

انتہائی نگہداشت

مریضوں اور رشتہ داروں کے لئے رہنما



اسمیں یہ بتایا گیا ہے کہ کوئی بیماری اگر بے حد خطرناک ہو تو اس کا علاج کیسے کیا جاسکتا ہے۔ اور کتنی دیر میں مریض ٹھیک ہو سکتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ سارے ہی مریض اس طرح کے تجربات سے دوچار نہ ہوں۔ لیکن اگر انہیں انٹنسیو کیمر میں ایک دن سے زیادہ کے لیے داخلہ ہونا پڑا تو ان تجربات سے گزرنا پڑ سکتا ہے۔ اسبکلیٹ کی زیادہ تر تحریریں مریضوں کو سامنے رکھ کر لکھی گئی ہیں۔ لیکن اسمیں ایک حصہ ہاں سبھی بے جو مریض کے رشتے داروں اور ان کے ملاقاتیوں کو سامنے رکھ کر لکھی گئی ہیں۔ اسبکلیٹ کو پڑھ کر، مریض کے رشتے دارا سب سے واقف ہو سکتے ہیں کہ ان کے مریض کے ٹھیک ہونے کے لیے کیا کیا ضروری ہو سکتا ہے۔ اور اس سے متعل قاگران کے کچھ سوالات ہیں تو اس کا جواب بھی فراہم کرائے گی۔

فہرست مضامین

3	دیباچہ
4	رشتے داروں، دوستوں اور ملاقاتیوں کے لیے جانکاری
9	انٹنسیو کیمر یونٹ میں آپ کا وقت
12	آپ انٹنسیو کیمر یونٹ چھوڑ کر کجاٹیں
13	گھر واپسی۔ اب آپ کی زندگی کیسی ہوگی؟
16	کوئی خطرناک بیماری آپ کے جسم کو کتنا متاثر کر سکتی ہے
18	انٹنسیو کیمر یونٹ میں اپنے آپ کو کیسا محسوس کر سکتا ہوں؟
21	صحت یابی کے لیے اچھی خوراک لیں۔



دیباچہ

مریض کو پوری طرح ٹھیک ہونے اکثر کافی وقت لگ جاتا ہے۔ اس لیے ہوسکتا ہے کہ مریض اسے پڑھنا پسند نہ کریں۔ اس لیے اگر آپ ایگر شتے دار ہیں تو اسبک لیٹ کو اپنے پاس سنبھال کر رکھیں اور پھر مریض جیسے اسقا بلہو جائے کہ اسپرٹھ سکے تو اسے پڑھنے کے لیے دیں۔

خطرناک بیماری کے ساتھ سے خوفزدہ کرنے والی بات یہ ہوتی ہے کہ مریض کو یہ معلوم نہیں ہوتا کہ اس کے ساتھ آگے کیا معاملہ پیش آئے والا ہے۔ یہ ہکلیٹ آپ کے سارے سوال کا جواب دینا نہیں کرسکتی۔ لیکن یہ بہت سے سوال کا جواب یقینی طور پر فراہم کرسکتی ہے۔ یہ آپ کو بتانے کی کوشش کرے گی کی مستقبل میں کیا معاملہ پیش آسکتا ہے اور آپ کو مزید جانکاری اور کہاں حاصل ہوسکتی ہے۔

بحصے میں علاج اور صحتیابی کے لیے مختلف ادوار کے بارے میں بتایا گیا ہے۔ آپ چاہیں تو ایک ہی بار میں سبکچھپڑھ سکتے ہیں۔ یا پھر آپ چاہیں تو صرف انحصوں کا مطالعہ کرسکتے ہیں جب آپاسکی ضرورت محسوس کریں۔

یہ ہکلیٹ سی یواسٹپسکی طرف سے تیار کی گئی ہے۔ یہ ایک خیرای کام ہے جو انٹنسیو کیرمیں داخل مریضوں کی مدد کرتی ہے۔ یہ کتابچہ ان لوگوں کے ذریعہ لکھی گئی ہے جو یا تو کبھی انٹنسیو کیر یونٹ میں زیر علاج رہ چکے ہیں یا پھر انہوں نے کسی اپنے کسی عزیز کو وہاں رہ کر علاج کراتے دیکھا ہے۔ اس کے بعد انٹنسیو کیر پرو فیشنل سنے اسے بے حد گہرائی سے دیکھا ہے۔

اس کتابچہ کے بارے میں اگر آپکی کوئی رائے ہے تو ہمارے پاس بھیج دیں۔ ہمیں خوشی ہوگی۔ ہماری ویب سائٹ پر آئیں۔ آئی سی یواسٹپس ڈاٹ کام۔ جہاں آپ کو ٹکٹا سفارمبہر سکتے ہیں یا پھر آپہمیں براہ راست ای میل بھی کرسکتے ہیں۔

کوئٹکٹای contact@icusteps.org۔



رشتے داروں، دوستوں اور ملاقاتیوں کے لیے جانکاری

اس حصے میں آپ کو وہ جانکاری فراہم کرائی گئی ہے جو آپ کی ضرورت کے وقت بے حد کام آسکتی ہے اور آپ اس کا بخوبی استعمال کر سکتے ہیں۔ ایک مریض انٹنسیو کیمر میں ہوسکتا ہے کی کسی خطرناک حادثہ کی وجہ سے داخلہ ہو۔ یا پھر کسی خطرناک بیماری کی وجہ سے، یا پھر کوئی بڑا آپریشن کرانا ہو، اور انسب معاملوں میں مریض کے رشتے داروں کو کافی پریشانی اور فکر مند ہونگے۔

مریض کو پہلی بار وہاں دیکھ کر کافی گھبراہٹ ہو سکتی ہے۔ مریض اس وقت ہوسکتا ہے کہ خطرہ کے مشینوں اور ڈرپس سے جڑا ہوا ہو اور کثر یہ حالات عجیبو غیر ییلگتے ہیں عام دنوں کے مقابلے میں۔

شروعاتی دن-

آپ کے رشتے دار یا دوست کو انٹنسیو کیمر یونٹ میں اس لیے داخل کیا گیا ہے کیوں کہ اس کا جسم نامطلوبہ طریقے سے کام نہیں کر رہا ہے۔ اگر انہیں خاص مدد نہیں پہنچا ہی گئی تو مریض پر اس کا کافی خطرناک اثر ہوسکتا ہے اور اس کی موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔

کبھی کبھی جو مریض انٹنسیو یوم میں داخل ہوتے ہیں انہیں حالات کے پیش نظر کسی دوسرے اسپتال میں بھی داخل کرنا پڑ سکتا ہے۔ ایسا اس لیے کیا جاسکتا ہے کہ مریض کو خاص دیکھ بھال کی ضرورت ہو اور وہ مقامی طور پر مہیا نہ ہو۔ اسپتال میں ہوسکتا ہے کہ نئے مریضوں کے لیے بستری کی ضرورت ہو جو کافی سیریس حالت میں وہاں لائے گئے ہوں۔ یا پھر یہ بھی ہوسکتا ہے کہ وہاں بستری قتل ہو۔ یہ بات آپ کے لیے پریشان کن ہو سکتی ہے کیوں کہ آپ کو اپنے مریض سے ملنے کے لیے کس دور دراز کے اسپتال میں جانا پڑ سکتا ہے۔ لیکن دھیان رکھنے والی بات یہ ہے کہ مریضوں کو کسی دوسرے اسپتال میں اسی وقت منتقل کیا جاتا ہے جہاں اس کا راز کے اسپتال میں جانا پڑ سکتا ہے۔

جہاں مریض کو پہلی بار آئی سی یوم میں داخل کیا جاتا ہے، تو بے بسی کا احساس پیدا ہونا ایک عام سی بات ہے۔ اور آپ اس بات کے لیے پریشانی نظر آتے ہیں کہ آپ کا مریض پوری طرح صحتیاب ہو سکتا ہے یا نہیں۔ حالانکہ مریض کو اپنے جسم کو پوری طرح آرام کی حالت میں آنے کے لیے وقت درکار ہوسکتا ہے۔ یا پھر اس کو اس صدمہ سے بری ہونے میں تھوڑا وقت لگ سکتا ہے کہ اس کا خطرناک بیماری سے اس کا نجات ملے گی۔

کبھی کبھی مریض کو شدید درد سے نجات دلانے کے لیے کافی تیز دوا دی جاسکتی ہے۔ یا پھر اسے کوئی بے ہوشی کی دوا بھی دی جاسکتی ہے تاکہ اس کی صحتیابی کے عمل کو شروع کیا جاسکے۔ اگر جو کچھ وہاں کیا جاتا ہے اس کو لے کر کوئی سوال تو پھر آئی سی یو اسٹاف سے بات کر سکتے ہیں۔ وحتی الوسع آپ کے سوال کا جواب دینے کی کوشش کریں گے۔ لیکن وہ آپ کو جو بھی امید کبھی دینا چاہیں گے۔ اسٹاف کو یہ بتا کر خوشی ہوگی کہ وہ مریض کے ساتھ کیا کر رہے ہیں۔ اور پھر آگے بھی وہ آپ کو اس طرح کی اہم جانکاری فراہم کرتے رہیں گے۔

میں انکی مدد کے لیے کیا کر سکتا ہوں؟

ایسا بھی ہو سکتا ہے کہ مریض کی حالت میں کو خاطر خواہ بہتری آئے کافی دن نکلا جائیں۔ اس وقت ہوسکتا ہے کہ آپ کو صرف مریض کے بس تر کے پاس بیٹھ کر انتظار کرنا پڑے۔ نرسیں اکثر باتیں کرتی دکھانے جاسکتی ہیں کہ وہ کیا کر رہی ہیں، بھلے ہی مریض بے ہوشی کی حالت میں ہو۔ ایسا اس لیے کہ بھلے ہی مریض کو بے ہوشی کی تیز دوا دی گئی ہو مگر مریض کو ہوسکتا ہے کہ یہ احساس ہو رہا ہو کہ ان کے ساتھ کیا ہو رہا ہے۔ لیکن ان کے ساتھ جو کچھ ہو رہا ہے اسے واضح طور پر یاد رکھنا مشکل ہوگا جب وہ ہوش کی حالت میں آجائیں گے۔

مریض کی مدد کرنا

نرسیں آپ سے کہ سکتی ہیں کہ مریض کے کچھ خاصا ماننے کر آئیں جو وہ بچی طور پر استعمال کیا کرتے تھے تاکہ ان کو ٹھیک ہونے کے لیے

ے اسکا استعمال کیا جاسکے۔ جیسے انکی کوئی خاص پرفیوم یا انکی پسند کی کوئی موسیقی۔

اپنے رشتے داروں اور دوستوں سے بات کر کے بھی فائدہ ہو سکتا ہے۔ صرف اکیلے بات چیت کو جاری رکھنا مشکل ہو سکتا ہے، لیکن کسی ایسی چھٹی کے بارے میں بات کرنا جسمیں آپ بھی شامل رہے ہوں اور وقت بھی کافی خوشگوار گزارا ہو، اسکے بارے میں بات کر کے آپ اچھا محسوس کر سکتے ہیں۔ آپمریض کے سامنے اخبار، رسالے اور کتابیں پڑھ کر بھی انکا دل بہلا سکتے ہیں۔

یہاں تک کہ مریض اگر ہوش میں ہے، تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو ان سے بات چیت کرنے میں سخت دشواری کا احساس ہو۔ اگر وہ بول نہیں سکتے تو ہو سکتا ہے کہ وہ لکھ کر اپنے من کی بات بتائیں۔ یا پھر کسی حرف کا سہارا لے کر کسی خاص لفظ، نمبر کی طرف نشاندہی کریں۔ اور کامن لفظ جسے آپ نے کسی کاغذ کے ٹکڑے پر لکھا ہے۔

اسٹاف کی مدد کرنا

کچھ رشتے دار مریض کی صحت یابی میں کافی مثبت رول ادا کرتے ہیں۔ آپ ان کی مدد کئی طرح سے کر سکتے ہیں جیسے آپ ان کو دانت صاف کرنے میں مدد دے سکتے ہیں یا پھران کے ہاتھوں اور پیروں کی مالش کر سکتے ہیں یا پھر نمی کے لیے مائشچر لگا سکتے ہیں۔ یہ اس بات پر منحصر کرے گا کہ مریض کی طبیعت کتنی اور کس حد تک خراب ہے۔ لیکن یہ بھی ہے کہ کوئی ضروری نہیں ہے کہ آپ کو مریض کی اس طرح سے مدد کرنے کا موقع مل ہی جائے۔ اس کے لیے آپ اسٹاف سے پوچھیں۔

