- 2- مصنوعی تنفس فراہم کرنے والا (یا چھاتی دبانے والے) مکمل طور پر نڈھال نہ ہو جائیں۔



# مصنوعی تنفس کے دوران پیش آنے والے مسائل

سانس بھرنے میں مشکل:

اگر منہ سے منہ کے راستے سانس دیتے وقت متاثرہ شخص کی چھاتی اوپر نہ ابھرے تو ٹھوڑی کو مزید اوپر اٹھانے اور گردن کو مزید پیچھے کرنے کی کوشش کریں۔ دوبارہ چیک کریں کہ اس کے منہ کے اندر کوئی چیز نہ پھنسی ہو۔

اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کے ہونٹ متاثرہ شخص کے ہونٹوں کو سیل کر دیں۔ اگر اب بھی مشکل ہو تو اس کے منہ کی بجائے اس کی ناک کے راستے سانس دلائیں اس کی ناک کو کھلا چھوڑیں اور منہ کو بند کر دیں۔ اپنے منہ سے اس کے ناک کو سیل کر دیں اور اسی طرح آرام سے سانس دیں جیسے منہ کے راستے سانس دیتے ہیں۔

تقے آنا:

عام طور پر کامیابی سے مصنوعی تنفس دلانے کے دوران یا فوراً بعد تقے آجاتی ہے۔ اس سے خطرہ یہ ہوتا ہے کہ معدے کا مواد پھیپھڑوں اور سانس کی نالیوں میں داخل ہو کر سانس لینے کے عمل میں رکاوٹ پیدا کرتا ہے۔

معدے میں ہوا:

اگر متاثرہ شخص کی گردن پوری طرح پیچھے کونہ کی ہو اور ٹھوڑی پوری طرح اوپر نہ اٹھی ہو تو سانس اندر پھونکنے کے عمل کے دوران ہوا خوراک کی نالی سے ہو کر معدے میں داخل ہو سکتی ہے۔ جیسے جیسے معدہ پھیلتا ہے یہ پسیلیوں کو پھیلا دیتا ہے اور سانس دلانے میں مزید رکاوٹ کا باعث بنتا ہے اس کی وجہ سے تقے آنے کا خدشہ بھی بڑھ جاتا ہے۔

معدے کے اوپر دباؤ ہرگز نہ ڈالیں کیونکہ اس سے تقے آنے کا اندیشہ ہوگا اگر ہوا کی نالی کو کھلا رکھا جائے تو معدے کی ہوا آہستہ آہستہ خارج ہو جائے گی۔

ٹوٹی ہوئی پسیلیاں:

چھاتی دبانے کے عمل کے دوران ایک یا دو پسیلیاں ٹوٹ سکتی ہیں جس کی آواز آئے گی۔ اکثر اوقات کوئی اور چارہ نہیں ہوتا۔ ایسا ہونے کا امکان اس وقت بڑھ جائے گا جب پسیلیوں کو جوڑنے والی سینے کی ہڈی پر بہت زیادہ دباؤ ڈالا جائے یا ہاتھوں کی پوزیشن ٹھیک نہ ہو یا دباؤ کا رخ سیدھا عمود نیچے کی طرف ریڑھ کی ہڈی کی طرف نہ ہو اگر کوئی پہلی ٹوٹ جائے تو مصنوعی تنفس فراہم کرنے کے دوران اس بارے میں کچھ نہیں کیا جاسکتا اور مصنوعی تنفس فراہم کرنے کے دوران اس بارے میں کچھ کیا بھی نہ جائے اور مصنوعی تنفس کو بغیر وقفے کے جاری رکھیں۔ اس طرح سانس اور نبض بحال ہونے کے بعد متاثرہ شخص کو کچھ درد محسوس ہوگا۔ لیکن یاد رکھیں درد یا پہلی کی نسبت اس کی زندگی زیادہ اہم ہے۔

چھوٹے بچوں کو مصنوعی تنفس کی فراہمی:

بچے کو سانس دلانے کے لئے اپنے منہ کو اس کے منہ اور ناک کے اوپر رکھیں گا لیکن بچے کے پھیپھڑوں کو بھرنے کے لئے بہت تھوڑی ہوا درکار ہوگی لہذا سانس کو آہستہ پھونکیں۔ ایک منٹ میں 20 تا 25 سانس دیں۔

بچوں کی چھاتی کو دبانا:

