

مشمولات

تعارف

6	آپ کے پاس حمل کے حوالے سے آپشنز (اختیارات)
9	آپ کی مشاورت
11	جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن (STI) کی جانچ
12	مانع حمل
15	آپ کے لیے علاج کی آپشنز
16	ابتدائی طبی اسقاط حمل
28	سرجیکل اسقاط حمل
36	قبل از سرجری مشورہ
38	ابتدائی طبی اسقاط حمل اور سرجیکل اسقاط حمل کے بعد کی دیکھ بھال
42	نامعلوم مقام (PUL) کا حمل اور ایکٹوپک حمل یعنی اپنی جگہ سے ہٹا ہوا حمل
45	وینس تھرومبو ایمبولزم (VTE)
48	صارفین اور دیکھ بھال کرنے والوں کے لیے سیپسس یعنی عفونت دم کی معلومات
51	اینٹی ڈی انجیکشن
53	اکثر پوچھے گئے سوالات
56	تاثرات اور شکایات
57	مفید رابطے
58	نوٹس

بنیادی مقصد

NUPAS میں ہم ہمدرد عملے کے ساتھ ایک محفوظ ماحول فراہم کر کے فرد کے انتخاب کے حق کا احترام کرتے ہیں، جہاں خواتین اسقاط حمل، مانع حمل اور جنسی صحت کی خدمات کو حاصل کر سکتی ہیں۔

اقدار

ہمارے صارفین ہمارے لیے اہم ہیں، ہم ان کے انتخاب کے حق کا احترام کرتے ہیں اور ہر طرح سے ان کی حمایت کرتے ہیں۔

اسقاط حمل کروانا

اگر آپ نے اسقاط حمل کا فیصلہ کیا ہے تو یاد رکھیں کہ آپ اکیلی نہیں ہیں



اگر آپ حاملہ ہیں اور آپ نے فیصلہ کیا ہے کہ اسقاط حمل آپ کے لیے صحیح انتخاب ہے، تو براہ کرم آپ کے لیے دستیاب مختلف اختیارات کے بارے میں جاننے کے لیے اس کتابچہ کو پڑھنے کے لیے وقت نکالیں۔ ہم نے 50 سال سے زیادہ عرصے سے خواتین کو اپنی خدمات اور دیکھ بھال فراہم کی ہے اور حمل ختم کرنے کے انتخاب کے لیے عورت کے حق کی مکمل حمایت اور وکالت کرتے ہیں۔

یہ کتابچہ آپ کو اسقاط حمل کے علاج کے بارے میں معلومات فراہم کرتا ہے اور آپ کو مشورہ دیتا ہے کہ آپ کے علاج کے لیے ہمارے پاس آنے کے دوران کیا ہوگا۔ یہ معلومات رائل کالج آف اوبسٹریٹریشنز اینڈ گائناکالوجسٹ (RCOG)، نیشنل انسٹی ٹیوٹ فار کلینیکل ایکسیلنس (NICE) اور رائل کالج آف اینسٹھیٹسٹس (RCOA) کی طرف سے پیش کردہ رہنما خطوط پر مبنی ہے۔

ہم جو کچھ بھی کرتے ہیں اس میں شفاف اور ایماندار ہیں اور کھلے دل اور ایمانداری سے بات چیت کرتے ہیں۔

ہم ایک ٹیم کے طور پر اور ایک مشترکہ مقصد کے ساتھ کام کرتے ہیں: بہترین ممکنہ دیکھ بھال فراہم کرنا۔

ہم جو کچھ کرتے ہیں اس کے بارے میں ہم خیال رکھتے ہیں اور پرجوش ہیں۔

ہم اپنے عملے کی قدر اور حمایت کرتے ہیں۔

آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 01 (Eire) 874 0097



کو نقصان کا شدید خطرہ ہے۔ اگر ہمیں لگتا ہے کہ ہمیں ایسا کرنے کی ضرورت ہے تو ہم ہمیشہ آپ کو بتانے کی کوشش کریں گے۔

نوجوانوں اور کمزور بالغوں کی حفاظت

تمام پیشہ ورافراد نوجوانوں اور کمزور بالغوں کی فلاح و بہبود کے تحفظ کا عہد کرتے ہیں۔ وہ انہیں نظر انداز کرنے، جسمانی، جنسی یا جذباتی نقصان یا استحصال سے بچانے کے لیے معقول اقدامات کرتے ہیں۔ اگر آپ کی شناخت 'خطرے میں' ہونے کے طور پر کی جاتی ہے، تو NUPAS کا عملہ آپ کے تحفظ کے لیے مناسب کارروائی کرنے کے لیے آپ کے ساتھ کام کرے گا۔

اسقاط حمل کا قانون

اسقاط حمل ایکٹ 1967 کے تحت، برطانیہ میں حمل کے 23 ہفتوں اور 6 دن تک اسقاط حمل قانونی ہے۔ اسقاط حمل صرف 24ویں ہفتے کے بعد غیر معمولی حالات میں کرایا جا سکتا ہے جیسے۔ عورت کی جان خطرے میں ہے یا جنین کی غیر معمولیات ہیں۔

قانون کہتا ہے کہ دو ڈاکٹروں کو اس بات پر متفق ہونا چاہیے کہ اسقاط حمل سے آپ کی ذہنی یا جسمانی صحت کو حمل جاری رکھنے سے کم نقصان پہنچے گا۔ دونوں ڈاکٹروں کو اس کے بعد ایک قانونی فارم پر دستخط کرنا ہوں گے جسے HSA1 فارم کہتے ہیں۔ جنین کی جنس کی بنیاد پر اسقاط حمل کا علاج فراہم کرنا غیر قانونی ہے۔

اسقاط حمل صرف ہسپتال یا کسی خصوصی لائسنس یافتہ کلینک میں کیا جا سکتا ہے۔

اسقاط حمل کیا ہے؟

اسقاط حمل ایک ایسا طریقہ کار ہے جو حمل کو ختم کرتا ہے۔ اسے "ختم ہونے" کے نام سے بھی جانا جاتا ہے۔

اسقاط حمل کروانے کے بارے میں سوچنا بہت الجھا ہوا، دباؤ والا اور پریشان کن وقت ہو سکتا ہے۔ ہم اسے سمجھتے ہیں اور اس وقت کے دوران آپ کی مدد کرنے کے لیے آپ کو اپنی دیکھ بھال اور مدد فراہم کرنے کا وعدہ کرتے ہیں۔

رازداری

آپ کا ہمارے ساتھ کوئی بھی رابطہ یا آپ کو ملنے والا کوئی بھی علاج مکمل طور پر خفیہ ہے۔ یہاں تک کہ اگر آپ کی عمر 16 سال سے کم ہے، ہم کسی کو نہیں بتائیں گے جب تک کہ ہمیں آپ کی اجازت نہ ہو۔ ہم آپ کی تفصیلات صرف دیگر صحت کے پیشہ ور افراد یا تنظیموں کے ساتھ شیئر کریں گے اگر ہمیں یقین ہے کہ آپ

مجھے کہاں سے مدد مل سکتی ہے؟

- آپ کی جی پی سرجری
- آپ کے مقامی ہسپتال کا سماجی کارکن جو زچگی کی خدمات میں مہارت رکھتا ہے یا گود لینے پر بات کرنے کے لیے اپنی مقامی سماجی خدمات کی ٹیم سے رابطہ کریں۔
- برٹش ایسوسی ایشن فار ایڈاپشن اینڈ فوسٹرنگ سے رابطہ کریں - BAAF پورے برطانیہ میں گود لینے اور رضاعت میں شامل ہر فرد کے ساتھ کام کرتا ہے۔ آپ ان سے www.corambaaf.org.uk یا 020 7520 0300 پر رابطہ کر سکتے ہیں۔

آپ کا فیصلہ

بہت سی وجوہات ہیں جن کی وجہ سے کوئی شخص حمل ختم کرنے کا انتخاب کر سکتا ہے، لیکن وجہ کچھ بھی ہو، یہ ہمیشہ آپ کا فیصلہ ہونا چاہیے۔

اسقاط حمل کروانے کا آپ کا فیصلہ آپ کا ذاتی ہونا چاہیے اور آپ کو یہ فیصلہ کسی دباؤ یا کسی کے مجبور کیے بغیر کرنے کے قابل ہونا چاہیے۔ کچھ لوگوں کے لیے، یہ فیصلہ کرنا کہ غیر منصوبہ بند حمل کے بارے میں کیا کرنا ہے ایک مشکل یا پریشان کن وقت ہو سکتا ہے۔ تمام خواتین مختلف طریقوں سے اس معاملے کا مقابلہ کریں گی۔ کچھ خواتین حمل کو ختم کرنے کے اپنے فیصلے کے ساتھ پراعتماد محسوس کریں گی جبکہ دیگر خواتین کو اسقاط حمل کا فیصلہ کرنا مشکل لگ سکتا ہے۔

آپ کے حمل کے اختیارات (آپشنز)

آپ کے پاس جو انتخاب ہیں وہ یہ ہیں:

- حمل کے ساتھ جاری رکھیں؛
- حمل کے ساتھ جاری رکھیں اور گود دینے یا رضاعی دیکھ بھال پر غور کریں؛
- اسقاط حمل کروائیں

حمل کے ساتھ جاری رکھنا

اگر آپ حمل جاری رکھنے کا انتخاب کرتے ہیں، تو آپ کو اپنے جی پی سے رابطہ کرنا چاہیے یا آپ براہ راست کسی دائی سے رابطہ کر سکتے ہیں (اپنے مقامی ہسپتال کی ویب سائٹ دیکھیں)؛ وہ آپ کے حمل کی تصدیق کریں گے اور آپ کی مقامی دایہ سے ملاقات کا بندوبست کریں گے۔ دائی آپ کے حمل کے دوران آپ کی قبل از پیدائش کی دیکھ بھال کرے گی۔ قبل از پیدائش نگہداشت حاصل کرنا بہت ضروری ہے لہذا آپ کو اپنے جی پی/دائیہ کو فوری طور پر مطلع کرنا چاہیے جیسے ہی آپ کو حمل جاری رکھنے کے اپنے فیصلے کا یقین ہو۔ قبل از پیدائش کی دیکھ بھال اور مقامی خدمات کے بارے میں مزید جاننے کے لیے www.nhs.uk دیکھیں۔

بچہ کسی اور کو گود دینا یا رضاعی دیکھ بھال

اگر آپ اسقاط حمل نہیں کروانا چاہتی تو گود دینا آپ کے لیے انتخاب ہو سکتا ہے۔ آپ حمل جاری رکھیں گے اور بچے کو جنم دیں گے لیکن گود لینے کے مکمل ہونے کے بعد بچے کی دیکھ بھال نہیں کریں گے یا آپ کے پاس بچے کے لیے کوئی قانونی حقوق یا ذمہ داری نہیں ہوگی۔

گود لینا ایک رسمی عمل ہے جسے گود لینے اور مقامی حکام کے ذریعے منظم کیا جاتا ہے اور اسے عدالتوں کے ذریعے قانونی بنایا جاتا ہے۔ ایک بار جب گود لینا قانونی ہو جائے تو فیصلہ حتمی ہوتا ہے اور اسے تبدیل نہیں کیا جا سکتا۔

آپ کی مشاورت

کسی بھی علاج کا فیصلہ کرنے سے پہلے آپ کو ایک معالج سے مشورہ کرنا ہوگا جو آپ کے علاج کے تمام اختیارات کی وضاحت کرے گا اور اسقاط حمل کے بارے میں آپ کے کسی بھی سوال کا جواب دے گا۔

طبی تشخیص (کلینیکل اسیسمنٹ)

معالج آپ سے آپ کی طبی، زچگی اور امراض نسوان کی تاریخ کے بارے میں پوچھے گا۔ یہ بہت اہم ہے کہ آپ ایمانداری سے ان کے سوالوں کا جواب دیں اور آپ کی کسی بھی طبی حالت یا آپ جو دوائیں لیتے ہیں اس کے بارے میں زیادہ سے زیادہ معلومات دیں۔ یہ آپ کی حفاظت اور علاج کے لیے موزوں ہونے کو یقینی بنانا ہے۔ اگر آپ دودھ پلا رہے ہیں تو برائے مہربانی معالج کو مطلع کریں۔ آپ کی مشاورت ٹیلی فون پر کسی معالج سے کی جائے گی، یا اگر آپ چاہیں تو آمنے سامنے ہوں، براہ کرم یقینی بنائیں کہ آپ ایک پرسکون ماحول میں ہیں جہاں آپ واضح طور پر سن سکتے ہیں اور رازداری کے لیے تنہا رہ سکتے ہیں۔

آپ کے مشورے کے دوران معالج ان اسکریننگ ٹیسٹوں پر بات کرے گا جو ہم جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن کے لیے پیش کرتے ہیں اور آپ کے مانع حمل اختیارات کے بارے میں بھی۔ ہم آپ کو مشورہ دے سکتے ہیں کہ مانع حمل کی کون سی شکلیں دستیاب ہیں۔ اس بات پر غور کرنا ضروری ہے کہ آپ کس قسم کا مانع حمل استعمال کرنے جا رہے ہیں کیونکہ اسقاط حمل کے بعد بھی آپ حاملہ ہو سکتی ہیں (اپنے مانع حمل اختیارات کے لیے صفحہ 12 دیکھیں)۔ معالج پوچھے گا کہ کیا آپ اسقاط حمل کے طریقہ کار کو سمجھتے ہیں اور اس بات کو یقینی بناتے ہیں کہ آپ علاج حاصل کرنے کے لیے رضامندی دینے کے بارے میں سمجھتے ہیں۔

مشاورت

ہم اسقاط حمل سے پہلے اور بعد میں دونوں طرح کی مشاورت پیش کرتے ہیں۔

مشاورتی ملاقاتیں فون پر ہوں گی۔ براہ کرم نوٹ کریں کہ یہ کوئی بحرانی خدمت نہیں ہے، اگر ہمیں لگتا ہے کہ آپ کو اپنی دماغی صحت کے لیے فوری مدد کی ضرورت ہے تو آپ کو ماہر سروس سے رجوع کرنے کی ضرورت ہوگی۔

