باب 6

گھر میں فوری طبّی امداد

ابتدائی طبّی امداد سے مراد یہ ہے کہ بروقت ابتدائی طبّی مدد سے مریض کو مزید پیچیدگیوں سے بچایا جائے۔ فوری طبّی مدد دینے والے کے لیے لازمی ہے کہ وہ مریض کی حالت کا اندازہ لگاتے ہوئے فوری طور پر یہ فیصلہ کرے کہ آیا ڈاکٹر کی فوری ضرورت ہے یا ابتدائی طبّی مدد دینے کے بعد ڈاکٹر کو بلایا جائے۔ گھروں میں اکثر حادثات غیر محفوظ اقدامات، غلط اور لاپرواہی کی عادات کی وجہ سے ہوتے ہیں۔ اِن حادثات میں بہت حد تک کمی کی جاسکتی ہے۔ بشرطیکہ افرادِ خانہ حفاظتی تدابیر پر یقین رکھتے ہوں۔ اِن کو سمجھتے ہوں اور ان اصولوں پر عمل کرنے کو تیار ہوں۔

ابتدائی طبّی امداد کِٹ (First Aid Kit)

گھروں میں جلنے کے حادثات زیادہ تر ہوتے ہیں۔ یہ حادثات بہت چھوٹے بچوں یا ضعیف لوگوں کے ساتھ پیش آتے ہیں۔ بچوں کا ماچس وغیرہ سے کھیلنا، مٹی کے تیل اور پٹرول کے استعمال میں بے احتیاطی اور لاپرواہی، بجلی کے تاروں میں شارٹ سرکٹ، چولہوں کا پھٹ جانا، یہ سب واقعات جلنے یا آگ لگنے کا سبب ہوتے ہیں۔ اِسی سے ملتے جلتے حادثات میں زہر یا زہریلی اشیاء بھی گھریلو حادثات کا باعث بنتی ہیں، نیند کی گولیاں اور اسپرین وغیرہ زیادہ چھوٹے بچوں کے لیے حادثات کا باعث ہوتی ہیں۔ اس لیے گھر میں اِن حادثات سے فوری طور پر نبٹنے کے لیے طبّی امداد کِٹ (First Aid Kit) کا ہونا ضروری ہے تاکہ بروقت طبّی مدد دی جاسکے۔ اس کٹ کا مقصد ہنگامی حالت میں فوری طبّی امداد پہنچانا ہے۔ اس لیے اس میں ہر وقت ضرورت کی ادویات اور دیگر ضروری اشیاء کا مکمل ذخیرہ موجود ہونا چاہیے اس میں اشیاء کی ترتیب اس طرح ہونی چاہیے کہ تمام اشیاء ایک نظر میں دکھائی دیں۔ تمام بوتلوں اور پیکٹوں پر لیبل لگانا بھی ضروری ہے۔ اِن اشیاء کو ہمیشہ صاف حالت میں رکھیں۔ اگر اشیاء کے گندے ہونے کا احتمال ہو تو اِنھیں علیحدہ علیحدہ لپیٹ کر اور لیبل لگا کر رکھیں۔ دوائیاں تازہ اور قابلِ استعمال ہونی چاہیے۔ طبّی امداد کے ڈبّے میں حسب ذیل سامان موجود ہونا چاہیے۔

1۔ مصفّا رُوئی (Surgical Cotton Wool)

2۔ سرجیکل گاز (Surgical Gauze):۔ یہ ململ کا کھلی بنتی والا کپڑا ہوتا ہے اور اسے چھوٹے چھوٹے ٹکڑوں میں کاٹ کر چار یا پانچ ٹکڑے تہ بہ تہ رکھ کر زخموں کو ڈھانپنے کے لیے پھائے بنائے جاتے ہیں۔

