

پہنچ

18

پردوڑہ

(Home Visiting Skills)



## تعلیم و تربیت کے اسلوب



تعلیم و تربیت کے لئے طالبات باہم مل کر مندرجہ ذیل طریقوں سے کام کریں گی۔

- انٹرا یکٹو یونپھر
- بحث و مباحثہ
- روپ پلے
- گروپ ورک
- کلینیکل تعلیماتی تاکہ کسی کی کم سے کم سرپرستی میں رہ کر خود انحصاری کے ساتھ کسی کیس پر کام کرنا

## سیکھنے کے مقاصد



ماڈیول کے اختتام پر طالبات اس قابل ہوں گی کہ:

- مریض کے گھر پر دورے کی وجہ اور مقاصد کی وضاحت کر سکیں
- گزشتہ ریکارڈ کو استعمال کرتے ہوئے اپنے اندر صلاحیت پیدا کریں کہ گھروں پر دورے کی منصوبہ بنندی کر سکیں
- گھر پر اس طرح دورہ کریں جو کہ دورے کے تمام پہلوؤں کا احاطہ کر سکے
- مریض کے گھر کا دورہ کریں

## ماڈیول پلان



وقت: 3 گھنٹے مطالعہ۔ 20 گھنٹے عملی مشتمل۔ 2 گھنٹے درائی۔ مل 25 گھنٹے

موضع	طریقہ کار	وقت (اندازا)
گھر کے دورے کا تعارف	انٹرا یکٹو یونپھر بحث و مباحثہ گروپ ورک	15 منٹ
گزشتہ ریکارڈ کو استعمال کرتے ہوئے گھروں پر دورے کی منصوبہ بنندی	انٹرا یکٹو یونپھر بحث و مباحثہ گروپ ورک	2 گھنٹے
گھر پرورہ کرنے کے اہم پہلو	انٹرا یکٹو یونپھر بحث و مباحثہ روپ پلے	1 گھنٹہ
صلاحیتوں کا حصول	طالبات گھروں کا دورہ کرنے کیلئے منصوبہ بنندی پر مناسب وقت صرف کریں گی	20 گھنٹے
ماڈیول کا جائزہ	تحریری اور زبانی آراء	1 گھنٹہ

## I۔ گھر پر دورہ کرنے کا تعارف

ایک کمیونٹی مڈوائیف کی جانب سے گھر پر دورہ کرنے کا مقصد حاملہ عورتوں، ماوں اور نومولود بچوں کو ان کے گھر جا کر دیکھنا ہے۔ گھر پر دورہ کرنا دیکھ بھال کی سہولت مہیا کرنے کا ایک مفید طریقہ ہے اگرچہ اس پر مڈوائیف کا بہت سا وقت صرف ہوتا ہے۔ اس خدمت کو زیادہ سے زیادہ مفید بنانے کیلئے گھر پر کئے جانے والے دوروں کیلئے پہلے سے واضح مقاصد اور نتائج کے ساتھ منصوبہ بندی کر لینی چاہئے۔ یہ ماڈیول گھر پر دورہ کرنے کی وجوہات، مقاصد، پہلوؤں اور درکار مہارتوں کا ایک جائزہ پیش کرتا ہے۔

## II۔ گھر پر دورہ کرنے کی وجوہات

پاکستان میں افرادی قوت کی شدیدی کی ہے بالخصوص پاکستان کے دیہی علاقوں میں خواتین کا رکنا صحت تعداد میں کم ہیں۔ ر عمل کے طور پر کمیونٹی مڈ وائیف کی اس طرح تربیت کی جاتی ہے کہ وہ ایک ماہر زچگلی کے طور پر کام کر سکے اور اپنی کمیونٹی میں رہتے ہوئے عورتوں اور نوزادیہ بچوں کو ان کے گھر پر دورہ کر کے دیکھ بھال کی سہولت مہیا کرے۔ وہ زیادہ ترا فراش نسل کے قابل عورتوں اور ان کے خاندانوں کے ساتھ وابستہ رہتی ہے اور انہیں صحت کی تعلیم اور مشورہ فراہم کرتے ہوئے اس بات کی حوصلہ افرائی کرتی ہے کہ وہ حمل اور زچگلی کی مدت میں اس کی خدمات حاصل کریں۔