آپ ائنسیو کیر اسٹاف کی مدد کسی رشتے دار یا دوست کا انتخاب کر کے کر سکتے ہیں جس کے ذریعہ ان سے رشتے استوار کیے جا سکیں۔ اسٹاف اس طرح اس اہم خاص آدمی کو یہ بتا سکتا ہے کہ مریض کی حالت میں کتنا فرق آ رہا ہے۔ اور وہ شخص اس خبر کو مریض کے گھر والوں کو بتا سکتا ہے۔ اس طرح سے مریض کے رشتے دار اور اسٹاف دونوں کا وقت بچے گا۔

مریض کی ڈائری

اکثر ایسا دیکھا گیا ہے کہ لوگ مریض کی ڈائری نہیں رکھتے جس سے پتہ چل سکے کہ کیا ہو رہا ہے۔ اس سے آپ کو مریض کی گزشتہ حالت اور موجودہ حالت میں موازنہ کرنے میں سہولت ہو سکتی ہے کہ ان کی صحت میں کتنی بہتری آرہی ہے۔

ڈائری سے مریض کو آگے بھی ان کی بیماری کے بارے میں جانکاری رکھنے میں مدد ملے گی۔ ہو سکتا ہے کہ آئی سی یو میں بھرتی کے وقت کی کوئی بات انہیں ٹھیک سے یاد نہ ہو پھر وہ یاد ہے حد دہندلی ہو۔ اس طرح ڈائری سے یہ جاننے میں مدد مل سکتی ہے کہ ان کے ساتھ کیا ہوا تھا۔ اور اس سے ان کی یادداشت میں وہ بات ڈالی جا سکتی ہے۔

انفکشن سے بچاؤ

جو مریض بے حد خطرناک حد تک بیماری کا شکار ہیں انہیں ہو سکتا ہے کہ انفکشن سے لڑنے میں پریشانی کا سامنا کرنا پڑے۔ لیکن یہ اس بات پر منحصر کرے گا کہ وہ کتنے بیمار ہیں۔ اور کسی بھی طرح کا انفکشن ان کے لیے خطرناک ثابت ہو سکتا ہے۔ اسٹاف اپنی طرف سے انہیں محفوظ رکھنے کی جتنی کوشش کر سکتا ہے کرے گا۔ آپ بھی اس مقصد کو حاصل کرنے میں ان کی مدد کر سکتے ہیں۔ آپ اپنے ہاتھ دھو کر اور اینٹی بیکٹیریا کریم کا استعمال کر کے۔ یا جیل یا اسپرے کا استعمال کر کے تاکہ وہ جگہ جہاں آپ مریض کے پاس جا رہے ہیں انفکشن سے پاک ہو سکے۔ پھر آپ مریض کو چھوئیں۔ آپ دوسرے ملاقاتیوں سے بھی ایسا کرنے کے لیے کہ سکتے ہیں۔

دوسری چیزیں جو آپ امید کر سکتے ہیں۔

کئی بار ایسے مواقع آسکتے ہیں کہ ڈاکٹر آپ سے گزارش کرے کہ آپ مریض کے پاس سے ہٹ کر باہر چلے جائیں۔ کیوں کہ علاج کے دوران ڈاکٹروں کو کچھ ایسا کرنا پڑے جسے دیکھ کر آپ کو اچھا نہ لگے۔ اور آپ کا دل اور من اس سے گوارا نہ کرے۔ اس سے اسٹاف کو بھی اپنا کام آسانی سے کرنے میں پوری مدد ملتی ہے۔

علاج

اگر مریض وینٹیلیشن پر ہے یعنی اسے مصنوعی سانس دی جا رہی ہے، تو نرسوں کو ہمیشہ اس کے سینے میں جمع میوکس اور رقیق مادہ کو نکالنا پڑتا ہے۔ وہ ایسا ایک تھنر ٹیوب ان کی سانس کی نلی میں ڈال کر کرتے ہیں۔ اس عمل میں شور بھی ہو سکتا ہے کیوں کہ مریض کو اس سے بلغم آئے گا یا متلی آسکتی ہے۔

جو رقیق مادہ مریض کو دیا جاتا ہے اس کا مقصد ہوتا ہے کہ ان کے اندر رطوبت بنی رہے۔ مگر اسے ان کا جسم پھولا ہوا اور ابھرا ہوا معلوم ہو سکتا ہے۔ لیکن یہ ایک معمول کے مطابق عمل ہے اور مریض کی طبیعت میں جیسے جیسے بہتری آتی جائے گی اس میں فرق آتا جائے گا۔

مریضوں کو جن کچھ مشینوں کے ساتھ جوڑ کر رکھا جاتا ہے اس میں الارم لگے ہوتے ہیں۔ اس سے اسٹاف کو یہ جاننے میں مدد ملتی ہے کہ مریض کو کسی خاص دوا یا احتیاط کی ضرورت تو نہیں ہے۔ مثال کے طور پر، اگر ڈرپ بدلنے کی ضرورت پیش آ جاتی ہے تو ایسا کرنے میں سہولت ہوتی ہے۔ ویسے عام طور پر ایسی کوئی بات نہیں ہوتی جس کو لے کر خوف زدہ ہوا جائے۔ اسٹاف ہر وقت مریض پر نظر بنائے رکھتے ہیں۔

عادات و اطوار

کبھی کبھی مریض کچھ عجیب طرح سے برتاؤ کر سکتا ہے۔ ایسا ان کو دی جانے والی دوا کے اثر کی وجہ سے ہو سکتا ہے یا پھر بیماری کی وجہ سے۔ وہ ہو سکتا ہے کہ مشتعل محسوس کریں، الجھن کا شکار معلوم ہوں یا خوف زدہ دکھائی دیں یا پھر وسوسے کا شکار معلوم ہوں۔ پارونیا ایک طرح کی بیماری ہے جس میں مریض کو کافی فکر لاحق ہو جاتی ہے یا وہ پھر کسی بات کو لے کر خوف محسوس کرتا ہے۔ جیسے اسے یہ احساس ہونے لگے کہ لوگ اسے نقصان پہنچانے کی سازشیں رچ رہے ہیں یا ان کو نقصان پہنچانے کی کوشش کر رہے ہیں۔ انہیں پولوسینیشن بھی ہو سکتا ہے جس میں مریض کو یہ احساس ہوتا ہے کہ کوئی چیز سامنے موجود ہے جب کہ ایسا ہوتا نہیں ہے۔ یا پھر ایسا خواب آئے جو انہیں بے حد اصلی معلوم ہو۔ مریض کئی بار یہ بھی سوچنے لگتا ہے کہ اسٹاف ہی اسے نقصان پہنچانے کی کوشش کر رہے ہیں۔ یہ باتیں آپ کے لیے اور آپ کے مریض دونوں کے لیے کافی پریشان کن ثابت ہو سکتی ہیں۔ لیکن جیسے مریض کی صحت میں بہتری آتی جائے گی حالات میں تبدیلی آتی جائے گی۔

اگر مریض آئی سی یو میں ہے اور اسے کوئی بے ہوشی کی دوا دی گئی ہے تو دھیرے دھیرے اس دوا کا وقت کے ساتھ اثر کم ہوتا جائے گا اور مریض بہتر محسوس کرنے لگے گا۔ اس عمل کو ویننگ کہتے ہیں۔ ان کو بے ہوشی کی دوا دیتے وقت اس بات کا خیال رکھا جاتا ہے کہ مریض کو کتنی مقدار میں اور کون سی دوا دی جانی چاہیے۔ اس لیے مریض کو بے ہوشی کے اثر سے باہر آنے میں کبھی کبھی کافی وقت لگ جاتا ہے اور کئی گھنٹے یا پورے دن انتظار کرنا پڑ سکتا ہے۔ بے ہوشی سے باہر لانے کے عمل میں، مریض پر غنودگی چھائی رہ سکتی ہے یا پھر وہ الجھاؤ کا شکار معلوم ہو سکتا ہے۔ خاص طور پر شروعاتی مرحلوں میں، لیکن چونکہ یہ ایک ضروری عمل ہے اور اس کا مطلب یہ ہوتا ہے کہ مریض بہتر ہو رہا ہے۔

اگر آپ مریض کی جو دیکھ بھال کی جا رہی ہے اس سے خوش ہیں -

اسٹاف عام طور پر مریض کے رشتے داروں کو اس بات سے مطلع رکھتے ہیں کہ مریض کو کون کون سی دوائیاں دی جا رہی ہیں اور کیوں۔ اگر ممکن ہوا تو وہ انہیں یہ بھی بتائیں گے کہ مریض کے علاج کے لیے ان کے پاس کیا کیا متبادل موجود ہیں۔ اگر کوئی ایسی بات ہے جو آپ کو سمجھ میں نہیں آتی ہے یا آپ اس مے بارے میں مزید جاننا چاہتے ہیں، تو اس کے بارے میں اسٹاف سے پوچھیں۔ اگر آپ مریض کا جس طرح سے علاج کیا جا رہا ہے اس سے ناخوش ہیں اور آپ اپنے کو آئی سی یو اسٹاف سے نپٹنے کے اہل نہیں سمجھتے، تو آپ مریضوں کے مشورہ کے لیے جو دفتر بنائے گئے ہیں اس سے رابطہ کر سکتے ہیں۔ وہ آپ کی ضرورت کے حساب سے آپ کے اس مسئلہ کو حل کرنے میں تعاون دیں گے۔

اپنی دیکھ بھال کرنا

آپ مریض کی مدد اپنی دکھ بھال کر کے بھی کر سکتے ہیں۔ آپ کو اس بات کو لے کر کوئی ملال نہیں ہونا چاہیے کہ آپ مریض کے پاس پورے چوبیس گھنٹے موجود نہیں رہ پا رہے ہیں۔ آپ کو بھی آرام کی ضرورت ہوگی اور اس طرح مریض کو بھی کچھ آرام سے وقت گزارنے کا موقع مل جائے گا۔ اس دوران مریض کی پوری طرح دیکھ بھال کی جاتی رہے گی اور اسٹاف آپ سے فوری رابطہ کریں گے اگر ایسا کرنا ضروری ہوایا پھر مریض کی حالت میں اچانک کوئی تبدیلی دکھائی دینے لگے۔

اس کے بارے میں فوری طور پر آپ کے رشتے داروں یا دوستوں کو اطلاع دی جائے گی۔ کیوں کہ انہیں بھی اس بات کی فکر ستانی رہے گی کہ مریض کے ساتھ کیا ہو رہا ہے۔ آپ اسٹاف کی ان کوششوں کو پسندیدگی کی نظر سے دیکھ سکتے ہیں مگر ان کے بار بار فون کرنے سے آپ کو تھوڑی الجھن بھی محسوس ہو سکتی ہے۔ کیوں کہ اس وقت آپ اسپتال سے تھوڑا آرام کرنے کے لیے ہی گھر آتے ہیں۔ اس لیے فون کے بجائے اگر ای میل یا ایس ایم ایس کے ذریعہ وہ اطلاع پہنچائے جائے تو یہ عمل زیادہ قابل قبول معلوم ہوتا ہے۔ یا پھر آپ اسپتال میں کسی ایک اسٹاف سے لگاتار خبر خیریت کی جانکاری لے سکتے ہیں اور وہ شخص پھر وہ خبر دوسروں تک پہنچا سکتا ہے۔

ہو سکتا ہے کہ آپ محسوس کریں کہ آپ کی بھوک یکایک کم ہو گئی ہے یا پھر نیند آپ کی اچٹ گئی ہے، لیکن کوشش کریں کہ وقفہ وقفہ سے کچھ نہ کچھ کھاتے پیتے رہیں اور سونے کی بھی کوشش کریں۔ اگر آپ خود ہی بیمار پڑ گئے اور تکان کے شکار ہو گئے تو پھر آپ اپنے مریض کی دیکھ بھال ل پھر کس طرح کریں گے۔

بہت سے آئی سی یو یونٹ آپ کو انفارمیشن شیٹ فراہم کرے گی تاکہ یہ پتہ چل سکے کہ کس طرح کی جانکاری کہاں سے حاصل کی جا سکتی ہے۔ جیسے ہوسپیٹل پارکنگ کے بارے میں جاننا ہو، رشتے داروں یا ملاقاتیوں کے لیے کھانے کے انتظام کے بارے میں پتہ لگانا ہو یا پھر اگر کسی کو پوری رات اسپتال میں رکنا پڑے تو وہاں ٹھہرنے کا کیا انتظام ہو سکتا ہے۔ اگر آپ کو مندرجہ بالا جانکاریاں نہیں دی گئی ہیں تو کسی اسٹاف سے پوچھیے۔