3۔ رولر پٹیاں (Roller Bandages):۔ یہ 2.5 سم، 5 سم، 7.5 سم اور 10 سم عرض کی پٹیاں ہوتی ہیں جن کو زخموں پر پھایوں کو قائم رکھنے کے لیے باندھا جاتا ہے۔

4۔ چپکنے والا پلاسٹر (Elasto Plaster or Adhesive Plaster):۔ یہ پلاسٹر پٹی کے کھلے سرے کو پٹی کے ساتھ ٹانکنے کے کام آتا ہے اور بعض مقامات پر اس سے پٹی کا کام بھی لیا جاتا ہے۔

5۔ سیفٹی پن (Safety Pin)

6۔ نکل شدہ قینچیوں کا جوڑا۔

7۔ دیاسلائی، موم بتی، ٹارچ۔

8۔ چھوٹا تام چینی کا پیالہ۔ قینچیوں، چمٹیوں اور دیگر اوزاروں کو پانی میں اُبال کر جراثیم سے پاک کرنے کے لیے۔

9۔ سپرٹ لیمپ (Spirit Lamp)

10۔ ڈیٹول (Dettol) یا کوئی اور جراثیم کُش دوا۔

11۔ ربڑ کا ٹورنی کیٹ (Rubber Tourniquet):۔ جریان خون روکنے کے لیے۔

12۔ میتھالیٹیڈ سپرٹ (Methylated Spirit):۔ ہاتھوں کو جراثیم سے پاک کرنے، پھایوں کے لیے اور زخم کو صاف کرنے کے لئے

13۔ ٹنکچر پائیوڈین (Tincture Piodine):۔ جراثیم کش محلول معمولی چوٹ اور درد کے مقام پر لگانے کے لیے۔

14۔ ایکری فلیوین (Acriflauine):۔ جراثیم کش زرد رنگ کی دوا۔

15۔ اینٹی ہسٹامن گولیاں (Anti-Histamine Tablets):۔ مکھیوں اور بھڑوں وغیرہ کے ڈنگ کے علاج اور چھپاکی کو روکنے کے لیے۔

16۔ پیراسیٹامول کی گولیاں (Paracetamol Tablets):۔ تیز بخار کو کم کرنے اور درد دُور کرنے کے لیے۔

17۔ سپرٹ امونیا (Spirit of Ammonia) کے تیس سے ساٹھ قطرے پانی میں ملا کر صدمے یا نقاہت والے مریضوں کو پلانے کے لیے جو ہوش میں ہوں۔

1۔ زخم (Wounds)

(i) چھیددار زخم (Punctured Wound)

کسی تیز نوک دار آلے یا چیز کے چُبھ جانے سے زخم گہرا ہوتا ہے۔ ایسے زخموں میں زیادہ خون نہیں نکلتا مگر ان کو صاف کرنا کافی مشکل ہوتا ہے۔ اس کے علاوہ ایسے زخموں میں ٹیٹنس (Tetanus) کے جراثیم کا اندیشہ ہوتا ہے اس لیے ڈاکٹر سے فوری رجوع کرنا چاہیے۔ اس دوران طبّی امداد دینے والے شخص کو زخم کے آس پاس سے ذرا دباؤ ڈال کر تھوڑا سا خون خارج کر دینا چاہیے۔ لیکن دباؤ ڈالتے ہوئے خیال رہے کہ بافتوں کو کوئی نقصان نہ پہنچے۔

(ii) کرچی دار زخم (Splintered Wound)

یہ چھیددار زخم کے انداز کے ہی ہوتے ہیں اس میں بھی ٹیٹنس کے جراثیم کا اندیشہ ہوتا ہے۔ کرچیوں کو دور کرنے کے لئے پٹی کو جراثیم کش دوائی میں ڈبوئیں۔ پھر زخم کے آس پاس کی جلد کو اسی پٹی سے صاف کریں اور چمٹی سے کرچیاں کھینچ کر نکال دیں۔ اگر یہ طریقہ کامیاب نہ رہے تو سوئی کو جراثیم کش کر کے اس کی مدد سے گوشت کو پیچھے کی طرف دھکیل کر کرچیاں سوئی یا چمٹی کی مدد سے کھینچ کر نکال دیں۔ زخم کو آہستگی سے دبائیں تا کہ تھوڑا سا خون بہہ جائے۔ اس کے بعد اسے صاف کر کے جراثیم کش دوائی لگا دیں۔