اگر آپ محسوس کرتے ہیں کہ آپ اپنے فیصلے اور ان احساسات اور جذبات کے بارے میں کسی سے بات کرنا چاہتے ہیں جن کا آپ سامنا کر رہے ہیں تو براہ کرم ہمیں 0333 004 6666 پر کال کریں۔ آپ کسی بھی وقت آپ کے لیے دستیاب اختیارات کے بارے میں ہماری ٹیم کے کسی رکن سے بات کر سکتے ہیں اور ہم آپ کے لیے مشاورت کا بندوبست کر سکتے ہیں۔



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 01 874 0097 (Eire)



ٹیلی فون: 0333 004 6666 ٹیلی فون: 01 874 0097 (Eire)

STI's - جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشنز

آپ کی مشاورت کے حصے کے طور پر آپ کو جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن (STI's) کے لیے اسکریننگ ٹیسٹ کی پیشکش کی جائے گی۔ STI اندام نہانی کے ذریعے غیر محفوظ جنسی عمل، زبانی جنسی عمل، مقعد کے ذریعے جنسی عمل، جنسی کھلونوں کا اشتراک اور جنسی اعضاء کے قریبی تعلق کے ذریعے منتقل ہوتے ہیں۔ STI کی سب سے عام علامات کوئی علامات نہیں ہیں... بہت سے لوگ اس بات سے لاعلم ہیں کہ انہیں STI ہے۔ اگر علاج نہ کیا جائے تو، STI طویل مدتی مسائل کا باعث بن سکتا ہے جیسے کہ زیر ناف سوزش کی بیماری یا بانجھ پن (بچے پیدا کرنے میں ناکامی)۔

NUPAS میں STI اسکریننگ

NUPAS ان کے لیے اسکریننگ پیش کرتا ہے: کلیماڈیا، گونوریا، HIV اور سیفلیس۔ ٹیسٹ فوری اور آسان ہوتے ہیں - ایک اندرونی نمونہ یا پیشاب کا ٹیسٹ اور انگلیوں پر سوئی چھو کر لیے جانے والے خون کے نمونے کی ہمیں ضرورت ہے۔

یہ جاننے کا واحد طریقہ ہے کہ آپ کو STI ہے یا نہیں، ٹیسٹ کروانا ہے۔ یہ خاص طور پر تجویز کیا جاتا ہے اگر آپ نے غیر محفوظ جنسی تعلق کیا ہے، حال ہی میں پارٹنر کو تبدیل کیا ہے یا اگر یہ خطرہ ہے کہ آپ کے ساتھی نے کسی اور کے ساتھ جنسی تعلق کیا ہے۔ ایک بار تشخیص ہونے کے بعد زیادہ تر STI کا اینٹی بائیوٹک سے علاج کرنا آسان ہے۔ اگر آپ نے پہلے ہی جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن کے لیے ٹیسٹ نہیں کرایا ہے تو اب ایک اچھا وقت ہے۔ آپ کو اپنے ساتھی سے ٹیسٹ کروانے اور جنسی طور پر صحت مند رہنے کے بارے میں بھی بات کرنی چاہیے۔ آپ اپنی مقامی جنسی صحت کی خدمت، مانع حمل اور جنسی صحت کے کلینک، بروک جیسی ماہر سروس یا اپنی جی پی سرجری پر جا کر ٹیسٹ اور علاج بھی حاصل کر سکتے ہیں۔ مقامی خدمات کے لیے NHS Choices

کی ویب سائٹ دیکھیں: www.nhs.uk

الٹراساؤنڈ اسکین

آپ کی طبی، زچگی اور امراض نسوان کی تاریخ پر منحصر ہے کہ آپ کو اسقاط حمل کے لیے الٹراساؤنڈ اسکین کی ضرورت پڑ سکتی ہے یا نہیں۔ اگر ضرورت ہو تو، آپ کو اپنے حمل کی تاریخ کے لیے الٹراساؤنڈ اسکین کرنا پڑے گا اور یہ فیصلہ کرنے میں ہماری مدد کرنے کے لیے کہ آپ کے لیے علاج کے کون سے اختیارات دستیاب ہیں۔ بعض اوقات حمل ہمارے لیے پیٹ (پیٹ) کے اسکین کے ذریعے دیکھنے کے لیے بہت جلدی ہو سکتا ہے اس لیے ہمیں آپ کی اندام نہانی میں الٹراساؤنڈ کا چھوٹا سا جانچ کرنے والا آلہ ڈالنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اگر ہم اندام نہانی کے اسکین پر حمل کو نہیں دیکھ سکتے ہیں تو ہم اس بات کا یقین نہیں کر سکتے کہ حمل اسی طرح ترقی کر رہا ہے جیسا کہ ہونا چاہئے اور معالج اس پر آپ کے ساتھ مزید بات کرے گا اور کچھ دنوں میں دوبارہ اسکین کا بندوبست کرے گا۔

یہ ہو سکتا ہے کہ آپ کا حمل اسکین پر دیکھنے کے لیے بہت جلدی ہو، یا یہ ہو سکتا ہے کہ ابتدائی اسقاط حمل ہو گیا ہو یا حمل بچہ دانی (رحم) سے باہر ہو رہا ہو - ایک ایکٹوپک حمل - مزید معلومات اور مشورہ کے لیے صفحہ 42 دیکھیں۔ ایکٹوپک حمل کے بارے میں

آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 097 874 0097 (01) (Eire)

ٹیلی فون: 0333 004 6666 ٹیلی فون: 097 874 0097 (01) (Eire)

1 سے کم ایک سال میں حاملہ ہو جائیں گی۔ ایک بار لگنے کے بعد یہ 5-10 سال تک مانع حمل کے لیے کام کرتا ہے، قسم پر منحصر ہے اور اگر آپ انتخاب کرتے ہیں تو اسے جلد نکالا جا سکتا ہے۔ IUD ہٹاتے ہی آپ کی تولیدی طاقت معمول پر آجاتی ہے۔

یہ کیسے کام کرتا ہے: ایک چھوٹا، لچکدار پلاسٹک اور تانبے کا آلہ بچہ دانی میں ڈالا جاتا ہے۔ تانبا سپرم اور انڈوں کو زندہ رہنے سے روکتا ہے۔ یہ سپرم کو انڈے تک پہنچنے سے روکنے کے لیے آپ کے گریوا کی رطوبت کو بھی تبدیل کرتا ہے۔ IUD بچہ دانی میں فرٹیلائزڈ (زرخیز) انڈے کی پیوند کاری کو بھی روک سکتا ہے۔ انٹرا یوٹرن سسٹم (IUS) - IUS (آئی یو ایس) 99% سے زیادہ موثر ہے۔ 100 میں سے 1 سے کم IUS صارفین ایک سال میں حاملہ ہوں گی۔ ایک بار ڈالنے کے بعد اسے 3-5 سال تک مانع حمل کے طور پر استعمال کیا جا سکتا ہے، قسم کے لحاظ سے، لیکن اسے جلد ہٹایا جا سکتا ہے۔ آلہ ہٹانے کے بعد تولیدی طاقت واپس آجائے گی۔

یہ کیسے کام کرتا ہے: ایک چھوٹا، لچکدار T کی شکل کا پلاسٹک کا آلہ بچہ دانی میں ڈالا جاتا ہے۔ یہ ہارمون پروجیسٹرون خارج کرتا



مانع حمل

آپ کے مشورے کے حصے کے طور پر معالج آپ کے لیے دستیاب مانع حمل طریقوں پر بات کرے گا۔ ایک عورت کی اسقاط حمل کے 5 دن بعد ہی تولیدی طاقت ہو جاتی ہے اور اگر مانع حمل کا استعمال نہ کیا جائے تو وہ دوبارہ حاملہ ہو سکتی ہے۔ مانع حمل کے بہت سارے طریقے ہیں جن میں سے انتخاب کرنا ہے لہذا اگر پہلی قسم آپ کے لیے بالکل صحیح نہیں ہے تو اسے ترک نہ کریں۔ آپ دوسرا طریقہ آزما سکتے ہیں۔ اگر صحیح طریقے سے استعمال کیا جائے تو بہت سے مانع حمل ادویات 99 فیصد سے زیادہ موثر ہیں۔

LARC - دیرپا قابل واپسی مانع حمل

LARC بہت مؤثر ہے کیونکہ یہ اس بات پر منحصر نہیں ہے کہ آپ اسے لینا یا استعمال کرنا یاد رکھیں۔

مانع حمل امپلانٹ - امپلانٹ مانع حمل کا سب سے مؤثر طریقہ ہے۔ یہ 99 فیصد سے زیادہ موثر ہے۔ استعمال کے پہلے سال میں 1000 صارفین میں سے 1 سے کم حاملہ ہو جائیں گی۔ ایک بار فٹ ہونے کے بعد، یہ 3 سال تک مانع حمل کے طور پر کام کرتا ہے۔ اگر آپ انتخاب کرتی ہیں تو اسے جلد نکالا جا سکتا ہے اور ہٹانے کے بعد آپ کی تولیدی طاقت بہت جلد معمول پر آسکتی ہے۔

یہ کیسے کام کرتا ہے: ایک چھوٹی، لچکدار چھڑی آپ کے اوپری بازو کی جلد کے نیچے رکھی جاتی ہے۔ یہ ہارمون پروجیسٹرون خارج کرتا ہے۔ یہ بیضے کے اخراج (انڈے کا اخراج) کو روکتا ہے، سپرم کو انڈے تک پہنچنے سے روکنے کے لیے گریوا کی رطوبت کو گاڑھا کرتا ہے، اور فرٹیلائزڈ (زرخیز) انڈے کی امپلائٹنگ (پیوند کاری) کو روکنے کے لیے بچہ دانی (رحم) کی پرت کو پتلا کرتا ہے۔

انٹرا یوٹرن ڈیوائس (IUD) - تانبے کا IUD (آئی یو ڈی) 99% سے زیادہ موثر ہے۔ 100 IUD (آئی یو ڈی) استعمال کرنے والوں میں سے

آپ کے لیے علاج کے آپشنز

آپ کے پاس بہت سے اختیارات ہیں جب اس بات پر غور کریں کہ کون سا اسقاط حمل آپ کے لیے سب سے موزوں ہے۔ آپ کے لیے دستیاب اسقاط حمل کی قسم کا انحصار اس بات پر ہوگا کہ آپ کتنے ہفتوں کی حاملہ ہیں (اسے حمل کہا جاتا ہے) اور آپ کی کسی بھی طبی حالت پر منحصر ہے کہ علاج کی کون سی قسم آپ کے لیے موزوں ہے۔ ان پر آپ کے مشاورت کے دوران آپ کے ساتھ مکمل طور پر تبادلہ خیال کیا جائے گا اور ہماری طبی ٹیم ان کا جائزہ بھی لے گی تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ منتخب کردہ علاج آپ کے لیے موزوں ہے۔

اسقاط حمل کی اقسام ابتدائی طبی اسقاط حمل (EMA)

(اگر 10 ہفتوں سے کم حاملہ ہو)

- آپ کے گھر کے پتے پر ڈاک کے ذریعے علاج۔
- ذاتی طور پر کلینک میں علاج لیں۔
- کلینک میں جاری کردہ علاج - وقفہ

سرجیکل اختیارات

- مقامی اینسٹھیٹک (بے ہوشی کے عمل) کے ساتھ سرجیکل
- ہوش میں سکون کی دوا کے ساتھ سرجیکل
- مکمل بے ہوشی کے عمل (جنرل اینسٹھیٹک) کے ساتھ سرجیکل

اسقاط حمل کو عام طور پر بذریعہ این ایچ ایس فنڈز فراہم کیے جاتے ہیں اگر آپ انگلینڈ، سکاٹ لینڈ، سویلز یا نادرن آئرلینڈ کے رہائشی ہیں۔

ہے۔ یہ رحم کی پرت کو پتلا کرتا ہے تاکہ انڈے کی پیوند کاری کو روکا جا سکے اور گریوا کی رطوبت کو گاڑھا کر کے سپرم کو انڈے تک پہنچنے سے روکا جا سکے۔

مانع حمل انجیکشن - مانع حمل انجیکشن کا استعمال بالکل اسی طرح کرنا (بہر 13 ہفتوں میں) اس بات کو یقینی بنائے گا کہ یہ حمل کو روکنے میں 99 فیصد سے زیادہ موثر ہے۔ انجیکشن لگانے والے 100 میں سے 1 سے کم حاملہ ہوں گی۔

یہ کیسے کام کرتا ہے: ڈیپرو پروویرا کو پٹھوں میں ایک انجکشن لگایا جاتا ہے، عام طور پر کولہوں میں یا بعض اوقات بازو میں۔ سیانا پریس کو آپ کی ران یا پیٹ کے اگلے حصے کی جلد کے نیچے ایک چھوٹی سوئی سے انجکشن لگایا جاتا ہے۔

سیانا پریس گھر پر خود بھی کیا جا سکتا ہے۔ انجکشن ہارمون پروجیسٹرون کو جاری کرتا ہے جو بیضے کے اخراج کو روکتا ہے (ایک انڈے کا اخراج، سپرم کو انڈے تک پہنچنے سے روکنے کے لیے سروائیکل بلغم کو گاڑھا کرتا ہے، اور رحم کے استر کو پتلا کرتا ہے تاکہ انڈے کی پیوند کاری کو روکا جا سکے۔

مانع حمل طریقوں کی مختلف اقسام ہیں جن میں سب سے زیادہ موثر - مانع حمل امیلانٹ - اس کے بعد مانع حمل کنڈلی، انجیکشن قابل مانع حمل، زبانی مانع حمل گولیاں اور کنڈوم شامل ہیں۔

یہ تمام طریقے NUPAS سے دستیاب ہیں اور ہماری سروس کے حصے کے طور پر ہم آپشنز پر تبادلہ خیال کریں گے، آپ کو مانع حمل ادویات فراہم کریں گے اور آپ کے طویل مدتی مانع حمل استعمال کے منصوبے بنانے میں آپ کی مدد کریں گے۔

مانع حمل کے بارے میں مزید معلومات کے لیے دیکھیں - ہماری ویب سائٹ www.nupas.co.uk، یا اپنے جی پی، نرس یا مقامی جنسی صحت کے کلینک یا بروک جیسے ماہر کلینک پر جائیں۔
www.fpa.org.uk/resources ملاحظہ کریں؛ یا www.sexwise.org.uk/contraception/

