

પ્રકરણ - ૩

આપણી આરોગ્ય સેવાઓ



વિષયસૂચિ :

૧.૦ સરકારી આરોગ્ય સેવાઓ

૨.૦ સ્વૈચ્છિક સંસ્થાની સેવાઓ

૩.૦ ખાનગી આરોગ્ય સેવાઓ

૪.૦ આરોગ્ય સેવાઓ પાસેથી શું અપેક્ષા રાખશો ?

૫.૦ વધુ સારી સારવાર કેવી રીતે મેળવશો

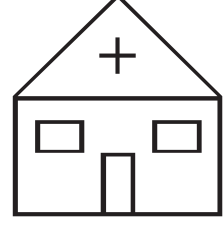
૫.૧ સ્ત્રીઓના સામાન્ય ઓપરેશન

૬.૦ પરિવર્તન માટે પ્રયાસ

આપણા દેશમાં વિવિધ રીતે આરોગ્ય સેવાઓ મળે છે.



૧. સરકારી સેવાઓ.
૨. ખાનગી સેવાઓ.
૩. સ્વૈચ્છિક સંસ્થાની સેવાઓ.



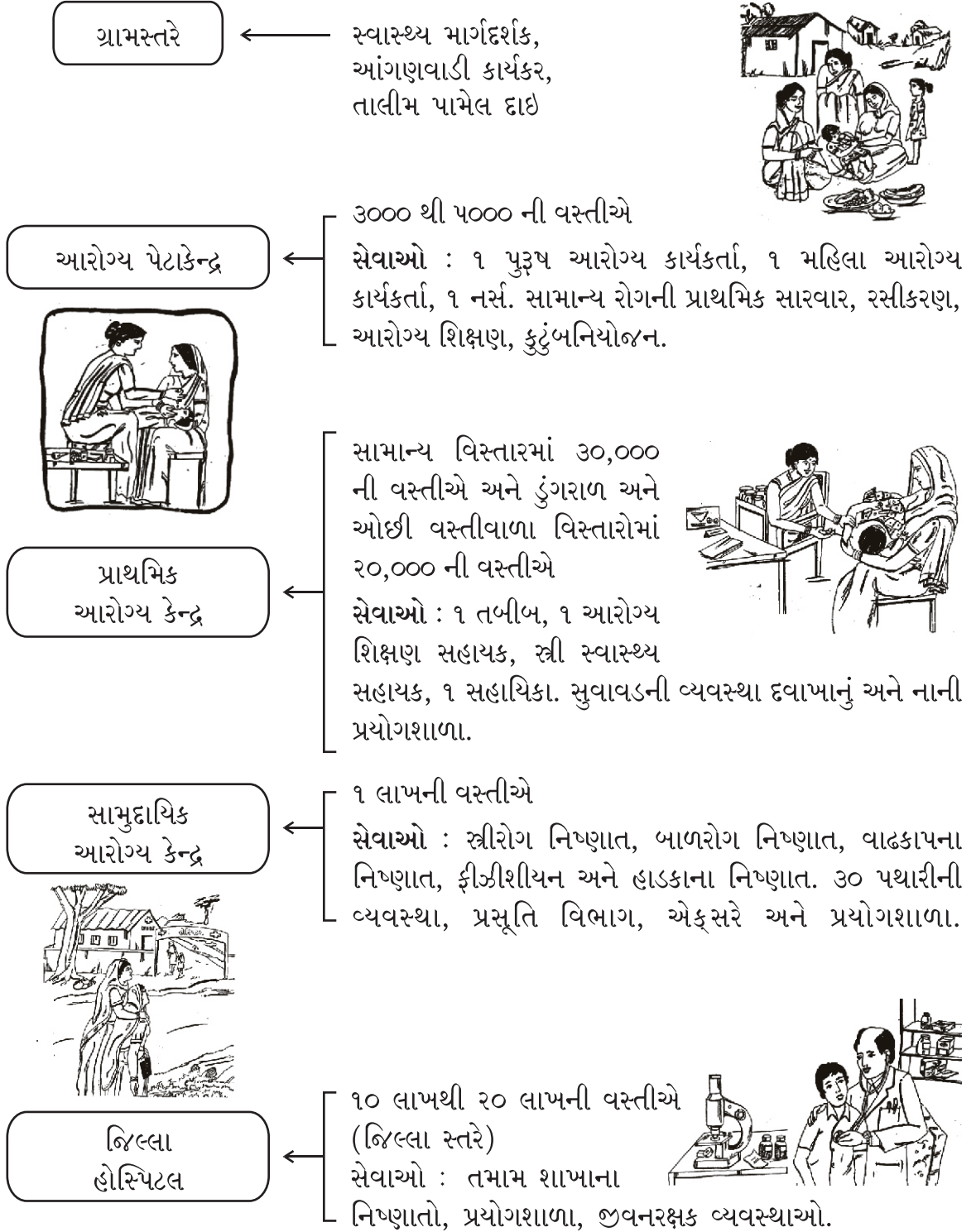
આમાંથી સરકારી સેવાઓ લગભગ દરેક ગામડા સુધી કોઇને કોઇ રીતે પહોંચે છે. માટે સૌ પ્રથમ આપણે સરકારી સેવાઓનો પરિચય કેળવીશું.