عورتوں کی کم تعلیم اور گھر سے باہر نکلنے پر پابندی، عورت کی صحت کو دی جانے والی کمتر اہمیت کے باعث کمیونٹی ہیلتھ ور کر کیلئے ضروری ہے کہ وہ گھروں پر دورہ کرے اور ان رکاوٹوں کو دور کرے جو کہ عورتوں کی صحت سے متعلق دیکھ بھال کی راہ میں حائل ہیں۔ گھروں پر کئے جانے والے یہ دورے کی میونٹی مڈ وائیف کو موقع فراہم کرتے ہیں کہ وہ اس بات کا جائزہ لے لے کہ:

گھر یا ڈیورچس ہے؟ خاندان کے افراد کے باہمی تعلقات کیسے ہیں۔ فیصلے کا اختیار کس کے ہاتھ میں ہے۔ اور گھر میں ماں اور بچے کی صحت پر اثر انداز ہونے والی مشکلات اور معافونت کس نوعیت کی ہیں۔ ان دوروں کے ذریعے کمیونٹی مڈوائیف کو جانچنا چاہئے کہ کیا گھر کا ماحول شامل صفائی اور حفاظان صحت سے متعلق امور گھر پر ڈیلیوری کیلئے سازگار ہیں یہ نہیں۔ گھر یا امور اور ماحول کے بارے میں، بہتر سمجھ بوجھ کمیونٹی مڈوائیف کیلئے مددگار ثابت ہوتا ہے وہ دوران حمل، ڈیلیوری کے وقت اور زچگلی کے بعد ماں کی ضروریات کا خیال رکھے جو کہ ماں اور نوزادیہ نبچے دونوں کیلئے مفید ثابت ہو گا۔

### گھر پر دوروں کے مقاصد:

- ماں یا بچے کی صحت کے ریکارڈ کی بنیاد پر گھر پر دورے کے مقاصد طے کئے جاتے ہیں۔ گھر پر دورے کے مختلف مقاصد ہو سکتے ہیں:
- ☆ عورت کو خاندانی منصوبہ بندی / بچوں کی پیدائش میں وقفہ سے متعلق مشاورت کی فراہمی
- ☆ حاملہ عورت کو بچے کی پیدائش کیلئے تیاری میں رہنمائی فراہم کرنا
- ☆ حاملہ عورت اور ماوں کو ANC / PNC معاونت کیلئے رضا مند کرنا
- ☆ ANC / PNC کی فراہمی یا ڈیلیوری کرنا یا نومولود بچے کی دیکھ بھال

## گھر پر دورے کے نتائج:

گھر پر دورے کے مقاصد کو مدنظر رکھتے ہوئے دورے سے پہلے اس کی مناسب منصوبہ بندی ضروری ہے تاکہ دورے کے دوران اس کے مطلوبہ نتائج کے بارے میں بات چیت کی جاسکے۔ مثال کے طور پر اگر دورے کا مقصد یہ تھا کہ

☆ عورت اور اس کے شوہر کو خاندانی منصوبہ بندی سے متعلق مشاورت فراہم کرنا ہوتا انہیں یہ بات ظاہر کرنی چاہئے کہ وہ خاندانی منصوبہ بندی کے طریقے اچھی طرح سمجھ چکے ہیں اور اس سلسلے میں انہیں کمیونٹی مڈوانائف کو اپنے جوابات دئے جائیں گے۔ تاکہ اگر مزید جوابات کی ضرورت ہوتا تو وہ انہیں مناسب روایت فراہم کر سکے۔

☆ وہ عورت کو بچ کی پیدائش کیلئے تیاری میں رہنمائی دے تو عورت خاندان کو یہ ظاہر کرنا چاہئے کہ وہ بچ کی پیدائش سے پہلے کی تیاریوں کو سمجھ چکے ہیں اور مڈوانائف کے اگلے دورے سے پہلے منصوبہ بنانے کیلئے رضا مند ہیں۔