پہلی گولی لینا - آپ کو ایک پیکیج ملے گا جس میں آپ کے اسقاط حمل کی گولیاں ہوں گی۔ پہلی اور دوسری گولیوں کے درمیان 24-48 گھنٹے چھوڑنا ضروری ہے۔

پہلی گولی میفپریسٹون (Mifepristone) پانی کے ساتھ لیں۔ اگر آپ کو پہلی گولی لینے کے 90 منٹ کے اندر قے آتی ہے تو آپ کو جلد از جلد 0333 016 0400 پر فون کر کے ہمیں بتانا چاہیے کیونکہ آپ کو دوسری گولی لینے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

دوسری گولی لینا - مکمل ہدایات کے لیے صفحہ 18 پر EMA (وقفہ) دیکھیں

آپ کے پیک میں یہ بھی شامل ہوگا:-

- مانع حمل کتابچہ
- کنڈوم
- حمل کی ٹیسٹنگ کٹ۔

ذاتی طور پر کلینک میں علاج لیں

یہ ڈراپ ان کلینک نہیں ہے، آپ کو ایک اپوائنٹمنٹ کی ضرورت ہوگی جس کا انتظام آپ کے تیلی فون پر مشاورت کے دوران کیا جائے گا۔

اہم معلومات

اگر آپ پہلی گولی لینے کے بعد اپنا ارادہ بدل لیتے ہیں اور حمل جاری رکھنے کا فیصلہ کرتے ہیں، تو ہم صحت مند حمل کی ضمانت نہیں دے سکتے اور آپ کو مشورہ دیں گے کہ جلد از جلد اپنے جی پی سے مل کر قبل از پیدائش کی دیکھ بھال کا بندوبست کریں۔

قانونی معلومات

یہ دوائیں آپ کے لیے تجویز کی گئی ہیں۔

اپنی دوا کسی اور کو دینا غیر قانونی ہے کیونکہ یہ آپ کے لیے ذاتی طور پر تجویز کی گئی تھی۔ اگر آپ یہ دوا استعمال نہیں کرتے ہیں تو اس دوا کو ضائع کرنے کے طریقے کے بارے میں ہم سے رابطہ کریں۔ اگر آپ کو ضرورت ہو تو یہ آپ کو طبی مدد لینے سے کبھی نہیں روک سکتا۔

جلد طبی اسقاط حمل

ابتدائی طبی اسقاط حمل (EMA) یا 'اسقاط حمل کی گولی' - حمل کو ختم کرنے کے لیے دو دوائیں لینا شامل ہے۔

پہلی دوا، میفپریسٹون (Mifepristone)، ہارمون پروجیسٹرون کو روک کر کام کرتی ہے۔ پروجیسٹرون کے بغیر، بچہ دانی کی پرت ٹوٹ جاتی ہے اور حمل جاری نہیں رہ سکتا۔

دوسری دوا، مسوپروسٹول، رحم کو سکڑتی ہے، جس کی وجہ سے درد، خون بہنا اور حمل ضائع ہو جاتا ہے جیسا کہ اسقاط حمل۔

(مسوپروسٹول (NB Misoprostol) کے پاس حمل میں استعمال کے لیے UK کا لائسنس نہیں ہے لیکن حمل کو ختم کرنے کے لیے ایک تسلیم شدہ اور منظور شدہ دوا ہے)۔

ابتدائی طبی اسقاط حمل کے فوائد یہ ہیں:

- غیر ناگوار علاج اور بے ہوشی کی ضرورت نہیں
- اعلیٰ حفاظت کی سطح
- علاج (اکثر) سرجیکل کلینک کے سفر سے زیادہ مقامی طور پر حاصل کیا جا سکتا ہے
- آپ علاج سے پہلے کھا اور پی سکتے ہیں
- حمل کے خارج ہونے تک آپ گھر پر رہ سکتے ہیں۔

آپ کے گھر کے پتے پر ڈاک کے ذریعے علاج (ڈاک کے

ذریعے گولیاں)

ڈاک کے ذریعے گولیاں حمل کو ابتدائی حمل (9+6 ہفتوں سے کم حمل) میں کلینک میں جانے کے بغیر ختم کرنے کا ایک محفوظ اور قانونی طریقہ ہے۔ اگر آپ ڈاک کے ذریعے گولیوں کے لیے موزوں ہیں، تو آپ کے مشورے کے بعد آپ کو اپنا EMA علاج پوسٹ میں مکمل ہدایات کے ساتھ ملے گا کہ دوائیں کیسے لیں اور ہماری آفٹر کیئر سروس کی تفصیلات۔

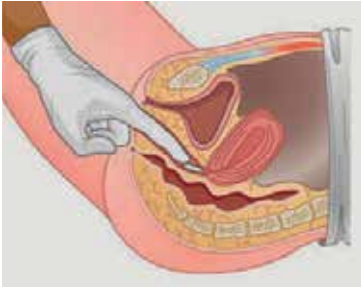
اندام نہانی میں دخول

1 اپنا مٹانہ خالی کریں

2 اپنے ہاتھ صابن اور پانی سے اچھی طرح دھوئیں

3 اپنی اندام نہانی میں

چار گولیاں زیادہ سے زیادہ اوپر کر کے ڈالیں۔ گولیوں کی صحیح پوزیشن اہم نہیں ہے بشرطیکہ وہ گر نہ جائیں۔ انہیں اپنی انگلی کی نوک سے زیادہ سے زیادہ اوپر کی طرف دھکیلیں۔ یا تو ایک وقت میں 1 ڈالیں یا سب ایک ساتھ۔



آپ گولیوں کو لیتے ہوئے، بیٹھتے ہوئے یا ایک ٹانگ اوپر کر کے کھڑے ہو کر رکھ سکتی ہیں۔ جو بھی زیادہ آرام دہ ہو۔

4 3 گھنٹے کے بعد، اگر آپ ٹھیک محسوس کر رہے ہیں لیکن آپ کو خون نہیں آ رہا ہے یا صرف ہلکے دھے/بدبودار ہیں، تو اندام نہانی میں دو (2) گولیاں یا اوپری گال اور مسوڑھوں کے درمیان (1) ہر طرف ڈالیں۔ اندام نہانی میں گولیاں اپنے آپ پگھل جائیں گی۔ اگر گال اور مسوڑھوں کے درمیان کسی بھی باقی ماندہ خون بہہ رہا ہو تو اندام نہانی کے راستے سے لے چھوڑ دیں۔ اگر کچھ خون بہہ رہا ہو تو اندام نہانی کے راستے سے لے چھوڑ دیں۔ اگر مسوڑھوں کی دوسری خوراک (Misoprostol) کی دوسری خوراک غیر استعمال شدہ ہے، تو براہ کرم مریض کی معلوماتی کتابچہ دیکھیں جو مناسب طریقے سے ضائع کرنے کی ہدایت کرتا ہے۔ بچ جانے والی دوائیں کسی اور کو نہ دیں اور نہ ہی کسی اور حمل کے لیے استعمال کریں۔

اگر آپ (طبی) اسقاط حمل نہ کرنے کا فیصلہ کرتے ہیں اور دوا نہیں لیتے ہیں تو براہ کرم:

- دوائیں NUPAS یا فارمیسی میں واپس کریں۔
- کسی اور کو دوائیں دینا غیر قانونی ہے۔
- جان بوجھ کر 10 ہفتوں سے زیادہ گھر میں یا اس کے بعد کے حمل کے لیے دوائیوں کا استعمال کرنا غیر قانونی ہے۔

ابتدائی طبی اسقاط حمل (وقفہ) - گھر پر دوسرے مرحلے کا علاج

آپ کی ٹیلی فون پر مشاورت کے بعد آپ کو آپ کے لیے آسان کلینک میں جانے کے لیے اپوائنٹمنٹ کا وقت دیا جائے گا۔ آپ زیادہ سے زیادہ اوپر کی طرف دھکیلیں کی تاریخ کے لیے الٹراساؤنڈ اسکین کی پیشکش کی جائے گی اور پھر، اگر آپ کے لیے مناسب ہے، تو آپ کو زبانی طور پر (پانی کے ساتھ نگل کر) لینے کے لیے میفیپرستون (Mifepristone) دی جائے گی۔

جیسے ہی آپ میفیپرستون (Mifepristone) لے لیں گے آپ کلینک چھوڑنے کے قابل ہو جائیں گے۔ گھر پر آپ کے دوسرے مرحلے کے علاج کے لیے آپ کو Misoprostol 6 گولیاں اور درد کش دوا ملے گی۔

Misoprostol گولیاں (پہلے مرحلے کے علاج) کے 24 سے 48 گھنٹے کے درمیان لی جانی چاہئیں۔

اپنے مسوپروستول (Misoprostol) کو کیسے لیا جائے

مسوپروستول (Misoprostol) گولیاں اندام نہانی میں یا گال اور مسوڑھوں کے درمیان رکھی جاتی ہیں۔ مزید تفصیلات کے لیے تصویریں دیکھیں۔ میفیپرستون (Mifepristone) سخت، بہت زیادہ درد اور بھاری خون کے بہاؤ کا سبب بنتی ہے۔

کوئی بھی علاج شروع کرنے سے پہلے یہ ضروری ہے کہ آپ اپنے منہ یا اندام نہانی میں میفیپرستون (Mifepristone) گولیاں ڈالنے سے پہلے اور بعد میں اپنے ہاتھوں کو صابن اور پانی سے اچھی طرح دھو لیں۔

درد سے نجات کی دوا

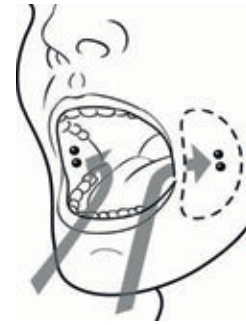
آپ کو اینٹھن اور درد کا سامنا کرنا پڑے گا جو تھوڑے عرصے کے لیے شدید ہو سکتا ہے۔ اس طرح حمل خارج ہو جاتا ہے۔ یہ ضروری ہے کہ آپ کے پاس گھر پر درد کی دوا ہو۔ آپ کو کلینک سے گھر لے جانے کے لیے کچھ دوائیں دی جائیں گی لیکن ہمارا مشورہ ہے کہ آپ کو کچھ آئبuprofen یا پیراسیٹامول دستیاب ہے۔ آپ کی طبی تاریخ اور ممکنہ الرجی پر منحصر ہے، نرس/دائے نے آپ کے ساتھ بہترین آپشنز اور آپ کے پہلے علاج پر بات کی ہوگی۔

درد کی دوا کی مثالیں ہیں:

- جیسے ہی آپ کا درد شروع ہوتا ہے ہلکے درد کے لیے **Ibuprofen** لیں - **2x200mgs** - یہ ہر 4-6 گھنٹے بعد لی جا سکتی ہے (24 گھنٹے میں زیادہ سے زیادہ 6 گولیاں)۔
 - پیراسیٹامول ہلکے سے اعتدال پسند درد کے لیے استعمال کی جا سکتی ہے جو لوگ **ibuprofen** نہیں لے سکتے (24 گھنٹے میں زیادہ سے زیادہ 8 گولیاں)۔
 - **1x30mg** کوڈین فاسفیٹ ہر 6-8 گھنٹے بعد
 - گرم پانی کی بوتل استعمال کریں (مینوفیکچرر کی ہدایات کے مطابق) کیونکہ حرارت درد کو کم کرنے میں بھی مدد کر سکتی ہے۔
- براہ مہربانی نوٹ کریں:
- **Codeine** کے استعمال کے وقت گاڑی نہ چلائیں اور مشینری نہ چلائیں۔
 - **Misoprostol** لینے کے بعد اس وقت تک گاڑی نہ چلائیں جب تک کہ آپ حمل سے گزر نہ جائیں اور ایسا کرنے کے لیے کافی بہتر محسوس نہ کریں۔
 - یہ تجویز کی جاتی ہے کہ گھر میں مدد دینے کے لیے آپ کا کوئی ساتھی یا قابل اعتماد بالغ ساتھی (عمر 18 سال سے زیادہ) ہو۔ یہ آپ کی اپنی حفاظت اور آپ کے زیر کفالت افراد کی حفاظت کے لیے ہے۔

گال اور مسوڑھوں (بکل) کے درمیان منہ میں

1 یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ گولیاں منہ میں رکھنے سے پہلے پانی پی کر منہ کو گیلا کر لیں کیونکہ اس سے گولیوں کو گھلنے میں مدد ملے گی۔



2 اپنے منہ میں چار گولیاں رکھیں

یا تو اوپری گال اور مسوڑھوں کے درمیان یا نچلے گال اور مسوڑھوں کے درمیان (ہر طرف 2) جو بھی آپ کے لیے موزوں ہو، رکھیں اور گولیوں کو 30 منٹ تک تحلیل ہونے دیں۔ اپنے منہ کو نم رکھنے کے لیے پانی کا گھونٹ پینا ضروری ہے کیونکہ وہ خشک منہ میں تحلیل نہیں ہوں گے۔ اس مرحلے پر گولیاں نہ نگلیں۔ اگر گولیاں 30 منٹ کے بعد مکمل طور پر تحلیل نہیں ہوتی ہیں تو آپ انہیں تھوڑا سے پانی سے نکل سکتے ہیں۔ گولیاں آپ کے منہ میں ناخوشگوار ذائقہ چھوڑ سکتی ہیں۔

3 3 گھنٹے کے بعد، اگر آپ ٹھیک محسوس کر رہے ہیں لیکن آپ کو

خون نہیں آ رہا ہے یا صرف ہلکے دھے/بدبودار ہیں، تو اندام نہانی میں دو (2) گولیاں یا اوپری گال اور مسوڑھوں کے درمیان (1) ہر طرف ڈالیں۔ اندام نہانی میں گولیاں اپنے آپ پگھل جائیں گی۔ اگر گال اور مسوڑھوں کے درمیان کسی بھی باقی ماندہ کو پانی کے ساتھ نگلنے سے پہلے 30 منٹ کے لئے چھوڑ دیں

