

سپائنل کارڈ کا زخم:

سپائنل کارڈ کا زخم اس وقت ہوتا ہے جب گردن یا پیٹھ میں اعصاب کی مرکزی ڈور کسی حادثے میں ٹوٹی ہے یا اس کو شدید نقصان پہنچتا ہے۔ ان حادثات میں درخت یا کسی اونچائی سے گرنے، گاڑیوں کے حادثات، غوطہ لگانے کے حادثات، گولیوں کے زخم اور دوسرے زخم شامل ہیں۔ سپائنل کارڈ کے زخم مردوں اور بڑی عمر کے بچوں میں زیادہ عام ہیں اور کئی تہذیبوں میں یہ عورتوں کے نسبت مردوں میں دگنا ہیں۔

سپائنل کارڈ اعصاب کی وہ ڈور ہے جو دماغ سے نکل کر ریڑھ کی ہڈی میں بیچے جاتی ہے۔ سارے جسم میں اعصاب اس ڈور سے پھیلے ہیں۔ احساسات اور حرکات ان پیغامات کے ذریعے کنٹرول کئے جاتے ہیں جو سپائنل کارڈ کے ذریعے دماغ تک پہنچنے یا دماغ سے واپس آتے ہیں۔ جب کارڈ (ڈور) کو نقصان پہنچے تو نقصان پہنچنے والی جگہ سے نیچے جسم میں احساسات اور حرکات کم یا ختم ہو جاتی ہیں۔

زخم کی سطح:

جسم کے متاثر ہونے کا انحصار ریڑھ کی ہڈی پر زخم کی سطح پر ہے۔ زخم جتنا اوپر لگے گا اتنا ہی جسم کا زیادہ حصہ متاثر ہوگا۔

ریڑھ کی ہڈی مندرجہ ذیل ہڈیوں پر مشتمل ہوتی ہے۔
گردن کی ہڈیاں پیٹھ کے اوپر والے حصے کی ہڈیاں۔
پانچ پیٹھ کے نچلے حصے کی ہڈیاں جڑے ہوئے کو لمبے یا سیکرل کے درمیان
آخری سر کی ہڈیاں



گردن میں سپائنل کارڈ کی زخم کی وجہ سے دماغ
چاروں اعضاء (بازو اور ٹانگیں) مفلوج ہو
جاتے ہیں۔ پیٹھ پر سپائنل کارڈ کی زخم کی وجہ
سے جسم کا مچھلا حصہ مفلوج ہو جاتا ہے۔



جسم کے نچلے حصے کا مفلوج ہونا (Paraplegia)

☆ ہاتھوں میں احساس اور حرکت کا کنٹرول ختم ہو جاتا ہے۔
☆ کو لمبے اور جڑے کا کچھ حصہ متاثر ہوتا ہے۔ (اگر زخم اوپر لگا ہو تو
جڑے کا زیادہ حصہ متاثر ہوگا)



☆ پیٹھ اور پانچ خانے کا کنٹرول جزوی یا مکمل طور پر ختم ہو
جاتا ہے۔
☆ اکڑے ہوئے پٹھے یا لٹکی ٹانگیں ہو سکتی ہیں۔

چاروں اعضاء کا مفلوج ہونا (Quadriplegia) گردن یا سینے سے نیچے احساس اور حرکت



کنٹرول کرنے کی صلاحیت ختم ہو جاتی ہے اور کسی حد تک بازو
اور ہاتھ بھی متاثر ہوتے ہیں۔
☆ پیٹھ اور پانچ خانے کے کنٹرول کو متاثر کرتا ہے۔

☆ سینے کے پٹھے مفلوج ہونے سے سانس لینا متاثر
ہوتا ہے۔



☆ پیسہ اور درجہ حرارت کا کنٹرول کم ہو جاتا
ہے۔

مکمل اور نامکمل زخم:

جب سپائنل کارڈ کو اتنا نقصان پہنچا ہو کہ اعصاب کا کوئی بھی پیغام اس میں سے نہیں گزر سکتا تو ایسے زخم کو مکمل کہتے ہیں۔ زخم کی سطح سے نیچے احساسات یا حرکت کنٹرول کرنے کی صلاحیت مکمل اور مستقل طور پر ختم ہو جاتی ہے اگر زخم نامکمل ہو تو کچھ احساس اور حرکت باقی رہتی ہے یا کچھ مہینوں میں رفتہ رفتہ جزوی یا مکمل احساس اور حرکت قابو کرنے کی صلاحیت واپس آ سکتی ہے۔ نامکمل زخم میں ایک جانب کے احساسات اور حرکات دوسری جانب سے کم ہوتے ہیں۔ انکسرے سے اکثر سپائنل کارڈ کے مکمل زخم کا پتہ نہیں چلتا۔ بعض

اوقات ریزہ کی ہڈی مکمل طور پر ٹوٹی ہوتی ہے لیکن سپائنل کارڈ کو معمولی نقصان پہنچا ہوتا ہے اور بعض اوقات (خصوصاً بچوں میں) ایک سرے ریزہ کی ہڈی کا نقصان نہیں دکھاتا اور سپائنل کارڈ کا زخم شدید یا مکمل ہو سکتا ہے اکثر صرف وقت ہی بتائے گا کہ زخم کتنا مکمل ہے۔

ابتدائی سوالات جو سپائنل کارڈ کا زخم والا بچہ اور اس کے والدین پوچھ سکتے ہیں:

کیا میرا بچہ ہمیشہ مفلوج رہے گا؟



اس کا انحصار سپائنل کارڈ کو کتنے والے نقصان پر ہے۔ اگر زخم کی سطح سے نیچے کچھ مکمل طور پر مفلوج نہیں ہے (مثلاً اگر بچے کے سروں میں محسوس کرنے اور حرکت کنٹرول کرنے کی معمولی صلاحیت ہے) تو بہتری کا امکان ہے۔

پہلے مہینوں میں عموماً زیادہ بہتری آتی ہے۔ بغیر بہتری کے جتنا زیادہ وقت گزرے گا احساس اور حرکت میں کسی بڑی بہتری کا امکان اتنا ہی کم ہو جاتا ہے۔

یہ بہت اونچی بات ہے کہ جو بچہ گردن ٹوٹنے کی وجہ سے مفلوج ہو جائے اور چھ ہفتوں میں گردن میں کار پکین کر چکا ہو۔

بعض اوقات سپائنل کارڈ یا اعصاب پر زیادہ کم کرنے کے لئے زخم کے فوراً بعد کچھ گھنٹوں یا دنوں میں آپریشن کرانے سے محسوس اور حرکت کرنے کی کچھ صلاحیت واپس آ جاتی ہے لیکن زخم کے بعد کا ایک مہینے سے زیادہ عرصہ گزرنے کے بعد آپریشن کرانے سے احساس یا حرکت کبھی بھی واپس نہیں آئے گی۔ ایسے آپریشن کے لئے اس وقت تک کبھی بھی حامی نہ بھریں جب تک کم از کم تین خود مختار اور انتہائی قابل اور معزز شیورس جن تجویز نہ کریں۔

ایک سال گزرنے کے بعد رہنے والی معذوری ہمیشہ رہتی ہے بچے اور والدین کو یہ حقیقت تسلیم کرنے میں مدد دیں۔ یہ بات اہم ہے کہ وہ بہتر طریقے سے اس معذوری کے ساتھ رہنا سیکھ لیں اور اس کے بہتر ہونے کا انتظار یا علاج کی تلاش میں مختلف ڈاکٹروں کے پاس نہ جائے۔

بچے اور والدین کے ساتھ سچ بولنا بہتر ہوتا ہے صورت حال کی حقیقت واضح، سچائی اور اچھے طریقے سے بیان کریں۔

میں بچے کے پیر ہلنے لگے ہیں، ہتھوں کا کھچاؤ:

احتیاط: ہانگوں کو ہلاتے یا چھوتے وقت اچانک اکڑنا یا جھٹکے لگنے کا مطلب یہ نہیں کہ احساس یا حرکت کنٹرول کرنے کی صلاحیت واپس آ رہی ہے یا ایک اضراری کیفیت ہے۔

سپائنل کارڈ کے زخم کے فوراً بعد جسم کے مفلوج حصے ڈھیلے ہوتے ہیں بعد میں (کچھ دنوں یا ہفتوں کے اندر) ٹانگیں اکڑ سکتی ہیں۔ خصوصاً جب کہ لمبے یا پتھریلے سیدھے کے جائیں اور جب ہلائی یا چھوئی جائے تو ٹانگ کو جھٹکے لگنا شروع ہو سکتے ہیں۔ یہ اکڑنا اور جھٹکے لگنا ایک اضراری کیفیت ہے جس کو سپاٹیسٹی کہتے ہیں۔ اس کو بچے کا ذہن کنٹرول نہیں کرتا اور اکثر اس جگہ ہوتا ہے جہاں پر سپائنل کارڈ کو مکمل نقصان پہنچ چکا ہو۔ یہ اس بات کی علامت نہیں ہے کہ چھوٹے والی جگہ میں بچے محسوس کرنا شروع کرے یا حرکت کنٹرول کرنے کی صلاحیت واپس آ رہی ہے۔

سپائنل کارڈ کے زخم والے کچھ بچوں میں ہتھوں کا اکڑنا اور جھٹکے لگنا ہوتا ہے اور کچھ بچوں کو نہیں ہوتا۔

امکان بہت زیادہ ہے۔



اگر سپائل کارڈ کا زخم کو لمبے کے اوپر والے کونے کی سطح سے اوپر ہوتا اگڑنے کا

اگڑا ہوا

لگا ہوا

اگر زخم اس سطح سے نیچے ہوتا پٹھے نہیں اگڑتے اور جسم لگا ہوا ہوتا ہے۔

پیٹھ کے نچلے حصے کے پہلے اور دوسرے درمیان کے درمیان

شدید اگڑن کی وجہ سے اکثر حرکت اور کنٹرول زیادہ مشکل ہو جاتا ہے لیکن مختلف چیزیں کرنے کے لئے بچہ اضطراری جھٹکوں اور اگڑن دونوں کو استعمال کرنا سیکھ سکتا ہے۔ مثلاً



پیٹھ کے نچلے حصے میں زخم کی وجہ سے ناٹھوں میں بیٹا ہونے والی اگڑن سے حقیقتاً بچے کو جگہ تبدیل کرنے کے لئے کھڑے ہونے میں مدد مل سکتی ہے۔



اگر بچہ اپنا پیراٹھا نا چاہے تو وہ اپنی ران کو مارتا ہے جس سے ہتھکا پیدا ہوتا ہے اور پیراٹھا جاتا ہے۔

کیا میرا بچہ چلنے کے قابل ہو سکے گا؟

اس کا انحصار زیادہ تر اس بات پر ہوگا کہ پیٹھ میں زخم کتنا اوپر یا نیچے ہے۔ زخم جتنا نیچے ہوگا اتنا ہی چلنے کا امکان بہتر ہوگا جس شخص کی گردن میں سپائل کارڈ میں مکمل زخم ہو اس

کے چلنے کا کوئی امکان نہیں اس کو پیوں والی کرسی کی ضرورت ہوگی۔

سپائل کارڈ کے زخم والے کئی افراد چلنے کیلئے بیٹا کھینوں اور سہولت فراہم کرنے والی پیوں کے بجائے پیوں والی کرسی کو ترجیح دیتے ہیں۔

اگر زخم بچے کی پیٹھ کے نچلے حصے میں ہو اور اس کے بازو مضبوط ہوں اور وہ سونا نہ ہو تو بیٹا کھینوں یا سہولت فراہم کرنے والی پیوں کی مدد سے چلنے کا امکان ہے لیکن زیادہ فاصلے کے لئے اسے پھر بھی پیوں والی کرسی کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ لیکن یہ بہتر ہوگا کہ چلنے کو زیادہ اہمیت نہ دی جائے کئی بچے جو چلنا سیکھ لیتے ہیں ان کے لئے چلنا اتنا سست اور تھکا دینے والا ہوتا ہے کہ وہ پیوں والی کرسی کے استعمال کو ترجیح دیتے ہیں۔



مجھے پکڑ کر رکھو

جن بچوں کے جسم کا نچلا حصہ مفلوج ہو ان کو چلنے کے زیادہ مواقع ملنے چاہئیں۔ لیکن اگر بچہ پیوں والی کرسی کو ترجیح دیتا ہے تو اس کو شرمندہ مت کریں چلنے کے لئے آسان

ترین طریقہ اختیار کرنے کے لئے بچے کو فیصلہ کرنے دیں۔

خود مختار زندگی گزارنے کے لئے دوسری صلاحیتیں چلنے سے زیادہ اہم ہیں اور بچے اور خاندان کو ان کو زیادہ اہمیت دینی چاہئے۔ کپڑے پہننا، نہانا، بستر میں جانا اور نکلنا اور

رفع حاجت میں اپنا خیال خود رکھ سکتا خصوصی اہمیت کے حامل اور زیادہ مشکل ہیں کیونکہ بچہ پیٹھ اور پاخانہ قابو نہیں کر سکتا۔

میرے بچے کا مستقبل کیا ہے؟

جس بچے کے جسم کا نچلا حصہ مفلوج ہو جاتا ہے اس کے لئے اچھی زندگی گزارنے کے امکانات اچھے ہیں اگر آپ

☆ تین بڑی بلیں خطرات سے بچیں۔

☆ جلد کے مسائل (پریشر سور)

☆ پیٹھ کے انفیکشن

☆ جوڑوں کا سکرنا (بچوں کے چھوٹا ہوجانے سے ٹھنکس پیدا ہوتے ہیں)

(جوڑوں کا سکرنا زندگی کیلئے خطرہ نہیں ہے لیکن اس سے حرکت اور مختلف کام کرنے میں دشواری پیدا ہوتی ہے۔)

بچے کو خود انحصار بننے میں مدد دیں:

☆ اپنا خیال رکھنے کے لئے بنیادی ہنر میں مہارت حاصل کرنے کے لئے بچے کی تربیت اور حوصلہ افزائی مثلاً ایک جگہ سے دوسری جگہ جانا، کپڑے پہننا اور رفع حاجت

☆ تعلیم: ایسے ہنر سیکھے کہ اپنے گھر کو سنبھال سکے، دوسروں کی مدد کر سکے اور خود کمانے کو ممکن بنائے۔

سپائل کارڈ کے اوپر والے حصے میں زخم ہونے والے بچوں کے لئے صحیح زندگی گزارنا مشکل ہوتا ہے کیونکہ وہ جسمانی امداد کے زیادہ محتاج ہوتے ہیں۔ لیکن کئی ممالک میں دونوں طرح کے معذور لوگ بھرپور زندگی گزارنے، پیسہ کمانے، شادی کرنے اور معاشرے میں اہم کردار ادا کرنے میں کامیاب ہوتے ہیں۔ کوشش اور منصوبہ بندی سے دوسرے ممالک میں بھی یہی امکانات ہو سکتے ہیں۔

کیا پیشاب اور پاخانہ کے کنٹرول کے زیاں کیلئے کچھ کیا جا سکتا ہے؟

ہاں اگرچہ مکمل کنٹرول بہت کم واپس آتا ہے لیکن رفع حاجت اور صاف اور خشک رہنے کے لئے سپائل کارڈ میں زخم والا بچہ خود مختار ہو سکتا ہے۔ اس کے لئے بچے کو پیشاب اکٹھا کرنے والے خصوصی آلے کی ضرورت ہوگی اس کو کھتیر کا، تھان، ناچاپنے اور پاخانہ کرنے کے لئے انگلی یا شانہ استعمال کر سکتا ہے۔ باب 25 میں پیشاب اور پاخانے کا انتظام بیان کیا گیا ہے۔