(iii) گہرااورشدیدزخم (Deep Wound)

اس کا اندازہ خون کے بہاؤ سے ہوتا ہے۔ اگر رگ کٹ جائے تو خون کا بہاؤ متواتر ہوتا ہے اور اگر شریان کٹ جائے تو خون پھوٹ پھوٹ کر بہتا ہے۔ خون کے بہاؤ کو روکنے کا بہترین طریقہ یہ ہے کہ زخم کے اوپر جراثیم کش گدی (Sterilized Pad) رکھ کر سخت دباؤ ڈالیں۔ یہاں تک کہ خون رک جائے۔ اس کے بعد کس کر پٹی باندھ دیں۔ لیکن پٹی اتنی کس کر بھی نہ باندھیں کہ خون کا دباؤ (Blood circulation) رک جائے۔

2۔ جھلسنا، جل جانا اور چھالہ پڑنا

جلنے کے زخم کی چار اقسام ہیں ان کی نوعیت کا تعین زخم کی شدّت سے کیا جاسکتا ہے۔

(i) پہلے درجے کا جُھلسنا

اس میں صرف جلد سرخ ہوجاتی ہے مگر وہ کٹتی پھٹتی نہیں اور دوا لگانے سے درد کو آفاقہ ہوتا ہے۔

(ii) دُوسرے درجہ کا جُھلسنا

اِس میں جلد پر چھالہ سا پڑ جاتا ہے اگر چھالہ چھوٹا ہو تو اس پر برنال (Burnol) لگائیں۔ کیونکہ کہا جاتا ہے کہ چھالہ جلد کی حفاظت کرتا ہے۔ لیکن اگر چھالہ پھٹنے کے قریب ہو تو اِسے جراثیم سے پاک سوئی کی مدد سے جلد کے قریب سے پھوڑ دیں اور اس پر جراثیم کش دوا لگا کر نرم کپڑے سے ڈھانپ دیں۔

(iii) تیسرے درجے کا جُھلسنا

اِس میں جلد اور بافتیں بُری طرح متاثر ہوتی ہیں۔ جلد پھٹ جاتی ہے اور بُری طرح مجروح ہوتی ہے جلد کا نچلا حصّہ بھی بُری طرح متاثر ہوتا ہے اور گوشت بھسم (Charred) جاتا ہے اس کا زیادہ خطرہ شدید صدمہ اور جراثیم کے سرایت کرنے سے لاحق ہوسکتا ہے۔ درد کی شدت سے مریض کو ذہنی صدمہ پہنچتا ہے اور جلد کا ایک بہت بڑا حصّہ جراثیم سے متاثر ہوسکتا ہے۔ ایسی صورت میں طبّی امداد میں سب سے پہلے صدمہ کی حالت کا علاج کرنا چاہیے اور اس کے لیے ڈاکٹر سے فوری رجوع کرنا چاہیے۔ اس حالت میں دو پیالی نیم گرم پانی میں کھانے کے دو چمچ سوڈا ملا کر اس میں صاف کپڑا یا پٹی ڈبو کر اِسے ہلکا سا نچوڑ لیں اور جھلسی ہوئی جگہ پر رکھ دیں۔ ایسے زخم پر مرہم ہرگز نہ لگائیں اِس سے چُھوت کا اندیشہ ہوتا ہے اور ڈاکٹر کے علاج میں بھی رکاوٹ ہوسکتی ہے۔