آئی سی یو میں ملاقات کے لیے عام طور پر جو وقت متعین کیا جا تا ہے وہ ملاقاتیوں کو سامنے رکھ کر ہی کیا جاتا ہے۔ اسٹاف بھی اس کی پوری جانکاری آپ کو فراہم کرا سکتے ہیں۔

اگر مریض آپ کی شریک حیات ہیں

اگر مریض آپ کی شریک حیات ہو ، تو آپ کو اچانک تنہائی کا شدید احساس ہو سکتا ہے۔ تو ایسے حالات میں دوستوں اور رشتے داروں سے مدد حاصل کیجئے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کو شاپنگ کرنے کا موقع نہ ملے اور آپ کو اپنے بچوں کی دیکھ بھال کے لیے بھی وقت نکالنا پڑے۔

اکثر بہت زیادہ تناو ، فکر کی حالت میں، لوگ اپنے شریک حیات کی طرف پلٹتے ہیں مدد کے لیے۔ اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ اپنی پریشانیوں کا ذکر گھر کے دوسرے افراد سے کرنا نہیں چاہتے کیوں کہ آپ کو لگتا ہے کہ آپ انہیں بلا وجہ پریشانی میں ڈال دیں گے تو پھر آپ ہماری خیراتی مرکز سے مدد حاصل کر سکتے ہیں جس میں آئی سی یو اسٹپس کے بارے میں بتایا جاتا ہے ۔ یہ جانکاریاں ہمای ویب سائٹ سے بھی حاصل کی جا سکتی ہیں۔ ڈبلو ڈبلو دبلو۔ آئی سی یو اسٹپس۔ آرگ پر۔

اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کا بل وقت پر جمع ہوتا رہے۔ اور اگر آپ کو اپنے شریک حیات کے بینک اکاؤنٹ کے بارے میں جاننے کی ضرورت پیش آجائے تو آپ بینک افسران سے مل کر ان کو صورتحال سے آگاہ کرنے کی کوشش کریں۔ ہو سکتا ہے کہ بینک ایسے حالات میں آپ کو اس بات کی اجازت دے دے کہ آپ اپنی شریک حیات کے کھاتے سے ضرورت کے تحت پیسہ نکال سکیں۔

اگر پیسہ ایک مسئلہ بن جائے، تو پھر آپ سیٹیزن اڈوائس فار انفارمیشن مرکز سے رابطہ قائم کریں تاکہ وہ آپ کو ضروری معاشی مدد فراہم کرا سکیں جس کو آپ حاصل کرنے کا اگر ان کی طرف سے حق رکھتے ہیں۔

مریض آئی سی یو سے کب باہر آتا ہے۔

ہو سکتا ہے کہ آپ بلاوجہ زیادہ تناو کا شکار نظر آئیں جب آپ مریض کو آئی سی یو سے باہر آتا ہوا دیکھیں جب ان کی حالت خطرے سے باہر ہو جائے۔ اگر آپ کو احساس جرم ستاتا ہو ، یا آپ حد سے زیادہ تناو اور فکر محسوس کریں تو پھر آپ ان تنظیموں سے رابطہ قائم کر کے ان سے مدد لے سکتے ہیں جن کی جانکاری کتابچہ کے اخیر میں دی گئی ہے۔ یا پھر اپنے فیملی ڈاکٹر سے رابطہ قائم کریں اگر آپ کو ان کی ضرورت اور مدد کا احساس پیدا ہو۔ وہ آپ کی کانسیلنگ کے لیے بھی انتظام کر سکتے ہیں تا کہ آپ اپنے دل کی بات ان کے سامنے رکھ سکیں کہ کیا بات ہے اور کون سی چیز آپ کو پریشان کر رہی ہے۔

بچوں کی مدد کرنا جن کا کوئی رشتے دار آئی سی یو میں داخل ہو۔

آپ اس بات پر غور کر سکتے ہیں کہ آپ کا جو رشتے دار مریض آئی سی یو میں داخل ہے اس کے بچوں کو وہاں لے کر جانا مناسب ہوگا یا نہیں۔ بچوں کو اسپتال لے کر آنے سے پہلے آپ کو اسٹاف سے اس بارے میں پوچھ لینا چاہیے۔ اور بچوں سے بھی اس بارے میں کھل کر بات کرنی چاہیے۔ اگر بچہ طے کرتا ہے کہ وہ آئی سی یو میں جانا چاہتا ہے، تو پھر آپ انہیں ذہنی طور پر اس کے لیے پہلے تیار کریں کہ وہاں انہیں کس طرح کا نظارہ دیکھنا پڑ سکتا ہے۔ جس میں یہ بات بھی شامل ہو کہ مریض کو کس طرح کی مشینیں لگی ہوں گی یا پھر مریض دیکھنے میں کیسا نظر آئے گا۔

بچوں کو جو کچھ بھی آپ بتائیں گے وہ اس بات پر منحصر کرے گا کہ بچے کی عمر کتنی ہے اور پھر ان کے والدین یا رشتے دار کو کیوں آئی سی یو میں داخل کرانا پڑا ہے۔ آپ ان حالات میں ایک بچے کی ان طریقوں سے مدد کر سکتے ہیں:

- کوشش کریں کہ ان کے روز مرہ کے معمول میں کسی طرح کی تبدیلی نہیں آئے۔
- ان کے اسکول یا ان کے ساتھیوں کو اس بات کی جانکاری دیں کہ بچے کے والدین یا ان کا کوئی رشتے دار آئی سی یو میں داخل ہے۔
- حالات کے بارے میں پوری وضاحت کے ساتھ یہ جانکاری دینا کہ پتہ نہیں کہ مریض کے ساتھ اخیر میں کیا معاملہ پیش آنے والا ہے۔ اگر آپ اس کو لے کر پوری طرح پر یقین نہیں ہیں ، تو پھر کوشش کریں کہ بچے سے وہ باتیں کریں جس سے اس کے اندر کی بے چینی اور گھبراہٹ کم ہو جائے۔ مثال کے طور پر، آپ یہ کہہ سکتے ہیں کہ ، آپ کے ڈیڈی بے حد بیمار ہیں مگر ڈاکٹر ان کو صحت یاب کرنی کی پوری کوشش کر رہے ہیں۔ اور،

■ آپ ان کو اس بات کے لیے ان کا حوصلہ بڑھا سکتے ہیں کہ وہ ڈائری لکھا کریں۔ اس میں ان کی روزمرہ کی باتیں لکھی ہوں ساتھ ہی اس میں ضروری تصاویر اور دوسری چیزیں بھی شامل کرتے رہیں۔ اس سے بچے کو اس بات میں مدد ملتی ہے کہ آخر اس کے ساتھ کیا معاملہ پیش آ رہا ہے اور پھر اس سے انہیں اپنے والدین سے بات کرنے میں مدد ملتی ہے کہ ان کی زندگی میں ان کی غیر موجودگی میں کس طرح کے معالجات و حالات پیش آئے جب وہ اسپتال میں زیر علاج تھے۔

ایک بار جب مریض آئی سی یو سے باہر آجائے، تو بچے کو ان حالات سے نیٹنے کے لیے مدد درکار ہوگی کہ ان کے ساتھ اس دوران کیا ہوا تھا۔ یہ عمل دھیرے دھیرے ہو سکتا ہے اور اس میں کئی مہینے لگ سکتے ہیں۔ کبھی کبھی تو بچے کو اپنے والدین یا رشتے دار کے اسپتال میں داخل ہونے کی جانکاری دینے سے انہیں بعد میں اس موضوع پر باتیں کرنے میں مدد ملتی ہے۔ انہیں سوالات پوچھنے دیجیے، اور ان سے یہ بھی پوچھیے کہ اس دوران وہ خود کیا محسوس کر رہے تھے۔ اگر بچہ بہت چھوٹا ہے، تو پھر ہو سکتا ہے کہ بچہ اپنے دل کی بات تصویریں بنا کر ظاہر کرے یا پھر اسی طرح کی اداکاری کر کے کہ ان کے ساتھ کیا معاملہ پیش آیا تھا۔

یا بھی یاد رکھیے کہ بچے کو بار بار بے باکی سے سوالات پوچھ بیٹھتے ہیں۔ اس لیے اگر مریض کو لگتا ہے کہ اس طرح کے بے باک سوالات کا وہ سامنا ٹھیک سے نہیں کر سکتے تو وہ اپنے کسی رشتے دار یا دوست سے یہ گزارش کر سکتے ہیں کہ وہ بچے کے سوالات کا تشریحی بخش جواب دینے کی کوشش کریں۔

اگر مریض کی موت واقع ہو جائے

کئی بار آئی سی یو اسٹاف کی پوری کوشش کے بعد بھی مریض کی جان کو بچانا مشکل ہو جاتا ہے اور ایسا کسی خطرناک بیماری کی حالت میں ہی ہوتا ہے۔ ایک انسان اسی وقت موت کے منہ میں جاتا ہے جب اس کے دل کی دھڑکن بند ہو جائے یا اس کا دماغ پوری طرح مفلوج ہو جائے۔ اگر ڈاکٹر کو یہ احساس ہو جاتا ہے کہ دماغی طور پر مریض مر چکا ہے، تو پھر ان کو کئی طرح کی جانچ کے ذریعہ اس بات کو یقینی بنا لینا چاہیے کہ کیا واقعی مریض کی موت واقع ہو چکی ہے۔

اگر مریض کی موت کے وقت ان کے رشتے دار موجود ہوں تو ان سے یہ پوچھنا چاہیے کہ کیا وہ ان کے اعضا خیرات میں دینا چاہیں گے۔ اگر مریض کی چاہت کے بارے میں آپ کو پہلے سے علم ہو کہ اعضا کے ڈونیشن کے لو کر وہ خود کیا چاہتے تھے تو اس سے آپ کو فیصلہ لینے میں کافی مدد مل سکتی ہے۔ زیادہ تر معاملوں میں ایسے لوگ جو اپنے کسی عزیز کی موت کے بعد ان کے اعضا خیرات میں دینا چاہتے ہیں انہیں ایسا کر کے بعد میں بے حد خوشی محسوس ہوتی ہے کہ ان کے اس عمل سے کسی اور انسان کی زندگی بحال ہو سکتی ہے۔

اس نازک موقع پر آپ کو ان لوگوں کی ضرورت پڑ سکتی ہیں جو ایسے موقعوں پر بہتر مشورہ دینے کی اہلیت رکھتے ہیں۔ وہ نوجوانوں اور بچوں دونوں کو سمجھانے بچھانے میں کافی اہم اور کارآمد ثابت ہو سکتے ہیں۔



انٹنسیو کیر یونٹ میں آپ کا وقت

جب آپ بہت زیادہ بیمار پڑ جاتے ہیں اور آپ کا زیادہ تر وقت نیند کی حالت میں گزرتا ہے کیوں کہ یا تو آپ کو بے ہوشی کی دوا دی گئی ہوتی ہے یا پھر آپ کو ان واقعات و حالات کو یاد کرنے میں پریشانی کا سامنا ہو سکتا ہے جو آپ کے ساتھ گزرا ہے۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ کو برا خواب آئے یا پھر آپ کو نظر کا دھوکہ ہو کہ کوئی چیز ہے مگر وہ ہوتی نہیں ہے، یہ باتیں آپ کو پریشان کر سکتی ہیں۔

آپ کو یہ بھی لگ سکتا ہے کہ اسٹاف آپ کو نقصان پہنچانے کی کوشش کر رہا ہے، کیوں جو آپ کا علاج کیا جا رہا ہے اس کے طریقے اور انداز کو لے کر۔ یہ باتیں ان لوگوں کے لیے عام سی ہے جو تشویشناک بیماری میں مبتلا ہیں اور جو دوا دی جا رہی ہے یا جو علاج کیا جا رہا ہے اس سے بھی اس طرح کا احساس پیدا ہو سکتا ہے۔ آپ کو یہ حالات کافی پریشانی پیدا کرنے والا لگ سکتا ہے مگر اپنے کسی عزیز رشتے دار سے بات کر کے جس پر آپ اعتماد کرتے ہوں، اس مصیبت سے چھٹکارا مل سکتا ہے اور یہ کوئی ایسی بات بھی نہیں ہے جس کو لے کر شرمندہ ہوا جائے یا اس کے بارے میں سوچ کر آپ کو برا لگے۔

نیچے کچھ باتیں بتائی جا رہی ہیں جو عام طور پر کسی انٹنسیو کیر یونٹ میں پیش آتی ہیں۔ اس سے آپ کو چیزوں کو سمجھنے میں مدد مل سکتی ہے۔