پیشاب اور پاخانہ کنٹرول کرنے کے بارے میں باب 25 میں نہایت اہم معلومات دی گئیں ہیں۔ یہ باب ضرور پڑھیں۔

شادی، جنسی تعلقات اور بچے ہونے کے کیا امکانات ہیں؟



زخمی سپائل کارڈ والے کئی افراد شادی کر کے خوش اور جنسی تعلق سے بھرپور زندگی گزارتے ہیں۔ زخمی سپائل کارڈ والی عورتیں حاملہ ہو کر صحت مند بچہ پیدا کر سکتی ہیں۔ کئی افراد نے ساتھ ایسا ہو سکتا ہے (اور نہیں بھی) کہ ان کا زخم سخت نہ ہو یا ان کو انزال ہو۔ سپائل کارڈ میں نامکمل زخم والے افراد کے بچے ہونے کا امکان زیادہ ہے۔ جہاں شوہر کو انزال نہیں ہوتا وہاں کچھ جوڑے دوسرے بچے کو دیتے ہیں۔ زخمی سپائل کارڈ والے مرد و خواتین، چاہے وہ بچے پیدا کر سکیں یا نہیں، جنسی تعلقات سے لطف اندوز ہوتے ہیں۔ جنسی اہلیت کے زیاں کا خوف (خصوصاً جوان مردوں کے لئے) سپائل کارڈ کے زخم کا ایک خوف ناک اور مایوس کن پہلو ہے۔ زخمی سپائل کارڈ والے تجربہ کار شخص کے ساتھ اس بارے میں کھلی اور ایماندارانہ بحث اور امکانات کا جائزہ مفید ہو سکتا ہے۔

بچے اور خاندان میں ہم آہنگی پیدا کرنے میں مدد دینا:

سپائل کارڈ کے زخم (خصوصاً بچوں میں) کے ساتھ سپانٹیفیڈ ادا لے زیادہ تر مسائل سامنے آتے ہیں۔ بحالی کے کئی پہلو بھی ایک جیسے ہیں (زخمی سپائل کارڈ والے بچوں کی بحالی کے لئے اضافی معلومات لینے کے لئے سپانٹیفیڈ کے متعلق باب 22 پڑھیں)

سپائل کارڈ کے زخم اور سپانٹیفیڈ میں شاید سب سے بڑا فرق یہ ہے کہ سپائل کارڈ کا زخم بعد میں شروع ہوتا ہے بچہ ایک دن جسمانی طور پر فعال اور اہل ہوتا ہے اور دوسرے دن اچانک مفلوج ہو جاتا ہے اور اپنے لئے کچھ بھی نہیں کر سکتا (شروع میں) وہ اپنے جسم کے ایک حصے میں محسوس اور حرکت کرنے کی صلاحیت کھو چکا ہوتا ہے۔ یہ ایک مردہ وزن کی طرح ہوتا ہے۔

بچے اور خاندان کے لئے یہ تسلیم کرنا بہت مشکل ہوتا ہے۔ دونوں میں مستقبل کے بارے میں بہت زیادہ خوف اور غیر یقینی حالت ہوتی ہے بچہ بہت زیادہ مایوس ہو سکتا ہے وہ بیویوں والی کرسی پر بیٹھنے سے بھی انکار کر سکتا ہے کیونکہ اس کا مطلب ہوگا کہ اس نے تسلیم کر لیا کہ وہ نہیں چل سکتا۔ بچے کے خوف اور مایوسی کے کوئی آسان جوابات نہیں ہیں لیکن کچھ تجاویز ہیں جو مفید ہو سکتی ہیں۔

بچے نہیں پتے لیکن تمہیں دوسری اہم چیزیں پہلے سیکھنے کی ضرورت ہے۔ مثلاً اٹھ کے بیٹھنا اور ایک جگہ سے دوسری جگہ جانے کے لئے دوسرے طریقے تلاش کرنا

ماں، کیا میں
کبھی
دوبارہ
چل سکوں گا



☆ یہ تسلیم کریں کہ بچے کا خوف، مایوسی اور غصہ قدرتی رد عمل ہیں اور پیار اور حوصلہ افزائی سے رفتہ رفتہ وہ ان پر قابو پالے گا۔

☆ بچے کی معذوری کے بارے میں حقیقت پسند رہیں اس سے یہ نہ کہیں کہ ”جلدی ہی تمہارا علاج ڈھونڈ لیں گے“ یا ”تم جلد ہی ٹھیک ہو کر دوبارہ چلنے کے قابل ہو سکو گے۔“ یہ غائب کج نہیں ہوتا اور بچے کو اس طرح کی باتیں بتانے سے بچنے کے لئے اپنی معذوری تسلیم کرنا اور نئی زندگی

شروع کرنا مزید مشکل ہو جاتا ہے اور جس سے علاج شروع کرنا مزید مشکل ہو جاتا ہے اور جس

علاج کا وعدہ کیا جائے اور وہ نہیں ہوتا تو مزید خوف زدہ اور تذبذب کا شکار ہو جاتا ہے اور آپ کی باتوں پر یقین نہیں کرتا۔ آخر کار جب آپ پیار سے اس کو بچ بتادیں تو یہ اس کے لئے بہت آسان ہوگا۔ مثلاً

ایسے مواقع مہیا کریں کہ بچے کا ذہن فعال رہے: کھیلتا، کام کرنا، تلاش کرنا، کہانیوں کھیلوں اور سبق کے ذریعے دیکھنا لیکن اس کے ساتھ ساتھ جب بچہ ادا اس اور خوف زدہ محسوس کرے تو اس کا ساتھ دیں اور اس کے عزت نفس کا خیال رکھیں۔ اس کو رونے دیں اور جب روتا ہے تو تسلی دیں لیکن اس سے یہ مت کہیں کہ وہ ندروئے۔ رونے سے خوف اور ادا ہی کم ہونے میں مدد ملتی ہے۔



☆ جتنی جلدی ممکن ہو بچے کے ساتھ ورزشیں، کام اور ہاتھوں اور جسم کا استعمال دوبارہ دیکھنا شروع کریں۔ بچہ جو کچھ کر سکتا ہے وہاں سے شروع کریں اور پھر آگے بڑھیں۔

☆ بچے کو ذہنی سپاٹل کارڈ والے افراد (یا سائنٹیفیڈ والے بچے) کے ساتھ باتیں کرائیں، ان کو دکھائیں اور ان کے ساتھ بچے کے تعلقات بنائیں خصوصاً وہ لوگ جو خوش اور بھرپور زندگی گزار رہے ہیں۔

ایسے طریقے تلاش کریں کہ ذہنی سپاٹل کارڈ والے افراد ہر سیکھ سکیں اور مفید کردار ادا کر سکیں۔ ذہنی سپاٹل کارڈ والے یہ ہیں افراد معذور بچے کا معائنہ

اس کے خاندان کو تھما دے رہے ہیں اس کے لئے وہ اس کتاب سے مدد لے رہے ہیں۔

☆ بچے کے دوستوں کو گھر پر بلائیں اور کھیلنے دیں اور اس کو بتائیں کہ اس کے دوستوں کو اس بات کا شدت سے انتظار ہے جب وہ سکول میں واپس آئے گا۔

☆ بچے کی حوصلہ افزائی کریں کہ اپنے لئے زیادہ سے زیادہ کام کرے۔ بچہ اپنے لئے جو کچھ بھی کر سکتا ہے اس کو کرنے دیں۔ اگرچہ اس میں زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔

ایسے طریقوں سے مدد کریں کہ بچہ زیادہ سے زیادہ اپنے کام خود کرے۔

☆ سکون بخش یا دوسری تیز دواؤں سے ممکن حد تک پرہیز کریں۔ بچے کو چوکس ذہن اور سارا دن فعال رہنے کی ضرورت ہے۔