(iv) کیمیائی دوائی سے جُھلسنا

مثلاً کسی تیزاب یا الکلی وغیرہ سے جُھلسنا۔ اس حالت میں متاثرہ حصہ کو اچھی طرح صاف اور کھلے پانی سے دھوئیں۔

3۔ بجلی کا جھٹکا (Electric Shock)

بجلی کے معمولی جھٹکوں سے کوئی جانی نقصان نہیں ہوتا۔ بسا اوقات شدید جھٹکے انسانی زندگی کے قاتل ثابت ہوتے ہیں۔ یہ جھٹکے د
قسم کے ہوتے ہیں۔ ایک قسم میں آدمی جھٹکے سے دور جا پڑتا ہے۔ جبکہ دُوسری قسم میں آدمی وہیں چپکا رہ جاتا ہے اگر یہ جھٹکا فانی نہ ہو تو مصنوعی

تنفس سے سانس کا عمل دوبارہ شروع ہوسکتا ہے۔

ایسی صورت میں سب سے پہلے بجلی کا سوئچ بند کر دیں۔اگر یہ حادثہ سڑک پر ہوا تو کسی سوکھی لکڑی یا سوکھے کپڑے سے مریض کے اُوپر سے ننگا تار ہٹا کر مریض کو آرام سے لٹا دیں۔اگر مریض بالکل بے ہوش ہوا اور اس کا سانس بند ہو رہا ہو تو فوری طور پر مصنوعی تنفس دینا شروع کریں اور یہ عمل اس وقت تک جاری رکھیں جب تک کہ مریض کا سانس دُرست نہ ہو جائے۔

4۔ صدمہ (Shock)

حادثات کے نتیجہ میں صدمہ ضرور پہنچتا ہے۔شدید حادثہ کے نتیجہ میں صدمہ مہلک ثابت ہوتا ہے۔صدمے کی صورت میں خون جسم کے اندرونی عضو (Organ) میں رہتا ہے جس میں دورانِ خون جسم کے بالائی حصّوں میں کم ہو جاتا ہے۔اس سے جسم کے افعال وحرکات سُست پڑ جاتے ہیں۔جسم کے اندرونی عضو تک خون کے محدود رہنے اور جسمانی حرکات میں سُست روی کی وجہ سے صدمہ کے شکار انسان کی رنگت سفید پڑ جاتی ہے اور خالی خالی نگاہوں کی کیفیت ہو جاتی ہے جلد ٹھنڈی ہو جاتی ہے اور سانس اُکھڑا اُکھڑا اور بے ربط ہو جاتا ہے۔

صدمہ کا علاج طبی امداد کے ساتھ ہی شروع کر دینا بہتر رہتا ہے تا کہ جسم کو صدمے کی حالت کے نقصانات سے بچایا جا سکے۔زخم اور چوٹ کو دیکھنے یا خوف سے بھی صدمہ کی کیفیت پیدا ہوسکتی ہے۔اِس لیے چوٹ یا زخم کو مریض سے اوجھل رکھا جائے اور مریض کو تسلّی دیتے رہنا چاہیے۔

5۔ بے ہوشی طاری ہونا

دماغ میں دورانِ خون کی کمی سے بے ہوشی طاری ہوسکتی ہے اس کے علاوہ شدید جسمانی تھکاوٹ زیادہ عرصہ کے لیے بند یا زیادہ افراد سے بھرے ہوئے کمرے میں رہنا، بھوک، جذباتی صدمہ اور کبھی کبھی شدید درد بھی بے ہوشی کا سبب بن سکتے ہیں۔بے ہوش ہونے والے شخص کا رنگ یکدم زرد ہو جاتا ہے۔وہ نقاہت محسوس کرتا ہے، پیشانی پر پسینے کے قطرے نمودار ہوتے ہیں اور ساتھ ہی گر جاتا ہے۔ بیہوشی سے بچانے کے لیے ایسے مریض کو کرسی پر بٹھا کر اس کا سر نیچے کی جانب گھٹنوں کے درمیان جھکا دیں اور اس کے بازو نیچے کی طرف ڈھیلے چھوڑ دیے جائیں جب تک کہ حالت سُدھر نہ جائے۔