انٹنسیو کیر یونٹ میں اسٹاف

آئی سی یو میں کئی طرح کے اسٹاف موجود ہوتے ہیں علاج میں معاونت کرنے کے لیے۔ آئی سی یو میں عام طور پر ڈاکٹر مریض کو بے ہوش کرنے کے لیے انیسٹھیسیا کا سہارا لیتے ہیں۔ اور ان کی تربیت اس انداز سے کی جاتی ہے کہ اس عمل میں آپ کو کسی قسم کی تکلیف کا احساس نہ ہو۔ نرسوں کو بھی اسی طرح کی تربیت حاصل ہوتی ہے۔ آپ کی ملاقات اسپیشل تھیریپسٹ سے ہو سکتی ہے یا فیزیو تھیریپسٹ سے یا ڈائیٹیشن سے (جو خوراک اور غزابت میں مہارت رکھتے ہیں) ساتھ ہی وہاں موجود دوسرے معاونین سے۔

ہو سکتا ہے کہ اس طرح کے بہت سارے لوگوں سے آپ کی ملاقات ہو مگر ان میں سے کچھ کے بارے میں ہی آپ کو یاد رہ جائے گا۔

ڈاکٹر

آئی سی یو میں عام طور پر ایک کنسلٹنٹ ہوتا ہے جو ڈاکٹروں کی ایک پوری ٹیم کی رہنمائی کرتا ہے۔ کنسلٹنٹ اور ان کی ٹیم کے ڈاکٹر عام طور پر ہر مریض کے پاس جاتے ہیں اور مریضوں کی جانچ کرتے ہیں۔ اور پھر ان کے علاج اور دی جانے والی دوائیوں کو لے کے فیصلے کرتے ہیں۔ ان کے ساتھ دوسرے اسٹاف بھی ہو سکتے ہیں جنہیں آپ علاج کے متعلق باتیں کرتے ہوئے یا صلاح مشورہ کرتے ہوئے سنیں۔ ڈاکٹر اور ان کی ٹیم ہو سکتا ہے کہ ہر دن آپ کے پاس آکر آپ کی جانچ کریں اور اندازہ لگائیں کہ آپ کی صحت یابی کی رفتار کتنی تیز ہے۔ وہ ہاتھ سے چھو کر آپ کی جانچ کر سکتے ہیں یا پھر اسٹیتھوسکوپ سے آپ کے پھینپھڑے کی جانچ کر سکتے ہیں یا پھر اگر آپ کے جسم پر کوئی زخم وغیرہ ہے تو اس کا پتہ لگا سکتے ہیں۔ اس سے ان کو علاج اور ضروری دوائیاں متعین کرنے میں مدد ملے گی۔ دوسرے شعبوں کے اسپیشلسٹ بھی آپ کی جانچ کرنے آسکتے ہیں اگر ایسی ضرورت پیش آتی ہے۔ ہو سکتا ہے کہ وہ ڈاکٹر آرٹھو پیڈک ہوں، سرجیکل ہوں، یا میڈیکل ہوں، جس نے آپ کو یونٹ میں داخل کرانے سے پہلے آپ کی جانچ کی ہوگی۔ وہ اس لیے آپ کی جانچ کریں گے تاکہ جب آپ آئی سی یو سے شفٹ ہو کر جنرل وارڈ میں جائیں تو وہ وہاں آپ کا بہتر علاج کر سکیں۔

نرسیں

آئی سی یو میں عام طور پر ایک نرس صرف ایک مریض کی ہی دیکھ بھال کرتی ہے، یا پھر بہت زیادہ سے زیادہ دو مریضوں کی۔ آپ کی ساری اہم ضرورتوں کو پوری کرنے کی ذمہ داری اسی پر ہوگی۔ اور شروع کے اوقات میں وہ آپ کے بیڈ کے پاس ہی زیادہ تر وقت موجود رہے گی۔ وہ دوسرے پروفیشنل کے ساتھ بھی کام کریں گی جیسے ڈاکٹر یا فیزیو تھیرپسٹ کے ساتھ تاکہ وہ اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کا آپ کی ضرورت کے مطابق بہتر علاج کیا جا رہا ہے۔

نرسیں جو کام آپ کے لیے کریں گی وہ عام طور پر اسے آپ خود کرنے سے معذور ہوں گے۔ اور وہ کام اس طرح ہیں۔

- لگاتار آپ کے خون کی جانچ۔
- جانچ کے نتیجے کے حساب سے علاج میں تبدیلی۔
- آپ کو وہ دوائیاں اور رقیق چیزیں کھانے اور پینے کے لیے دینا جسے ڈاکٹر نے دینے کی ہدایت دی ہو۔
- بلڈ پریشر، دل کی دھڑکن کی رفتار، اور آکسیجن سطح کی جانچ کر کے برابر ریکارڈ کرنا۔
- سکشن ٹیوب کی مدد سے آپ کے سینے سے بلغم اور میوکس کو نکالنا۔
- بستر پر آپ کو کروٹ بدلاتے رہنا تاکہ لمبے وقت تک لیٹے رہنے سے جسم پر زخم نہ ہو جائے۔
- آپ کے دانتوں کی صفائی کرنا اور چہرے پر نمی پیدا کرنے کے لیے اسے بھینگے اسپنج سے پونچھتے رہنا۔
- بستر پر ہی آپ کے جسم کی صاف صفائی کرنا۔
- آپ کے بستر کی چادر تبدیل کرنا۔
- آپ کے سرجیکل اسٹاکنگس کو بدلنا جسے آپ کے جسم کے اندر لگایا گیا ہو تاکہ لمبے وقت تک بستر پر لیٹے رہنے کی وجہ سے بہاؤ کو بنائے رکھنا۔
- آپ کی آنکھوں میں ڈراپ ڈالنا تاکہ آپ کو پلک جھپکانے میں دقت کا

فیزیو تھیرپسٹ

انٹنسیو کیر میں آپ کی موجودگی کے دوران، آپ کے پاس فیزیو تھیرپسٹ بھی علاج کے لیے آئیں گے۔ وہ اس بات کو یقینی بنانے کی کوشش کریں گے کہ فیزیو تھیریپی کے ذریعہ آپ کی پھیپھڑوں کی صفائی کی گئی ہے یا نہیں۔ وہ آپ کے ہاتھوں اور پیروں کی بھی کثرت کرائیں گے تاکہ وہ زیادہ دیر تک سونے کی وجہ سے مناسب طور پر کام کرتے رہیں۔ اگر آپ کو مصنوعی سانس پر رکھا گیا ہے، تو فیزیو تھیرپسٹ آپ کے سینے کی کثرت کرائیں گے تاکہ آپ کے پھیپھڑے اچھی طرح کام کرتے رہیں۔ اور بنا مشین کے بھی آپ آسانی سے سانس لے سکیں۔ اور آپ اچھا محسوس کریں۔ اس سے پھیپھڑے میں انفکشن ہونے سے بچایا جا سکے گا۔

جب آپ کی صحت کچھ اور بہتر ہو جائے گی تو فیزیو تھیرپسٹ آپ کو کچھ اور کثرت کرائیں گے تاکہ آپ جلد خود سے بستر سے اتر کر چلنے پھرنے کے قابل ہو سکیں۔ اور جب آپ اس عمل کے لیے تیار ہوں گے تو وہ آپ کو بستر سے اٹھنے اور چلنے پھرنے میں مدد کریں گے۔

ڈائٹیسین

ڈائٹیسین آپ کے پاس ملنے کے لیے آسکتے ہیں تاکہ وہ آپ کو بتا سکیں کہ کس طرح کا غذائیت سے بھرپور کھانا آپ کھائیں تاکہ آپ کے جسم میں جلدی طاقت آسکے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کو کھانے کی چیزیں رقیق شکل میں نا ک یا پیٹ میں ٹیوب لگا کر دی جائے۔ اور اگر اس میں بھی دشواری کا سامنا ہوگا تو پھر آپ کی نسوں میں ڈرپ کے ذریعہ کھانا پہنچانے کی کوشش کی جائے گی۔

اسپیج تھیرپسٹ

اگر آپ کو ٹریکسٹومی کی شکایت ہوگی تو آپ کو اسپیج تھیرپسٹ سے مدد کی جائے گی۔ (یہ ایک ایسا عمل ہے جس سے آپ کے گلے میں ایک سوراخ کی جاتی ہے اور اس سے ایک ٹیوب کو جوڑ دیا جاتا ہے اور پھر وہ ایک مصنوعی سانس کے آلات اور مشین کے ساتھ جوڑ دیا جاتا ہے۔)

اسپیج تھیرپسٹ بعد میں معائنہ کر سکتا ہے کہ ٹیکسٹومی میں اسپیکنگ والو لگا ہوا ہے یا نہیں۔ وہ اس بات کی بھی جانچ کر سکتے ہیں کہ آپ کو کوئی چیز نگلنے میں یا کھانے میں عام طور پر کوئی دشواری تو نہیں ہو رہی ہے۔

آپ کی صحت یابی کے لیے پلاننگ

اگر آپ کی حالت بے حد نازک ہے اور آپ کسی خطرناک بیماری کے شکار ہیں تو آپ کی صحت یابی میں کئی مہینے لگ

سکتے ہیں۔ اسٹاف اس بات کی جانچ کر سکتا ہے کہ آپکو کسی طرح کی فیزیکل اور فیزیولوجیکل شکایت تو نہیں ہے جو آپ کی بیماری کی وجہ سے پیدا ہو سکتی ہے۔ اگر ان کو اس بات کا احساس ہوتا ہے کہ بعد میں آپ کو صحتیاب ہونے میں دشواری آ سکتی ہے تو پھر ہو سکتا ہے کہ وہ آپ کی کچھ اور جانچ کریں:

- آئی سی یو کو چھوڑ کر جانے سے پہلے۔
- اسپتال سے چھٹی سے پہلے۔
- اور آئی سی یو سے دو سے تین مہینے کی چھٹی کے بعد۔

ان جانچ نتیجوں کی بنیاد پر انٹنسیو کیر اسٹاف آپ کی آبادکاری کو لے کر ایک منصوبہ مرتب کر سکتا ہے۔ اور اس منصوبے میں جو باتیں ہوں گی وہ اس بات پر منحصر کرے گا کہ آئی سی یو میں آپ کا کتنا وقت گزرا ہے۔ لیکن اس میں مندرجہ ذیل جانکاری بھی شامل ہو سکتی ہے:

- انٹنسیو کیر اور وارڈ سے جڑے علاج کے درمیان فرق۔
- مستقبل میں آپ کو کس طرح کی خوراک اور طبی اور جسمانی مدد کی ضرورت پڑے گی؛ اور
- اسپتال میں جب آپ داخل رہیں اور آپ جب وہاں سے چھٹی لے کر جائیں تو کون آپ کی دیکھ بھال کا ذمہ دار ہوگا۔



آپ آئی سی یو چھوڑ کر کب جائیں۔

چھوڑ کر جانے سے پہلے۔

جب آپ صحت مند ہونے لگتے ہیں تو آپ کو پھر ان مشینوں کی ضرورت نہیں رہ جاتی جو آپ کے جسم کو فعال بنائے رکھنے کے لیے ضروری طور پر استعمال کیا جا رہا تھا۔ فیزیوتھریپیسٹ آپ کو کچھ ضروری ہدایات دیں گے تاکہ گھر جا کر ان کے بنائے طریقوں سے کثرت کرا کر اپنے عضلوں کو مضبوط کر سکتے ہیں۔ اس سے آپ کو چلنے پھرنے میں سہولت ہوگی۔ شروع میں آپ کس تکان کا احساس ہوگا اور آپ کمزوری محسوس کر سکتے ہیں۔

جیسے ہی آپ خود سے اپنے جسم کو حرکت دینے کے قابل ہو جائیں گے تو پھر آپ کو آئی سی یو کے کسی اور حصے میں منتقل کیا جا سکتا ہے۔ یا پھر اسپتال کے کسی اور وارڈ میں شفٹ کیا جا سکتا ہے جہاں کم دیکھ بھال کی ضرورت ہو۔

بہت سے اسپتالوں میں مریضوں کی تعداد کافی زیادہ ہوتی ہے اور ایسے میں ایک ایک نرس کو دو دو یا تین تین مریضوں کی دیکھ بھال کرنی پڑتی ہے۔ کچھ اسپتال مریض کو آئی سی یو سے نکال کر ایچ ڈی یو میں شفٹ کر سکتے ہیں جیسے ہی ان کی حالت میں کچھ بہتری آتی ہے۔ اور وہاں انہیں اس وقت تک رکھا جائے گا جب تک وہ جنرل وارڈ میں شفٹ ہو جانے کے لائق نہیں ہو جاتے۔