حادثے کی صورت میں سپائٹل کارڈ کے مزید شدید زخم کو کس طرح روکا جائے:

اگر کسی شخص کو ایسا حادثہ پیش آیا جو جس میں اسکا سپائٹل کارڈ زخمی ہونے کا خدشہ ہو تو مزید نقصان سے بچنے کے لئے بہت احتیاط کی ضرورت ہے۔ کسی حادثے کے بعد سپائٹل کارڈ زخمی ہو سکتا ہے اگر

☆ وہ شخص بے ہوش ہے یا

☆ وہ شخص بل نہیں سکتا، محسوس نہیں کر سکتا یا اس کی ٹانگیں یا ہاتھ نہ ہو گئے ہوں۔ اگر آپ کے خیال میں سپائٹل کارڈ زخمی ہو گیا ہے تو

سر کو ایک جگہ رکھنے کے لئے ریت کی

تھیلیاں یا لپٹا ہوا کپڑا۔



☆ اس شخص کو اس وقت تک مت ہلائیں جب تک کوئی بڑے تختے یا سٹریچر کے ساتھ نہیں پہنچتا۔ خصوصاً اس کی گردن اور پیٹھ کو

موزے یا جھکانے کی کوشش ہرگز مت کریں۔

☆ اس شخص کو موزے یا جھکانے بغیر تختے یا سٹریچر پر ڈال کر اٹھائیں (نرم سٹریچر سے سخت تختہ بہتر ہے۔ درخت کی شاخوں سے یا جو

کچھ بھی دستیاب ہو تختہ بنائیں) کپڑے یا کسی اور چیز سے اس کو تختے پر باندھ لیں۔

☆ اس کو مضبوطی سے باندھ لیں اور سر کو محکم کر لیں۔

☆ متاثرہ شخص کو طبی مرکز یا ہسپتال لے جائیں۔ کوشش کریں کہ وہ ناپھلے۔

شدید زخمی شخص کو کسی طرح سٹریچر پر ڈالا جائے:

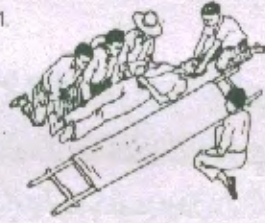


(2) دوسرے شخص کو سٹریچر

جگہ پر رکھنے دیں۔

اس بات کو یقینی بنائیں کہ

گردن اور کمر نہ جھکے۔



(1) زخمی شخص کو بہت احتیاط کے

ساتھ بغیر موزے اٹھائیں۔



(4) اگر گردن زخمی یا ٹوٹی ہو تو

سر کے دونوں جانب ریت کی

تھیلیاں یا لپٹا ہوا کپڑا رکھیں

تاکہ سر نہ بل سکے۔



(3) سب لوگوں کی مدد سے زخمی شخص کو

احتیاط کے ساتھ سٹریچر پر رکھ دیں۔

سپائٹل کارڈ کے زخم کے ساتھ بچوں میں عام ثانوی مسائل:

☆ مایوسی اور غصے کے واقفے اور معذوری تسلیم کرنے میں دشواری

☆ سانس لینے کے کٹرور پٹھوں کی وجہ سے نمونیا کے خطرے میں اضافہ

☆ جسم جہاں محسوس نہ کرے وہاں پر چلن یا دوسرے زخم

☆ سرور کے ساتھ اچانک بہت زیادہ بلڈ پریشر (خون کا دباؤ) محسوس نہ کرنے والے حصوں میں بلن کی وجہ سے

☆ سائن میں خم یا کھراپن

☆ جن جھوں میں محسوس کرنے کی صلاحیت ختم ہو جائے وہاں پر پریشر۔

☆ سہولت فراہم کرنے والی ٹانگ کی لمبی ٹیوں کی وجہ سے پریشر۔

☆ گرم موسم میں بچے کو بہت تکلیف ہوتی ہے کیونکہ جسم میں درجہ حرارت کنٹرول کرنے کی صلاحیت نہیں ہوتی۔

☆ جوڑوں کا سکرٹا خصوصاً کہلیاں اور ہاتھ، کولے اور اوپر سے نیچے سیدھے ہیں، خصوصاً چھوٹے بچوں میں

☆ ٹانگوں کی ہڈیاں تیزی سے نہیں بڑھتی اور کمزور ہو جاتی ہیں اور آسانی سے ٹوٹ سکتی ہیں، خصوصاً جب بچہ ان پر وزن نہیں ڈالتا

☆ پیشاب کے انفیکشن (گردوں پر اثر ہو سکتا ہے اور موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔)

☆ پیشاب اور پاخانے کا کنٹرول ختم ہونے کی وجہ سے ان ٹانگوں کے درمیان سرخ دانے یا سوراخ

☆ پنوں کی کھچاؤ کی وجہ سے ٹانگیں سیدھی اور آپس میں جڑی ہوتی ہیں اور ہرا کر جاتے ہیں۔

☆ مسائل کے نقصان وہ اثرات کو کم یا روکنے کے لئے ابتداء ہی

میں خصوصی احتیاطی تدابیر کرنے چاہئیں اور ان کو پوری زندگی جاری رکھنا چاہئے۔

زخمی سپائنل کارڈ والے شخص کی ابتدائی دیکھ بھال:

سپائنل کارڈ زخمی ہونے کے بعد ابتدائی دیکھ بھال ہسپتال میں بہترین طریقے سے ہوتی ہے۔ خاندان کے افراد کو بچے کے ساتھ ہسپتال میں رہنا چاہئے تاکہ اس بات کو یقینی بنایا جاسکے کہ بچہ صاف رہے اور باقاعدگی سے بچے کی کروٹ بدلی جائے تاکہ پریشر اور خون کا پائپ لائن کھول کر اور زیادہ معروف ہو اور سپائنل کارڈ کے زخم کے علاج کا زیادہ تجربہ رکھتا ہو تو شدید پریشر سوربن پاتے ہیں جس کی وجہ سے بچے کی زندگی کو خطرہ ہوتا ہے۔

احتیاط: پہلے چھ ہفتوں کے دوران یا جب تک ٹوٹی ہڈیاں دوبارہ ٹھیک نہیں ہو جاتیں، بچے کو گھسانے میں بہت احتیاط سے کام لیں تاکہ اسکی پیٹھ، گردن اور سر کا زاویہ تبدیل نہ ہو۔ وہی طریقے استعمال کریں جو تازہ زخمی ہونے والے شخص کو اٹھا کر سٹریچر پر ڈالنے کے لئے استعمال کئے جاتے ہیں۔ جب گردن یا پیٹھ ٹھیک ہو جائے تو بچہ پیٹھ کے بل لیٹنا شروع کر سکتا ہے۔ شروع میں دس منٹ کیلئے اور بعد میں اگر کوئی مسئلہ نہ ہو تو زیادہ دیر تک۔

سائن کے آپریشن کی ضرورت پر سکتی ہے (اور نہیں بھی) آپریشن کے بعد کم از کم چھ ہفتوں تک اس شخص کو مکمل ساکت لیٹنا چاہئے۔ آپریشن کا بنیادی مقصد مزید نقصان کی روک تھام ہے۔ آپریشن سے معذوری کا علاج نہیں ہوتا۔ سپائنل کارڈ کو بچھنے والے نقصان کو آپریشن یا دواؤں سے ٹھیک نہیں کیا جاسکتا۔

پریشر سورز کی روک تھام:

جب محسوس کرنے کی صلاحیت ختم ہو جائے تو ہڈیوں والی جگہ کی جلد کے اوپر پریشر سورز آسانی سے بن سکتے ہیں۔ (خصوصاً کولہوں اور چوڑے پر) زخم کے بعد ابتدائی ہفتوں