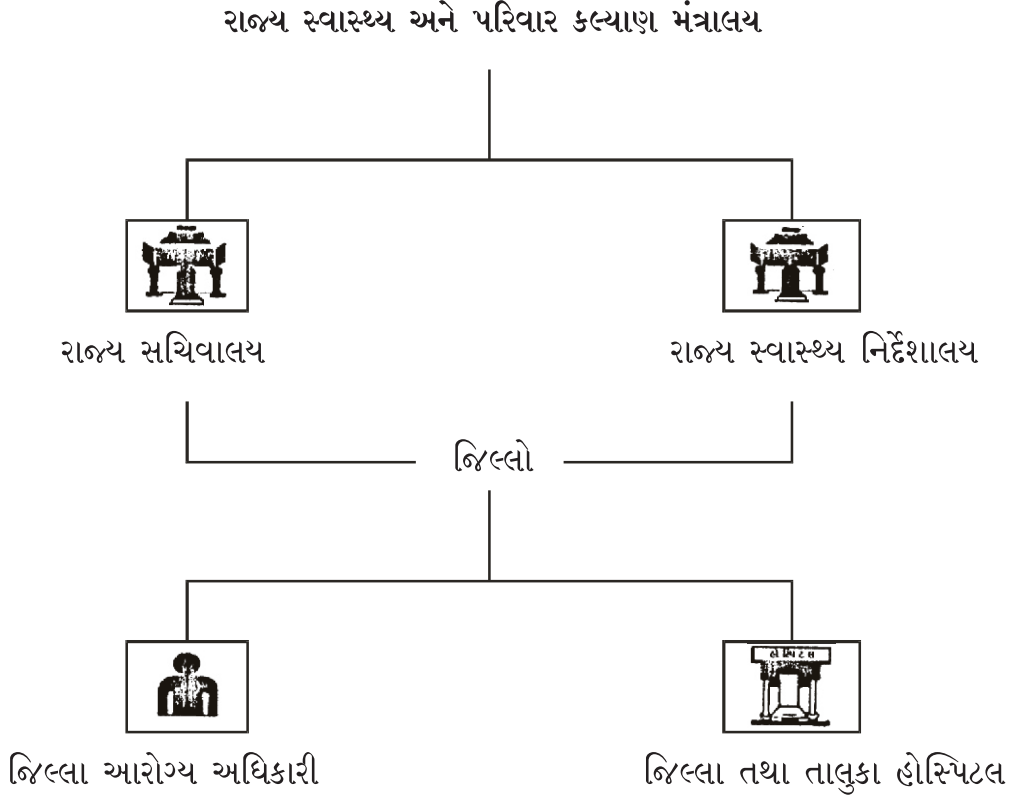
૧.૦ સરકારી આરોગ્ય સેવાઓ :

ઉંડા અને અંતરિયાળ વિસ્તારોમાં ગરીબ અને તરછોડાયેલ લોકો માટે આરોગ્ય સેવાઓ પહોંચાડવા સરકારી સેવાઓનું આયોજન કરવામાં આવ્યું છે. જ્ઞે કે અંગ્રેજ શાસન દરમિયાન અને આઝાદીના શરૂઆતના વર્ષો દરમિયાન સરકારી આરોગ્ય સેવાઓ ફક્ત સુખી સંપન્ન અને વિશેષ સ્તરના લોકોને લક્ષમાં રાખીને યોજવામાં આવી હતી. તેથી ગરીબ, વંચિત તથા દૂરસુદૂરના પ્રદેશોમાં વસતા લોકો સુધી આરોગ્ય સેવાઓ પહોંચી નહોતી. આરોગ્ય સેવાઓમાં ફેરફાર લાવવા સરકારે ૧૯૪૬માં ડૉ. ભોરના પ્રમુખપદે એક સમિતિ સ્થાપી હતી.

આ સમિતિએ આરોગ્ય સેવાઓને લોકાભિમુખ કરવા માટે કેટલાક દૂરગામી ઉપાયો સૂચવ્યા હતા. ત્યારબાદ અનેક સમિતિઓની રચના થઇ અને ભલામણો મેળવવામાં આવી. જ્ઞે કે, ભોર સમિતિથી માંડી અત્યાર સુધીની બધી જ સમિતિઓની લોકાભિમુખતા અંગેની ભલામણોનું અમલીકરણ ચીવટપૂર્વક થયું નથી. આ બધી ભલામણોને કારણે સેવાઓના માળખામાં કેટલાક ફેરફાર કરવામાં આવ્યા.

આપણે આઝાદ થયા ત્યારે ગામડામાં સાર્વજનિક આરોગ્ય સેવાઓ નહિવત્ હતી. ફક્ત મોટા શહેરમાં અસ્પતાલો અને તાલુકાના ગામોમાં નાના દવાખાનાથી વધારે કોઇ જ સગવડો ન હતી. ધીમે ધીમે તેમાં ફેરફાર થયો અને ૧ લાખની વસ્તીએ એક પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર ઘણા સમય સુધી હતું. ત્યારબાદ છઠ્ઠી પંચવર્ષીય યોજનામાં (૧૯૮૦) ૩૦,૦૦૦ ની વસ્તીએ ૧ પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર હોવું જોઈએ એવું સ્વીકારવામાં આવ્યું અને છૂટાછવાયા આદિવાસી વિસ્તારોમાં તો ૨૦,૦૦૦ ની વસ્તીએ એક પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર હોવું જોઈએ, એવું નક્કી થયું. દરેક પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર હેઠળ ૬ પેટા કેન્દ્ર બનાવવા એવું નક્કી થયું. એટલે કે દર ૫૦૦૦ ની વસ્તીએ ૧ પેટા કેન્દ્ર હોવું જોઈએ.





સરકારી સ્વાસ્થ્ય સેવાઓમાં પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર સૌથી મહત્વનો ભાગ ભજવે છે.

તમારી નજીકમાં પ્રાથમિક આરોગ્ય કેન્દ્ર હશે જ. આ કેન્દ્ર નીચેની સેવાઓ આપે છે.

- | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|
| ૧. રોગનું નિદાન અને સારવાર | ૬. આરોગ્ય શિક્ષણ |
| ૨. સ્ત્રી સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ | ૭. ચોખ્ખું પીવાનું પાણી અને સ્વચ્છતા |
| ૩. બાળસ્વાસ્થ્ય સેવાઓ | ૮. રાષ્ટ્રીય આરોગ્ય કાર્યક્રમો |
| ૪. કુટુંબ નિયંત્રણ સેવાઓ | ૯. આરોગ્ય તાલીમ |
| ૫. ચેપી રોગ નિયંત્રણ અને દેખરેખ | ૧૦. જન્મ-મરણ વગેરે આંકડા ભેગા કરવા. |

સરકારી આરોગ્ય સેવાઓની નબળાઈઓ

ખરેખર તો ઉપર જણાવેલ પ્રમાણે સરકારી સેવાઓ કામ કરે તો લોકોની મોટા ભાગની આરોગ્ય સમસ્યાઓ ઉકેલી શકાય. પરંતુ દરેક કક્ષાએ વિવિધ નબળાઈઓને કારણે સરકારી સેવાઓ જોઈએ તેટલી લોકોપયોગી નથી બની શકી. દા.ત.

ગામડામાં આરોગ્ય કર્મચારીઓ અને પ્રા.આ. કેન્દ્ર પર ડૉક્ટર રહેતા નથી અને તેથી તેમની સેવાઓ નિયમિત નથી. ઘણીવાર નિયમ પ્રમાણે મફત સારવાર આપવાને બદલે તેઓ દર્દીઓ પાસેથી પૈસા લે છે. તેથી ગરીબ દર્દીઓને તકલીફ પડે છે. ખાનગી સેવાઓની જેમ તેઓને પણ બિનજરૂરી દવાઓ-ઇન્જેક્શન, ખાટલા ચઢાવવા વગેરેની આદત પડેલી હોય છે.

સામૂહાયિક સ્વાસ્થ્ય કેન્દ્ર અને જિલ્લા સ્તરે ઘણા નિષ્ણાત તબીબો અને તકનીકી કર્મચારીઓ (પ્રયોગશાળા, એક્સ-રે પાડનારા, વગેરે) ની જગ્યા ખાલી રહે છે. તેથી લોકોને ખાનગી સેવાઓ તરફ વળવું પડે છે.

મોટાભાગે તમામ સરકારી કર્મચારીઓ કુટુંબનિયોજન અને રસીકરણ જેવા કાર્યક્રમોમાં રોકાયેલા રહે છે. તેથી તેઓ અન્ય કાર્યક્રમો પર ધ્યાન દઈ શકતા નથી. પ્રાથમિક આરોગ્ય અને સામૂહાયિક આરોગ્ય કેન્દ્રોને સધ્ધર બનાવવા સરકાર પૂરતાં નાણાં ફાળવતી નથી તથા સાધનો અને તાલીમ બદ્ધ ડૉક્ટર કે કર્મચારીઓની નિમણૂંક થતી નથી.



સ્ત્રી સ્વાસ્થ્ય અને સરકારી સેવાઓ

સ્ત્રી સ્વાસ્થ્ય સંભાળ અંગે આપણા અનુભવો પરથી આ વાત તરત સમજાય છે. જેમકે,

- ★ ગ્રામ્ય અને પ્રા.આ.કેન્દ્ર પર ખાસ કોઈ જ અસરકારક સેવાઓ સ્ત્રીઓને મળતી નથી. દા.ત. પૂર્વ પ્રસૂતિ સારવાર માટે વધુમાં વધુ આપણને લોહતત્વની ગોળીઓ અને ધનુરની રસી મળી શકે પણ પ્રસૂતિના જોખમો અંગે કોઈ જ સલાહ કે અસરકારક વ્યવસ્થા/જનગૃતિના પ્રયત્નો થતા નથી.
- ★ સ્ત્રી નસબંધીના કેમ્પો માટે ઘેરઘેરથી સ્ત્રીઓને મનાવી-પટાવીને લઈ જાય છે. પરંતુ બે બાળકો વચ્ચે ગાળો રાખવો, નિરોધનો ઉપયોગ પ્રચલિત કરવો કે પુરૂષ નસબંધી માટે જનગૃતિ લાવવા માટે ખાસ કશું જ કામ નથી થતું.
- ★ પ્રા. આ. કેન્દ્રના કર્મચારીઓ કે ડૉક્ટરની સ્ત્રી સ્વાસ્થ્યના બીજા ઘણા મુદ્દાઓ પર તાલીમ

પણ બરાબર નથી થતી. દા.ત. કિશોરી સ્વાસ્થ્ય, જાતીયરોગ નિવારણ અને સારવાર, ગર્ભપાત સેવા, માનસિક સ્વાસ્થ્યના પ્રશ્નો, સ્ત્રીઓ પર બળાત્કાર, મારપીટ કે દહેજ અત્યાચાર જેવા કિસ્સાઓ અંગે તેઓ કશું જ કરતાં નથી.

આ માટે કેટલીક જગ્યાઓએ સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ દ્વારા મહિલા જૂથ બનાવીને આરોગ્ય સેવાઓ વધુ સંવેદનશીલ બને તે માટે પ્રયત્ન કરવામાં આવે છે. પરંતુ આપણી પુરૂષ પ્રધાન સમાજ વ્યવસ્થાને લીધે તેઓને પણ ખાસ સફળતા મળી શકી નથી.

સરકારી સેવાઓની ઉજળી બાજુ

- * એક બહુ જ સારા ઉદ્દેશને લઈને આખા દેશમાં ગામડાથી જિલ્લા સુધી ખૂણે-ખૂણે સેવાઓનું એક માળખું રચી શકાયું છે તે નાનીસૂની વાત નથી.
- * આ સેવાઓ દેશની ગરીબ પ્રજાનો ખ્યાલ રાખીને તદ્દન મફત રાખવામાં આવી હતી.
- * લોકવિકાસના અલગ અલગ ખાતાઓ વચ્ચે સંકલન હોવું જોઈએ તે વાત એક સિધ્ધાંત તરીકે સ્વીકારેલી છે.