جنرل وارڈ میں منتقلی

اس مرحلے میں مریض اور ان کے رشتے داروں کو تھوڑی دشواری کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے کیوں کہ یہاں ہر ایک مریض کے لیے ایک نرس کا انتظام نہیں ہوتا جیسا کہ ان کے علاج کے شروعاتی دنوں میں انہیں مہیا کرایا جا رہا تھا۔ لیکن توجہ دینے والی بات یہ ہے کہ ابھی بھی آپ کو دیکھ بھال کی ضرورت ہے اور آپ پوری طرح صحت مند نہیں ہوئے ہیں۔ آپ کو نئے سرے سے چلنے پھرنے، کھانے پینے اور یہاں تک کے سانس لینے کے بھی طریقے نئے سرے سے سیکھنے پڑ سکتے ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ یہ عمل آپ کو خوف زدہ کر دینے والا معلوم ہو مگر علاج کے دوران اسے عام بات مانی جاتی ہے۔

جب آپ وارڈ میں منتقل ہوتے ہیں ، تو ان میں کچھ منصوبے تحریری شکل میں لکھی ہوئی دی جاتی ہیں جس میں شامل ہوتا ہے:

- جب آپ آئی سی یو میں تھے تو اس وقت کی پوری روداد کا خلاصہ ؛
- ایک مونٹرننگ پلان دیا جاتا ہے تا کہ اس بات کو یقینی بنایا جا سکے کہ آپ کی صحت بہتر ہو رہی ہے؛
- جو علاج چل رہا ہے اس کو لے کر ایک منصوبہ؛ اور
- آپ کی جسمانی اور نفسیاتی ضرورتوں کے حساب سے آبادکاری کے لیے ضروری

اس وقت سے آپ کی دیکھ بھال وارڈ اسٹاف کے ذریعہ کی جائے گی۔ لیکن اگر ضرورت پڑی تو وہ آئی سی یو اسٹاف سے بات کرتے رہیں گے۔ اگر اسپتال میں کوئی آؤٹ ریچ پروگرام سروس موجود ہے ، تو ہو سکتا ہے کہ آئی سی یو وارڈ کی نرس آپ کی خیریت جاننے کے لیے آپ کے وارڈ میں تشریف لائے۔

جنرل وارڈ میں آئی سی یو کی طرح آپ کی ضرورت کے حساب سے آنے جانے کا وقت ہو سکتا ہے کہ متعین نہ ہو۔ اور ہو سکتا ہے کہ اپنے آس پاس بہت سارے مریضوں اور ان کی ملاقاتیوں کی بھیڑ دیکھ کر آپ کچھ پریشان ہوں۔ ہو سکتا ہے کہ آئی سی یو کے دوران آپ کا عام طور پر جو سونے جاگنے کا روٹین رہا ہو ، وہ متاثر ہو گیا ہو۔ لیکن وقت کے ساتھ یہ پریشانی بھی دور ہوتی چلی جاتی ہے۔ آپ اپنے سونے جاگنے کا وقت پھر ایک بار سے متعین کر سکتے ہیں۔ ہو سکتا ہے کہ آپ اپنے نجی میوزک پلیئر سے بیڈ فون لگا کر اپنی کچھ پسندیدہ موسیقی سننا چاہیں تاکہ آپ آرام و سکون محسوس کر سکیں اور آپ کا وقت بھی بہتر طور پر گزر جائے۔



گھر واپسی - اب آپ کی زندگی کیسی ہوگی ؟

اسپتال چھوڑ کر گھر واپس آنا آپ کی صحت یابی کے لیے سب سے بڑا قدم ثابت ہوگا۔ اور یہ آپ کا کچھ دنوں تک ایک اہم مقصد رہا ہوگا کہ کب ٹھیک ہو کر گھر واپس جائیں۔ یہ ایک بے حد ہی مثبت قدم ہے مگر آپ کو نارمل زندگی میں لوٹنے میں کچھ وقت اور کوشش دونوں درکار ہوگی۔

اسپتال چھوڑنے سے قبل آپ کو فیزیوتھیریپسٹ آپ کو گھر پر کرنے کے لیے کچھ ایکسرسائز پلان دے سکتا ہے تاکہ اس سے آپ کی صحت جلدی بحال ہو جائے۔ اگر ایسا نہیں ہے تو اپنے کسی دوست یا رشتے دار سے اس بابت پوچھ سکتے ہیں اور ان سے کوئی ایکسرسائز پلان بناوا سکتے ہیں۔

آپ اسپتال چھوڑ کر کب جائیں۔

جب آپ اسپتال چھوڑ کر گھر جانے کے پورے قابل ہو جائیں گے تو ہو سکتا ہے کہ آپ کی پھر سے اس بات کی جانچ کی جائے کہ کہیں گھر لوٹ کر آپ کو پھر کسی طرح کی پریشانی کا سامنا تو نہیں کرنا پڑ سکتا ہے۔ اس میں جسمانی اور نفسیاتی دونوں طرح کی پریشانی شامل ہوگی۔ ساتھ ہی وہاں اسپتال جیسی نہ تو دیکھ بھال ہوگی اور نہ ہی ویسے مشینیں موجود ہوں گی جس کی آپ کو ضرورت پیش آئے گی۔

آپ کی بیلٹھ کیر ٹیم کو آپ کے ساتھ بات چیت کر کے اس بات پر رضامندی بنانی چاہیے کہ آپ کی آبادکاری کا منصوبہ کیا ہے۔ (یعنی آپ کیا حاصل کرنا چاہتے ہیں اپنے کو اور بہتر طور پر صحت مند بنانے کے لیے)، یا پھر وہ آپ کے لیے کہیں اور انتظام کرے کہ جس سے آپ کو طبی سہولت میٹر آسکے اور جس کی آپ کو ضرورت بھی ہو۔

جب آپ اسپتال چھوڑ کر جائیں تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو مندرجہ ذیل چیزیں دی جائیں:

- ایک خط جس میں آئی سی یو کے دوران ہوئے علاج کی پوری تفصیل درج ہوگی۔ (اسے آئی سی یو ڈسچارج خلاصہ کہا جاتا ہے۔)
- جو لوگ آپ کی آبادکاری کا انتظام دیکھ رہے ہیں ان سے رابطہ کے لیے پوری تفصیل فراہم کی جائے گی۔ اور
- اگر مناسب ہو تو آبادکاری کا ایک پورا منصوبہ۔

جب آپ گھر آ جائیں۔

گھر آکر ہوسکتا ہے کہ آپ کو لگے کہ آپ کی یہاں اس طرح دیکھ بھال نہیں کی جا رہی ہے جو کہ اسپتال میں کی جا رہی تھی۔ اور یہ وقت آپ کے لیے اور آپ کے رشتے داروں کے لیے مشکل وقت ہو سکتا ہے۔ کبھی کبھی آپ کو بے حد مایوسی کا احساس ہوگا مگر یہ ایک فطری بات ہے یا پھر آپ کو یہ احساس ستائے کہ آپ اتنی جلدی جلدی ٹھیک نہیں ہو رہے ہیں جتنا کہ آپ کو امید تھی۔ لیکن اگر چھوٹے چھوٹے مقاصد طے کر کے آگے بڑھیں تو اس سے آپ کو ان پریشانیوں سے چھٹکارا حاصل کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ اور اس سے آپ کو یہ احساس بھی ہو سکتا ہے کہ آپ دھیردھیرے ٹھیک ہو رہے ہیں۔ ایک چھوٹا سا مقصد یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ اپنے لیے خود ڈرنک تیا کریں۔ اور بنا آرام کی طلب کیے کچھ قدم اپنے آپ چل پھریں۔ لیکن اپنے جسم کو کبھی زیادہ جسمانی محنت کے لیے مجبور نہ کریں کیوں کہ اس سے آپ کی صحت بحالی میں تاخیر ہو سکتی ہے۔ اگر آپ شدید طور پر بیمار ہوں، تو آپ کو ہو سکتا ہے کہ تھکن کا بہت زیادہ احساس ہو اور لگے کہ آپ کے جسم میں طاقت ہی نہیں ہے۔ لیکن روزمرہ کی زندگی کے روٹین کو اچھی طرح سے پورا کرنے کے لیے ہو سکتا ہے کہ کچھ مہینے کا وقت لگ جائے۔

لیکن نارمل زندگی میں لوٹنے کے لیے ایک مقصد متعین کیجے۔ اور فیزیوتھریپسٹ نے کثرت کے لیے جو آپ کو پلان دے رکھا ہے اس پر عمل کرتے رہیے۔ لیکن کبھی بھی قوت اور طے نشانہ سے زیادہ کثرت کرنے کی کوشش مت کیجے کیوں کہ اس سے آپ کی صحت یابی کی رفتار سست پڑ سکتی ہے۔

اپنی قوت کو بڑھانے کے لیے دھیر دھیرے آپ کو اپنی حرکتوں اور کاموں میں تیزی لانی پڑے گی۔ لیکن اس بات کا خیال رکھیں کہ جب آپ کو آرام کی ضرورت محسوس ہو تو اس وقت آرام بھی کریں۔ شروعاتی دنوں میں ہوسکتا ہے کہ آپ کو یہ سارے کام دھیر دھیرے انجام دینا پڑے۔

اگر آپ کا آپریشن ہوا ہو، تو پھر آپ اپنے سرجن کے مشورے پر ضرور عمل کریں۔ آپ کا جسم آپ کو بتا دے گا کہ آپ کو تکلیف ہو رہی ہے یا کسی قسم سے درد کا احساس ہو رہا ہے۔ اگر آپ کو اپنی طبیعت خراب لگے اور سانس اکھڑی ہوئی معلوم ہو، تو پھر جو کچھ آپ کر رہے ہیں تو اسے کرنا چھوڑ کر آرام کریں۔

اپنی صحت یابی کو چیک کرتے رہیں۔

آئی سی یو چھوڑنے کے بعد ہو سکتا ہے کہ بیلٹھ کیر ٹیم کا کوئی فرد آپ سے دو تین مہینوں تک مل کر آپ کی صحت کا حال جاننے کی پیشکش کرے۔ ان ملاقاتوں کا مقصد صرف یہ ہوگا کہ اسپتال چھوڑنے کے بعد آپ کو کسی طرح کی جسمانی ، نفسیاتی یا کوئی دوسری پریشانی تو نہیں ہے۔

اگر آپ کی صحت بحالی کی رفتار آپ کی امید سے کافی کم ہے، تو ہو سکتا ہے کہ وہ لوگ پھر آپ کو مناسب آبادکاری کے لیے کسی اور جگہ بھیجیں۔

میں مدد کے لیے کن سے کہہ سکتا ہوں ؟

اگر آپ گھر لوٹ کر جائیں گے تو آپ کا جی پی آپ کی دیکھ بھال اور صحت یابی کے عمل میں ہر وقت شامل رہے گا۔ زیادہ تر لوگوں کے لیے، آپ کا جی پی اسپتال کے میڈیکل اسٹاف کے ساتھ رابطے میں رہے گا تاکہ آپ کے شدید بیمار پڑ جانے کی حالت میں وہ آپ کی پوری طرح دیکھ بھال کر سکے۔ اگر ضرورت پڑے تو انہیں دوسری سروس کے لیے بھی ریفر کرنا چاہیے۔ جیسے کمیونٹی میں ہونے والے فیزیوتھریپی پروگرام میں شامل ہونے کے لیے۔

اگر آپ کا جی پی آپ کی مدد کرنے کے قابل نہیں ہے، تو جس آئی سی یو میں آپ کا علاج چل رہا تھا وہاں آپ ہمیشہ رابطہ کر سکتے ہیں۔ اور جب آپ اسپتال سے جا رہے ہوں گے تو وہاں کے کسی اسٹاف کا آپ کو رابطے کی پوری تفصیل دی گئی ہوگی جو آپ کی مدد کر سکتا ہے۔

سماجی زندگی اور دوسرے پسندیدہ مشاغل

اگر آپ شدید طور پر بیمار پڑ جائیں تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو پھر وہ سارے کام کرنے کی خواہش نہ ہو جو پہلے آپ بڑے مزے لے کر کیا کرتے تھے۔ مثال کے طور پر لوگوں سے زیادہ ملنا جلنا آپ کو بالکل اچھا نہ لگے۔ اس لیے اس کی شروعات تھوڑے وقفے کے لیے ایک دو دوستوں سے مل کر ہی کریں۔

آپ کو یہ بھی محسوس ہو سکتا ہے کہ کسی کام میں آپ اپنے کو پوری طرح منہمک نہیں کر پا رہے ہیں جیسے کسی ٹی وی پروگرام کو ٹھیک طرح دیکھ پانا مشکل معلوم ہو۔ لیکن دھیرے دھیرے آپ کا انہماک بڑھتا جائے گا۔ صحتیابی کے عمل کے دوران ہو سکتا ہے کہ آپ کی یادداشت بھی کچھ پریشان کرے، لیکن وقت کے ساتھ ساتھ اس میں بہتری آتی جائے گی۔