10 سال تک کی عمر کے بچوں کی چھاتی دباتے وقت صرف ایک ہاتھ استعمال کرنا چاہیے دباؤ دینے کی شرح کا انحصار بچے کی عمر اور سائز پر ہوگا۔ چھوٹے بچوں کو 160 دباؤنی منٹ درکار ہوں گے۔ جبکہ 10 سالہ بچوں کو معمول کے مطابق 60 تا 80 دباؤ درکار ہوں گے۔ دباؤ کے دوران چھاتی کو ایک انچ تک دبائیں۔

# جائے حادثہ سے مریض کی منتقلی

مریض کو جائے حادثہ سے منتقل کرنے کے لیے دو اہم اقدامات کرنا ہوتے ہیں۔

۱۔ مریض کو جائے حادثہ سے کسی محفوظ جگہ پر منتقل کرنا۔

۲۔ مریض کو محفوظ جگہ سے ہسپتال ٹرانسفر کرنا۔

جب کبھی مریض کو جائے حادثہ سے دوسری جگہ ٹرانسفر کرنا ہے تو کوشش کریں کہ اس کے جسم کا کوئی حصہ حرکت نہ کرے اور مندرجہ ذیل اقدامات کریں۔

☆ اگر خون بہہ رہا ہے تو اس کو بہنے سے روکیں۔

☆ اگر مصنوعی تنفس کی ضرورت ہے تو اسے مہیا کریں۔

☆ اگر کسی کھچی یا سپلنٹ کی ضرورت ہے تو اسے لگائیں اگر یہ ممکن نہ ہو تو ذمی عضو کو اس طرح پکڑیں کہ وہ حرکت نہ کر سکے۔

☆ اگر سر، کمر یا ریڑھ کی ہڈی اور کولہبے کی ہڈی پر چوٹ لگی ہے تو مریض کو لیٹی ہوئی پوزیشن میں شفٹ کریں اور زیادہ مت ہلائیں۔

منتقلی کے چند اصول:

☆ سانس اور دل کے متحرک ہونے کو یقینی بنائیں۔

☆ شدید خون کے بہنے پر قابو پائیں۔

☆ چوٹوں کا معائنہ کریں۔

☆ چوٹ لگے ہوئے اعضاء کو حرکت سے روکیں۔

☆ ان سب چیزوں کا اطمینان کر لیں اور پھر زخمی کو ساکت یعنی صحیح طرح سے Immobilize کر کے ایبویلیٹس میں منتقل کریں۔

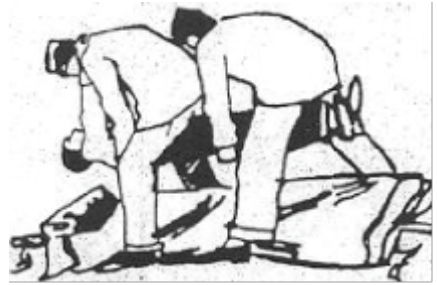
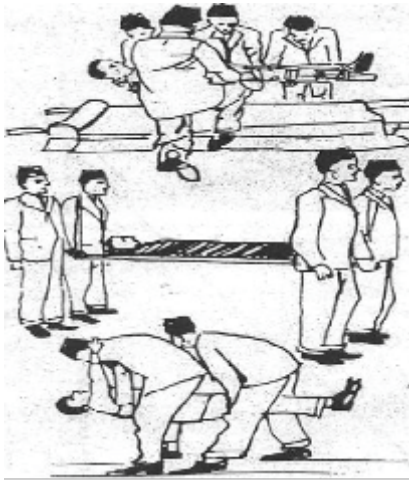
☆ اس منتقلی کے دوران زخمی کو ایسے اٹھائیں کہ اس کی کمر اور گردن میں کوئی جھکاؤ یا خم نہ آئے۔

☆ پیڈوالی بھٹی استعمال کریں اور پیڈنگ زخم کی طرف ہونی چاہئے۔

کام چلاؤ سٹرپیچر:

اگر زخمی طور پر سٹرپیچر میسر نہ آسکے تو وقتی طور پر کام چلاؤ سٹرپیچر مندرجہ ذیل ترکیب سے بنائیے۔

۱۔ دو یا تین کوٹوں کی آستینیں الٹی کر کے ان میں سے دو بانس گزار دیجئے اور پھر کوٹوں کے ہٹن لگا دیجئے بانسوں کو کھینچوں کے ذریعے ایک دوسرے سے الگ رکھا جاسکتا ہے یہ کھینچیاں کوٹوں کے کناروں سے بانسوں میں باندھ دی جائیں۔



۲۔ دو یور یوں کے سروں میں سورخ کر کے ان میں دو بانسوں کو گزار دیجئے پھر بانسوں کو طریقہ نمبر ۱ کے مطابق علیحدہ رکھیے۔