૨.૦ સ્વૈચ્છિક સંસ્થાની સેવાઓ :

હાલ બે પ્રકારની સેવાઓ સ્વૈચ્છિક સંસ્થાઓ આપે છે. એક, નવા વિચારથી લોકોને પોતાના સ્વાસ્થ્યની સંભાળ પોતે લેતાં શીખવાડે, આખા સમૂદાયને તથા તેના છેવાડાના (વંચિત ગરીબ) લોકોને ધ્યાનમાં રાખીને આરોગ્ય સેવા આપતી સંસ્થાઓ છે. તે સેવાઓ સામુદાયિક સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ કહેવાય છે. તેનો મુખ્ય ઉદ્દેશ રોગની દવા કરવાનું, રોગ અટકાવવા માટે સામૂહિક પ્રયત્નો કરવાનું અને આરોગ્ય શિક્ષણના કામો યોજવાનું છે. લોકોની ભાગીદારીથી નાની બાળકીઓ, કિશોરીઓ, સ્ત્રીઓ-માતાઓ તથા સ્ત્રી સ્વાસ્થ્યના અન્ય પ્રશ્નોને આવરી લઈ તેઓ સેવા આપવાની કોશિશ કરે છે.



બીજા પ્રકારની સાર્વજનિક સંસ્થાઓ ગામમાં કે તાલુકા સ્તરે દવાખાના કે હોસ્પિટલ દ્વારા રોગોની સારવાર કરવાનું કામ કરે છે.

બન્ને પ્રકારની સેવા મોટે ભાગે, ખૂબ જ રાહત ભાવે અથવા મફત પૂરી પાડવામાં આવે છે. આ સંસ્થાઓમાં ડૉક્ટરો અને બીજા કર્મચારીઓનું વલણ દર્દીને સહાનુભૂતિપૂર્ણ સહાય આપવાનું હોય છે.

તેમની સૌથી મોટી મર્યાદા નાણાં વિષયક છે. તેઓને પોતાનું નાણાં-ભંડોળ ઉભુ કરવાનું હોવાથી તેઓ મર્યાદિત ક્ષેત્રમાં જ કામ કરી શકે છે. ગુજરાતમાં આવી ઘણી સંસ્થાઓ કામ કરે છે અને તેઓનું રાષ્ટ્રીય તથા આંતરરાષ્ટ્રીય સ્તરે પણ સારું માન છે.

તમારા વિસ્તારમાં આવી સંસ્થા સ્ત્રી સ્વાસ્થ્યની સેવા આપતી હોય તો ગામની સ્ત્રીઓને તેનો લાભ લેવાનું સૂચવી શકો. તમે પણ જરૂર પડ્યે તેનો ઉપયોગ કરો.

૩.૦ ખાનગી આરોગ્ય સેવાઓ :

એમ.બી.બી.એસ. કે તેથી વધુ ભણેલા અને એલોપથી ઉપચાર પદ્ધતિથી લોકોને આરોગ્ય સેવાઓ પૂરી પાડી શકે તેવા સક્ષમ દાકતરો મોટેભાગે ખાનગી પ્રેક્ટિસ કરવાનું પસંદ કરે છે. તેઓને પોતાના દવાખાને આધુનિક સેવાઓ ઊભી કરવા માટે ઠીકઠીક ખર્ચ કરવો પડે છે. વળી, બીજા દાકતરોની સરખામણી કે હરિફાઈમાં રહેવા માટે કેટલોક મોભો જાળવવો પડે છે. આમ તેઓ ખાનગી ખર્ચ વેઠે છે. તો તેની સામે દર્દીઓ પાસેથી વિવિધ પ્રકારે ફી સ્વરૂપે ઘણાં નાણાં વસૂલ કરે છે. વળી, દવાખાનુ ચલાવવા માટે જરૂરી કે બિનજરૂરી કારણ આપી દાખલ કરવા, આધુનિક પદ્ધતિઓની જરૂર ના હોય તો પણ ઉપયોગ કરવો, તપાસ, વગેરે પાછળ પણ વધુ ખર્ચ કરાવવો, બિનજરૂરી ઓપરેશન કરાવવા, વગેરે પાછળ દર્દીઓને મોટા ખર્ચા કરવાના થાય છે. આમ, ખાનગી સેવાઓ એક યા બીજા પ્રકારે દર્દીઓને ખૂબ ખર્ચાળ પડે છે. તેની સામે “સારી સેવા” મળે છે તેવો પ્રચાર કરવામાં આવે છે. પરંતુ વિચાર કરવાની વાત એ છે કે, “સારી અને જરૂરી સારવાર” ઓછા ખર્ચથી મળી શકી હોત કે કેમ ?

આપણે ત્યાં વિવિધ શૈક્ષણિક સંસ્થાઓ/કોલેજોમાંથી પાસ થયેલા વિવિધ ઉપચાર પદ્ધતિના તબીબો ઘણી જગ્યાએ દવાખાના ચલાવે છે. દા.ત. હોમિયોપેથીક, આયુર્વેદિક, વગેરે. તો બીજા બાજુ કોઈ ડૉક્ટરને ત્યાં કામ કરીને શીખેલા કે અન્ય પ્રકારે થોડુંક વૈદક આવડતું હોય તેવા અપૂરતા જ્ઞાનના આધારે દવાખાનુ ચલાવતા માણસો પણ છે.