☆ ANC / PNC یا ڈیلپوری کی سہولت فراہم کی جائے تو مڈوانائف کیلئے ضروری ہے کہ وہ ان خدمات کی محفوظ فراہمی کیلئے مناسب تیاری کرے۔

## III گھر پر دورے کے پہلو

گھر پر دورے کی منصوبہ بندی: بخصوص آبادی کا جائزہ لینے کے بعد کمیونٹی مڈوانائف کیلئے ضروری ہے کہ وہ ان تمام حاملہ عورتوں اور بچوں کی ایک فہرست بنائے جن کے گھروں پر دورہ کرنے کی ضرورت ہے۔ اسے انہائی محتاط طریقے سے ریکارڈ کا جائزہ لینا ہو گا تاکہ وہ حاملہ ماں / بچے، ان کے خاندان کی ضروریات کو سمجھ سکے اور اس کی بنیاد پر گھر پر دورہ کرنے کے مقاصد وضع کر سکے۔ آخر میں اسے گھر پر دورہ کرنے کی تاریخ اور وقت طے کرنا چاہئے۔

دورہ کرتا: دورہ کرتے وقت کمیونٹی مڈوانائف کیلئے ضروری ہے کہ وہ اپنا بیگ جس میں تمام ضروری اشیاء موجود ہوں اپنے ساتھ رکھے۔ اگر کمیونٹی مڈوانائف اور اس خاندان جیسا وہ دورہ کرنے جا رہی ہے تو ان کی سہولت موجود ہے تو دورہ کرنے سے پہلے وقت طے کرنا بہت مفید ثابت ہو سکتا ہے۔

دوستانہ تعلقات قائم کرنا: خاندان والوں کی اجازت سے کمیونٹی مڈوانائف گھر میں داخل ہو گی اور وہاں موجود تمام افراد سے سلام دعا کرے گی۔ اسکی پہلی ترجیح یہ ہونی چاہئے کہ وہ اپنے پہلے دورے میں خاندان والوں کے ساتھ ایک اچھا تعلق قائم کرے۔ اسے چاہئے کہ وہ غیر رسمی طور پر خاندان کے بارے میں سوالات کرے اور انہیں اپنے کردار سے آگاہ کرے۔ اس کیلئے یہ معلوم کرنا بھی اہم ہے کہ اس سے پہلے اس خاندان کو جمل اور بچوں کی پیدائش جیسے امور پر کون معاونت فراہم کرتا تھا۔ اگر اسے بتایا جاتا ہے کہ پہلے کی خدمات دایہ (TBA) فراہم کرتی تھی تو اسے چاہئے کہ وہ اس کے کردار کو چیلنج نہ کرے بلکہ اس بات کیوضاحت کرے کہ وہ ANC وغیرہ کیلئے خاندان کو اضافی خدمات کس طرح پیش کر سکتی ہے اگر وہ اسے بلا تے ہیں تو اس کی خدمت ان کیلئے کس طرح مفید ثابت ہو سکتی ہے۔ اس کے بعد آہستہ وہ حاملہ عورت اماں اور بچے کی صحت کے موضوع پر سوالات کر سکتی ہے۔ اپنے ہر دورے میں کمیونٹی مڈوانائف کیلئے ضروری ہے کہ وہ عورت اور خاندان کو یقین دلائے کہ ان کی معلومات صیغہ، راز میں رکھی جائیں گی۔ اس کے بغیر وہ ایک پر اعتماد تعلق نہیں قائم کر سکتی۔ TBA کے ساتھ اچھے تعلقات کمیونٹی مڈوانائف کیلئے انہائی اہم ہیں۔ کمیونٹی مڈوانائف کو ایسے راستے ملاش کرنے چاہئیں جن کے ذریعے وہ باہمی معاونت کر سکیں یہاں تک کہ کمیونٹی مڈوانائف کو کمیونٹی کے لوگ بہتر انداز میں سمجھ سکیں۔

گھر پر دورے کے عناصر: اس کا انحصار دورے کے مقاصد اور دستیاب وقت پر ہے۔ کمیونٹی مڈوانائف کے لئے ضروری ہے کہ وہ بہتر دیکھ بھال کی سہولت