ابتدائی طبی اسقاط حمل سے کیا توقع کی جائے اور عام مضر اثرات

اسقاط حمل عام طور پر دوائی لینے کے 2-12 گھنٹے کے درمیان ہوتا ہے۔ آپ کو خون بہنے اور خون کے لوتھڑے نکلنے کی توقع کرنی چاہئے۔ پہلے مرحلے کی دوا لینے کے بعد آپ کو خون بہنا شروع ہو تاہم، اگر 3 گھنٹے کے بعد، (Mifepristone) سکتا ہے (میفپریسٹون) اگر آپ تھیک محسوس کر رہے ہیں لیکن آپ کو خون نہیں آیا ہے یا صرف ہلکے دھبے/بدبو ہے، تو آپ کو اندام نہانی میں دو (2) گولیاں داخل کرنے کی ضرورت ہوگی۔ یا اوپری گال اور مسوڑھوں کے درمیان (1) ہر طرف۔ اگر آپ کو کچھ خون بہہ رہا ہے تو یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ گولیاں اوپری گال اور مسوڑھوں کے درمیان ڈالیں۔ آپ کو 4 ہفتوں تک کبھی کبھار خون آنا اور بند ہونا جاری رہ سکتا ہے۔ اگر میسو پروسٹول لینے Misoprostol سکتا ہے۔ اگر 7 دنوں کے بعد خون نہیں آتا ہے تو آپ کو آفٹر کیئر لائن پر فون کرنا چاہئے اور کسی معالج سے بات کرنی چاہئے۔ کچھ کلانٹنس کو دوائیوں کے مضر اثرات جیسے متلی اور/یا سر درد کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ شاذ و نادر صورتوں میں آپ کے چہرے پر دھبے یا جلد پر خارش ہو سکتی ہے۔

- اگر آپ کو ان میں سے کوئی بھی علامت محسوس ہوتی ہے تو برائے مہربانی فوری طور پر آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کریں۔

اگر آپ کو میفپریسٹون (Mifepristone) گولی لینے کے 90 منٹ کے اندر قے آتی ہے تو براہ کرم کلینک یا آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کریں کیونکہ آپ کو دوبارہ خوراک کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

کچھ کلانٹنس کو علاج کے دوسرے مرحلے سے پہلے اندام نہانی سے خون بہہ سکتا ہے۔ اگر ایسا ہوتا ہے تو، براہ کرم ایک سینٹیتری تولیہ پہنیں، ٹیمپون کا استعمال نہ کریں۔ بھاری ماہواری کی طرح

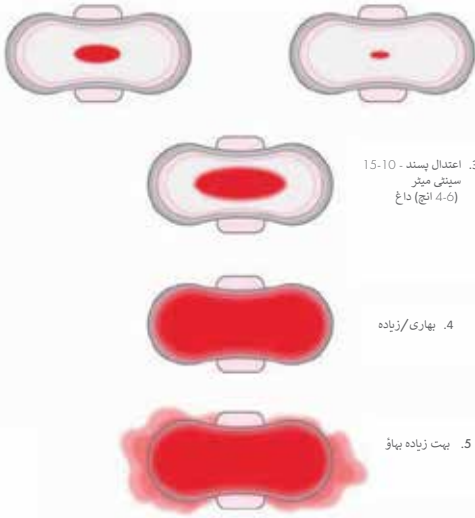
خون بہنا قابل قبول ہے۔ اگر خون بہہ رہا ہے تو آپ کو تشویش ہے، یا اگر آپ دوائیوں پر برا ردعمل ظاہر کرتے ہیں، تو فوراً کلینک یا آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کریں۔

Mifepristone کے عام مضر اثرات میں پیٹ کے نچلے حصے میں درد/اکڑاؤ (درد بعض اوقات شدید ہو سکتا ہے جس میں کوڈین جیسی مضبوط درد کش ادویات کے استعمال کی ضرورت ہوتی ہے)، متلی، لٹی، اسہال، بخار/سردی لگنا (10 میں سے 1)۔

Misoprostol دوا اسہال، بیماری، گرمی محسوس ہونے اور سردی کا سبب بن سکتی ہے۔ عام طور پر یہ علامات چند گھنٹوں میں ختم ہو جاتی ہیں۔ اگر یہ علامات Misoprostol لینے کے بعد 24 گھنٹے سے زیادہ برقرار رہتی ہیں، تو براہ کرم ہم سے رابطہ کریں۔

2. ہلکا - 2.5 سینٹی میٹر - 10 سینٹی میٹر (انچ 4-1) داغ

1. بہت کم - 2.5cm (انچ 1) داغ



خطرات/پیچیدگیاں اور ناکامی کی شرح

آپ کی مشاورت کے دوران علاج کے خطرات اور ممکنہ پیچیدگیوں پر اچھی طرح سے بات کی جائے گی۔

اسقاط حمل کا طبی طریقہ حمل کو ختم کرنے میں ناکامی کا ایک چھوٹا سا خطرہ رکھتا ہے۔ ان حالات میں طریقہ کار کو مکمل کرنے کے لیے مزید مداخلت کی ضرورت کا خطرہ کم ہوتا ہے، یعنی طبی اسقاط حمل کے بعد سرجیکل مداخلت۔

خون بہنا

خون بہنے کی مقدار اور قسم ہر فرد اور ہر اسقاط حمل کے لیے مختلف ہو سکتی ہے۔ طبی اسقاط حمل کے دوران ہلکا، اعتدال پسند یا زیادہ خون بہنا معمول کی بات ہے (صفحہ 25 پر تصاویر دیکھیں)۔ طبی اسقاط حمل کے دوران ہر کسی کے خون کے لوٹھڑے نہیں نکلیں گے، لیکن جن لوگوں کے نکلنے ہیں، ان کے لیے خون کے لوٹھڑے لیموں سے بڑے نہیں ہونے چاہئیں۔ یہ معمول کی بات نہیں ہے کہ خون بہنا/کم خون بہنا (تصویر 1) یا بہت زیادہ خون بہنا (تصویر 5) اس لیے آپ کو مشورہ کے لیے 0333 016 0400 پر آفٹر کیئر لائن پر فون کرنا چاہیے اگر:

- misoprostol لینے کے 24 گھنٹے بعد، آپ کو ہلکا بھی خون نہیں آتا، پونچھتے وقت آپ کو ٹشو پر صرف خون نظر آتا ہے (SCANT تصویر 1 دیکھیں)
- آپ کو 2 میکسی سائز کے سینینٹری پیڈ لگاتار 2 گھنٹے بہکونے والا بہت زیادہ خون بہہ رہا ہے (HEAVY تصویر 4)

999 پر کال کریں اگر آپ کا بہت زیادہ خون بہہ رہا ہو (بہت زیادہ خون بہنے (Flooding) کی تصویر 5 دیکھیں) اور طبیعت ناساز ہو

دوائی دینے کے تقریباً 2 گھنٹے بعد خون بہنا شروع ہو جاتا ہے۔ زیادہ تر خواتین کو تقریباً 2-4 گھنٹے تک خون آتا ہے۔ یہ ہلکے خون کے نکلنے کے طور پر شروع ہو سکتا ہے لیکن آپ کے اسقاط حمل تک آہستہ آہستہ بھاری ہوتا جائے گا۔ ایک بار جب آپ کا اسقاط حمل ہو جائے تو خون بہنا بتدریج کم ہو جائے گا لیکن آپ کو 7 سے 4 دن تک خون بہنا (ایک ماہواری کی طرح) جاری رہے گا۔

اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ اپنی اگلی ماہواری تک سینینٹری تولیے استعمال کریں۔ انفیکشن کے خطرے کی وجہ سے ٹیمپون استعمال نہ کریں۔ سینینٹری تولیے استعمال کرنے سے نکلنے والے خون پر نظر رکھنے اور انفیکشن کو روکنے میں مدد ملے گی۔

ٹیلی فون: 0333 004 6666 ٹیلی فون: 01 (Eire) 874 0097

- حمل نکلنے وقت، ہر 5-10 منٹ میں موٹے سینٹری پیڈز کو بھگونا اور آپ کے ہاتھ کے سائز سے بڑے خون کے لوتھڑے کا نکلنا معمول کی بات نہیں ہے اور آپ کو اپنے مقامی A&E ڈیپارٹمنٹ میں جانا چاہیے۔
- بے ہوشی
- شدید الرجک ردعمل جیسے چہرے، منہ، گلے میں سوجن یا سانس لینے میں دشواری۔

ابتدائی طبی اسقاط حمل (EMA) بعد کی دیکھ بھال

ہم حمل (حمل کے مرحلے) سے قطع نظر اپنے تمام کلائنٹس کو مشورہ دیتے ہیں کہ 3 ہفتوں کے بعد حمل کے ٹیسٹ کو دہرائیں۔ پیشاب کا پہلا نمونہ استعمال کرنا بہت ضروری ہے جو آپ اس دن کرتے ہیں۔ حمل کی جانچ کرنے والی کٹ آپ کے بعد کی دیکھ بھال کے پیک میں استعمال کے لیے مکمل ہدایات کے ساتھ ہے۔ اگر آپ کا نتیجہ مثبت آتا ہے تو آپ کو فوری طور پر کلینک سے رابطہ کرنا چاہیے۔ طبی پیشہ ور افراد دن میں 24 گھنٹے دستیاب ہوتے ہیں، بشمول اختتام ہفتہ اور بینک کی تعطیلات آپ کو کسی بھی پریشانی کے بارے میں 0333 016 0400 پر بات کرنے کے لیے۔

- درج ذیل پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں۔
- نامکمل اسقاط حمل سے منسلک کچھ ٹشوز پیچھے رہ جانے سے (فی 100 سے کم 2-1)
- شدید خون بہہ رہا ہے جس میں خون لگانے کی ضرورت ہوتی ہے (1000 کیسوں میں 1 سے کم)
- انفیکشن کبھی کبھی ہو سکتا ہے (100 میں سے 1 سے کم کیسز)

(RCOG 2022)

انفیکشن

بعض اوقات ٹشو کی تھوڑی مقدار برقرار رہتی ہے (حمل کے ساتھ باہر نہیں آتی ہے) اور انفیکشن ہو سکتا ہے۔ سنگین پیچیدگیوں کی انتہائی علامات ہیں۔ اگر آپ نیچے دی گئی علامات میں سے کسی کا تجربہ کرتے ہیں تو فوراً 0333 016 0400 پر آفٹر کیئر ہیلپ لائن پر کال کریں:

- زیادہ درجہ حرارت اور/یا بخار، فلو جیسی علامات یا کانپنا
- بہت زیادہ خون بہنا جو ایک گھنٹے میں 2 سے زیادہ سینٹری پیڈز کو 2 گھنٹے تک بھگو دیتا ہے۔ یہ پیڈ بھاری بہاؤ کے لیے موزوں ہونے چاہئیں۔
- پیٹ میں درد یا تکلیف جس میں درد سے نجات کی دوائیوں یا ہیٹ پیڈ کے استعمال سے مدد نہیں ملتی۔
- اندام نہانی سے خارج ہونے والا مادہ جس کی ناگوار بو آتی ہے۔

صفحہ 50 پر سیپسس ٹول دیکھیں۔

999 پر فون کریں یا اپنے معاون شخص کو فوری طور پر ایمبولینس کے لیے فون کریں اگر آپ کو درج ذیل علامات میں سے کسی کا سامنا ہو:



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: (01) 874 0097 (Eire)

ٹیلی فون: 0333 004 6666 ٹیلی فون: (01) 874 0097 (Eire)

شعوری بیہوشی (CS) کے تحت سرجیکل اسقاط حمل

ہوش میں مسکن دوا (CS) ادویات کا ایک مجموعہ ہے جو آپ کو آرام کرنے اور طبی طریقہ کار کے دوران درد کو روکنے میں مدد کرتا ہے۔ یہ اضطراب کو کم کرتا ہے اور زیادہ تر مختصر امراض نسواں کے طبی طریقہ علاج کے لیے انتہائی موزوں ہے۔ CS آپ کو جلد صحت یاب ہونے دیتا ہے اور آپ کے طبی طریقہ علاج کے فوراً بعد اپنی روزمرہ کی سرگرمیوں پر واپس آ جاتا ہے۔

CS کے لیے دوائیں بازو یا ہاتھ کے پچھلے حصے کی رگ کے ذریعے دی جاتی ہیں اور پورے طریقہ کار کے دوران آپ کے مشاہدات کی نگرانی کی جائے گی۔ آپ اپنے علاج کے دوران بیدار ہوں گے اور اپنی نرس اور ڈاکٹر سے بات کرنے کے قابل ہوں گے، لیکن آپ کو غنودگی محسوس ہوگی اور اس کے بعد کئی گھنٹوں تک آپ ایسا کرنا جاری رکھ سکتے ہیں۔ ہوش میں سکون والی دوا لینے کے بعد آپ کو طبی طریقہ علاج کی بالکل نہیں یا محدود یادداشت ہوسکتی ہے۔

اس کے بعد بچہ دانی کے منہ کو بے حس کرنے کے لیے مقامی بے ہوشی کی دوا دی جاتی ہے۔ آپ کو تھوڑا سا ڈنک محسوس ہوسکتا ہے جو زیادہ دیر تک نہیں رہتا ہے۔ سکون آور ادویات اس میں مدد کریں گی۔ اس کے بعد سرجن علاج کرتا ہے، جب کہ ایک نرس/دائی آپ کی پوری طرح سے نگرانی کرتی ہے۔

آپ کے علاج کے بعد، آپ کو بحالی کے علاقے میں چلنے کے لیے عملے کے ایک رکن کی مدد حاصل ہوگی۔ خصوصی طور پر تربیت یافتہ عملہ آپ کی دیکھ بھال کرے گا اور آپ کی بحالی کی نگرانی کرے گا۔ جب وہ سمجھتے ہیں کہ آپ اپنی مسکن دوا سے صحت یاب ہو گئے ہیں، تو آپ کو فارغ کر دیا جائے گا۔

سرجیکل اسقاط حمل

سرجیکل اسقاط حمل ایک محفوظ اور آسان طریقہ ہے جو حمل کو ختم کرنے کے لیے استعمال کیا جاتا ہے۔ آپ کی صحت، ذاتی پسند اور حمل (حمل کا مرحلہ) کے لحاظ سے مختلف طریقے استعمال کیے جاتے ہیں۔ سرجیکل اسقاط حمل معمولی آپریشن ہیں اور دن کے کیس کے طریقہ کار کے طور پر کئے جاتے ہیں۔ ان کے لیے آپ کو رات بھر رہنے کی ضرورت نہیں ہے۔