اگر کوئی شخص بے ہوش ہو جائے تو اسے فرش پر بغیر تکیہ کے لٹا دیں۔کالر اور پیٹی کھول دیں اور ٹھنڈے پانی میں کپڑا بھگو کر اس کے منہ پر رکھیں اگر Smelling Salt یا سپرٹ آف امونیا (Spirit of Ammonia) ہو تو اسے اِس کی ناک کے نزدیک رکھیں اِس سے ایسا شخص ہوش میں آ جائے گا۔اگر بے ہوشی کی حالت پانچ منٹ سے بڑھ جائے تو فوراً ڈاکٹر سے رجوع کریں اور اس کی ہدایات کے مطابق عمل کریں۔

6۔ ہڈی کی چوٹ (Fracture of Bone)

ہڈی کے ٹوٹنے یا ہڈی پر ضرب لگنے کی صورت میں ایک ماہر ڈاکٹر کا علاج بہتر رہتا ہے۔ہڈی پر ضرب کی وجہ سے فوری سوجن ہو جاتی ہے۔اِس جگہ پر گلٹی یا اُبھار پیدا ہوسکتا ہے یا وہ ٹوٹی ہوئی جگہ سے مڑ سکتا ہے۔یہ جگہ پلپلی اور نرم ہو جاتی ہے۔شدید درد محسوس ہوتا ہے اور سب سے بڑھ کر یہ کہ وہ جگہ ہلائی نہیں جا سکتی۔اگر ہڈی ٹوٹ کر جلد سے باہر نکل آئے تو ایسی ضرب کو مرکب ضرب کہتے ہیں۔

سر پر شدید اور سخت چوٹ کی وجہ سے کان سے خون بہنے لگتا ہے اور مریض بھونچکا اور بدحواس نظر آتا ہے ایسی حالت اور کیفیت کھوپڑی پر ضرب کی نشاندہی کرتی ہے۔

اگر مریض اپنی اُنگلیاں اور پاؤں کا انگوٹھا نہ ہلا سکے یا کمر اور گردن میں درد کی شکایت کرے تو یہ ریڑھ کی ہڈی یا گردن کی ہڈی ٹوٹنے کی نشاندہی کرتا ہے۔ ہڈی کے ضرب اور چوٹ والے مریض کا بہترین فوری علاج یہ ہے کہ اِسے حادثہ کی جگہ پر پڑا رہنے دیں۔ اور پہلے صدمہ کا علاج کریں۔ ڈاکٹر کو فوری طور پر بلائیں یا ایمبولینس میں ہسپتال لے جائیں۔

ہڈی کی چوٹ کی حالت میں مریض کو ہلانے یا حرکت دینے سے ہڈی کے مزید ریزہ ریزہ ہونے کا احتمال ہوتا ہے یا ہڈی کی نوک کسی نس کو زخمی کرسکتی ہے۔ جس کی وجہ سے جسم کے اندرونی حصّوں میں خون بہنا شروع ہوسکتا ہے یا سادہ ضرب مرکب ضرب کی صورت اختیار کرسکتی ہے۔ اگر یہ مرکب ضرب ہو تو اِس کے لیے سب سے پہلے خون کو مزید بہنے سے روکیں نیز زخم کی جگہ کی جراثیم کشی کریں۔

کھوپڑی کی ہڈی پر ضرب کی حالت میں اگر مریض کی رنگت زرد ہو تو ایسے مریض کو کمر کے بل اِس طرح لٹائیں کہ اِس کا سر ہموار سطح پر رہے لیکن اگر چہرہ سُرخ نظر آئے تو سر کو ذرا سا اُونچا اُٹھا کر رکھیں۔ اگر کمر اور گردن پر چوٹ ہو تو مریض کو ہرگز نہ ہلائیں بلکہ ایسے مریض کو صرف تربیت یافتہ عملہ یا پھر ڈاکٹر خود ہلائے بہتر ہے کہ ایسے مریض کو ایمبولینس میں ہسپتال لے جائیں۔