مہیا کرتے وقت موثر کارکردگی کا مظاہرہ کرے۔ وہ غیر متوقع واقعات جن پر کہ اس کا وقت صرف ہو سکتا ہے کیلئے پہلے سے تیار نہیں ہو سکتی لہذا اس کیلئے ضروری ہے کہ وہ اپنے منصوبوں کا جائزہ لیتی رہے۔ اور اس بات کو قیمتی بنائے کہ جن لوگوں کو مدد کی زیادہ ضرورت ہے وہ ان کو ترجیح دے اور اگر حالات کا تقاضا ہو تو جن خواتین کے ساتھ وہ پہلے منصوبہ بندی کر چکی ہے انہیں اس دیکھ بھال کی تاخیر یا تبدیلی کے بارے میں آگاہ کرے۔ اگر دورے کا مقصد ایسی حاملہ عورت کو دیکھنا ہے جو کہ ANC کی سہولیات نہیں لے رہی تو کمیونٹی ڈاؤنف کو چاہئے کہ وہ اپنا وقت اس دورے کیلئے مختص کرے تاکہ وہ اس کی وجوہات معلوم کر سکے۔ کمیونٹی ڈاؤنف کو چاہئے کہ وہ زچکی سے پہلے دیکھ بھال کی اہمیت کی وضاحت کرے اس کا شیدول بنائے اور حاملہ عورت کیلئے ان رکاوٹوں کو دور کرنے میں رہنمائی فراہم کرے جو کہ اس کی صحت کی سہولیات کے حصول میں رکاوٹ پیدا کر رہی ہیں۔ وہ ایسے ذرائع بھی تلاش کرے گی جو کہ مشکلات کا حل پیش کر سکیں جیسے کہ گھر کے افراد میں سے کسی کو اس بات پر راضی کرنا کہ جب عورت مرکز صحت جائے تو وہ اس کے دوسرا بچوں کی دیکھ بھال کرے۔

کمیونٹی ڈاؤنف کے گھروں پر دورہ کرنے کے بنا دی مقاصد میں سے ایک مقصد یہ بھی ہے کہ وہ خاندان میں صحت سے متعلق مسائل کی وجوہات کو تلاش کرے۔ ہو سکتا ہے کہ اس چیز کا جواب فوری طور پر نہ ملے۔ اس کیلئے ضروری ہے کہ وہ اس کی ممکنہ جسمانی، ماحولیاتی اور رویوں پر مبنی جنسی وجوہات تلاش کرے اور عورت اور خاندان کے افراد کے ساتھ مل کر منصوبہ بنائے تاکہ صورتحال کو بہتر بنایا جاسکے۔

مستقبل کے لئے منصوبہ بندی: عورت اور اس کے شوہر کے تعاوون سے کمیونٹی ڈاؤنف کو چاہئے کہ وہ ایک ایسا منصوبہ بنائے کہ جس میں مستقبل کے فیصلوں کی نشاندہی ہو سکے۔

کمیونٹی ڈاؤنف کیلئے یہ بھی ضروری ہے کہ وہ عورت کی مدد کرے تاکہ اس بات کی نشاندہی بھی کر سکے کہ اسے کمیونٹی ڈاؤنف سے ان منصوبوں کی تکمیل کیلئے کس قسم کی معاونت درکار ہے۔

اس کیلئے کمیونٹی ڈاؤنف کو معائنة و جائزہ کی ضرورت ہوگی۔ اگر منصوبہ کار آمد نہیں ہے تو اسے چاہئے کہ وہ دوبارہ سے اس کی وجوہات پر غور کرے گھر پر کار آمد دورہ کرنے کیلئے درکار مہارت: کمیونٹی ڈاؤنف کو گھر پر کار آمد دورہ کرنے کیلئے مندرجہ ذیل مہارتوں کا حاصل کرنا ضروری ہے۔

بات چیت کی صلاحیت: اسکے ذریعے خاندان کے ساتھ پیشہ وارانہ رویہ، مشاورت، بات چیت اختیار کرتے ہوئے ایک تعلق قائم کرنا تاکہ ماں کو مشوروں پر عمل کرنے کیلئے رضا مند کیا جائے