- * ખાનગી સેવાઓમાં મોટાભાગના તબીબો (શીખેલા કે ના શીખેલાં, આયુર્વેદ કે હોમિયોપથી ભણેલા પણ) એલોપથી એટલે કે આધુનિક (મોડર્ન મેડીસીન) વૈદકની દવાઓ વાપરે છે.
- * કોઈ પણ પ્રકારની સારવાર હોય પરંતુ તે સારા એવા પૈસા ખર્ચવાથી જ મળી શકે છે.
- * અનુચિત અને અવૈજ્ઞાનિક રીતે દવા કરનારા, વધારે પડતી લેબોરેટરી તપાસ કરાવનારા અને અન્ય રીતે દર્દીને મોટા ખર્ચામાં ઉતારનારા, દાકતરો આજે ઠેર ઠેર જોવા મળે છે. દા.ત. એકની જગ્યાએ બે-ત્રણ-પાંચ દવાઓ લખી આપે, બિનજરૂરી ઇન્જેક્શન આપે, નસમાં બાટલા ચઢાવે, જરૂરી ના હોય તો પણ દવાખાનામાં દાખલ કરી રાખે, વગેરે.

- * બિનજરૂરી દવાઓ વાપરવાથી દર્દીને ખોટો ખર્ચ તો થાય છે જ. તે ઉપરાંત દર્દીના શરીરમાં જતા આ રસાયણોની શરીર પર શું આડ અસર થાય છે તે વિશે પૂરતી જાણકારી ન હોવાથી ઘણીવાર દર્દીને શારીરિક નુકશાન ભોગવવું પડે છે.
- * ઘણીવાર ખાનગી સેવાઓમાં ગયેલ દર્દી મોટા ખર્ચમાં ઉતરી પડે છે તેથી પોતાની સારવાર અધૂરી મૂકે છે. આને લીધે એક સામાજિક ખતરો ઉભો થાય છે. દા.ત. ટી.બી.ની કેટલીક દવાઓની હવેના જીવાણુ પર અસર થતી નથી.
- * આજકાલ ઇલેક્ટ્રોથેરાપી, મેગ્નેટિક થેરાપી, એક્યુપ્રેશર, એક્યુપંકચર, રેઇકી, શિવામ્બુ, વગેરે અનેક પદ્ધતિઓથી સારવાર કરવાનો દાવો કરનારા ઘણા માણસો હોય છે. આ લોકો કેટલીક વાર જે તે પદ્ધતિનું અલ્પજ્ઞાન ધરાવતા હોય છે અને દેખાદેખીથી શીખેલા હોય છે અથવા બિનતાલીમી પણ હોય છે. તેથી આવી સેવાઓ લેતાં પહેલાં ખૂબ ઊંડો વિચાર કરો. આમાંની લગભગ બધી જ સેવાઓમાં પૈસાનો ખર્ચ તો ઘણો થાય છે જ. વળી તેમની વૈજ્ઞાનિકતા અંગે પણ અનેક શંકાઓ પ્રવર્તે છે.

૪.૦ આરોગ્ય સેવાઓ પાસેથી તમે શું અપેક્ષા રાખશો ?

સેવાઓ મળવી જોઈએ : કોઈ પણ જ્ઞાતિ, ધર્મ, ગામ કે શહેર, કોઈ પણ રાજકીય-સામાજિક પરિસ્થિતિના લોકોને આરોગ્ય સેવાઓ મેળવવાનો હક્ક છે. તમારી પાસે પૈસા હોય કે ના હોય તમને જરૂરિયાત મુજબ સેવા મળવી જોઈએ.

માહિતી મળવી જોઈએ : તમે સમજી શકો તેવી ભાષામાં રોગ, સારવાર, દવાઓ અને રોગ અટકાવવાના ઉપાયો અંગે ત્યાંથી તમને માહિતી મળવી જોઈએ.

પસંદગી શક્ય હોવી જોઈએ : બધું જાણ્યા પછી તમારે સારવાર લેવી કે ના લેવી, તે નિર્ણય કરવાની પસંદગી તમારી છે. તે માટે કોઈ દબાણ ના કરી શકે.

સલામતીને કેન્દ્રમાં રાખીને કામ કરે : દવાઓ/સારવારની આડઅસરો અંગે તમને માહિતી મળવી જોઈએ. તમારી તપાસ વખતે બીજી સ્ત્રીને હાજર રાખી શકો છો.

દર્દીનું માન જાળવે તેવી હોય : સારવાર દરમિયાન તમારી સાથે સલૂકાઇભર્યું અને માયાળુ વર્તન હોવું જોઈએ. ખાસ તો તમારું સ્વમાન સચવાય તે ખૂબ જરૂરી છે.

રોગ ખાનગી રાખવો : તમે ઇચ્છો તો તમારો રોગ અને સારવાર ખાનગી રખાવી શકો છો. તપાસની રૂમમાં હાજર રહેલ અન્ય વ્યક્તિઓને બહાર મોકલી શકો છો.

સામાન્ય સગવડ : તપાસ દરમિયાન કે રાહ જોતી વખતે તમારી સામાન્ય સગવડ-પીવાનું પાણી, મૂતરડી, બેસવાના બાંકડા વગેરે હોવા જોઈએ.

ફોલોઅપ સારવાર મળવી જોઈએ :
એકવાર સારવાર લીધા પછી પણ તમારે જરૂર હોય તો નિઃસંકોચ ફરી ત્યાં જઈ શકો છો. તમને થયેલ બિમારી તથા મળેલ સારવારના લેખિત કાગળો તમને મળ્યા હોવા જોઈએ અથવા માંગો ત્યારે મળવા જોઈએ. તે લઈને જરૂર પડ્યે તમે બીજા ડૉક્ટર પાસે પણ જઈ શકો છો.



પ.૦ વધુ સારી સારવાર કેવી રીતે મેળવી શકશો ?