اگر آپ کی صحت یابی میں لمبا وقت لگ جائے، اور آپ اب اچھا محسوس کرنے لگیں اور آپ کام بھی زیادہ کرنا شروع کر دیں، تو پھر ہو سکتا ہے کہ آپ کو لگے کہ ڈھیروں کام ہیں جسے آپ کو پورا کرنا ہے۔ اور اس مرحلے میں آپ کا بھروسہ خود پر سے ڈگمگانے لگے، یا پھر آپ اپنی صحتیابی کو لے کر فکر کرنے لگیں، یا پھر آپ کو افسردگی کا احساس ہو۔ تو پھر آپ اپنے کسی فیملی ممبر سے یا کسی دوست سے اس سلسلے میں بات کریں۔ اس سے آپ کو اس پریشانی سے چھٹکارا حاصل کرنے میں مدد ملے گی۔

رشتے داریاں اور فیملی

اگر آپ شدید طور پر بیمار ہیں تو آپ کو لگ سکتا ہے کہ آپ کے گھر کے لوگ یا رشتے داروں کے برتاؤ میں کچھ فرق آ گیا ہے۔ آپ کی فیملی کے لوگ اس بات پر آپ سے بحث بھی کریں کہ ایسی کون سی تبدیلی ہے جس کی وہ بات کر رہے ہیں، یا پھر وہ اس بات کو نہ سمجھ پائیں کہ آخ وہ کچھ الگ ان کے بارے میں کیوں محسوس کر رہے ہیں یا پھر وہ آپ سے یہ کہیں کہ آپ اپنے پسندیدہ مشاغل کو پہلے کی طرح کیوں انجام نہیں دیتے۔

آپ کے رشتے دار اور دوست اس بات کو لے کر خوف زدہ تھے کہ کہیں آپ کا انتقال نہ ہو جائے۔ اس لیے وہ آپ کے لیے وہ سب کچھ کرنا چاہتے ہیں جو وہ کر سکتے ہیں جب آپ گھر لوٹ کر آتے ہیں۔ اگر یہ باتیں آپ کی ناراضگی کا سبب بنتی ہیں تو ان سے اطمینان سے بات کیجئے کہ آپ کیا محسوس کر رہے ہیں۔ اس بات کو کوئی مسئلہ نہ بنائیں اور ناراض نہ ہوں۔ ہو سکتا ہے کہ اسپتال میں جو وقت آپ نے گزارا ہو وہ سب کچھ آپ کو اچھی طرح یا د نہ ہو۔ اور یہ بات آپ کو الجھن میں ڈالنے والی یا پریشان کرنے والی محسوس ہو سکتی ہے۔ آپ اس موضوع پر اپنے گھر کے لوگوں سے بات کریں وہ آپ کو بتائیں گے کہ اسپتال میں آپ کا وقت کیسا رہا۔ جب آپ وہاں تھے تو وہ لوگ کیا محسوس کر رہے تھے اور آپ کی غیر موجودگی میں کیا کچھ پیش آیا۔ اگر آپ کے رشتے دار نے کوئی ڈائری لکھ رکھی ہوگی اس دوران کی جب آپ اسپتال میں تھے، تو پھر اسے پڑھنے سے آپ کو مدد مل سکتی ہے چیزوں کو سمجھنے میں۔

اپنے روزمرہ کے معمولات میں واپس لوٹنا۔

بہت سے لوگ اس بات کو لے کر فکر میں مبتلا رہتے ہیں کہ ان کی گھر واپسی کیسی ہوگی۔ یا پھر اپنے کام پر لوٹنا کیسا رہے گا۔ لیکن اس طرح کی باتیں سوچنا ایک عام سی بات مانی جاتی ہے کہ آپ نئے حالات سے کیسے نپٹیں گے۔ اس بابت اپنے گھر کے لوگوں سے بات کریں اور پھر یہ بھی سوچیں کہ گھر پر چیزوں کو پہلے کی طرح کیسے لینا شروع کریں۔

اگر آپ نوکری پیشہ ہیں تو ہو سکتا ہے کہ آپ کے لیے اسپتال سے لوٹنے کے فوری بعد کام پر پوری طرح لوٹنا مشکل ثابت ہو۔ لیکن جب آپ کو لگے کہ اب آپ کی طبیعت کچھ اچھی ہو گئی ہے اور آپ دفتر جا کر اپنے ساتھیوں سے مل کر باتیں کر سکتے ہیں تو وہاں جا کر ان سے بات کرنے کی کوشش کریں۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کے کام کی نوعیت کے حساب سے شروع میں کچھ گھنٹوں کے کام کے ساتھ ہی اپنا کام شروع کریں۔

اگر آپ کے بچے چھوٹے ہیں تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو نارمل ہونے میں زیادہ دقت کا احساس ہو۔ تو جو ضروری اور اہم کام ہیں اسے پہلے پورا کریں، دوسرے کام تو بعد میں بھی پورا کیے جا سکتے ہیں۔ جب بچے سو رہے ہوں تو اسی وقت آپ بھی سونے کی کوشش کریں اور اپنے گھر کے دوسرے افراد یا دوست سے مدد مانگنے میں جھجکے نہیں۔

شدید بیماری کے بعد جسمانی تعلقات

اس بات کو لے کر فکر مند ہونا کہ دوبارہ اپنی شریک حیات کے ساتھ جسمانی تعلق بنانا محفوظ عمل ہوگا یا نہیں۔ ہو سکتا ہے کہ یہی بات آپ کی شریک حیات کو بھی پریشان کر رہی ہو۔ ہو سکتا ہے کہ مندرجہ ذیل باتوں کو لے کر آپ فکر مند ہورہے ہوں۔

- کیا میرے زخم پوری طرح بھر پائیں گے؟
- اگر مجھے طبی مشورے پر عمل کرنا ہے، جیسے کولوسٹومی بیگ، کیتھیٹر، یا پیس میکر، تو پھر کیا یہ اس کام کے راستے میں رکاوٹ بنے گی؟
- کیا جسمانی رشتہ بنانے کے دوران زیادہ تکلیف کا احساس ہوگا؟
- کیا اس کام کے لیے میرے اندر اتنی قوت ہوگی؟
- کیا ہوگا اگر میرے شریک حیات کو اس کام میں دلچسپی نہ ہو؟
- کیا ہوگا اگر میں اس عمل کو زیادہ دیر تک باقی نہ رکھ سکوں یا پھر مجھے آرگزم کا احساس نہ ہو؟

آپ فکر مند اس لیے ہو سکتے ہیں کیوں کہ آپ کو معلوم نہیں ہے کہ آگے کیا پیش آنے والا ہے۔ اگر آپ اپنی قوت کو لے کر فکر مند ہیں، تو پھر اس قوت کا تقابل اس قوت کے ساتھ کیجیے جو آپ کو کثرت کے لیے درکار ہے۔ اگر آپ اچھی طرح اپنی کثرت کر سکتے ہیں تو پھر جسمانی تعلق بھی آپ اسی آسانی کے ساتھ بنا سکتے ہیں۔

بہت سے لوگوں کو سیکس پر بات کرنے میں پریشانی کا احساس ہوتا ہے۔ لیکن آپ اپنے کو ریلیکس بنائے رکھنے کی کوشش کریں اور حس مزاح کا استعمال کریں۔ گلے لگانا واقعی بہت اہم ہے۔ ہر چیز کو دھیرے دھیرے لیں اور دیکھیں کہ بالآخر کیا نتیجہ سامنے آتا ہے۔

کئی بار میڈیکل پریشانی کی وجہ سے جیسے نا مردی آپ کے سیکس لائف کو متاثر کر سکتی ہے۔ اگر آپ اس بات کو لے کر پریشان ہیں تو اپنے جی پی سے بات کریں۔



ایک خطرناک بیماری آپ کے جسم کو کس حد تک متاثر کر سکتی ہے -

کمزوری اور وزن کا کم ہونا

اگر آپ بہت کمزوری محسوس کریں یا تکان تو اس کو لے کر حیرت میں مت پڑیں۔ بیماری کے دوران آپ کے اعصاب میں کمزوری کا پیدا ہوجانا ایک فطری بات ہے اس لیے وہ اتنا فعال نہیں ہے۔ جتنے زیادہ دنوں تک آپ بیماری کی حالت میں ہوں گے اتنی زیادہ آپ کے اعصاب میں کمزوری آتی جائے گی۔ اس مریض کے ساتھ اس طرح کی پریشانی زیادہ سامنے آتی ہے جو لمبے وقت تک مصنوعی سانس کے لیے مشین سے جڑا ہو۔

اعصاب میں کمزوری کی وجہ سے آپ کے وزن میں بھی کمی آ سکتی ہے۔ لیکن جیسے جیسے آپ کی صحت بحال ہوتی جائے گی اور آپ کثرت کرنے لگیں گے آپ کے وزن میں اضافہ ہوتا جائے گا۔

آپ مضبوط ہو جائیں گے مگر اس میں تھوڑا وقت لگے گا۔ جسمانی قوت کی واپسی کے معیار کو مہینوں کے حساب سے ماپا جائے گا نہ کہ ہفتوں کے حساب سے۔ اور آپ کو پوری طرح ٹھیک ہونے میں پورے ۱۸ مہینوں کا وقت لگ سکتا ہے۔ اس لیے حقیقت پر مبنی نشانہ طے کیجیے۔ ایک ڈائری رکھیے جسے آپ وقفہ وقفہ سے پڑھ سکیں جب آپ اچھا محسوس نہ کر رہے ہوں اور اس سے آپ کو اس بات کا اندازہ لگانے میں بھی مدد ملے گی کی آپ کی صحت یابی کی رفتار کیسی ہے۔

اگر آپ پوری طرح صحت یاب نہیں ہوتے ہیں ، پھر بھی آپ بہت کچھ حاصل کر سکتے ہیں اور اپنی پوری زندگی توانائ کے ساتھ جی سکتے ہیں۔ ایسے لوگ بھی رہے ہیں جو مہینوں تک شدید بیماری میں مبتلا رہے ہیں ، یہاں تک کہ پورے سال بھر، لیکن ان سے مل کر آپ کو احساس نہیں ہوگا کہ ان کے ساتھ کیا معاملہ پیش آیا تھا۔ اس لیے ہمیشہ مثبت سوچ ک ساتھ زندگی گزارنے کی کوشش کریں، پہلے ہی اس کے لیے آپ کو اپنے روزمرہ کے معمولات اور زندگی جینے کے انداز میں تبدیلی لانا پڑے۔

سانس لینا

ہو سکتا ہے کہ آپ کو ٹریکوسٹومی کی ضرورت پیش آئے۔ یہ ایک ایسا عمل ہے جس سے گلے میں ایک سوراخ کیا جاتا ہے اور ایک ٹیوب داخل کی جاتی ہے۔ جو ایک وینٹیلیٹر سے جڑا ہوتا ہے۔ یہ مشین مریض کو آسانی سے سانس لینے میں مدد کرتی ہے۔ اور جسم کو وینٹیلیٹر کی ضرورت کو دھیرے دھیرے کم کرتی ہے۔ اگر آپ کو ایسی کوئی مشین لگی ہوگی تو اس سے آپ کے گلے پر نشان لگا ہوگا جہاں وہ ٹیوب لگائی گئی ہے۔ لیکن وقت کے ساتھ یہ دھبہ ختم ہوتا جائے گا اور نظر بھی نہیں آئے گا۔

فیزیوتھریپیسٹ نے جو سانس لینے کے لیے ایکسرسائز بتا رکھا ہے اسے کرتے رہیے۔ اس سے آپ کے اعصاب بھی مضبوط ہوں گے اور انفکشن کا خطرہ بھی کم رہے گا۔

آپ کی آواز

اگر آپ کو سانس لینے میں مدد کی ضرورت درکار رہی ہوگی ، تو ہو سکتا ہے کہ آپ کی آواز میں بھی تبدیلی آ گئی ہو۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کے گلے میں خراش ہو اس لیے گلے پر زیادہ زور مت ڈالیں۔ اس لیے بولتے وقت کوشش کریں کہ آپ پوری طرح ریلیکس رہیں۔ اور خوب سارا پانی پیں۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کے منہ کے کنارے پر داغ ہو جو سانس کی نلی کو اپنی جگہ پر بنائے رکھنے کے لیے ٹیپ لگانے سے ابھر آتی ہے۔ ساتھ ہی یہ بھی ہو سکتا ہے کہ تھوک کی کمی کی وجہ سے آپ کو منہ سوکھا سوکھا سا معلوم ہو۔