مکملیکی مہارت: مناسب دیکھ بھال مہیا کرنا یا اس کے بارے میں مشاورت دینا۔ اس میں زچکی سے پہلے، زچکی کے دوران اور زچکی کے بعد کی مدت میں دیکھ بھال بشوں نوزائیدہ بچے کی دیکھ بھال، خاندانی منصوبہ بندی، مانع حمل، حمل کے دوران پیچیدگیوں کی شناخت اور ڈیلپوری کیلئے ریفر کرنا

جانچ پڑھاتی کی مہارت: تاکہ متعلقہ معلومات اکٹھی کی جاسکیں اور انہیں یکجا کیا جاسکے تاکہ ایک فیصلے پر پہنچا ممکن ہو۔ ممکنہ حل کے بارے میں سوچا جاسکے۔ عورت اور اس کے خاندان کی ممکنہ را عمل تک رہنمائی کی جاسکے۔ اور ان کی

معاونت کی جاسکے تاکہ صورتحال کا بہترین حل اس طرح نکالا جائے جس میں ماں اور بچے کا تحفظ اولین ترجیح ہو۔



پنجم

19

دوران زچگی دیکیه بحال

(Antenatal Care)

## دوران زچگی دیکھ بھال

حمل کے دوران دیکھ بھال یا اینٹنیٹ نیٹل کیر (Antenatal Care) سے مراد کسی حاملہ کی وہ دیکھ بھال ہے جو حمل ٹھہر نے کی تصدیق سے لیا ہے شروع ہونے تک کے عرصے میں کی جاتی ہے۔ اس کا ایک مقصد تو یہ ہوتا ہے کہ حمل کی نگرانی کی جائے اور اس کی ضروریات کو پورا کیا جائے، دوسرا مقصد یہ ہوتا ہے کہ ماں اور اس کے خاندان کو مناسب مددوی جائے چاہے حمل کا نتیجہ کچھ بھی ہو، انہی مکمل معلومات فراہم کی جائیں تاکہ وہ اس کی روشنی میں اپنے طور پر مناسب فیصلہ کر سکیں۔

اس باب کے مقاصد درج ذیل ہیں:

- ☆ تجزیے کے لئے حاملہ ابتدائی معاشرے پر گفتگو، اس کے مقاصد کی تشریح اور اس موقع پر مذکور اتفاق جو ہسترنیتی ہے اس کے مختلف پہلوؤں کا جائزہ لینا۔
- ☆ ابتدائی تجزیے کے دوران اور آئندہ دوروں میں ماں کے جسمانی معاشرے کو بیان کرنا۔
- ☆ ان طریقوں پر تفصیلی گفتگو جن کے ذریعے حاملہ کے پیٹ کے معاشرے کے دوران فیش کی نشوونما، اس کی پوزیشن اور دل کی دھڑکن چیک کی جاتی ہے۔
- ☆ حساس اور موثر دیکھ بھال میں حاملہ کے ساتھ ماہر انداز سے گفتگو کرنا کس طرح مفید رہتا ہے، اس پر بھی بات کی جائے گی۔

## دوران حمل دیکھ بھال کے مقاصد

☆ بچے کی پروش کے لئے خاندان کے افراد کی سوچ، رویوں اور معمولات میں صحت منداشت بدیلیاں لانے میں تعاون کرنا اور حوصلہ افزائی کرنا۔

☆ بچے کی پروش کے سماجی پہلوؤں اور ان کے اُن اثرات کے شعور کو فروغ دینا جو خاندان پر پڑ سکتے ہیں۔

☆ خاندان اور اس کی دیکھ بھال کرنے والے افراد کے درمیان با اعتمارات تعلقات پیدا کرنا، جس کے نتیجے میں خاندان کے افراد میں یہ شوق پیدا ہو کہ وہ دیکھ بھال کے بارے میں مکمل طور پر آگاہ ہیں اور باخبر رہ کر فیصلے کریں۔