بازو اور ٹانگ کی ہڈی ٹوٹنے پر اگر مریض کو ہلانا جلانا اشد ضروری ہو تو اس حصّہ کو لکڑی کی چوڑی پٹی پر رکھ کر مریض کو حرکت دیں۔ اِس قسم کی کھپچی (Splint) کسی مضبوط چیز سے بنائی جاسکتی ہے۔ مثلاً لکڑی کے چپٹے ٹکڑے یا چند اخبارات اور رسالوں کو اکٹھا کر کے مضبوطی سے کس کر باندھ لیں اور اس کھپچی کو چوٹ والی جگہ پر پٹیوں سے باندھ دیں۔ یہ کھپچی ضرب شدہ جگہ سے چوڑی اور بڑی ہونی چاہیے۔ تاکہ ٹوٹی ہوئی ہڈی کو صحیح سہارا مل سکے۔

7۔ موچ آنا (Sprain)

جسم کے جوڑوں میں ہڈی کے آخری سرے اپنی اپنی مخصوص جگہ پر جھلی دار بند سے قائم رہتے ہیں۔ اور پٹھے ہڈیوں کے ساتھ نسوں سے جڑے ہوتے ہیں۔ جو پٹھوں کے سروں پر ہوتی ہیں۔ جب یہ جھلی دار بند اچانک جھٹکے سے حد سے زیادہ کھنچ جائے یا پھٹ جائے تو اِس سے جوڑ کو چوٹ یا ضرب پہنچتی ہے۔

جوڑوں کے جھلی دار بند اور پٹھوں کے سروں کی نس کے زور سے کھنچ جانے کی وجہ سے موچ آجاتی ہے۔ یہ ضرب شدید بھی ہوسکتی ہے اور معمولی بھی۔ لیکن اِسے ڈاکٹر کو دکھانا نہایت ضروری ہوتا ہے کہ کہیں موچ کی بجائے ہڈی کی چوٹ نہ ہو کیونکہ اِن دونوں کی علامات تقریباً ایک سی ہوتی ہیں۔ مثلاً ضرب والی جگہ پر درد ہوتا ہے اور جب مریض ضرب شدہ جوڑ کو ہلانے کی کوشش کرتا ہے تو فوری سوجن ہوجاتی ہے اور بعد میں جلد کا رنگ بدل جاتا ہے۔

موچ آنے کی صورت میں مریض کو سیدھا لٹا دیں۔ ضرب والی جگہ کو اُونچا کر کے رکھیں۔ اگر ٹخنہ میں موچ ہو تو سہارے کے لیے ٹانگ کے نیچے تکیہ رکھیں۔ اگر کلائی میں موچ ہو تو گلے میں پٹی لٹکا کر بازو اِس میں رکھیں۔ موچ والی جگہ پر برف کی تھیلی رکھیں تاکہ درد اور سوجن کی کمی ہو۔

8۔ ہڈی پر دباؤ (Strain)

ایسی حالت میں ضرب یا چوٹ پٹھوں پر ہوتی ہے اور جھلی دار بند (Ligament) پر نہیں۔ دباؤ کی صورت میں ضرب کے مخصوص حصہ میں درد محسوس ہوتا ہے اور جب بھی مریض حرکت کرتا ہے یا ہلتا جلتا ہے اس وقت بھی اور چوٹ کے بعد بھی درد میں اضافہ ہو جاتا ہے۔ ایسی چوٹ میں مریض کو بستر پر آرام دہ حالت میں لٹا دینا چاہیے۔ اور ڈاکٹر کو اطلاع دینی چاہیے۔