دستی ویکيوم اسپائریشن

یہ طریقہ حمل کے 14 ہفتوں تک استعمال کیا جا سکتا ہے اور اس میں بچہ دانی کے منہ (اندام نہانی سے رحم کا کھلنا) کے ذریعے بچہ دانی میں ایک ٹیوب کا گزر کرنا شامل ہے۔ حمل کو ختم کرنے کے لیے سرجن سرنج اور نرم سکشن کا استعمال کرتا ہے۔

یہ طریقہ کار بہت تیز ہے، عام طور پر 10-15 منٹ لگتے ہیں۔ صحت یابی بھی جلدی ہوتی ہے اور آپ عام طور پر تھوڑی دیر آرام کرنے کے بعد کلینک چھوڑ سکتے ہیں۔

بعض حالات میں، ہم مقامی اینسٹھیٹک کے تحت MVA کو ایڈجسٹ کر سکتے ہیں تاہم یہ طریقہ صرف ان خواتین کے لیے تجویز کیا جاتا ہے جو 10 ہفتوں سے کم حاملہ ہوں۔

پھیلاؤ اور اخراج (D&E)

یہ طریقہ حمل کے 14 ہفتوں کے بعد استعمال کیا جاتا ہے۔ اس میں حمل کو ختم کرنے کے لیے بچہ دانی کے منہ کے ذریعے اور بچہ دانی میں فورسپس نامی خصوصی آلات داخل کرنا شامل ہے۔

D&E عام طور پر جنرل اینسٹھیٹک (GA) کے تحت کیا جاتا ہے۔ طریقہ کار عام طور پر تقریباً 10-20 منٹ لگتا ہے۔

وضاحت کریں گے کہ آپ کو کس تیاری کی ضرورت ہے اور یہ کب اور کیسے کیا جائے گا۔

Mifepristone اور Misoprostol گولیاں بچہ دانی کے منہ کو نرم کرتی ہیں، جس سے اسے پھیلانا (کھولنا) آسان ہوتا ہے۔ Dilapan مارجس کے سائز کی سلاخیں ہیں جو سرجری سے پہلے بچہ دانی کے منہ میں ڈالی جاتی ہیں۔ وہ بچہ دانی کے منہ کو آہستہ سے کھولنے کے لیے پھول جاتی ہیں۔ یہ دخول کلینک میں ہوتا ہے اور اس میں صرف چند منٹ لگتے ہیں۔ اس طریقہ کار کے لیے ہم انجیکشن کے قابل یا سپرے والا مقامی اینسٹھیٹک استعمال کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کے علاج کی منصوبہ بندی 2 دنوں میں کی گئی ہے، تو آپ ان کے لگانے کے بعد گھر چلے جائیں گے۔ جیسے جیسے Dilapan پھیلتا ہے اس سے درد یا بہت ہلکا خون بہہ سکتا ہے اور بہت کم ہی آپ کا پانی ٹوٹ سکتا ہے اور آپ کا اسقاط حمل ہو سکتا ہے۔ کبھی کبھی Dilapan گر سکتا ہے۔ آپ کو درد پر قابو پانے کے بارے میں اضافی معلومات دی جائیں گی اور اگر آپ کی لیبر شروع ہو جائے یا آپ کا پانی ٹوٹ جائے تو کیا کریں۔

سرجیکل اسقاط حمل کے خطرات میں شامل ہیں:

- رحم کو نقصان (1-4: 1000 کیسز)
- گریوا کو نقصان (1:100 کیسز)
- خون کا رسنا (1-4: 1000 کیسز)
- انفیکشن (1:100 سے کم کیسز)
- حمل کی برقرار رکھی ہوئی چیزیں (3:100)

(RCOG, 2022)

*تمام سرجیکل کے طریقہ کار میں کچھ خطرات ہوتے ہیں، لیکن براہ کرم یقین رکھیں کہ ہمارے پاس بہترین حفاظتی ریکارڈ ہے اور صرف اعلیٰ تعلیم یافتہ سرجن، اینسٹھیٹسٹ اور نرسیں/دائیاں ہی کام کرتے ہیں۔

ہم آپ سے درخواست کرتے ہیں کہ آپ کے ساتھ ایک ذمہ دار بالغ فرد گھر میں موجود ہو اور اگلے دن تک آپ کے ساتھ رہے۔ آپ کو گھر کے لیے نقل و حمل کا بندوبست کرنے کی ضرورت ہوگی کیونکہ آپ گاڑی نہیں چلا سکتے اور نہ ہی کوئی مشینری چلا سکتے ہیں۔

شعوری بیہوشی سے منسلک ضمنی اثرات اور پیچیدگیاں علاج کے لیے آپ کی رضامندی حاصل کرنے سے پہلے آپ کو اچھی طرح سمجھائی جائیں گی۔

جنرل اینسٹھیٹک (GA) کے ساتھ سرجیکل اسقاط

حمل

جنرل اینسٹھیٹک (GA) ایک کنٹرول شدہ بے ہوشی کی حالت ہے جہاں آپ کو نیند لانے کے لیے دوائیں دی جاتی ہیں تاکہ آپ سرجری سے بے خبر ہوں اور طریقہ کار کے دوران درد محسوس نہ ہو۔

GA ان خواتین کے لیے مثالی ہے جو طبی طریقہ علاج کے دوران 'سونے' کو ترجیح دیتی ہیں اور ان خواتین کے لیے موزوں ہے جو 5 سے 23 ہفتے 6 دن کے درمیان ہیں۔

GA کے لیے دوائیں بازو یا ہاتھ کے پچھلے حصے میں موجود رگ کے ذریعے دی جاتی ہیں جو آپ کو سلاتی ہیں اور پورے طبی طریقہ علاج کے دوران آپ کے مشاہدات کی نگرانی کی جائے گی۔ آپ کو ایک اینسٹھیٹسٹ (بے ہوش کرنے والے ڈاکٹر) کے ذریعہ بھی قریب سے نگرانی کی جاتی ہے اور ایک نرس/دائی پورا وقت ساتھ ہوگی۔

سروائیکل پرائمنگ

سرجیکل اسقاط حمل سے پہلے بچہ دانی کے منہ (رحم کی گردن) کو دوائیوں Mifepristone، Misoprostol، اور جاذب خستہ کرنے والوں کے ساتھ علاج کے لیے تیار کیا جائے گا جنہیں Dilapan کہا جاتا ہے۔ آپ کو ان دواؤں میں سے صرف ایک کی ضرورت ہو سکتی ہے یا آپ کو مزید کی ضرورت ہو سکتی ہے۔ ہم پوری طرح

آپ کے طبی طریقہ علاج کے بعد

کلینک چھوڑنے سے پہلے آپ کے بعد کی دیکھ بھال کے انتظامات پر تبادلہ خیال کیا جائے گا اور آپ کو ایک آفٹر کیئر پیک دیا جائے گا جس میں یہ شامل ہیں:

- مانع حمل کتابچہ
- کنڈوم
- ہماری آفٹر کیئر لائن کے لیے رابطہ کی تفصیلات

سرجیکل اسقاط حمل کے بعد جسمانی سرگرمی

- آپ کو اپنے سرجیکل اسقاط حمل کے بعد 24-48 گھنٹے آرام کرنے اور آرام کرنے کا منصوبہ بنانا چاہیے۔
- آپ عام طور پر جیسے ہی آرام محسوس کرتے ہیں معمول کی سرگرمیوں میں واپس آسکتے ہیں، بشمول نہانا یا شاؤر کرنا، ٹیمپون استعمال کرنا، ورزش کرنا (بشمول تیراکی) اور بھاری وزن اٹھانا۔ (nhs.uk, 2022)

GA کے تحت کئے گئے اسقاط حمل کے بعد ہم آپ سے پوچھتے ہیں کہ آپ کے علاج کے بعد 24 گھنٹے تک آپ کی دیکھ بھال کے لیے کوئی دستیاب ہے۔

مانع حمل

کوائلز یا امپلانٹس اس طریقہ کار کے حصے کے طور پر لگائے جا سکتے ہیں اور اگر آپ انتخاب کرتے ہیں تو آپ ابھی بھی GA کے تحت ہیں۔

CS/GA اور دودھ پلانا

بابوش مسکن دوا یا جنرل اینسٹھیسیا کے دوران استعمال ہونے والی تقریباً تمام دوائیں ماں کے دودھ میں جائیں گی لیکن بہت کم مقدار میں جو آپ کے بچے کو متاثر نہیں کرتی ہیں۔ جیسے ہی آپ صحت یاب اور تیار محسوس کرتی ہیں آپ دودھ پلانا دوبارہ شروع کر سکتی ہیں۔ اپنے بچے میں ضرورت سے زیادہ نیند کی علامات دیکھیں۔ آپ کے طریقہ کار سے پہلے آپ علاج کے بعد چھاتی کے دودھ کو پمپ کرنے اور دستیاب ہونے کی خواہش کر سکتے ہیں۔



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 0097 874 0097 (01) (Eire)

اگر آپ نیچے دی گئی علامات میں سے کسی کا تجربہ کرتے ہیں تو فوراً 0333 016 0400 پر آفٹر کیئر ہیلپ لائن پر کال کریں:

- زیادہ درجہ حرارت اور/یا بخار، فلو جیسی علامات یا کانپنا
- بہت زیادہ خون بہنا جو ایک گھنٹے میں 2 سے زیادہ سینٹیگریڈ پیڈز کو 2 گھنٹے تک بھگو دیتا ہے۔ یہ پیڈ بھاری بھاؤ کے لیے موزوں ہونے چاہئیں۔
- پیٹ میں جاری درد ماہواری کے درد یا تکلیف سے زیادہ شدید ہے جس میں درد سے نجات کی دوائیوں یا ہیٹ پیڈ کے استعمال سے مدد نہیں ملتی۔
- اندام نہانی سے خارج ہونے والا مادہ جس کی ناگوار بو آتی ہے۔

صفحہ 50 پر سیپسس ٹول دیکھیں۔

سرجیکل اسقاط حمل کے بعد کیا توقع کی جائے

خون بہنا معمولی خون بہنے سے لے کر آپ کی سب سے بھاری ماہواری تک، حمل کے مرحلے پر منحصر ہوتا ہے۔ آپریشن کے بعد 7-14 دنوں تک خون بہنا معمول ہے اور آپ کو چند دنوں تک خون کے چھوٹے لوتھڑے نکل سکتے ہیں۔ ایک رہنما خطوط کے طور پر، آپ کی ماہواری کے مطابق - خون بہنا کبھی بھی آپ کی سب سے بھاری ماہواری سے زیادہ نہیں ہونا چاہیے۔

اگر آپ کا حمل ابتدائی تھا (5 - 7 ہفتے) تو ہو سکتا ہے کہ آپ کا بہت کم خون نکلے۔ اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ آپ کا علاج ناکام ہو گیا ہے۔

براہ کرم آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کریں اگر آپ کے حمل کی علامات ایک ہفتے سے زیادہ برقرار رہتی ہیں یا آپ اب بھی حاملہ محسوس کرتی ہیں۔

اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ اپنے اگلے حیض تک سینٹری تولیے استعمال کریں۔ ٹیمپون استعمال نہ کریں۔ اس سے آپ کو خون کے بہنے پر نظر رکھنے اور انفیکشن کو روکنے میں مدد ملے گی۔

اگر خون 2 ہفتوں سے زیادہ رہتا ہے یا آپ اس کے بارے میں فکر مند ہیں، تو براہ کرم ہم سے آفٹر کیئر لائن پر رابطہ کریں۔

انفیکشن

آپ کے علاج کے دوران آپ کو 2 مختلف قسم کی اینٹی بائیوٹکس دی جائیں گی (جب تک کہ آپ کو ان سے الرجی نہ ہو)۔ تاہم بعض اوقات ٹشو کے چھوٹے چھوٹے ٹکڑے جو اسقاط حمل کے وقت باہر نہیں آتے ان سے انفیکشن ہو سکتے ہیں۔ سنگین پیچیدگیوں میں انتہائی علامات ہیں۔



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 0097 874 0097 (01) (Eire)

- براہ کرم اپنے طبی طریقہ کار سے پہلے تمام کانٹیکٹ لینز کو ہٹا دیں
- اگر آپ اپنے جراحی کے طریقہ کار سے 48 گھنٹوں کے اندر اندر بیمار ہیں، تو براہ کرم کلینک سے رابطہ کریں کیونکہ آپ کو دوبارہ بکنگ کرنی پڑ سکتی ہے۔

قبل از سرجری مشورہ

یاد رکھنے کی چیزیں

کلینک پہنچنے سے پہلے ان ہدایات پر عمل کرنا ضروری ہے۔ ایسا کرنے میں ناکامی کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ آپ کے علاج میں تاخیر ہوگی، یا بعض صورتوں میں، منسوخ کر دیا جائے گا۔

تمام مشورے، ابتدائی طبی اسقاط حمل اور سرجیکل اسقاط حمل کے لیے، آپ کو ان ہدایات پر عمل کرنا چاہیے:

- ڈھیلا ڈھالا، آرام دہ لباس پہنیں
- تجویز کردہ ادویات یا انہیلر کی فہرست لائیں
- اگر آپ تجویز کردہ دوائیں لے رہے ہیں تو آپ کو ان کو معمول کے مطابق لینا جاری رکھنا چاہئے
- اگر آپ کو درج ذیل دوائیں تجویز کی جاتی ہیں تو براہ کرم ہم سے رابطہ کریں: اسپرین، وارفرین یا کلویڈوگرول (پلاویکس)
- آپ کو سینٹری تولیے کی فراہمی لانے کی ضرورت ہوگی (ٹیمپون نہیں)

سرجیکل اسقاط حمل کے لیے جنرل اینسٹھیٹک یا شعوری سکون والی دوا کے تحت براہ کرم ان اضافی ہدایات پر بھی عمل کریں:

- طبی طریقہ علاج سے صرف 2 گھنٹے پہلے تک صاف سیال (پانی)
- طبی طریقہ علاج سے 6 گھنٹے پہلے سے کوئی ٹھوس غذا نہیں
- اس بات کو یقینی بنائیں کہ آپ کے پاس علاج کے بعد 24 گھنٹے تک آپ کی دیکھ بھال کرنے والا کوئی ہے
- ہم سختی سے مشورہ دیتے ہیں کہ آپ اپنے جراحی کے طریقہ کار سے پہلے اور بعد میں 24 گھنٹے تک سگریٹ نوشی نہ کریں
- اپنے ساتھ ڈریسنگ گاؤن اور چپل لائیں چھید میں پہننے والی چیزیں، میک اپ اور ناخنوں کی وارنش کو ہٹا دیں