آپ کی جلد اور بال

بیماری کے بعد ہو سکتا ہے کہ آپ کی جلد میں روکھاپن آ جائے اور اس میں کھجلی محسوس ہو۔ لیکن لگاتار مائسچر ک استعمال سے اس پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

آپ کو اپنے بال میں بھی کچھ فرق آتا ہوا محسوس ہو سکتا ہے۔ اس میں سے کچھ گر بھی سکتے ہیں۔ لیکن یہ کوئی ایسی بات نہیں ہے جو کبھی پیش نہ آتی ہو۔ اسپتال چھوڑنے کے مہینوں بعد بھی ایسا پیش آ سکتا ہے۔ عام طور پر جھڑے ہوئے بال دوبارہ واپس آ جاتے ہیں، لیکن ہو سکتا ہے کہ یہ بال زیادہ گنہگرا لے ہو جائیں، یا زیادہ سیدھے اور پتلے معلوم ہوں یا اس کا رنگ تبدیل ہو جائے۔

خراش

اگر آپ کو ڈرپ لگایا گیا ہوگا یا پھر کوئی دوسری ٹیوب، تو اس سے آپ کے جسم پر خراش آ سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر ہاتھوں، بانہوں، ہتھیلیوں، گردن، گروئن، یا سینے میں ہو سکتا ہے۔ آپ کے پیٹ پر بھی اس طرح کے خراش پیدا ہو سکتے ہیں۔ کیوں کہ خون کے منجمد ہونے سے بچانے کے لیے انجکشن دیا جا سکتا ہے۔

آپ کے سونگھے، سننے، زبان کے مزے، چھونے، یا خوشبو کو محسوس کرنے میں تبدیلی کا احساس ہو سکتا ہے۔ اور اس سے آپ پریشانی کا احساس کر سکتے ہیں۔

کچھ دوائیوں جو آپ کو دی جائیں گی اس سے بھی آپ کے سننے کی صلاحیت پر فرق آ سکتا ہے۔ دوسرے طرح کی دوائیوں کے استعمال سے بھی زبان کا مزہ میٹلیک ہو سکتا ہے۔

ہو سکتا ہے کہ آپ کے پیٹ میں ٹیوب لگا کر آپ کو کھانا دیا جاتا رہا ہو۔ یا پھر آپ کی نسون میں ڈرپ لگا کر۔ لیکن جب آپ نارمل طریقے سے پھر کھانا پینا شروع کر دیں گے، تو ہو سکتا ہے کہ کھانا کچھ کڑوا معلوم ہو یا اس کا مزہ بدلا ہوا لگے۔ آپ کے سونگھے کی قوت میں بھی تبدیلی نظر آئے کیوں کہ اس کا گہرا تعلق آپ کے منہ سے ہوتا ہے۔

آپ کی آنکھوں میں بھی تکلیف ہو سکتی ہے یا سوکھی معلوم ہو سکتی ہے کیوں کہ آپ کو لمبے وقت تک بے ہوشی کی حالت میں رکھا گیا ہوگا۔ یا ہو سکتا ہے کہ آپ کی آنکھیں پھولی ہوئی معلوم ہوں یا ابھری ہوئی کیوں کہ آپ کے جسم میں نمی بنائے رکھنے کے لیے بہت سا رقیق مادہ دیا گیا ہوگا۔

ہو سکتا ہے کہ کسی چیز کو چھو کر آپ کچھ عجیب سا محسوس کریں۔ یا پھر کچھ چہن جیسا احساس ہو۔ ایسا کچھ دوائیوں کی وجہ سے ہو سکتا ہے جو آپ کو دی گئی ہوگی۔ یا پھر آپ کی بیماری کی وجہ سے آپ کے جسم میں پیدا ہونے والا ردعمل ہوگا۔

لیکن یہ ساری تبدیلیاں وقتی ہیں اور وقت کے ساتھ سب ٹھیک ہوتا جائے گا۔

بیت الخلا جانے میں پریشانی کا احساس ہونا

جب آپ آئی سی یو میں تھے، تو ہو سکتا ہے کہ ڈاکٹر نے آپ کی بلیڈر میں کوئی نلی لگائی ہو۔ اسے یورینری کیتھیٹر کہا جاتا ہے۔ جب ٹیوب نکال دی جاتی ہے، تو ہو سکتا ہے کہ آپ کے اعصاب کمزور ہو گئے ہوں اسے لیے آپ کو پیشاب پر قابو پانے میں دقت کا سامنا کرنا پڑے۔ لیکن اس میں پریشان ہونے والی ایسی کوئی بات نہیں ہے اور وقت کے ساتھ یہ ٹھیک ہوتا جاتا ہے۔

اگر پیشاب کرنے میں پریشانی کا سامنا ہو، تو ہو سکتا ہے کہ آپ انفکشن کے شکار ہو گئے ہوں، تو فوری طور پر کسی ڈاکٹر یا نرس سے رجوع کریں۔ اس میں جو فرق نمایا طور پر دکھائی دے گا وہ اس طرح ہیں:

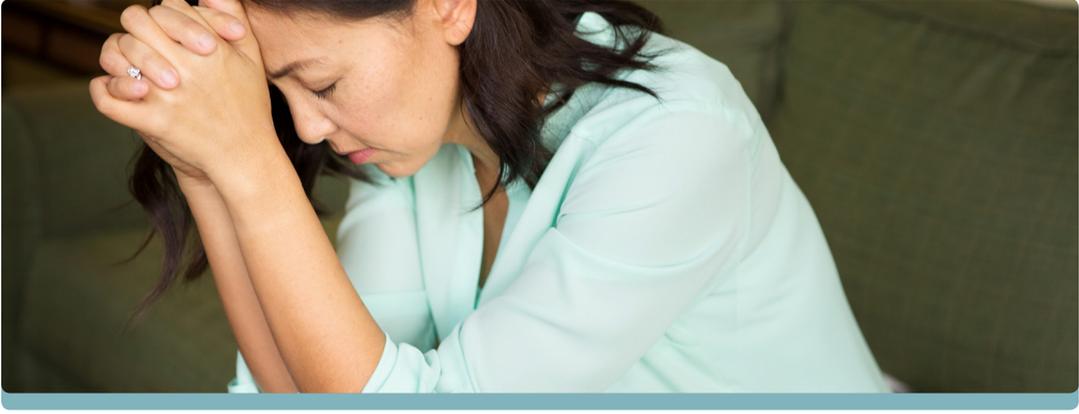
- کئی گھنٹوں تک پیشاب نہ کر پانا۔
- پیشاب کرتے وقت جلن کا احساس ہونا؛ اور
- پیشاب کے ساتھ خون کا آنا۔

کبھی کبھی دوائیوں کی وجہ سے بھی پیشاب ک رنگ میں فرق آ سکتا ہے۔ یہ اس بات میں بھی فرق لا سکتا ہے کہ آپ کتنی بار بیت الخلا جاتے ہیں۔ بویل کی حرکت میں بھی فرق دیکھا جا سکتا ہے۔

اگر آپ ان چیزوں کو لے کر فکر مند ہیں، تو پھر اس سلسلے میں اپنے ڈاکٹر سے بات کریں۔

تباکو نوشی

اگر آپ نے اپنی بیماری سے پہلے تباکو نوشی کی ہوگی، تو یہ بہتر وقت ہے کہ اسے ہمیشہ کے لیے چھوڑ دیں۔ اگر اسپتال میں رہتے ہوئے آپ نے اسے چھوڑ دیا ہے، تو پھر گھر پر آکر اسے دوبارہ شروع نہ کریں۔ اگر آپ شدید بیمار تھے اور مصنوعی سانس پر وقت گزارے تھے، تو تباکو نوشی آپ کے پھینپھڑے کو اور بھی نقصان پہنچا سکتا ہے۔



انٹینسیو کیر یونٹ میں رہنے کے بعد میں کیسا محسوس کر سکتا ہوں؟

شدید طور پر بیمار پڑنے کے بعد پورے طور پر ٹھیک ہونے میں ۱۸ مہینے کا وقت لگ سکتا ہے۔ کمزور ہونے اور آسان سے آسان کام کو بھی کرنے کے لیے اگر بہت زیادہ کوشش کی ضرورت محسوس ہو، جیسے کپڑے پہننا یا چلنا پھرنا، تو تھوڑی دیر کے لیے آپ کے جوش میں کمی لا سکتا ہے۔ یہ بھی ہو سکتا ہے کہ آپ کو لگے کہ دوسروں کی مدد حاصل کر کے آپ نے اپنی آزادی کہیں نہ کہیں کھو دی ہے۔ آپ کا مزاج بدل سکتا ہے اور آپ مندرجہ ذیل باتیں پیش آ سکتی ہیں۔

- اداسی اور آنکھوں میں آنسو کا آنا۔
- ہمیشہ تکان کا احساس ہونا۔
- ٹھیک سے نیند کا نہ آنا۔
- آپ جس طرح دکھا ئے دے رہے ہیں اس پر توجہ نہ دینا۔
- جلد غصہ ہونا اور اونکھنا
- دوسروں کو بہت ساری تکلیفیں اور پریشانی دے کر احساس جرم میں گرفتار ہونا۔
- چیزوں کا بھولنا۔
- بھوک کا نہ لگنا۔
- یہ نہ سمجھنا کہ آپ کے ساتھ کیا پیش آیا تھا اور آپ کتنے شدید بیمار تھے۔
- اس طرح خوف زدہ ہو جانا کہ آپ کی موت ہونے والی تھی۔
- دوبارہ بیمار پڑ جانے کی فکر میں مبتلا رہنا۔
- اس بات کی فکر کرنا کہ پتہ نہیں آپ کو ٹھیک ہونے میں کتنا وقت لگے گا۔

آپ کے گھر والے اور دوست احباب آپ کو گھر واپس لا کر خوشی محسوس کریں گے۔ لیکن آپ ہو سکتا ہے کہ اس بات کو نہ سمجھ پائیں کہ آخر آپ اتنا اداس کیوں محسوس کر رہے ہیں۔ لیکن اس موضوع پر ان لوگوں سے بات کریں۔ ساتھ ہی اپنے جی پی سے بھی ملنے کے لیے جائیں۔ جو آپ کو اس طرح کی پریشانی سے نکلنے میں معاونت کریں گے۔ جیسے جیسے آپ ٹھیک ہوتے جائیں، اور دوسرے کام کرنے لگیں، تو آپ کو نئے چیلنج کا سامنا کرنا پڑے گا۔ ان کاموں کو کر کے آپ خوف زدہ محسوس کریں۔ ایسے میں اطمینان بنائے رکھیں، اور ان کاموں کی رفتار کو کم کر دیں، اور گہری سانس لیں۔

آئی سی یو سے نکلنے کے بعد ہو سکتا ہے کہ آپ کئی طرح کی جسمانی تبدیلی کو محسوس کریں۔ ان میں یہ تبدیلیاں شامل ہو سکتی ہیں۔

- واضح خواب۔
- برے سپنے۔

- فلیش بیک (یعنی پرانی باتوں یا تجربات کو یکایک بہت واضح انداز میں یاد کرنا)
- وہم۔
- فکر۔
- اعتماد میں کمی۔

کبھی کبھی یہ تبدیلیاں ایک آواز، کسی مہک، یا کسی چیز کو دیکھنے سے نمایاں ہو سکتی ہیں۔ لیکن وقت کے ساتھ یہ ختم ہوتا جائے گا۔

نیند

آپ کو صحت مند رہنے کے لیے یہ ضروری ہے کہ آپ لگاتار اچھی نیند لیں۔ لیکن ہو سکتا ہے کہ نارمل روٹین میں آنے میں تھوڑا وقت لگ جائے۔ ہوسکتا ہے کہ سونے میں آپ کو کافی دقتوں کا سامنا کرنا پڑے۔ یا پھر رات میں اچانک آپ کی نیند ختم ہو جائے۔ اگر اس طرح کی کوئی پریشانی ہے تو پھر سونے کے وقت دودھ پیئیں۔ لیکن چائے یا کافی سے پرہیز کریں۔ کیوں کہ کیفین کی وجہ سے نیند اچٹ سکتی ہے۔ سونے سے پہلے مطالعہ یا ریڈیو سننے سے بھی نیند لانے میں مدد ملتی ہے۔ آپ کے جی پی آپ کو کوئی مناسب مشورہ دے سکتے ہیں اگر اس طرح کی کوئی دقت درپیش ہے تو۔ لیکن اس میں بہتری تبھی پوری طرح آئے گی جب آپ پوری طرح صحت مند اور چاک وچوبند ہونے لگیں گے۔