میں سوز کا خطرہ سب سے زیادہ ہوتا ہے کیونکہ بچے کو ساکت رہنا پڑتا ہے اور اس نے لہنا یا اپنے جسم کو گھمانا (کروٹ لینا) ابھی نہیں سیکھا ہوتا۔ پریشر سوز کی روک تھام انتہائی اہم ہے اور اس کے لئے بچے اور اس کا خیال رکھنے والے دونوں کی معاملہ جی اور مسلسل دیکھ بھال کی ضرورت ہوتی ہے۔

پریشر سوز کے علاج اور روک تھام کے متعلق باب 24 ضرور پڑھیں۔

خلاصہ: پریشر سوز کی ابتدا میں روک تھام (تفصیل کیلئے باب 24 دیکھیں)

☆ نرم گدے یا موٹے فوم پر لیٹیں۔

☆ ہڈیوں والی جگہوں پر دباؤ کم کرنے کے لئے جیکے یا گدیاں رکھیں۔

☆ ہر دو سے تین گھنٹے بعد حالت تبدیل کریں (آگے سے پیچھے اور ایک سے دوسری جانب کروٹ بدلیں)

☆ پریشر سوز سے بچنے کے لئے ہیٹ کے ٹل لینا بہترین طریقہ ہے۔

☆ جلد اور بستہ کو صاف اور خشک رکھیں۔

☆ وٹامن، آئرن اور پروٹین سے بھرپور خوراک کھائیں۔

☆ خون کی اچھی گردش برقرار رکھنے کے لئے زیادہ حرکت اور ورزش کریں۔

☆ پریشر سوز کی ابتدائی علامات کیلئے روزانہ جلد کا معائنہ کریں اور اگر سوز شروع ہو رہے ہوں تو جلد دوبارہ ٹھیک ہونے تک دباؤ دور رکھیں۔



جوڑوں کے سکڑنے سے بچنا:

سپائل کارڈ کے زخمی ہونے کے بعد ابتدائی چند ہفتوں میں جب بچہ لیٹا ہوتا ہے، جوڑ آسانی سے سکڑ سکتے ہیں (پٹوں کا چھوٹا ہو جانا) خصوصاً جیروں اور کہنیوں کے جوڑ جیروں کو سہارا دینے کے لئے ان کے نیچے جیکے یا گدیاں رکھیں، کہنیاں سیدھی اور ہاتھوں کو اچھی حالت میں رکھیں۔ جتنی جلدی ممکن ہو جیروں، ہاتھوں اور ہانڈوں کی حرکت کی ورزشیں شروع کریں۔ ورزش کرتے وقت اس بات کا خیال رکھیں کہ زخم ٹھیک ہونے تک پیچہ کونہ ہلایا جائے۔

سپائلن کارڈ زخمی ہونے کے بعد جسمانی علاج

سانس لینے اور کھانسنے میں مدد دینا

گردن یا پیٹھ کے اوپر والے حصے میں سپائلن کارڈ زخمی ہونے کی وجہ سے اکثر سانس لینے والے پٹوں کا کچھ حصہ منقلوب ہو جاتا ہے۔ باقی پٹے آہستہ آہستہ مضبوط ہو جاتے ہیں اور سانس لینا بہتر ہو جاتا ہے لیکن اکثر سانس کمزور رہتی ہے۔ ایسا شخص آسانی سے نہیں کھانس سکتا اور نمونیا کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔

ایسے شخص کو کھانسنے میں مدد دینے کے لئے نچے دیئے گئے طریقے سے ہاتھ رکھیں جب وہ کھانسنے لگے تو سینے کو مضبوطی سے اندر دھکیں۔ اس بات کی احتیاط کریں کہ بڑھکی

بڑی نہ لے۔

اگر بچے کے پھیپھڑوں میں بہت زیادہ بلغم ہو تو

ایک فرد کی مدد سے کھانسناس: بچے کو گہری سانس لینے اور سانس لینے والے پھلوں میں اس طرح لٹانا بھی مفید ہوتا ہے اور پیٹھ کو تیزی سے سہلائیں۔ حرکت پیدا کرنے کیلئے جس وقت بچہ گہری سانس لینے اور اس سے بلغم ڈھیلی ہو کر کھانسنے وقت باہر نکل آتی ہے۔ بلغم کو نرم نکالنے کی کوشش کرے تو یہاں پر ہلکا دبا لیں۔ چند منٹوں کرنے کے لئے بچے کو پانی زیادہ پینا چاہئے۔



گہری سانس لو

دو افراد کی مدد سے کھانسناس:

جب زکام ہو تو دن میں کئی مرتبہ اس طرح کریں اگر سانس لینے میں زیادہ تکلیف ہونے لگے یا پھیپھڑوں یا گلے میں بلغم



بہت زیادہ ہو تو

پھر زیادہ مرتبہ

کریں

اب کھانسو

حرکت اور ورزش:

دونوں بازوؤں اور ٹانگوں میں تقریباً دس منٹ تک حرکت کی حد کی ورزشیں کریں۔ ابتدائی ہفتوں میں دن میں دو مرتبہ ورزش کریں بعد میں ایک مرتبہ کافی ہو سکتا ہے اگر جو سکنے کی کوئی علامات نمودار ہوں تو جسم کے اس حصے پر زیادہ کوشش اور دقت لگائیں۔ ابتدا سے ہی دونوں طریقوں سے ورزش کرنی چاہئے۔ ایک یہ کہ کوئی اور بچے کے جسم کے حصوں کو ہلانے اور دوسرا یہ کہ بچے خود ایسا کرے۔

سپائل کارڈز میں ہونے کے دوسرے دن حرکت کی حد کی ورزشیں بہت احتیاط سے شروع کرنی چاہئیں (باب 42) ان ورزشوں سے خون کی گردش بہتر بنانے (جو پریشر سوز کے امکان کو کم کرتی ہے) جوڑوں کے سکنے کو روکنے اور کام کرنے والے پھلوں کی قوت کو بڑھانے میں مدد ملتی ہے۔ حرکت کی حد کی ورزشیں زندگی بھر روزمرہ کے کام کی طرح جاری رکھنی چاہئیں۔



اگر سپائل کارڈ کے اوپر والے

حصے میں زخم ہو تو کلائی نیچے موڑ کر

(اس طرح) انگلیاں سیدھی کرنا

احتیاط:

☆ جب تک سپائل میں لگے زخم دوبارہ ٹھیک نہیں ہو جاتے (چھ ہفتے یا زیادہ) ورزش نرم اور محدود ہونی چاہئے۔

☆ شروع میں خصوصاً اس بات کا خیال رکھیں کہ پیٹھ اور گردن کی جگہ نہ بے پیروں، جھنجھوں، ہاتھوں، بہتر ہوتا ہے۔

☆ کلائیوں اور کہنیوں سے شروع کریں۔

☆ اگر ورزش سے پٹھے اکڑتے ہوں یا جھکے لگتے ہوں تو زخم ٹھیک ہونے تک ملتوی کریں۔

☆ حرکت کی مکمل حد حاصل کرنے کے لئے طاقت کا استعمال مت کریں کیونکہ جوڑوں کو آسانی سے نقصان پہنچ سکتا ہے۔

☆ اس طرح چیزوں کو پکڑنے میں مدد دینے کیلئے جوڑ کافی سکتا رہتا ہے، اگرچہ انگلیوں میں پھلوں کی مدد سے حرکت نہیں ہوتی لیکن جب کلائی پیچھے مڑی ہو تو چیز پکڑنے کیلئے

اس کے ارد گرد ٹنگ ہو جاتی ہے۔

☆ لیکن اس وقت نہیں جب کلائی اس طرح پیچھے مڑی ہو۔

اگر ممکن ہو تو تجربہ کار جسمانی معالج سے ہدایات لیں

☆ جسم کے سارے حصوں کی حرکت کی مکمل حد برقرار رکھنے کی کوشش کریں لیکن ان جوڑوں پر زیادہ محنت کریں جن کے سکنے کا امکان زیادہ ہو خصوصاً