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 01) 874 0097 (Eire)

ٹیلی فون: 0333 004 6666 ٹیلی فون: 01) 874 0097 (Eire)

24 گھنٹے کے بعد بخار یا فلو جیسی علامات پیدا ہوں



بڑھتا ہوا درد، بشمول وہ جو کہ ایک غیر تشخیص شدہ ایکٹوپک حمل کی نشاندہی کر سکتا ہے (مثال کے طور پر، اگر پیٹ کے نچلے حصے میں درد یک طرفہ ہو، پسلیوں کے نیچے، یا کندھوں تک جاتا ہے)۔



طبی اسقاط حمل کے لیے misoprostol کے 24 گھنٹوں کے دوران سینٹری تولیہ یا انڈرویئر پر خون نہ بہ رہا ہو یا صرف داغ یا بدبودار مادہ لگ رہا ہو



اسقاط حمل کے 1 ہفتہ بعد بھی حاملہ محسوس ہوتا ہو (RCOG, 2022)



جنسی عمل

جیسے ہی آپ تیار محسوس کریں جنسی عمل کریں، لیکن اگر آپ دوبارہ حاملہ نہیں ہونا چاہتے ہیں تو مانع حمل کا استعمال کریں کیونکہ آپ تولیدی طاقت عام طور پر اسقاط حمل کے فوراً بعد شروع ہو جائے گی (nhs.uk, 2022)

براہ کرم صفحہ 12 پر اپنے مانع حمل اختیارات پر غور کریں۔

چھاتی میں تکلیف اور رسنا

اگر آپ کو اپنے علاج سے پہلے چھاتی میں تکلیف تھی تو علامات کم ہونے میں ایک ہفتہ یا اس سے زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔ اگر آپ 2 ہفتوں کے بعد بھی تکلیف کا سامنا کر رہے ہیں تو براہ کرم آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کریں۔

ان کلائنٹس کے لیے جن کا حمل 12 ہفتوں سے کم کا تھا چھاتی کا رسنا غیر معمولی ہے۔ اگر آپ فکر مند ہیں تو مشورے کے لیے کال کریں۔ اگر آپ کی چھاتی میں درد، تناؤ، گرم اور سوجن/سرخ جگہ ہے تو آپ کو انفیکشن ہو سکتا ہے۔ براہ کرم آفٹر کیئر لائن یا اپنے جی پی سے رابطہ کریں۔

ابتدائی طبی اسقاط حمل اور سرجیکل اسقاط حمل کے بعد کی دیکھ بھال

اسقاط حمل کے بعد، آپ یہ کر سکتے ہیں:

درد یا تکلیف میں مدد کے لیے آئبوپروفین یا پیراسیٹامول جیسی درد کش ادویات لیں۔



ٹیمپون کے بجائے سینٹری تولیہ یا پیڈ استعمال کریں جب تک کہ خون بہنا بند نہ ہو جائے (اور اس طرح آپ اپنے خون کے ضائع ہونے کی نگرانی کر سکتے ہیں)



جیسے ہی آپ تیار محسوس کریں جنسی تعلقات قائم کریں، لیکن اگر آپ دوبارہ حاملہ نہیں ہونا چاہتے ہیں تو مانع حمل کا استعمال کریں کیونکہ آپ کی تولیدی طاقت عام طور پر اسقاط حمل کے فوراً بعد واپس آ جائے گی۔



آپ عام طور پر جیسے ہی آپ کو آرام محسوس کرتے ہیں معمول کی سرگرمیوں میں واپس آسکتے ہیں، بشمول نہانا یا شاور کرنا، ٹیمپون استعمال کرنا، ورزش کرنا (بشمول تیراکی) اور بھاری وزن اٹھانا۔ (nhs.uk, 2022)



999 پر کال کریں اگر آپ کو بہت زیادہ خون بہ رہا ہو (بہت زیادہ خون بہنا (Flooding) کی تصویر 5 دیکھیں) اور طبیعت ناساز ہو



ہمیں کال کریں اگر آپ:

دو یا زیادہ میکسی سائز کے سینٹری تولیہ فی گھنٹہ لگاتار 2 گھنٹے تک بھگو دیں (خون کی مقدار اور قسم کے بارے میں مشورہ کے لیے صفحہ 25 دیکھیں)



اندام نہانی سے ایک غیر معمولی، ناخوشگوار بدبو دار مادہ پیدا ہونا



اپنے حمل کے ٹیسٹ کو دوبارہ کرنا

اگر آپ نے EMA کروایا ہے، تو آپ کو 3 ہفتوں میں حمل کا ٹیسٹ دہرانا چاہیے تاکہ یہ یقینی بنایا جا سکے کہ علاج کامیاب ہو گیا ہے۔ پیشاب کا پہلا نمونہ استعمال کرنا بہت ضروری ہے جو آپ اس دن صبح کرتی ہیں۔ حمل کی جانچ کی کٹ آپ کے آفٹر کیئر بیگ میں ہوگی۔ اگر نتیجہ مثبت ہے تو آپ کو فوری طور پر کلینک یا آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کرنا چاہیے اور ہم فالو اپ اپائنٹمنٹ کا بندوبست کریں گے۔ اگر فالو اپ الٹراساؤنڈ اسکین سے پتہ چلتا ہے کہ اسقاط حمل ناکام ہو گیا ہے اور آپ اب بھی حاملہ ہیں، تو آپ کے لیے حمل کو جراحی سے ختم کرنے کا انتظام کیا جا سکتا ہے۔ یہ تجویز نہیں کی جاتی ہے کہ آپ نے جو دوائی لی ہے اس سے وابستہ خطرات کی وجہ سے آپ حمل جاری رکھیں۔

اگر آپ کا جراحی اسقاط حمل ہوا ہے تو آپ کو حمل کا ٹیسٹ نہیں ملے گا کیونکہ ناکامی کی شرح بہت کم ہے۔ تاہم اگر آپ کے حمل کی علامات 2 ہفتوں کے بعد بھی ختم نہیں ہوئی ہیں اور/یا آپ اب بھی حاملہ محسوس کرتی ہیں، تو براہ کرم مشورہ کے لیے آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کریں 0333 016 0400۔

اگر آپ یقین دہانی کے لیے اپنا حمل ٹیسٹ کروانا چاہتی ہیں تو ہم تجویز کرتے ہیں کہ آپ اپنے علاج کے طریقہ کار کے کم از کم 4 ہفتے بعد ایسا کریں۔

قے آنا/متلی

اگر آپ کو اپنے علاج سے پہلے قے آنا یا متلی تھی تو علامات کم ہونے میں ایک ہفتہ یا اس سے زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔ آپ نے جو دوا لی ہے اس سے بھی آپ کو قے محسوس ہو سکتی ہے۔ تاہم، اگر 2 ہفتوں کے بعد کوئی بہتری نہیں آتی ہے تو براہ کرم آفٹر کیئر لائن سے رابطہ کریں۔

ڈرائیونگ

اگر آپ نے عام بے ہوشی کی دوا لی ہے تو آپ کو کم از کم 48 گھنٹے تک گاڑی نہیں چلانی چاہیے۔ براہ کرم اپنی انشورنس کمپنی سے چیک کریں۔ اگر آپ کسی حادثے میں ملوث ہیں تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو آپ کے بیمہ کی طرف سے احاطہ نہ کیا جائے۔

برطانیہ سے باہر سفر/تعطیلات

اس وقت تک چھٹی پر جانا مناسب نہیں ہے جب تک کہ آپ کا حمل کا ٹیسٹ منفی نہ ہو اور 4 ہفتے کا چیک اپ نہ ہو۔ اگر آپ نے انہیں مطلع نہیں کیا ہے تو آپ کی ٹریول انشورنس کمپنی کسی بھی طبی مسائل کا احاطہ نہیں کرسکتی ہے۔ انفیکشن کے خطرے کی وجہ سے آپ کو 4 ہفتوں تک سمندر میں نہ تیرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے۔

براہ کرم نوٹ کریں – ملک سے باہر

اسقاط حمل کی دوائی لے جانا

غیر قانونی ہے۔

طریقہ کار کے بعد کی جانچ

آپ کو مشورہ دیا جاتا ہے کہ 4 ہفتوں میں چیک اپ کروائیں۔ چیک اپ آپ کے مقامی مانع حمل اور جنسی صحت (CASH) کلینک یا آپ کے ڈاکٹر کے ساتھ ہو سکتا ہے۔



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: (01) 874 0097 (Eire)

علامات میں درج ذیل میں سے ایک یا زیادہ شامل ہیں:

- پیٹ کے نچلے حصے (پیٹ) کے ایک طرف درد۔ یہ تیز درد ہو سکتا ہے، یا آہستہ آہستہ بڑھتا ہے، کئی دنوں میں بدتر ہوتا جا رہا ہے۔ یہ شدید ہو سکتا ہے۔
 - اندام نہانی سے خون اکثر بہتا ہے لیکن ہمیشہ نہیں۔ یہ اکثر ماہواری سے وابستہ خون بہنے سے مختلف ہوتا ہے۔ مثال کے طور پر، خون بہنا معمول کی ماہواری سے زیادہ یا ہلکا ہو سکتا ہے۔ خون کا رنگ گہرا لگ سکتا ہے۔ تاہم، آپ کو لگ سکتا ہے کہ خون بہنا دیر سے آنے والا حیض ہے۔
 - دیگر علامات ہو سکتی ہیں جیسے کہ اسپہال، بے ہوشی محسوس کرنا یا پاخانہ کرنے پر درد ہونا۔
 - کندھے کی نوک میں درد پیدا ہو سکتا ہے۔ یہ پیٹ میں کچھ خون کے رسنے اور ڈایافرام (سانس لینے کے لیے استعمال ہونے والے پٹھے) میں جلن کی وجہ سے ہے۔
 - شدید درد یا "گر جانا"۔ یہ ایک ہنگامی صورتحال ہے کیونکہ خون بہت زیادہ بہ رہا ہے۔
 - بعض اوقات کوئی انتہائی علامات نہیں ہوتیں (جیسے درد) اس لیے اچانک بھاری اندرونی خون بہنے کی وجہ سے گر جانا، بعض اوقات ایکٹوپک حمل کی پہلی علامت ہوتی ہے۔
- اگر آپ کو 7-14 دنوں کے درمیان دوبارہ اسکین کرنے کا مشورہ دیا گیا ہے لیکن آپ کو اس وقت کے اندر ان علامات میں سے کوئی بھی ظاہر ہوتا ہے، تو آپ کو لازمی A&E میں جانا چاہیے۔

نامعلوم مقام کا حمل (PUL) اور ایکٹوپک حمل

حمل کے مثبت ٹیسٹ کا مطلب ہے کہ آپ حاملہ ہیں لیکن اگر حمل بہت جلد ہو تو الٹراساؤنڈ اسکین سے اس کا پتہ لگانا مشکل ہو سکتا ہے۔

یہ بہت عام ہے کیونکہ حمل کے ٹیسٹ میں مثبت نتیجہ دکھانے کے لیے صرف 10mIU/ml کے ہارمون لیول کی ضرورت ہوتی ہے۔ پیٹ کے ذریعے اسکین کے لیے حمل کا پتہ لگانے کے لیے تقریباً 1500mIU/ml کے ہارمون لیول کی ضرورت ہوتی ہے۔ سکیننگ آلات کا استعمال کرتے ہوئے پایا جانے والا ابتدائی حمل/حمل تقریباً 4 ہفتے اور 6 دن، تقریباً 5 ہفتے کا ہے۔ علاج اس وقت تک پیش نہیں کیا جا سکتا جب تک کہ اسکین کے ذریعے حمل کا پتہ نہ چل جائے۔

بعض صورتوں میں حمل بچہ دانی سے باہر ہونے کی وجہ سے اسکین کے ذریعے نہیں پایا جا سکتا ہے۔ یہ "ایکٹوپک" کے نام سے جانا جاتا ہے۔ ایکٹوپک کا مطلب ہے "غلط جگہ"۔

ایکٹوپک حمل 100 میں سے تقریباً 1 حمل میں ہوتا ہے، اس لیے یہ بہت کم ہوتا ہے۔ یہ سب سے زیادہ امکان ہے کہ حمل بہت جلد/چھوٹا ہے جس کا اسکین سے پتہ نہیں چل سکتا۔ تاہم، اگر آپ کو لگتا ہے کہ آپ کو ایکٹوپک حمل ہے تو آپ کو ہمیشہ A&E جانا چاہیے۔

ایکٹوپک حمل کی علامات کیا ہیں؟

حمل کے 4 سے 10 ہفتوں کے درمیان کسی بھی وقت علامات ظاہر ہو سکتی ہیں۔

وینس تھرومبوسس (Venous Thromboembolism (VTE))

وینس تھرومبوسس کیا ہے؟

تھرومبوسس خون کی نالی (رگ یا شریان) میں خون کا جمنا ہے۔ وینس تھرومبوسس رگ میں ہوتا ہے۔ رگیں وہ خون کی نالیاں ہیں جو خون کو واپس دل اور پھیپھڑوں تک لے جاتی ہیں جبکہ شریانیں خون کو دور لے جاتی ہیں۔

ڈیپ وین تھرومبوسس (DVT) ایک خون کا جمنا ہے جو ٹانگ، پنڈلی یا شرونی کی گہری رگ میں بنتا ہے۔

میں خطرے میں کیوں ہوں؟

حمل آپ کے DVT کا خطرہ بڑھاتا ہے۔ تاہم، وینس تھرومبوسس اب بھی حمل میں یا پیدائش کے پہلے 6 ہفتوں میں غیر معمولی ہے، جو 1000 خواتین میں سے صرف 1-2 میں ہوتا ہے۔ آپ کے حمل کے دوران کسی بھی وقت DVT ہو سکتا ہے۔