اس بات کو سمجھنا کہ آپ کے ساتھ کیا ہوا ہے۔

انٹنسیو کیر میں اپنے گزارے ہوئے وقت کو لے کر لوگوں کے مختلف تجربات و احساسات ہو سکتے ہیں۔ کچھ لوگوں کے لیے یہ پورا عمل ایک عام سی لگنے والی بات ہو سکتی ہے جیسے وہ کسی اور اسپتال میں ٹہرے ہوں۔ کچھ لوگوں کو یہ باتیں ٹھیک سے یاد بھی نہیں رہ سکتیں۔ یا پھر وہ اسے بھولنے کی کوشش کر سکتے ہیں۔ کچھ دوسرے لوگوں کے لیے وہیں یہ سارا تجربہ بے حد خراب ثابت ہو سکتا ہے اور انہیں یہ سب بھولنے میں وقت لگ سکتا ہے۔

آئی سی یو میں اسٹاف کی طرف سے جو تیز دوئیاں دی جاتی ہیں وہ آپ کی صحت کی بحالی کے لیے ہی دی جاتی ہیں۔ اور اس سے آپ کے دماغ اور جسم پر فرق پڑنا ایک فطری بات ہے۔ آئی سی یو میں داخل مریضوں کے اندر یہ بھی عام طور پر دیکھا گیا ہے کہ وہ وہم کے شکار ہو جاتے ہیں۔ ان کو ڈرانے سہنے آتے ہیں، یا اس طرح کے خواب آتے ہیں جو حقیقت معلوم ہوں۔ اور انہیں خوف زدہ کرتے ہوں۔ کبھی کبھی ایسا بھی لگ سکتا ہے کہ آپ کے ساتھ جو کچھ بھی پیش آ رہا ہے اس سے آپ بخوبی واقف ہیں۔ لیکن آپ کو علم نہیں ہے کہ آپ کہاں تھے اور آپ کے ساتھ کیا ہو رہا تھا۔

وہم اور پیرونا

آئی سی یو کے مریضوں کے لیے برے خواب آنا یا وہم کا ہونا ایک عام سی بات ہے۔ ہو سکتا ہے کہ آپ کے ساتھ بھی ایسا ہوا ہو اور آپ کو یہ احساس ہوا ہو کہ کوئی آپ کو زدوکوب کر رہا ہے، بستر میں آپ پھنس کر رہ گئے ہوں، یا پھر آپ کو قیدی بنا لیا گیا ہو۔ یہ ممکن ہے کہ جو ڈرپ آپ کو دی گئی ہے اور جو کیتھیٹر آپ کے اندر داخل کیا گیا ہے تاکہ آپ کا جسم نارمل طریقے سے کام کر سکے اور آپ کی حالت پر نگرانی رکھی جا سکے۔ اس طرح کا خوف ہفتوں تک باقی رہ سکتا ہے جب آپ کو جنرل وارڈ میں شفٹ کر دیا جائے تب بھی، یا اسپتال سے چھٹی مل جانے کے بعد بھی۔

آپ کو پیرونا کا بھی احساس ہو سکتا ہے جب آپ کچھ سمجھنا چاہیں جب آپ بہت الجھاؤ کا شکار تھے۔ لیکن یہ باتیں بھی گزرتے وقت کے ساتھ ختم ہوتی جائیں گی۔ اگر دوبارہ اسپتال چیک اپ کے لیے جانے میں آپ کو خوف کا احساس ہو، تو پھر اپنے ساتھ کسی ایسے شخص کو لے جائیں جس پر آپ اعتماد کرتے ہوں۔

کچھ معاملات میں یہ بھی دیکھا گیا ہے کہ مریض کے ساتھ ان کے رشتے دار بھی آئی سی یو میں علاج کے بعد کافی تناؤ میں دکھائ دیتے ہیں۔ اسے پوسٹ ٹرامیٹک ڈس آرڈر (پی ٹی ایس ڈی) کہا جاتا ہے۔ لیکن ایسا شاذو نادر ہی ہوتا ہے۔ بہت سے لوگ جو پی ٹی ڈی ایس سے متاثر دکھائ دیتے ہیں تو کسی کاونسلر پروفیشنل سے بات کر کے اسپتال آنا ان کو اچھا لگتا ہے۔ آپ اپنے جی پی سے ایسے کسی کاونسلر کے بارے میں پوچھ سکتے ہیں۔

جو کچھ آپ کے ساتھ پیش آیا ہے اس سے ان چیزوں سے مدد مل سکتی ہے۔

اسپتال چھوڑنے کے بعد آئی سی یو میں جو آپ کا وقت گزرا ہے اس کے بارے میں سوالات پوچھ سکتے ہیں۔ کچھ اسپتال فولو اپ کلینک کی سہولت فراہم کرتے ہیں۔ وہ آپ کو آئی سی یو اسٹاف سے دوبارہ ملانے اور بات کرنے میں مدد کرتے ہیں جو یہ بتاتے ہیں کہ آپ کے ساتھ وہاں کیا پیش آیا تھا۔ حالانکہ وہاں پھر کبھی لوٹ کر جانا آپ کو خوف زدہ کرنے والی بات لگ سکتی ہے۔ اور ایسا کچھ دیر تک لگ سکتا ہے جب تک کہ آپ ذہنی طور پر پوری طرح تیار نہ ہو جائیں یہ جاننے کے لیے آپ کے ساتھ کیا معاملہ

پیش آیا تھا۔ لیکن یہ عمل آپ کے لیے فائدہ مند ثابت ہو سکتا ہے کہ آپ نے اپنا وقت کتنا گزارا تھا اور آپ کے سات کیا ہوا تھا۔

آئی سی یو میں جو کچھ آپ کے ساتھ پیش آیا ہے اسے آپ پوری طرح یاد نہیں رکھ سکتے۔ لیکن اگر ان باتوں کو لکھ لیا جائے تو بعد میں اسے یادداشت میں لانے میں مدد ملتی ہے۔ آپ یہ بھی کوشش کر سکتے ہیں کہ روزانہ کے ساتھ پیش آنے والے واقعات کو یاد کرنے کی کوشش کریں۔ اور اس سے اس بات کو بھی سمجھنے میں مدد ملتی ہے کہ کتنا قیمتی وقت آپ کا وہاں گزرا ہے۔ آپ اگر اس سلسلے میں اپنے گھر کے لوگوں اور دوستوں سے بھی بات کریں تو مدد مل سکتی ہے۔

اگر آپ کے کسی رشتے دار اور ملاقاتی نے کوئی ڈائری اس دوران کی لکھ رکھی ہے، تو اسے پڑھ کر بھی اس بات کو سمجھنے میں مدد ملے گی کہ آپ کے ساتھ کیا پیش آیا تھا۔ ہو سکتا ہے کہ اسے آپ فوری طور پر پڑھنا نہ پسند کریں اور یہ عمل بے حد جزباتی بھی ہو سکتا ہے، لیکن بہت سے مریضوں نے جب اپنے کسی رشتے دار کی ڈائری پڑھی ہے تو انہیں ان باتوں کو سمجھنے میں مدد ملی ہے کہ ان کے ساتھ بلا آخر کیا ہوا تھا۔

اگر اس سے آپ کو مدد ملتی ہے، تو پھر آپ کے ساتھ طبی نقط نظر سے جو کچھ پیش آیا تھا اس کو بعد میں بھی سمجھنے کی کوشش کر سکتے ہیں۔ فولو اپ کلینک کے اسٹاف اس کام میں مدد کر سکتے ہیں یا پھر اپنے جی پی سے بھی پوچھ سکتے ہیں۔



صحتیابی کے لیے اچھی خوراک لیں۔

جب آپ انٹنسیو کیر میں تھے تو خوراک کے طور پر آپ کو رقیق چیزیں کھانے کے لیے دی گئی ہوں گی۔ ہو سکتا ہے کہ ناک میں ٹیوب ڈال کر آپ کو خوراک دی گئی ہو یا پھر پیٹ میں ٹیوب جوڑ کر۔ یا پھر سیدھے طور پر آپ کی نسون میں ڈرپ ڈال کر۔ آپ کے جسم نے اتنی چربی اپنے اندر جذب کر لی ہوگی اور اعصاب میں اتنی قوت جتنی کہ آپ کی بیماری سے لڑنے کے لیے ضروری ہے۔

- کھانے میں آپ کو دقتیں آ سکتی ہیں کیوں کہ:
- آپ کو بہت بھوک کا احساس نہیں ہوتا۔
- آپ کے منہ میں چھالے نکل آئے ہوں جس سے کھانے میں دقت آ رہی ہو۔
- کھانا نگلنے میں تکلیف ہوتی ہو۔

لیکن ان پریشانیوں سے آپ نجات حاصل کر سکتے ہیں۔ پہلے ہلکی خوراک لینے کی کوشش کریں اور اسے دن میں کئی بار لیں۔ بجائے کہ ایک ہی بار میں بہت سارا کھانا کھا لیں۔ پورے دن میں دو تین بار ہلکا ناشتہ کریں۔ آپ خاص طور پر تیار کی گئی دودھ کی چیزیں استعمال کر سکتے ہیں۔ جس طرح کی چیزیں آپ کو اسپتال میں دی گئی تھیں۔ جس میں بہت سارا وٹامن اور غذائت ہو۔

کھانا دھیرے دھیرے اطمینان سے کھائیں اور آرام کریں تاکہ بدبضی سے بچا جا سکے۔

کچھ کھانے بے حد نمکین اور میٹھے لگ سکتے ہیں مگر ایسا آپ کے منہ کا ذائقہ بدلنے کی وجہ سے ہو سکتا ہے اور اسے ٹھیک ہونے میں تھوڑا وقت لگ سکتا ہے۔ لیکن یہ ایک عام سی بات ہے اور جلدی ہی یہ ٹھیک ہو جائے گا۔ لیکن کھانے میں الگ سے نمک اور چینی کا استعمال نہ کریں۔

اگر آپ شراب نوشی کو پسند کرتے ہوں، تو اپنے ڈاکٹر سے ضروری مشورہ کر لیں کہ جو دوائیاں آپ لے رہے ہیں اس پر یہ اثر انداز تو نہیں ہوگا۔ لیکن اگر پینا صحت کے لیے بہت زیادہ نقصان دہ نہ ہو تب بھی زیادہ مقدار میں شراب پینے سے پرہیز کریں۔

کبھی کبھی تیز اینٹی بائیوٹک اور ایسٹروائڈ لینے سے انفکشن کی شکایت ہو جاتی ہے۔ جیسے اورل کینڈیڈا (آپ کے منہ میں تھرش کا ہونا) جس سے آپ کے منہ اور زبان کے اوپرسفید طرح کی چیزیں دکھائی دے سکتی ہیں۔ اور اس سے نگلنے میں دقت ہوتی ہو۔ اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کو تھرش کی شکایت ہے تو آپ کے جی پی ایس کا علاج بہ آسانی کر سکتے ہیں۔

صحت بحالی کے عمل کے دوران خوب سارا پانی پیئیں۔ دھیان رہے کہ جسم میں پانی کی کمی نہ ہونے پائے۔ اس سے مندرجہ ذیل پریشانیاں سامنے آ سکتی ہیں:

■ جلد میں روکھاپن آ سکتا ہے۔
■ آپ کو پیشاب کم آئے جس سے آپ کے گردے پر برا اثر پڑ سکتا ہے؛ اور
■ آپ کو کمزوری اور تھکن کا احساس زیادہ ہوگا۔
اس لیے دن میں لگاتار پانی پیتے رہیں۔ آپ کوئی گرم چیز یا پانی اور اسکویش بھی لے سکتے ہیں۔
اگر آپ کو اور کسی مدد کی ضرورت ہو یا ایسا کچھ نظر آئے جو آپ کو پریشان کرے، تو آپ کو اپنے جی پی سے ملنا
چاہیے۔

آپ کو اپنے جی پی سے ان حالات میں بھی بات کرنی چاہیے اگر:

- اگر آپ کو اپنے نارمل وزن کو دوبارہ حاصل کرنے میں پریشانی آ رہی ہو۔
 - اگر آپ کی آنتوں کی رفتار نارمل نہ ہوتی ہو۔
 - آپ کے پیشاب میں خون آئے؛ یا
 - آپ کو شدید بدبضمی کی شکایت ہو جائے۔
- ہو سکتا ہے کہ ان پریشانیوں سے نجات دلانے میں آپ کا جی پی کوئی بہتر مشورہ آپ کو دے یا پھر آپ کو کسی
ڈائٹیشن کے پاس بھیج دیں۔