ہو مفلوج ہے جو ایک ہی حالت میں لٹکتے ہوں مثلاً پیر

پیر لگتا ہے

پٹھے چھوٹنے ہو جاتے ہیں۔

اس کو ورزشوں اور پیروں کو سہارا دینے کے ذریعے روکیں

☆ یادہ جوڑ جو پٹھوں کے اکڑنے یا عدم توازن کی وجہ سے سیدھے یا مڑے رہتے ہیں۔

سپائل کارڈ کے اوپر والے حصے میں زخم سے کہنی کو سیدھی کرنے یہ ضروری ہے کہ بازو دائیں سیدھے ہوں کہ تھوڑا پیچھے اس وجہ سے بازو کو سیدھی حالت میں رکھنا اور ابتدا میں والے پٹھے عموماً مفلوج ہو جاتے ہیں جبکہ کہنی کو موڑنے والے پٹھے مڑ جائیں بچے کے لئے اپنے بازوؤں کی مدد سے حرکت کی حد کی ورزشیں کہنی کیلئے ضروری ہیں۔ بچے کو یہ کافی مضبوط رہتے ہیں یہ پٹھے کہنی کو موڑے رکھتے ہیں اور وقت اٹھانے کا یہ واحد گزرنے کے ساتھ چھوٹنے ہو جاتے ہیں جس کی وجہ سے بازو پھر مکمل سیدھا نہیں کیا جاسکتا۔



صحت مند حالت برقرار رکھنا:

جس حالت میں بچہ دن اور رات کے دوران رہتا ہے وہ جوڑوں کے سکنے کی روک تھام کیلئے بہت اہم ہے۔

پیروں کے جوڑوں کا اس طرح سکنے کا پیر پٹھوں کے مل ہو جائیں آسانی سے ہو سکتا ہے، خصوصاً جب جوڑا اکڑ گئے ہوں۔ پیروں کو زیادہ سے زیادہ وقت سہارا دیں:

بچے کو سکھائیں کہ وہ یقینی طور پر اپنے پیروں کو اچھی حالت میں رکھے۔ اگر بچہ کبھی بھی نہ چل سکے تو پھر بھی پیروں کو سہارا حالت میں رکھنے سے کرسی سے چارپائی کی طرف جانے میں رافع حاجت اور نہانے میں آسانی ہوتی ہے۔



احتیاط: اس طرح کا سہارا لٹکتے پیروں کیلئے بہت اچھا ہوتا ہے مگر اس سے پیروں کا اکڑنا یا پیروں کو جھٹکے لگنا شروع ہو سکتے ہیں۔ ان کو آہستہ اس حالت میں لائیں۔

اکڑے پٹھوں والے بچوں میں ایک اور عام مسئلہ یہ ہے کہ گھٹنے آپس میں جڑ جاتے ہیں اور وقت گزرنے کے ساتھ جوڑوں کے سکنے کی وجہ سے ٹانگیں علیحدہ نہیں ہوتیں۔ اس کو روکنے کے لئے جب بچہ ایک جانب پر لیٹا ہو تو اس کو یکسرنا چاہئے کہ

ٹانگوں کے درمیان نگلیے رکھے اور زیادہ تر وقت اس کو وہاں پر رکھے۔



ایک یا دو ہفتوں میں

جسم کے مختلف حصوں میں محسوس کرنے کی صلاحیت ختم ہونے کی وجہ سے پریشر سوز اور دوسرے زخم مثلاً جلن اور کھٹنا، بن سکتے ہیں یہ اس وجہ سے ہوتا ہے کیونکہ بچہ درو محسوس نہیں کر سکتا ہے اور بچہ خطرے کی صورت میں اپنی حالت تبدیل نہیں کرتا یا اس سے لہتا نہیں ہے۔



یہ ضروری ہے کہ بچہ اکثر اپنی حالت تبدیل کر کے اپنی حفاظت کرنا سکھے اور زخموں سے بچا رہے اس میں مندرجہ ذیل

چیزیں شامل ہیں۔

جلن اور دوسرے زخموں سے کھلی آگ کے قریب مت بیٹھیں
حفاظت کرنا سکھانا مثلاً

زخم یا سوز کی علامات دیکھنے کیلئے روزانہ نہانا

روزانہ جسم کا معائنہ کرنا

کروٹ بدلنا سکھانا،

لیٹنے یا سوتے ہوئے کم از کم ہر چار

گھنٹے بعد کروٹ بدلانا،

ہر چہرہ منٹ بعد بیٹھے ہوئے اپنے

گرم زمین یا چیزوں پر مت بیٹھیں یا

چھوئیں



جن افراد میں محسوس کرنے کی صلاحیت کم ہو جائے ان کے لئے صاف رہنا بہت ضروری ہے۔ خصوصاً جب بچہ شہاب اور پاجانے کا کنٹرول نہ رہے۔ روزانہ نہائیں۔ چوتھ

اور ٹانگوں کے درمیان حصے کو گھبلا یا گندا ہونے کے فوراً بعد دھوئیں اور سکھائیں۔

اگر سرخ ڈورے یا سوربن جائیں تو سوراہی جگہ کو زیادہ دھوئیں اور خشک رکھیں۔ ٹانگوں کو کھلا رکھیں تاکہ ہوا لگ سکے اگر ان کو ڈھانپنا؛ تو نرم جذب کرنے والا کاشن یا کپڑا استعمال کریں۔ بچے کو نہانے اور پوتروں اور چادروں کو دھونے کے بعد پانی میں سرکاہ ڈال کر بیچے، پوتروں اور چادروں کو اس میں کھجائیں اس سے جلد پر سرخ ڈوروں اور انفیکشن کی روک تھام میں مدد ملتی ہے۔

جلد کے مخصوص انفیکشن کے علاج کے لئے ہیلتھ ورکر یا طبی کتاب سے مدد لیں۔

جسم کی حالت کے بارے میں علم ہونے کی حس ختم ہونے سے توازن کی حس پر اثر پڑتا ہے۔ بچوں کا کنٹرول ختم ہونے سے بھی ایسا ہوتا ہے تو وزن برقرار رکھنے اور جسم کی

حالت کا احساس کرنے کے لئے بچے کو طے طریقے سے سیکھنے کی ضرورت ہے۔ بچے کو بیٹھنے پر بٹھانے سے شروع کریں (اگر ممکن ہو تو آئینے کے سامنے)

this position.

آئینہ بٹھانا ہو

بہتر ہے



ان مرحلوں سے گزرنے میں بچے کی مدد کریں۔

☆ دونوں ہاتھ تقابلاً

☆ دونوں ہاتھ گھٹنوں پر

☆ ایک بازو کو آگے پیچھے اور ایک جانب اٹھائے

☆ آئینے کے سامنے یہ کرنے کے بعد بچہ آئینے کے بغیر کرے

توازن رکھے گا۔

پریشر سوز سے بچنے کے لئے نکی



پیٹھ کے درمیان حصے میں زخم والا بچہ اس حالت میں

ٹانگیں اور پیر طے

پیر زمین پر ہموار ہوئے

(نوٹ) بعض بچوں کو توازن میں اتنی مشکل پیش آتی ہے کہ ان کو بیویوں

والی کرسی یا اونچی پشت اور بازوؤں کے سہارے والی کرسی سے شروع کرنا

پڑتا ہے۔



☆ جب بچے کا توازن بہتر ہو جائے تو پہلے ایک اور بعد

میں دونوں ہاتھوں سے مختلف حرکتیں، مثلاً وزن اٹھانا یا

گیند کے ساتھ کھیلتا شروع کریں۔

(4) پٹھوں کے بارے میں دوبارہ علم: مفلوج پٹھوں کی کئی پوری کرنے کے لئے فعال پٹھوں کو ممکن حد تک مضبوط بنانے کی ضرورت ہے کٹھنوں، بازوؤں اور پیٹھ کے اردو