DVT سنگین کیوں ہے؟

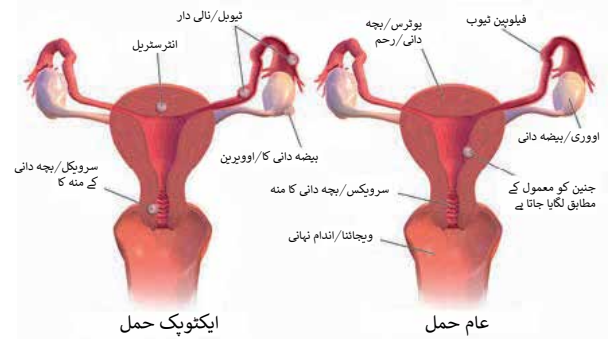
وینس تھرومبوسس سنگین ہو سکتا ہے کیونکہ خون کا لوٹھڑا ٹوٹ سکتا ہے اور خون کے دھارے میں اس وقت تک سفر کر سکتا ہے جب تک کہ یہ پھیپھڑوں کے طور پر جسم کے کسی اور حصے میں داخل نہ ہو جائے۔ اسے پلمونری ایمبولزم (PE) کہا جاتا ہے اور یہ جان لیوا ہو سکتا ہے۔

DVT کی علامات یہ ہو سکتی ہیں:

- بازو یا ٹانگ کی سوجن
- پنڈلی میں درد یا سوجن
- گرمی میں اضافہ یا بازو/ٹانگ کی لالی

ایکٹوپک حمل کہاں تیار ہوتا ہے؟

زیادہ تر ایکٹوپک حمل اس وقت ہوتا ہے جب ایک فرٹیلائزڈ انڈا فیلوپین ٹیوب (ایک ٹیوبل ایکٹوپک حمل) کی اندرونی استر سے جڑ جاتا ہے۔ شاذ و نادر ہی، ایکٹوپک حمل دوسری جگہوں پر ہوتا ہے جیسے بیضہ دانی میں یا پیٹ کے اندر (پیٹ)۔



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 01 874 0097 (Eire)



ٹیلی فون: 0333 004 6666 ٹیلی فون: 01 874 0097 (Eire)

اگر آپ کی شناخت وینس تھرومبوسس کے خطرے کے عنصر کے طور پر کی جاتی ہے، تو ہم آپ کو خون پتلا کرنے والے انجکشن اور کمپریشن جرابیں پیش کریں گے اگر آپ کو جراحی کے طریقہ کار کے لیے بک کیا گیا ہے۔

اگر آپ ان علامات میں سے کسی کا تجربہ کرتے ہیں تو آپ کو فوری طور پر مدد طلب کرنی چاہئے۔ DVT کی تشخیص اور علاج کرنے سے پلمونری ایمبولزم (PE) پیدا ہونے کا خطرہ کم ہو جاتا ہے۔

PE کی علامات میں شامل ہو سکتے ہیں:

- بہت بیمار محسوس ہو رہا ہے
- اچانک گر جانا
- سانس لینے میں اچانک غیر واضح دشواری
- سینے میں درد/سینے میں جکڑن
- کھانسی سے خون نکلنا

میرے DVT/PE کے خطرے کو کیا بڑھاتا ہے؟

آپ کے خون کے جمنے کا خطرہ بڑھ جاتا ہے اگر آپ:

- 35 سال سے زیادہ عمر کے
- 30 سے زیادہ ہاڈی ماس انڈیکس (BMI) کے ساتھ زیادہ وزن
- تمباکو نوشی کرنے والی
- پہلے ہی تین یا اس سے زیادہ حمل ہو چکے ہیں
- پچھلا وینس تھرومبوسس ہوا ہے/ وینس تھرومبوسس کی خاندانی تاریخ ہے۔
- دل کی بیماری، پھیپھڑوں کی بیماری یا گٹھیا جیسی طبی حالت ہو
- شدید پھولی ہوئی رگیں ہیں جو دردناک ہیں یا گھٹنوں کے اوپر لالی/سوجن کے ساتھ
- پانی کی کمی کا شکار ہو جانا یا حمل میں کم حرکت کی وجہ سے، مثال کے طور پر، حمل میں الٹی
- لمبے عرصے تک حرکت نہ کرنا یا 4 گھنٹے یا اس سے زیادہ سفر کرنے پر (ہوائی، کار یا ٹرین کے ذریعے)



آفٹر کیئر ہیلپ لائن

ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 01) 874 0097 (Eire)

کلائنٹس اور دیکھ بھال کرنے والوں کے لیے سیپسس کی معلومات

سیپسس کیا ہے؟

سیپسس ایک جان لیوا حالت ہے جو ایک انفیکشن کے جسم کے ردعمل کے طور پر پیدا ہوتی ہے جو اس کے اپنے ٹشوز اور اعضاء کو نقصان پہنچاتی ہے۔ ایک انفیکشن مائیکرو آرگنزم یا "جراثیم" (عام طور پر بیکٹیریا) کے جسم پر حملہ کرنے کی وجہ سے ہوتا ہے اور یہ جسم کے کسی مخصوص علاقے تک محدود ہو سکتا ہے (جیسے دانتوں کا پھوڑا) یا خون کے دھارے میں زیادہ پھیل سکتا ہے (اکثر اسے "سیپٹیسیمیا" یا "سیپٹیسیمیا" کہا جاتا ہے۔ خون میں زہر ڈالنا)۔ سیپسس ایک طبی ایمرجنسی ہے، جیسے دل کے دورے اور یا فالج۔ سیپسس کے مریضوں کی موت کا امکان ان مریضوں کے مقابلے میں پانچ گنا زیادہ ہوتا ہے جن کو ہارٹ اٹیک یا فالج ہوا ہو۔ ابتدائی طور پر پکڑا جانا، مریضوں کی اکثریت کے لیے تشخیص اچھی ہے لیکن طبی امداد کے حصول میں تاخیر نہ کرنا بہت ضروری ہے۔ سیپسس جھٹکا، کثیر اعضاء کی کام کرنے میں ناکامی اور موت کا باعث بن سکتا ہے، خاص طور پر اگر جلد پہچانا نہ جائے اور فوری علاج نہ کیا جائے۔ سیپسس کے مریضوں کی تیزی سے تشخیص اور انتظام کامیاب علاج کے لیے بہت ضروری ہے۔

میں خطرے میں کیوں ہوں؟

ہر شخص کو معمولی انفیکشن (جیسے "فلو"، پیشاب کی نالی کے انفیکشن، گیسٹرو، سانس کی نالی کے انفیکشن وغیرہ) سے سیپسس ہونے کا خطرہ ہوتا ہے اگر بروقت پتہ نہ چلایا جائے اور علاج نہ کیا جائے۔ اگر آپ کے علاج سے پہلے یا بعد میں کوئی علامات ہیں (نیچے دیکھیں)، تو براہ کرم ہمیں فوری طور پر بتائیں۔

سیپسس کی علامات

سیپسس کی علامات عام طور پر تیزی سے نشوونما پاتی ہیں اور ان میں شامل ہو سکتے ہیں:

- انتہائی کانپنا اور ہٹھوں میں درد۔
 - اندام نہانی سے خارج ہونے والے مادہ میں تبدیلی اور/یا پیٹ کے نچلے حصے/پیٹھ میں درد کے ساتھ یا اس کے بغیر اندام نہانی سے بے قاعدہ خون بہنا۔
 - پیشاب نہ کرنا (پچھلے 12-18 گھنٹے میں)۔
 - کم بلڈ پریشر جس کے نتیجے میں کھڑے ہونے پر چکر آنے لگتے ہیں۔
 - ذہنی ہوشیاری میں تبدیلی جیسے الجھن یا ماحول نا شناسی۔
 - تھنڈی، چپچی اور/یا دبیز/پیلی جلد۔
- اگر حمل کے خاتمے کے بعد پہلے 6 ہفتوں میں آپ کے پاس ان میں سے کوئی علامات/نشانیوں ہیں، تو براہ کرم ہمارے 24 گھنٹے کے ہیلپ لائن نمبر، اپنے جی پی کو کال کریں یا ایمرجنسی سروسز میں شرکت کریں۔

علاج

- انفیکشن کے علاج کے لیے اینٹی بائیوٹکس۔ یہ گھر یا ہسپتال میں ہو سکتا ہے، انفیکشن کی شدت پر منحصر ہے۔
- منبع پر قابو پانا - اس کا مطلب ہے انفیکشن کے منبع کا علاج کرنا، جیسے کہ پھوڑا یا متاثرہ زخم۔
- سیال - نس کیتھیٹر ("ڈرپ") کے ذریعے ضروری ہو سکتا ہے۔
- آکسیجن - اگر اہم اعضاء سیپسس سے متاثر ہوتے ہیں، جیسے آپ کی سانس اور/یا بلڈ پریشر، تو اعضاء کے کام کرنے میں مدد کے لیے انتہائی نگہداشت کے یونٹ (ICU) میں داخل ہونا ضروری ہو سکتا ہے، جیسے پھیپھڑوں کے لیے

مصنوعی وینٹیلیشن (سانس لینے والی مشین)، گردے کے کام کرنے میں مدد (گردے کی مشین) وغیرہ جبکہ انفیکشن کا علاج کیا جا رہا ہو۔

اینٹی ڈی انجیکشن (صرف 10 ہفتوں سے زیادہ کے طریقہ کار کے لیے)

Rhesus (Rh) خون کا عنصر آبادی کی اکثریت کے خون کے گروپ میں موجود ہے۔ تقریباً 85% Rh مثبت ہیں اور باقی Rh منفی ہیں۔ اگر Rh منفی عورت حاملہ ہو جائے اور بچے کا باپ Rh مثبت ہو تو اس بات کا قوی امکان ہے کہ جنین Rh مثبت ہو گا۔ (بم اس مرحلے پر جنین کے Rh عنصر کو بتانے سے قاصر ہیں)۔

اگر Rh مثبت خلیے جنین سے ماں کے خون کے دھارے میں داخل ہوتے ہیں، تو وہ ان بیرونی Rh مثبت خون کے خلیات پر حملہ کرنے اور ان کو تباہ کرنے کے لیے خاص خلیے تیار کریں گے جسے اینٹی باڈیز (Anti D) کہا جاتا ہے جیسے کہ اس کا جسم کسی انفیکشن سے لڑ رہا ہو۔

ایک بار جب ایسی اینٹی باڈیز کو تیار ہونے دیا جاتا ہے، تو وہ مستقبل کے حمل اور ممکنہ طور پر زندگی کے لیے ماں کے خون میں موجود رہیں گے۔

Rh مثبت خون کے خلیے کئی طریقوں سے عورت کے خون میں داخل ہو سکتے ہیں:

- بچے کی نارمل ڈیلیوری کے دوران
- اسقاط حمل کے بعد
- خون کی غلط منتقلی کی وجہ سے

اگر آپ کے خون کے ٹیسٹ سے پتہ چلتا ہے کہ آپ Rh منفی ہیں اور آپ کا حمل 10 ہفتے یا اس سے زیادہ کا ہے، تو آپ کے آپریشن کے بعد آپ کو اینٹی ڈی کا انجیکشن دیا جائے گا۔ یہ کسی بھی Rh مثبت خون کے خلیات کو تباہ کر دے گا جو آپ کے خون کے بہاؤ میں داخل ہو سکتے ہیں۔ یہ آپ کے اپنے اینٹی ڈی کی نشوونما کو روک دے گا اور مستقبل میں کسی بھی حمل کے مسائل سے بچ جائے گا۔

1. کیا عورت بیمار لگتی ہے؟
یا کوئی مشاہدات غیر معمولی ہیں؟
یا کیا MEOWS متحرک ہو رہا ہے؟

2. کیا تاریخ انفیکشن کا اشارہ کرتی ہے؟
ہاں، لیکن ماخذ فی الحال واضح نہیں ہے۔
کوریوباؤنٹائٹس/اینڈومیٹرائٹس
بیشاب کی نالی کا انفیکشن
متلازہ سیزیورین یا ہیریٹیل زخم
انفلوئنزا، شدید گے کی سوزش، یا نمونیا
بیت میں درد یا تناؤ
چھاتی کا پھوڑا/ماسٹائٹس
دیگر (وضاحت کریں.....)

3. کیا ایک میٹرل سرخ چھتلا موجود ہے؟
صرف آواز کا جواب دینی ہے یا درد/غیر جوابی
سٹولک ہے یا $\geq 90 \text{ mmHg}$
دل کی شرح ≤ 130 فی منٹ
سانس کی شرح ≤ 25 فی منٹ
رکھنے کے لیے آکسیجن کی ضرورت ہے
 $92\% \leq \text{SpO}_2$
نان بلینڈنگ ریش، دیبہ، راکھ، سیانوک
پچھلے 18 گھنٹوں میں پیشاب نہیں آیا
پیشاب کی پیداوار 0.5 ملی لیٹر فی کوگرام فی
گھنٹہ سے کم
لیٹیکٹ $\leq 2 \text{ mmol/l}$

4. کیا کوئی زچگی کا ایسرفلیگ موجود ہے؟
رشتہ دار ذہنی حالت کے بارے میں فکر مند ہیں۔
فعال صلاحیت میں شدید ہلکا
سانس کی شرح $24-21$
دل کی دھڑکن $129-100$ (126-91 بعد از پیدائش)
سٹولک بلڈ پریشر $91-100 \text{ mmHg}$
پچھلے 18-12 گھنٹوں میں پیشاب نہیں آیا
درجہ حرارت $> 36^\circ\text{C}$
امیونوسورینس/ذیابیطس/حملتی ذیابیطس
پچھلے 6 ہفتوں میں جراحی والا طبی طریقہ کار ہوا ہے
(مثال کے طور پر ≤ 25 فورسز کے ذریعہ پیدائش، سرخج، EBPC ، اسقاط حمل، حمل)۔

5. کیا کوئی زچگی کا ایسرفلیگ موجود ہے؟
چھلیوں کا طویل عرصے تک بہت جانا
GAS کے ساتھ قریبی رابطہ
ہونا/بہنا/جارحانہ زخم/اندام نہانی سے خارج ہونا
اگر قوت مدافعت کم ہو اور 18
سے کم عمر کو ریڈ فلگ سیسٹس سمجھا جائے

6. کیا کوئی زچگی کا ایسرفلیگ موجود ہے؟
سیسٹس کا امکان
نامزد منزل پر منتقل کریں۔
حوالگی کے وقت سیسٹس کے امکان کے بارے میں
بات کریں