તમે જ્યાં સારવાર લેવા જાવ છો તે અંગે અને એટલી માહિતી મેળવી લો. તમને શું થાય છે એ વિશે બરાબર વિચાર કરી લો. ડૉક્ટર કે નર્સ પૂછે તે બધા પ્રશ્નોના જવાબ શાંતિથી વિચારીને આપો. જો કોઈ પણ સારવાર લીધી હોય કે અત્યારે ચાલુ હોય તો તે બાબત તેમને જણ કરો.

તમારે તેમને જે પૂછવું છે તે પણ વિચારી રાખો. તેમનો જવાબ ના સમજાય તો ફરી પણ પૂછો. તેમાં સંકોચ રાખવાની જરૂર નથી. જેમ કે,

- * રોગ મટાડવાના કયા કયા ઉપાયો છે ?
- * આ દવાથી કાયમ માટે સારું થશે કે પછી રોગ ફરી થશે ?
- * સારવાર પાછળ કેટલો ખર્ચ આવશે ?
- * મને આપો છો તે દવાથી શું ફાયદો થશે ? શું આડઅસર થશે ?
- * ભવિષ્યમાં આ રોગથી બચવા શું કરવું ?
- * ક્યાર સુધીમાં હું સાજા થઈ જઈશ ?

દાકતરી તપાસ : રોગ ઓળખવા (નિદાન કરવા) માટે દાકતર તમને જે ભાગનો રોગ થયો છે તે ભાગને જોવાથી, સાંભળવાથી, અડકવાથી કે દબાવીને તપાસ કરે છે. તમે ઈચ્છો તો તમારી સાથે કોઈ બીજી સ્ત્રીને રાખી શકો છો. જે અંગનો રોગ હોય તે અંગને ઉઘાડું કરીને બતાવવાનું હોય છે તે મુજબ તૈયારી રાખો.

પ્રયોગશાળામાં તપાસ : રોગ પારખવા માટે ઝાડો, પેશાબ, ગળફો કે લોહીનો નમૂનો પ્રયોગશાળામાં (લેબોરેટરીમાં) મોકલવો પડે છે. વિવિધ રસાયણો અને યંત્રોની મદદથી નમૂનાને ચકાસવામાં આવે છે. દા.ત. આંગળી પર નાની સોય મારીને કે નસમાંથી લોહી ખેંચીને લેબોરેટરીમાં તપાસવાનું હોય છે તે તમે જાણો છો.

યોનિપ્રવાહીની તપાસ : યોનિમાંથી થોડુંક પ્રવાહી લઇ તેને સૂક્ષ્મ ચંત્રથી તપાસતાં ચેપનું કારણ મળે છે.

બાયોપ્સી કરવી : ગાંઠમાંથી થોડાક ભાગ કાપીને કેન્સરની અને અન્ય તપાસ માટે પ્રયોગશાળામાં મોકલવામાં આવે છે.

ફોટો પાડવો : એક્સ-રેથી ફોટો પાડીને હાડકામાં તિરાડ કે હાડકું તૂટી ગયું હોય તે ખબર પડે છે. છાતીમાં ચેપ થયો હોય, કોઈ જગ્યાએ ગાંઠની તપાસ માટે, મૂત્રમાર્ગમાં પથરી હોય, વગેરે માટે આ રીત વાપરવામાં આવે છે. જે સ્ત્રીને મહિના રહ્યા હોય તેણે પ્રથમ ૪ માસ દરમિયાન એક્સ-રે પડાવવો નહીં.

માનવજાતની સેવા માટે રચવામાં આવેલી આરોગ્ય સેવાઓમાં ઘંઘાકીય વલણ જોવા મળે છે. તેથી ગરીબ દર્દીઓ સૌથી વધુ પીડાય છે. કથળતી જતી સરકારી આરોગ્ય સેવાઓને લીધે ખાનગી સેવાઓની બોલબાલા વધી રહી છે. આરોગ્ય મનુષ્યનો પાયાનો અધિકાર હોવા છતાં આર્થિક કારણોસર આપણા દેશમાં મોટા ભાગના લોકોને આરોગ્ય સેવાઓ પહોંચતી નથી.

સોનોગ્રાફીની તપાસ : ગર્ભમાં રહેલા શિશુના વિકાસ અંગે તપાસ કરવા માટે ખૂબ વપરાય છે. ટીવી જેવા પડદા પર શરીરના અંદરના અવયવોના તપાસનું ચિત્ર જોઈને ડૉક્ટર રોગ પારખી શકે છે.

કોઈપણ ટેસ્ટ કરાવતાં પહેલાં તેનો ખર્ચ જાણી લેવો. ડૉક્ટરને પૂછવું કે એનાથી શું ખબર પડશે. તે જાણવાથી તેઓ તમને જે સારવાર આપવાના છે તેમાં કોઈ ફેરફાર આવશે કે કેમ ? ટેસ્ટ ન કરાવવાથી શું નુકશાન થશે તે પણ પૂછી લેવું.



જો તમારે કોઈ વાર હોસ્પિટલમાં જવાનું થાય તો

ઘણીવાર ઓપરેશન કરાવવાનું જરૂરી ન હોય તોય દાક્ટર તેમ કરતા અચકાતા નથી.

જો તમારે ઓપરેશન કરાવવાનું હોય તો તમારી સાથે વિશ્વાસપાત્ર સંબંધી કે બેનપણીને જરૂર રાખો.

ઓપરેશન અંગે બને તેટલી વધુ માહિતી મેળવો. દા.ત. ઓપરેશન શીશી સૂંઘાડીને (જનરલ એનેસ્થેશિયાથી) થશે કે જે તે ભાગમાં ઇજેક્શનથી દવા મૂકી તેને બહેરો કરીને કરવામાં આવશે તે બાબત આગળથી પૂછીને માનસિક તૈયારી કરો.