گرد پٹھے سب سے زیادہ اہم ہیں۔



ایسے طریقے تلاش کریں

کہ ورزشیں مفید اور پر

لطف ہوں



ریت یا پتھروں سے صحرے تھیلے

کٹھن سے مضبوط کرنے کیلئے وزن اٹھانا اچھی ورزش

ہے۔

(5) درجہ حرارت کا کنٹرول: عام طور پر جب کوئی گرمی محسوس کرتا ہے تو اس کو پسینا آتا ہے اور جلد کے نیچے خون کی رگیں پھول جاتی ہیں۔ ٹھنڈا کرنے کا یہ خود کار نظام ان افراد

میں جزوی طور پر ختم ہو جاتا ہے جن کے سپائٹل کارڈ زخمی ہو جائیں ایسے افراد کو گرم موسم میں تیز بخار ہو سکتا ہے یا لو لگنے سے مرہمی سکتے ہیں۔

اس وجہ سے دن کے گرم ترین حصے میں ان کو ٹھنڈی جگہ پر

پٹھیا

آرام کرنا چاہئے۔

زخمی سپائٹل کارڈ والے بچے پرانی نیوب کی مدد سے پانی میں گرم موسم میں جسم کو ٹھنڈا کرنے کے لئے پلاسٹک کی

تیرتا سیکھ سکتے ہیں۔ یہ بچوں کو اچھا لگتا ہے اور بازو اور کٹھن سے پیرے بوتل بہت اچھا کام کرتی ہے۔

بہترین ورزش ہے لیکن یہ بہت ضروری ہے کہ کوئی ان کو دیکھتا سردی کے خلاف حفاظت کا بھی خیال رکھیں۔ جسم کا درجہ

ٹھنڈی رہتی ہے



حرات بہت

نیچے بھی گر سکتا

ہے۔



رہے۔

اگر بچہ دن کا گرم ترین

حصہ سایہ دار تالاب

میں گزار سکتے تو یہ

بہترین ہوگا۔



گیلا رکھے کیلئے

پتلا ہوا پانی

نیز سردرد کے ساتھ خون کے دباؤ (بلڈ پریشر) کا اچانک بڑھ جانا (ڈائٹس ریفلیکسیا)

سپائٹل کارڈ کے اوپر والا حصہ زخمی ہونے والے افراد میں یہ خطرہ بڑھ جاتا ہے کہ اچانک سر میں شدید درد اور خون کے دباؤ (بلڈ پریشر) میں خطرناک اضافہ ہوتا ہے۔ جن

بچوں سے عام طور پر درو یا سوزش پیدا ہوتی ہے لیکن سپائٹل کارڈ زخمی ہونے کی وجہ سے محسوس نہیں کیا جاسکتا یہ (ڈائٹس ریفلیکسیا) ان کے خلاف جسم کا رد عمل ہے۔

عام وجوہات:

مثانہ کے مسائل: خصوصاً جب مثانہ بہت زیادہ بھرا ہو اس میں انفیکشن ہو یا مثانے میں پتھر ہوں (یہ سب سے زیادہ عام وجہ ہے)

معا (آنت) کا کھینچنا: قبض، سخت، پاخانہ یا پاخانہ نکالنے کے لئے انگلی کے دباؤ کی وجہ سے

پریشر سوز: بالکل علم کے کسی چھوٹی چیز پر لینے کی وجہ سے پیدا ہونے والی سوزش کی وجہ سے

جھالے: رحم، بچہ دانی کا اکڑنا خصوصاً ماہواری سے پہلے یا اس کے ابتدائی دنوں میں یا زہنگی کے دوران

علامات:

شدید سردرد

سر پر پسینہ آنا بخبری ہوئی ناک

پہرے اور گردن کی جلد پر سرخ ڈورے

زخم کی سطح کے اوپر مہاسے (کیل)

سست نبض

اونچا بلڈ پریشر (خون کا

دباؤ) 240/150 تک



ڈائٹس ریفلیکسیا اچانک نمودار ہونے والی طبی صورت حال ہے۔ اونچے بلڈ پریشر کی وجہ سے یہ ہوشی کے دورے یا دماغ کے اندر مہلک طریقے سے خون بھہ سکتا ہے۔

کیا کرنا چاہیئے؟

وجہ ختم کرنے اور بلڈ پریشر کم کرنے کے لئے جلدی اقدامات کریں۔

☆ جلدی سے سر میں بلڈ پریشر نیچے کریں۔

☆ اگر لینے ہوں تو بیٹھ جائیں اور اس وقت تک بیٹھے رہیں جب تک علامات ختم نہیں ہو جائیں۔

☆ حالت تبدیل کریں، ہیرے نیچے لگائیں، ہیٹ ڈھیلی کر لیں، کسی ہوئی جراثیم ڈھیلی کر لیں۔

☆ اس کی وجہ معلوم کریں اور اگر ممکن ہو تو جلدی ختم کریں۔

مثانہ: ہیٹ کا نپلا حصہ محسوس کریں تاکہ پتہ چل سکے کہ مثانہ بھرا ہوا ہے یا نہیں اگر کھینچ لگا یا گیا ہے تو دیکھیں کہ کہیں اس میں ختم تو نہیں آئے اور ان کو سیدھا کریں تاکہ پیشاب بہ سکے۔ اگر کھینچ میں رکاوٹ ہے تو کھولنے کیلئے کھینچ میں ابا لے ہوئے یا خشک پانی کا 1300 ملٹریں لگائیں یا کھینچ بھادیں اگر کھینچ نہیں لگا اور وہ مضمض پیشاب نہیں کر سکتا تو کھینچ لگا کر مثانہ خالی کریں۔

اگر پیشاب کا انفیکشن وجہ دکھائی دیتی ہو تو کھینچ کے ذریعے بے حسی پیدا کرنے والا محلول ٹیکے کے ذریعے اندر ڈالیں۔ 10 سی سی 1% لیڈوئین میں سی سی ابلے ہوئے پانی میں ڈالیں اور میں منٹ تک کھینچ بند کر کے چھوڑ دیں۔ انفیکشن کا علاج کریں۔

معا: اگر مثانہ کی وجہ نہیں دکھائی دیتا تو مکمل انت کامعا کر کے، آخری دفعہ کب پاخانہ کیا تھا؟ اپنی انگلی پر کچھ لیڈوئین چیلی لگا کر دیکھیں کہ کہیں معاسخت پاخانے سے تو نہیں بھرا۔ اگر بھرا ہے تو مزید لیڈوئین چیلی اندر لگائیں۔ چندرہ منٹ تک یا جب تک سر کا درد کم نہیں ہو جا تا اس وقت تک انتظار کریں پھر آرام سے اپنی انگلی سے پاخانہ نکالیں۔

☆ دباؤ: جسم کی ہڈیوں والی جگہوں پر دباؤ کم کرنے کے لئے بیچ کی حالت تبدیل کریں (بعض اوقات زیادہ دیر تک ایک ہی حالت میں رہنے کی وجہ سے بھی ایسا ہوتا ہے)

☆ اگر علامات ختم نہ ہوں تو جلد از جلد طبی امداد لیں۔

☆ اگر بیچ کو ڈائٹس ریفلیکسیا کے دورے اکثر یا شدید پڑتے ہوں یا آپ وجہ معلوم نہ کر سکیں تو سپائٹل کارڈ کے زخم کے باہر سے معائنہ کروائیں اور یورو لوجسٹ (پیشاب کے

نظام کا ماہر) کو بھی دکھائیں۔

**تجویز: دیہاتی علاقوں میں ٹیکے کی حالت میں 1% لیڈوکیں اور لیڈوکیں جیل کی فراہمی
ڈاٹس ریفلیکسیا کی ہنگامی صورت حال کے لئے یقینی بنائیں۔**