7. سرخ فلگ سیسٹس!
یہ وقت کی اہم ضرورت ہے، فوری اقدام کی ضرورت ہے!
بھالی:
سیرمدگی کو یوقرار رکھنے کے لیے آکسیجن $> 94\%$ (COPD میں 98%)
لیٹیکٹ ریگڈ کریں (اگر دستیاب ہو)
سڈیم کورالٹ میں 250 ملی لیٹر پولس، زیادہ سے زیادہ 250
ملی لیٹر اگر کاربوٹیسو، زیادہ سے زیادہ 2000 ملی لیٹر اگر
پاپولینشن/لیٹیکٹ $< 2 \text{ mmol/l}$

8. کیا کوئی زچگی کا ایسرفلیگ موجود ہے؟
سیسٹس کا امکان
نامزد منزل پر منتقل کریں۔
حوالگی کے وقت سیسٹس کے امکان کے بارے میں
بات کریں

9. کیا کوئی زچگی کا ایسرفلیگ موجود ہے؟
سیسٹس کا امکان
نامزد منزل پر منتقل کریں۔
حوالگی کے وقت سیسٹس کے امکان کے بارے میں
بات کریں

10. کیا کوئی زچگی کا ایسرفلیگ موجود ہے؟
سیسٹس کا امکان
نامزد منزل پر منتقل کریں۔
حوالگی کے وقت سیسٹس کے امکان کے بارے میں
بات کریں

اکثر پوچھے گئے سوالات

اگر میں اپنا خیال بدلوں تو کیا ہوگا؟

اگر آپ کو اپنے فیصلے کے بارے میں یقین نہیں ہے، تو براہ کرم فکر نہ کریں۔ آپ اپنا خیال اس مقام تک بدل سکتے ہیں جہاں سے علاج شروع ہوتا ہے۔ اگر کسی وجہ سے آپ کو لگتا ہے کہ آپ کو اپنے فیصلے کا تعین کرنے کے لیے مزید وقت درکار ہے، تو براہ کرم ہمیں بتائیں۔ اگر آپ محسوس کرتے ہیں کہ آپ کو تربیت یافتہ کونسلر سے بات کرنے سے فائدہ ہو گا تو ہم آپ کے لیے اس کا انتظام کر سکتے ہیں۔

کیا اسقاط حمل کروانا مجھے مستقبل میں حاملہ ہونے سے روکے گا؟

اسقاط حمل کروانے سے آپ کی حاملہ ہونے کی صلاحیت متاثر نہیں ہونی چاہیے۔ درحقیقت، آپ کی تولیدی طاقت فوری طور پر معمول پر آسکتی ہے، اس لیے یہ بہت ضروری ہے کہ آپ دوبارہ حاملہ ہونے سے بچنے کے لیے مانع حمل کا استعمال کریں۔

اسقاط حمل پر کتنا خرچ آتا ہے؟

اگر آپ انگلینڈ، ویلز اور شمالی آئرلینڈ میں رہتے ہیں تو زیادہ تر اسقاط حمل کی NHS کی طرف سے مکمل طور پر مالی معاونت کی جاتی ہے۔ براہ کرم ہمیں اپنے مقام اور GP کی تفصیلات کے ساتھ کال کریں تاکہ یہ معلوم کیا جا سکے کہ آیا آپ فنڈنگ کے اہل ہیں یا نہیں۔ اگر آپ انگلینڈ اور ویلز سے باہر رہتے ہیں تو آپ کو علاج کے لیے ادائیگی کرنے کی ضرورت ہوگی۔

تازہ ترین قیمتوں کے لیے براہ کرم ہماری ویب سائٹ سے رجوع کریں۔

www.nupas.co.uk

Rh منفی ہونے کے بارے میں غیر ضروری طور پر پریشان ہونے کی ضرورت نہیں ہے۔ اگر آپ کے پہلے بچے ہیں، تو آپ کو ڈیلیوری کے بعد پہلے ہی اینٹی ڈی دی گئی ہوگی۔ اگر یہ آپ کا پہلا حمل ہے تو پریشان ہونے کی ضرورت نہیں ہے۔ حمل کے دوران تمام Rh منفی خواتین کو ہسپتال کے قبل از پیدائش کے کلینک میں باقاعدگی سے چیک کیا جاتا ہے اور بچے کے خون کی بھی جانچ کی جاتی ہے۔ اگر بچہ Rh منفی ہے تو اینٹی ڈی انجیکشن کی ضرورت نہیں ہے۔ اس کا یہ مطلب نہیں ہے کہ مستقبل میں ہونے والا کوئی بھی حمل لازمی طور پر Rh مثبت ہو گا۔ یہ صرف اس صورت میں لاگو ہوتا ہے جب آپ کا ساتھی Rh مثبت ہو۔

یہ ضروری ہے کہ حمل کے خاتمے یا اسقاط حمل کے بعد اینٹی ڈی انجیکشن دیا جائے کیونکہ بچے کا بلڈ گروپ معلوم نہیں ہے۔ بچے کے خون کے گروپ کے لحاظ سے حمل کے بعد اینٹی ڈی دی جا سکتی ہے۔ ہمیشہ اپنے ڈاکٹر سے چیک کریں۔

آفٹر کیئر ہیلپ لائن



ٹیلی فون: 0333 016 0400

ٹیلی فون: 097 874 0097 (01) (Eire)

ٹیلی فون: 0333 004 6666 ٹیلی فون: 097 874 0097 (01) (Eire)

پر بات کر سکے گا۔

میرے چھوٹے بچے ہیں؛ کیا میں انہیں اپنے ساتھ لا سکتا ہوں؟

بدقسمتی سے ہم کلینک میں بچوں کو جانے کی اجازت نہیں دیتے ہیں اس لیے آپ کو اپنی اپائنٹمنٹ کے دن کے لیے بچوں کی دیکھ بھال کا بندوبست کرنا چاہیے۔ ایسا کرنے میں ناکامی کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ آپ کو اپنی اپائنٹمنٹ یا علاج دوبارہ بک کرنا پڑے گا۔

کیا میرا علاج خفیہ رکھا جائے گا؟

ہم آپ کی تفصیلات کسی کو ظاہر نہیں کریں گے جب تک کہ ہمیں آپ کی اجازت نہ ہو۔ ہم ہر وقت آپ کی رازداری اور وقار کا احترام کریں گے۔ تمام مشورے اور علاج مکمل طور پر خفیہ ہیں۔ تاہم، اگر ہمیں لگتا ہے کہ آپ کو بدسلوکی یا نقصان کا خطرہ ہے، تو ہم مقامی حفاظتی ٹیم کو مطلع کرنے کے پابند ہیں۔ یہ آپ کی حفاظت کے لیے ہے۔

میری معلومات کا استعمال کیسے کیا جاتا ہے؟

ہم قانونی طور پر محکمہ صحت (چیف میڈیکل آفیسر) کو کچھ ڈیٹا بھیجنے کے پابند ہیں یعنی عمر، علاقہ، حمل کی تعداد اور حمل کی مدت۔ HSA4 فارم محکمہ صحت کو بھیجا جاتا ہے اور یہ اسقاط حمل کا نوٹیفکیشن فارم ہے۔ قانونی HSA4 فارم کے مواد کا استعمال CMO کو اسقاط حمل کے بارے میں مطلع کرنے کے لیے کیا جاتا ہے اور محکمہ صحت کی جانب سے شماریاتی مقاصد کے لیے استعمال کیا جائے گا۔ آپ کی کوئی بھی ذاتی تفصیلات شائع نہیں کی جائیں گی اور محکمہ صحت کو جمع کرائے گئے ڈیٹا سے آپ کی شناخت ممکن نہیں ہے۔

آپ کی کوئی بھی ذاتی تفصیلات شائع نہیں کی جائیں گی اور محکمہ صحت کو جمع کرائے گئے ڈیٹا سے آپ کی شناخت ممکن نہیں ہے۔

کیا میں اس دن کسی کو اپنے ساتھ لا سکتا ہوں؟

بالکل، ہو سکتا ہے آپ کو لگے کہ کسی عزیز یا دوست کا تعاون آپ کو دن بھر مدد دے گا۔ وہ آپ کے مشورے کے کچھ حصوں کے لیے آپ کے ساتھ جا سکیں گے، لیکن دوسرے حصوں کے دوران آپ کو خود ہی ہونا پڑے گا۔ جب آپکا طبی طریقہ علاج ہو رہا ہو، انہیں انتظار گاہ میں بھیج دیا جائے گا جہاں وہ ٹی وی دیکھ سکتے ہیں۔ اگر آپ کی عمر 16 سال سے کم ہے اور آپ پورے علاج کے دوران کسی کو ساتھ رکھنا چاہتے ہیں، تو براہ کرم ہماری ٹیم کے کسی رکن کو بتائیں۔

حمل کی باقیات

اسقاط حمل کے بعد جنین کے نشوونما کی باقیات کا کیا ہوتا ہے؟

ہو سکتا ہے کہ جنین کی باقیات کو ٹھکانے لگانے کے بارے میں آپ کی مخصوص خواہشات نہ ہوں۔ اگر ایسا ہے تو ہم ان کو حساس طریقے سے ٹھکانے لگائیں گے۔ ہم عام طور پر طبی فضلے کو جلانے کے لیے بھیجنے سے پہلے ان کو جمع اور ذخیرہ کرتے ہیں۔ ہیومن نشوونما کے رہنما خطوط کو http://www.hta.gov.uk/sites/default/files/Guidance_on_the_disposal_of_pregnancy_remains.pdf پر دیکھا جا سکتا ہے۔

ہو سکتا ہے کہ آپ جنین کی باقیات کو لے جانا چاہیں، آپ کے علاج کی قسم پر منحصر ہے، اور ان کے لیے اپنے انتظامات کریں۔ اس میں پرائیویٹ سروس کا انتظام، تدفین یا آخری رسومات شامل ہو سکتی ہیں۔ اگر آپ باقیات کو لے جانا چاہتے ہیں تو، ہم انہیں ایک کنٹینر میں رکھیں گے جو مبہم ہے (آپ اس میں سے نہیں دیکھ سکتے) اور جس میں پانی نہیں جا سکتا۔ اس کے بعد ہم آپ کو جنازے کے ڈائریکٹر سے رابطہ کر سکتے ہیں جو آپ کی انفرادی خواہشات

مفید رابطے

NUPAS کلینک

حمل، مانع حمل اور جنسی صحت کے ارد گرد انتخاب کے لیے معاونت۔

ہیلپ لائن: 0333 004 6666

ویب سائٹ: www.nupas.co.uk

NHS کے انتخابات (چوائسز)

جنسی صحت اور مقامی جنسی صحت کی خدمات کے بارے میں معلومات۔

ویب سائٹ: www.nhs.uk

جنسی عمل: اس کے بارے میں بات کرنی چاہیے

نوجوانوں کے لیے جنسی صحت کی معلومات۔

ہیلپ لائن: 0300 123 2930

ویب سائٹ: www.nhs.uk/worhtalkingabout

بروک BROOK

25 سال سے کم عمر کے نوجوانوں کے لیے مفت اور خفیہ جنسی صحت

سے متعلق مشورہ اور مانع حمل۔

ویب سائٹ: www.brook.org.uk

فیملی پلاننگ ایسوسی ایشن

جنسی صحت کی معلومات اور مانع حمل، جنسی طور پر منتقل ہونے

والے انفیکشن، حمل کے انتخاب، اسقاط حمل اور حمل کی منصوبہ

بندی کے بارے میں مشورہ۔

ویب سائٹ: www.brook.org.uk

گھریلو زیادتی

گھریلو تشدد کے ہر قسم کے متاثرین کی مدد اور تعاون۔

ہیلپ لائن: 0808 168 9111

ویب سائٹ: www.victimsupport.org.uk/domestic/abuse

آراء اور شکایات

آپ کی دیکھ بھال اور آرام ہمارے لیے بہت اہم ہیں اور ہم اس بات کو یقینی بنانے کے لیے سخت محنت کرتے ہیں کہ آپ کی دیکھ بھال کے ہر مرحلے کو اعلیٰ ترین معیار تک پہنچایا جائے۔ ہم ہمیں دی گئی تمام آراء کا خیر مقدم کرتے ہیں اور اس لئے ہماری سروس کے بارے میں اپنے خیالات کے ساتھ آراء کے فارم کو مکمل کر کے جو آپ کو آپ کے علاج کے اختتام پر دیا جائے گا، اس سے آپ ہماری بہتری کو جاری رکھنے میں مدد کریں گے۔

ہم سمجھتے ہیں کہ ایک وقت ایسا بھی آ سکتا ہے جب آپ ہمیں باضابطہ طور پر رائے دینا چاہتے ہیں یا شکایت کرنا چاہتے ہیں۔ اگر آپ ہماری سروس کے کسی بھی پہلو سے غیر مطمئن ہیں اور شکایت کرنا چاہتے ہیں، تو براہ کرم:

- عملے کے کسی رکن یا کلینک مینیجر سے بات کریں۔

enquiries@nupas.co.uk پر ایک ای میل بھیجیں۔

شکایت کی تفتیش اور جواب کا وقت اس کی نوعیت اور پیچیدگی پر منحصر ہے۔ شکایت موصول ہونے پر، تفتیشی مینیجر آپ سے رابطہ کرے گا جو آپ کے ساتھ ایک ٹائم فریم پر اتفاق کرے گا۔ یہ یقینی بنانا ہے کہ جوابات بروقت اور اٹھائے گئے مسائل کے متناسب ہوں، اور شکایت کنندہ کی خواہشات کے مطابق ہوں۔

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

خون بہنے کا انداز (پیٹرن)			
نتیجہ:			حمل کے ٹیسٹ کا نتیجہ علاج کے 3 ہفتے بعد
کوئی بھی پریشانی			
NUPAS کلینک نے ریکارڈ سے رابطہ کیا			

کلائنٹ کے علاج کا خلاصہ

تبصرہ	وقت:	تاریخ:	علاج
			پہلے مرحلے کی دوا لی گئی (Mifepristone)
			دوسرے مرحلے کی دوا لی گئی۔ (4 misoprostol گولیاں)
			4 گھنٹے بعد Misoprostol کی باقی 2 اضافی گولیاں لیں۔
گولیوں کے نام:			درد کے لیے لی جانے والی گولیاں