9۔ جوڑ اُترنا (Dislocation)

شدید جھٹکے یا دباؤ کی وجہ سے جوڑ اپنی مخصوص جگہ سے ہٹ جاتا ہے۔ جوڑ کا اُترنا آسانی سے پہچانا جا سکتا ہے۔ کیونکہ یہ دیکھنے میں دُوسرے جوڑوں کی نسبت بے ڈھنگا اور بے ہنگم نظر آتا ہے۔ ایسی حالت میں حرکت کرنا یا ہلنا جلنا نہیں چاہیے اور صرف ڈاکٹر کو ہی جوڑ اس کی مخصوص جگہ پر واپس لانا چاہیے۔ جب تک ڈاکٹر علاج شروع نہ کرے اس وقت تک ابتدائی طبّی امداد دینی چاہیے اور اس جگہ پر ٹھنڈی پٹی (Cold Compress) رکھنی چاہیے۔

عملی کام

مصنوعی تنفس دلانا (Artificial Respiration)

مصنوعی تنفس کا آسان اور سہل طریقہ منہ سے سانس دلانا (Mouth To Mouth) یا Rescue Breathing کہلاتا ہے اس طریقے سے منہ کے ذریعے مریض کے اندر کافی ہوا داخل کی جاتی ہے تاکہ وہ زندہ رَہ سکے۔ مصنوعی تنفس دو طریقوں سے دلایا جاتا ہے۔

(i) پہلا طریقہ

مریض کو کمر کے بل سیدھا لٹا دیں۔ چہرہ یا تو بالکل سیدھا رکھیں یا پھر ایک جانب تھوڑا سا موڑ دیں۔ مریض کے منہ کو اُنگلی یا کپڑے سے صاف کریں۔ مریض کے سر کے بل بائیں جانب جھک کر اپنے بائیں ہاتھ کے انگوٹھے اور اُنگلیوں کی مدد سے اس کا منہ کھولیں۔ اس کا جبڑا اوپر اور اپنی جانب اٹھائیں تاکہ مریض کا سر پیچھے کی جانب جھک جائے اس طرح ہوا کا گزر با آسانی اور بغیر کسی رکاوٹ کے ہو سکے گا۔ مریض کا ناک اپنے دائیں ہاتھ سے مضبوطی سے پکڑیں۔ ایک گہرا سانس بھریں۔ اپنا منہ مریض کے منہ پر رکھ دیں اور اپنا سانس مریض کے منہ میں خارج کریں۔ جب اس کی چھاتی اوپر کی جانب اٹھے تو اسے اوپر کی جانب اٹھائیں تاکہ ہوا باہر نکل سکے۔ بالغ کی صورت میں زور سے اور بچے کی صورت میں آہستگی سے کریں۔ اسے بار بار دہرائیں یعنی اس عمل کو بارہ سے بیس مرتبہ فی منٹ کرنا چاہیے۔ یہاں تک کہ مریض خود بخود سانس لینا شروع کر دے۔

(ii) دُوسرا طریقہ

مریض کو پیٹ کے بل لٹا دیں۔ بازوؤں کو کہنیوں سے موڑ کر سر کے نیچے رکھ دیں۔ مریض کا سر ایک طرف موڑیں تاکہ اس کے گال ہاتھوں پر ٹکے رہیں۔

مریض کے سامنے گھٹنوں کے بل اس طرح جھکیں کہ مریض کا سر آپ کے گھٹنوں کے درمیان رہے۔ اپنے ہاتھ مریض کے کندھوں (Shoulder Blade) کے تھوڑا نیچے اس طرح رکھیں کہ آپ کے ہاتھوں کے انگوٹھے آپس میں جڑے رہیں اور ہاتھ کی اُنگلیوں کو پھیلا دیں۔