હોસ્પિટલમાંથી રજા મળે ત્યારે પૂછી લો.

- * ઓપરેશનનો ચીરો મૂકેલ ભાગ કેવી રીતે સાફ કરવો.
- * ફરી જાતીય સંબંધ કેટલા સમય પછી થઈ શકે ?
(શક્ય હોય તો ડૉક્ટર તમારા પતિને આ વાત સીધા જ કહે તેમ ગોઠવો)
- * તમારું રોજિંદું કામ ક્યારથી થઈ શકે ? કેટલો સમય પૂરેપૂરો આરામ કરવાનો ?
- * ઘરે આવ્યા બાદ કયા લક્ષણો દેખાય તો તરત જ ડૉક્ટર પાસે પાછા આવવાનું ?
- * તમારે સૂઈ રહેવાનું હોય તો તમારો ખાટલો હવા-ઉજાસવાળી જગ્યાએ રાખો. શક્ય તેટલું સામાન્ય હરવા-ફરવાનું ચાલુ રાખો.
- * રોજિંદો પણ પૌષ્ટિક ખોરાક પૂરતા પ્રમાણમાં લેવાનું ચાલુ કરો.
- * શરૂઆતમાં થોડા દિવસ ઈંક કે ખાંસી આવે ત્યારે પેટ પર મૂકેલ ચીરાને ચોખ્ખા કપડાથી ટેકો આપવો, જેથી જોરદાર આંચકો ન લાગે.
- * દુઃખાવો વધી જાય, તાવ આવે, ચીરામાંથી પાક પડે, ખરાબ વાસ આવે તો તરત ડૉક્ટર પાસે જાઓ.

પ.૧ સ્ત્રીઓના સામાન્ય ઓપરેશન

કેટલીકવાર બિમારીઓમાં ઓપરેશન સિવાય બીજી સારવાર શક્ય નથી હોતી. કેટલાક સામાન્ય ઓપરેશનોનો આછો ખ્યાલ અહીં આપેલ છે.

- * કોથળી સાફ કરવી (ડાયલેટેશન અને ક્યુરેટેજ) : ગર્ભાશયના મુખને પહોળું કરી તેની અંદરની દિવાલો પરના પડને ખોતરીને બહાર કાઢી નાંખવામાં આવે છે. આ ઓપરેશન ગર્ભપાત માટે વપરાય છે. અધૂરો ગર્ભપાત (કસૂવાવડ) થયા બાદ સતત લોહી વહેતું હોય તો તે સંપૂર્ણ કરવા કે પછી અન્ય કોઈ કારણસર અનિયમિત માસિક આવતું હોય, લોહી વધુ પડતું હોય ત્યારે તેનું કારણ જાણવા તેનો ઉપયોગ થાય છે. ગર્ભાશયના કેન્સરના નિદાનમાં ઉપયોગી છે.
- * કોથળી ખાલી કરવી. (વેક્યુમ એસ્પિરેશન) : આ પદ્ધતિમાં ગર્ભાશયના ગર્ભને મોટી સિરીજ દ્વારા ખેંચીને કે પમ્પ મૂકીને બહાર ખેંચી લેવામાં આવે છે.
- * ઓપરેશનથી બાળજન્મ (સીઝેરિયન ઓપરેશન) : બાળજન્મ વખતે માતાને ગંભીર મુશ્કેલી હોય અથવા બાળક મરી જાય તેવી શક્યતા હોય ત્યારે સ્ત્રીના પેટ પર સીધો ચીરો મૂકીને બાળકને ઉપરથી લેવામાં આવે છે. તેથી માતા-બાળક બચી જાય છે. ઘણીવાર સીધી જરૂરિયાત ન હોય છતાં ડૉક્ટર આવી રીતે ઓપરેશનનો આગ્રહ રાખે છે, કારણકે, તેમાંથી તેમને અચૂક ઘણા વધારે પૈસા મળે છે. આ એક ખર્ચાળ ઓપરેશન છે. તેથી બરોબર ચોક્કસાઈ કર્યા બાદ તે માટે સંમતિ આપવી.

- * નસબંધી : સ્ત્રીની બીજવાલિનીઓ કાપીને છેડા બાંધી દેવામાં આવે છે તેથી સ્ત્રીનું પરિપક્વ બીજ ટ્યુબના છેડે જ અટકી જાય છે અને ગર્ભ રહેતો નથી. બીજવાલિની પર રીંગ બેસાડીને પણ તેને બંધ કરી શકાય છે.
- * કોથળી કાઢી નાંખવી : આ એક ગંભીર ઓપરેશન છે અને તેની લાંબા ગાળાની અસરો તમારા શરીર પર પડે છે. તેથી કોથળી કઢાવતાં પહેલાં બરાબર પૂછી લો કે તમારી સમસ્યા માટે અન્ય કોઈ સારવાર છે કે નહિ. ખરેખર જરૂર ના હોય તો કોથળી સાથે બીજશય (ઓવરીઝ) કાઢવા ન દેવું.

લોહી ચઢાવવું



જ્યારે ઘણું બધું લોહી વહી ગયું હોય ત્યારે લોહી ચઢાવવાથી જીવન બચી જાય છે. તમારે ઓપરેશન કરાવવાનું હોય અને તમારું લોહી ફિક્કું હોય (૫-૬ ગ્રામથી ઓછું) ત્યારે લોહી ચઢાવવાની જરૂર પડે છે. સ્ત્રીઓને સુવાવડમાં કે અન્ય જોખમી અવસ્થામાં વધારે પડતું લોહી વહી જવાને કારણે મરણ થવાની શક્યતા રહે છે છતાં તેમના નજીકના સગા/પુરુષો તેમને માટે રક્તદાન કરતાં નથી. કારણકે ખોટી માન્યતાના લીધે તેઓ લોહી આપવાથી ડરે છે.