۳۔ کٹڑی کے تختے یا کوڑو وغیرہ کا سٹریچر بھی بنایا جاسکتا ہے اس پر گھاس پھوس رکھ کر اوپر سے چادر یا کمبل ڈال دیں اس طرح مریض کو سٹریچر سے اٹھانے میں آسانی رہے گی۔

سٹریچر پر لے جانے کا طریقہ:

عام حالات میں سٹریچر پر لے جاتے وقت مریض کے سر کو آگے رکھتے ہیں۔

۱۔ اگر مریض کے نچلے اعضاء زخمی نہیں ہیں تو پہاڑی وغیرہ پر چڑھتے وقت مریض کا سر آگے رکھتے ہیں۔

۲۔ مریض کے نچلے اعضاء زخمی ہوں تو اونچی جگہ سے اترتے وقت مریض کا سر آگے کی طرف رکھا جاتا ہے۔

۳۔ زینے وغیرہ پر چڑھتے وقت ایک اور مددگار کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ وہ نیچے کے سرے کو اٹھائے رکھے۔

گاڑی میں سوار کرنا:

سٹریچر کا سر ہانہ گاڑی کی طرف ہونا چاہیے گاڑی سے ایک قدم کے فاصلے پر سٹریچر رکھ دیا جائے سٹریچر اٹھانے والے دستوں کو اس طرح پکڑیں کہ ہتھیلیاں اوپر رہیں پھر آہستہ سے اٹھائیں اور سٹریچر کو ایک ساتھ اٹھالیں اس کے بعد گاڑی کی طرف بروہیں سٹریچر کو گاڑی کے متوازی کر کے اگلے رنز کو سیٹ کی نالیوں میں رکھ دیں اور سٹریچر آہستہ آہستہ آگے دھکیلیں۔

گاڑی سے اتارنا: دو آدمی دستوں کو پکڑ کر آہستہ آہستہ باہر کھینچیں پھر دوسرے آدمی سر ہانے کے دستوں کو لیں اس کے بعد چاروں آدمی ایک ساتھ بازو نیچے جھکائیں گے۔

☆ اگر آپ اکیلے ہیں اور اکیلے ہی زخمی کو ٹرانسفر کرنا ہے تو اس کی بغلوں کے نیچے سے اس کو پکڑ کر سیدھی لائن میں کھینچیں کبھی سائیڈوں کی طرف نہ کھینچیں اور نہ ہی دھکیلیں۔

☆ زخمی کو کھینچنا آسان ہو جاتا ہے اگر اس کے نیچے کمبل یا کپڑا یا کارڈ بورڈ ہو کمبل یا کپڑے یا کارڈ بورڈ سے اس کو سیدھی لائن میں کھینچ لیں۔

☆ اس کے علاوہ اگر دو مددگار ہیں تب مریض کو کرسی پر بٹھا کر بھی شفٹ کیا جاسکتا ہے جس میں کرسی اور مریض کی کمر والے حصے کو تھوڑا سا پیچھے کی طرف جھکاؤ دینے رکھیں یا درہے کہ یہ ان کے لئے ہے جن کی کمر اور لوہے کی ہڈی ٹھیک ہو اور زخمی کو منتقل کرنے کے لیے مندرجہ ذیل طریقے استعمال کیے جاسکتے ہیں۔

جھولا:

اپنا ایک ہاتھ زخمی کی پیٹھ کے نیچے ڈال لے اور دوسرا اس کے گھٹنے کے نیچے اور پھر مضبوطی سے اٹھا لیجئے یہ اس صورت میں ممکن ہے جب کہ زخمی کوئی بچہ یا ہلکا پھلکا انسان ہو۔

انسان بیساکھی:

اپنا ایک ہاتھ زخمی کی کمر کے گرد ڈال کر اس کا کولھا پکڑ لیجئے پھر زخمی کا ایک ہاتھ اپنی گردن میں ڈالیے اور اس کا دوسرا ہاتھ پکڑ لیجئے  
☆ دو مددگار ہونے کی صورت میں تین ہاتھوں کی یا چار ہاتھوں کی نشت بنا کر اٹھا سکتے ہیں۔ زخمی مریض کو اٹھانے کے بعد  
دونوں مددگاروں کی گردن میں ہاتھ ڈال کر ان ہاتھوں پر بیٹھ جائے دونوں مددگار ایک ساتھ اٹھیں دائیں جانب والے مددگار کو دایاں پیر  
اور بائیں جانب والے مددگار کو بائیں پیر پہلے اٹھایا چاہیے۔