اپنے جسم کو مریض کے اُوپر اس طرح جھکائیں کہ آپ کے دونوں جانب بازو عمودی طور پر سیدھے ہو جائیں۔ اب رفتہ رفتہ متوا طریقے سے مریض کی کمر پر دباؤ بڑھاتے جائیں یہاں تک کہ تھوڑا سا مزاحمت کا احساس ہو۔ یہ دباؤ کا طرزِ عمل ہے جس سے پھیپھڑوں کی ہوا خارج ہوتی ہے۔

اب تھوڑا سا نیچے کی جانب بیٹھیں اور دباؤ میں کمی کر دیں۔ اپنے ہاتھ رفتہ رفتہ کھسکاتے ہوئے مریض کی کہنیوں تک لے جائیں۔ اب کہنیوں سے پکڑ کر مریض کے بازو اُوپر کی جانب اُٹھائیں یہاں تک کہ مریض کی جانب سے کندھوں میں تھوڑی سی مزاحمت اور کھچاؤ کا احساس ہو۔ اس کے بعد اس کے بازو آہستہ آہستہ سے دوبارہ زمین پر رکھ دیں۔

یہ پھیلاؤ کا عمل (Expansion Process) کہلاتا ہے اور اس طرح مریض کی چھاتی میں پھیلاؤ سے ہوا پھیپھڑوں میں داخل ہو سکتی ہے۔

اس دباؤ اور پھیلاؤ کے عمل کو ایک منٹ میں بارہ مرتبہ لگاتار اور تواتر سے دہرائیں یہاں تک کہ بے ہوش انسان میں کچھ باقاعدگی کا احساس ہونے لگے۔ ایسی حالت میں کچھ دیر بیٹھے رہیں اور بے ہوش انسان کو غور سے دیکھتے رہیں کہ کہیں اس کا سانس دوبارہ تو نہیں رُک گیا۔

سوالات

1۔ ابتدائی طبی امداد سے کیا مراد ہے؟

2۔ طبی امداد کی کٹ سے کیا مراد ہے؟ اس میں کن کن اشیا کا موجود ہونا ضروری ہے؟ اس کی اہمیت بیان کریں۔

3۔ درج ذیل پر نوٹ لکھیں۔

(i) زخم (ii) ہڈی کی چوٹ (iii) جُھلسنا، جل جانا اور چھالہ پڑنا

4۔ کمرۂ جماعت میں مصنوعی تنفس کا عملی مظاہرہ کریں۔

5۔ کالم (الف) کے ہر اندراج کا تعلق کالم (ب) کے کس اندراج سے ہے۔ درست جواب کو کالم (ج) میں تحریر کریں۔

نمبر شمار	کالم (الف)	کالم (ب)	کالم (ج)
1	کوئی شخص بے ہوش ہو جائے تو	جوڑ مخصوص جگہ سے ہٹ جاتا ہے	
2	مصنوعی تنفس کا آسان طریقہ	لاپرواہی کی وجہ سے ہوتے ہیں	
3	شدید جھٹکے یا دباؤ کی وجہ سے	منہ سے سانس دلانا ہے۔	
4	گھروں میں اکثر حادثات	فوری ڈاکٹر سے رجوع کریں	

6۔ ذیل میں دیے گئے بیانات میں ہر بیان کے نیچے ممکنہ جوابات دیے گئے ہیں درست جواب کے گرد دائرہ لگائیں۔

(i) طبی امداد کی کٹ کا مقصد فراہم کرنا ہے۔

(۱) حفاظتی تدابیر　(۲) دوائیوں کا　(۳) فوری طبی امداد

(ii) برنال استعمال ہوتی ہے۔

(۱) کٹے ہوئے زخم کے لیے　(۲) جلے ہوئے زخم کے لیے　(۳) خون نکلتے ہوئے زخم کے لیے

(iii) دماغ میں کمی سے بے ہوشی طاری ہو جاتی ہے۔

(۱) بھوک کی　(۲) پسینے کی　(۳) دوران خون کی