રક્તદાન કરનાર વ્યક્તિને કોઈ તકલીફ પડતી નથી.

આવા પ્રસંગે ઘણી વાર તેઓ બજારમાંથી લોહી ખરીદે છે. તમારે આવો પ્રસંગ પડે તો નીચેની કાળજી લો.

સારી કહેવાતી વિશ્વસનીય લેબોરેટરીમાંથી જ લોહી ખરીદો.

બને ત્યાં સુધી જાણીતા રોગવિહિન વ્યક્તિનું લોહી લેવાનો આગ્રહ રાખો.

કોઈનું પણ લોહી લેતાં પહેલા તેનું પરિક્ષણ થયું છે કે નહિ તેની ચોક્કસાઈ કરો.

કમળો, જાતીય રોગ અને એઇડ્ઝના પરિક્ષણમાં ખરું ઉતરેલ લોહી જ ખરીદો/લેવાનું રાખો.

લોહી ચઢાવવા માટેનાં સાધનો બરાબર જંતુરહિત હોવા જોઈએ.

તમને આપવામાં આવતું લોહી એચ આઇ વી, સીડીલીસ અને કમળા માટે ચકાસેલું છે અને તેમાં આ રોગાણુ નથી તેવું લેખિત પ્રમાણપત્ર (પ્રયોગશાળાનો રિપોર્ટ) જે તે બ્લડ બેંકમાંથી કે લેબોરેટરીમાંથી મેળવો. ચકાસણી વિનાનું લોહી લેવું નહીં.

બને ત્યાં સુધી તમારા વિશ્વાસપાત્ર ફુલ્ટ્રીબીજનો, જેમને જાતીય રોગ ન થયો હોય તેવા વ્યક્તિ લોહી આપે તેવી વ્યવસ્થા ગોઠવવાનો પ્રયત્ન કરો. તેમના લોહીની પણ ઉપર પ્રમાણે ચકાસણી જરૂર કરાવો.

કોઈ સંબોગોમાં તમે અજાણ્યા વ્યક્તિનું લોહી ચકાસણી વગર લીધું હોય તો તે પછી છ માસ સુધી સંબોગ વખતે નિરોધનો ઉપયોગ કરવો. છ માસ પછી તમારા લોહીનો એચ આઇ વી/એઇડ્ઝ માટે ટેસ્ટ કરાવો.

૬.૦ પરિવર્તન માટે પ્રયાસ :

જો તમે આરોગ્ય સેવાઓ સાથે કોઈ પણ રીતે સંકળાયેલા હો તો દર્દીઓના પ્રશ્નોને બરાબર સમજો. તેમને શાંતિથી વ્યવસ્થિત જવાબ આપવાનો પ્રયત્ન કરો. શક્ય હોય ત્યાં સમસ્યાનો ઉકેલ લાવો અને દર્દીઓને પૂરી સહાનુભૂતિથી માર્ગદર્શન આપો.

દવાખાનું મારા ઘરથી ખૂબ દૂર છે, તેથી મને ખૂબ ખર્ચો થઈ જાય છે. મારા ગામમાં આરોગ્ય કાર્યકર હોય તો અમારા કુટુંબમાં ઘણી બચત કરી શકાઈ હોત.

આ વખતે તેમની પાસે દવાઓ પૂરતી હોય તો સારું. ગયા મહિને તેમની પાસે દવા નહોતી તેથી મને ટીબીની તકલીફ વધી ગઈ હતી. અમે બજારમાંથી દવા ખરીદી શકતા નથી તેથી મારે ગયા માસમાં દવા વગર જ ચલાવવું પડ્યું હતું.

દવાખાનામાં બહુ લાંબા સમય સુધી બેસી રહેવું પડે છે. ત્યાં સાંકડી જગ્યામાં કલાકો સુધી બેસી રહેવાનું જરાય ગમતું નથી.

મને તો પુરુષ ડાક્ટર પાસે તપાસ કરાવવાનું ગમતું જ નથી. એ લોકો લેડી ડાક્ટર કેમ નથી રાખતા ?



દવાખાનાના લોકો આપણને રોગ વિશે બરાબર સમજાવે તો કેટલું સારું ! આ ચોથીવાર મને આ તકલીફ થઈ છે.

લેબોરેટરી અને સોનોગ્રાફીની તપાસ તાલુકાના દવાખાનામાં થાય તો કેવું સારું ? આપણો સમય અને પૈસા બંને બચી જાય.

દવાખાનું આપણને અનુકૂળ સમયે ચાલતું હોત તો કેવું સારું ? મને નોકરી પરથી આવતા સાંજ પડી જ જાય છે. મારી પાસે હવે રજાઓ પણ નથી.

મારા ઘરે છોકરાંઓ, ઘરડા સસરા અને ઢોર મૂકીને દવાખાને જવાનું હોય છે. ત્યાં ખૂબ મોડું થઈ જાય ત્યારે ઘરે ઘણી તકલીફ પડે છે.... પણ શું કરું ?.....



જો તમે જાગૃત નાગરિક હો તો તમારા ગામ કે વિસ્તારમાં જે લોકોને દવા કે દવાખાના વિશે ખબર ના હોય તેમને માહિતી આપો. જે લોકો સામાજિક મુશ્કેલીઓને કારણે દવાખાને પહોંચી શકતા નથી તેઓને માટે ભેગા થઈ કોઈ ઉપાય વિચારો. રોગો અટકાવવાના ઉપાય કરો. નજીકની આરોગ્ય સંસ્થાના કાર્યકરો સાથે સહકાર કરી તેઓનો પૂરતો લાભ તમારા વિસ્તારની બેનો લઈ શકે તે માટે આયોજન કરો. આરોગ્ય કાર્યકરોને મદદ કરો.