اپنی دیکھ بھال خود کرنا:

خاندان، دوستوں اور بھائی کارکنوں کی مدد اور حوصلہ افزائی سے زخمی سہیل کارڈ والا اپنی بنیادی ضروریات پوری کرنے میں ممکن حد تک خود مختار ہونا سیکھ سکتا ہے۔ بنیادی ضروریات میں ایک جگہ سے دوسری جگہ جانا، کھانا، پہنانا، کپڑے پہننا، رفع حاجت اور بعد میں روزمرہ کے دوسرے مسائل شامل ہیں۔

اپنی دیکھ بھال خود کرنے میں پیش رفت، خصوصاً شروع میں، سست اور مایوس کرنے والی ہو سکتی ہے۔ بچے کو بہت زیادہ معاملہ نہیں اور حوصلہ افزائی کی ضرورت ہوگی جن افراد کے سہیل کارڈ کا حصہ زخمی ہوا ہوان کے لئے اپنی دیکھ بھال کے ہنردہ پارہ سیکھنا آسان ہوگا اور جن افراد کے سہیل کارڈ کا اوپر والا حصہ زخمی ہوان کے لئے مشکل ہوتا ہے کیونکہ وہ ہاتھوں اور بازوؤں کا استعمال زیادہ نہیں کر سکتے۔ سہیل کارڈ کا اوپر والا حصہ زخمی ہونے والے افراد اپنے روزمرہ کے کاموں کے لئے جزوی طور پر دوسروں کے محتاج رہتے ہیں یہ ضروری ہے کہ وہ ہوتا ہے سے بچیں تاکہ ان کے لئے اور ان کے مددگاروں کے لئے کام آسان ہو۔

اپنی دیکھ بھال کے بنیادی ہنردہ پارہ سیکھنے کے لئے مفید طریقے معلوم کر لئے گئے ہیں ہم کئی طریقے تفصیل سے نہیں بتا سکتے لیکن قوت ارادی، تصور اور عقل پر زیادہ منحصر ہوتا ہے کھلی چیزوں کو پہلے شروع کریں مثلاً کروت بدلانا اور چارپائی میں اٹھ کر بیٹھنا چند سادہ سہولت فراہم کرنے والے اوزار کے استعمال سے بچے زیادہ خود مختار ہو سکتا ہے۔ مثلاً

جب ہاتھ متاثر ہوتے ہوں تو اس جیسے اوزار (یا جو آپ ایجاد کریں) کھانا اور لکھنا آسان بنائے۔

کھینچ کر بیٹھنے کیلئے رسی میں پھندا سوزر روکنے کے لئے گدیاں



قابل تبدیل پیوں والی کرسی ٹائلٹ والی

گھر میں بنائی گئی چارپائی جس کی اونچائی پیوں والی کرسی اور ٹائلٹ کے برابر ہو۔



فعال رہنا:

سہیل کارڈ کے زخم سے کئی پیچیدگیاں اس لئے ہوتی ہیں کہ متاثرہ شخص بہت زیادہ وقت لیٹ کر یا بیٹھ کر گزارتا ہے صحت مند رہنے کے لئے جسم کو فعال رکھنا ضروری ہے۔ حرکت اور کام کاج کی کمی کی وجہ سے خون کی گردش متاثر ہوتی ہے۔ اس سے مندرجہ ذیل مسائل پیدا ہو سکتے ہیں پریشور سوز، سونے، پیر، پرورد یا خطرناک خونی ٹوٹھوے بنا (ٹرو بوس) خصوصاً ناگوں میں ہڈیوں کی بڑھتی ہوئی کمزوری اور ٹوٹنے کا خطرہ۔ مٹانے یا گردوں میں پتھر، پیشاب کے انفیکشن کے خطرے میں اضافہ جسمانی کمزوری اور خراب صحت



صحت مند رہنے کے لئے فعال

رہیں۔



فعال کھیلوں کی بھی حوصلہ افزائی کی جاسکتی ہے جسم کے اوپر والے حصے کو صرف استعمال کرتے ہوئے تیراکی، ہاسکٹ بال اور تیر اندازی اچھی طرح کی جاسکتی ہے۔



جسم اور ذہن دونوں کیلئے یہ ضروری ہے کہ زخمی سپائنل کارڈ والا شخص فعال رہے بچے کو اپنا کام خود کرنے دیں۔ اپنی پہیوں والی کرسی کو دھکا دینا، نہانا، ہلنا، کپڑے دھونا، گھر کی صفائی اور کام میں مدد دینا۔

نوٹ: تیسرا انداز سے سپائنل کریم کو بھی ٹھیک کیا جاسکتا ہے ثوری کھینچنے والا بازو پیٹھ پر ابھار کی جانب ہونا چاہیے۔

ٹانگ کی ہڈیوں کی اچھی نشوونما اور کمزور ہونے اور آسانی سے ٹوٹنے کی روک تھام کے لئے یہ ضروری ہے کہ بچہ روزانہ کچھ دیر کیلئے کھڑا ہوا کرے۔ اگر بچہ پہیوں والی کرسی پر استعمال کرتا ہے تو اس کے لئے کھڑا ہونا ضروری ہے۔ کھڑا ہونے سے بچے کو پاخانے میں مدد ملتی ہے۔

اس فریم میں کھڑا ہونے کے لئے بچہ اپنی ٹانگوں کی کھچاؤ کو استعمال کرتا ہے اور جب تھک جائے تو ان ڈنڈوں پر (جن پر گدیاں لگی ہوتی ہیں) لنگ یا بیٹھ جاتا ہے



کھڑا کرنے کے لئے بچے کو ایک تختے کے ساتھ بانٹھا جاسکتا ہے یا کھڑا ہونے کے لئے کوئی فریم بنایا جاسکتا ہے۔



زخمی سپائنل کارڈ والا بچہ جس کے چوڑے پر پریشر سوز بن گئے ہوں۔ ہلنے اور ایک جگہ سے دوسری جگہ جانے کے لئے اس طرح پہیوں والا سیدھا ستر مفید ہوتا ہے بچہ اس کو لینے اور کھڑا ہونے کے لئے استعمال کر سکتا ہے یہ لکڑی یا لوہے سے بنایا جاسکتا ہے۔



سپائنل کارڈ کے زخم کے بارے میں اس کتاب کے دوسرے مفید حصے:

اہم: اس باب کے علاوہ سپائنل کارڈ کے زخم کے بارے میں کچھ ضروری معلومات اس کتاب کے دوسرے حصوں، خصوصاً باب 24 پر پریشر سوز اور باب 25 پیشاب اور پاخانے کا کنٹرول میں دی گئی ہیں یہ باب سپائنل کارڈ کے زخم کے بارے میں معلومات کا تسلسل ہے ہم نے ان کو علیحدہ ابواب میں اس لئے رکھا ہے کیونکہ اس میں دی گئی معلومات دوسری معذوریوں کے لئے بھی ضروری ہیں۔

جن ابواب پر ستارے کا نشان ہے وہ سپائل کارڈ کی بنیادی دیکھ بھال کے لئے ضروری ہیں۔

باب 24* پریشورسوز

باب 25* پیشاب اور پاخانے کا کنٹرول (بشمول پیشاب کے انفیکشن)

باب 26* ام

باب 36* خوراک دینا

باب 37* کپڑے پہننا

باب 38* رفع حاجت کی تربیت

باب 39* نہانا

باب 42* حرکت کی حد اور دوسری ورزشیں

باب 43* بیساکھیوں کا استعمال چیز کی استعمال اور پیہوں والی کرسی

باب 51* معذوروں کی ضروریات کے مطابق گھر اور معاشرے کو ڈھاننا

باب 52* نشوونما معاشرتی ہم آہنگی، پیار، جنسی خاندان اور معاشرے میں کردار

☆☆☆☆☆