☆ حمل کی پیش رفت کا جائزہ لیتے رہنا تاکہ حاملہ کی صحت اور معمول کے مطابق فیش کی نشوونما کو یقینی بنایا جاسکے۔

☆ حمل میں جو چیز بھی معمول سے ہٹ کر دکھائی دے اس کو پہچانا اور ضرورت کے مطابق علاج فراہم کرنا۔

☆ اس بات کو یقینی بنانا کہ حاملہ حمل کے اختتام تک بچے کی پیدائش کے لئے جسمانی اور جذباتی ظاہر سے تیار ہو جائے۔

☆ نوزائیدہ کو غذا دینے کے سلسلے میں ماں کو مناسب انتخاب میں مدد دینا، دلنشمندی کے ساتھ ماں کو اپنادودھ پلانے پر تیار کرنا اور اس بارے میں مشورے دینا۔

☆ بچے کی پروش کے بارے میں مشورے دینا خواہ یہ ایک منصوبے کے تحت کسی پروگرام میں دیئے جائیں یا انفرادی طور پر۔

یہ مقاصد صرف اسی وقت حاصل ہو سکتے ہیں جب بیش کی جانے والی خدمات، ماں اور ان کے کنبوں کیلئے قابل قبول ہوں۔ شہری علاقوں کی بعض عورتیں اب اپنی بچے پیدا کرنے کی صلاحیت کے بارے میں زیادہ با اختیار ہو چکی ہیں۔ ان میں حمل کے لئے منصوبہ بندی کرنے کا رجحان پایا جاتا ہے۔ لیکن دیہی علاقوں میں خواتین کی بڑی تعداد بھی حمل اور حمل کے مسائل سے دوچار ہے اور محفوظ حمل اور حمل ان کے لئے ایک خواب کی طرح ہے۔ اس صورتحال کو بدلنے کیلئے میڈیکل پروفیشن سے تعلق رکھنے والے ہر فرد کو اہم کردار ادا کرنا ہے لیکن اس سلسلے میں مذکور اتفاق کی ذمہ داری سب سے

زیادہ ہے۔ حمل ٹھہر نے سے حمل تک مڈوائے ہی حاملہ کے ساتھ ہوتی ہے اور اگر کوئی مسئلہ یا بیچیدگی نہ ہو تو وہی حمل بھی کرتی ہے۔ ماں میں اختیا اور بھروسہ پیدا کرنے کیلئے مڈوائے اور دوسرا طبی عملے کو ان کے ساتھ نرمی، خوش مزاجی اور ہمدردی کے ساتھ گفتگو کرنی چاہئے اور انہیں درست معلومات دینی چاہئیں۔ اس کے ساتھ ساتھ یہ بھی ضروری ہے کہ ملک میں ہر جگہ تربیت پافتہ مڈوائے موجود ہوں اور عام عورتیں آسانی سے ان تک پہنچ سکیں۔

اس سلسلے میں خاندان کو بھی اپنا کردار ادا کرنا چاہئے، حاملہ اس کے شوہر اور دیگر اہل خانہ کو چاہئے کہ وہ مستقبل کے بارے میں حقیقت پسندانہ توقعات رکھیں اور ان کے جو مطالبات حقیقت سے دور ہوں ان پر حمل سے پہلے کے عرصے میں گفتگو کر لیں۔ مسائل کے قابلِ قول حل تک پہنچنے کے لئے صلاح مشورہ اور تبادلہ خیال کے طریقہ استعمال کرنے چاہئیں۔ اگر ایسا نہیں کیا جائے گا تو توقعات پوری نہ ہونے پر کوئی تازع کھڑا ہونے، یا بات چیت کا سلسہ ٹوٹ جانے کا خدشہ ہوتا ہے جب خاندان ہنفی دباؤ میں ہو جیسا کہ ہنگامی صورتحال میں ہوتا ہے جب خاتون اور اس کے خاندان کی خواہش کچھ ہوتی ہے اور حالات کا تقاضا کچھ اور کرنے کا ہوتا ہے۔ اگر خاتون کو کسی بارے میں غلط معلومات ہیں اور وہ ان معلومات کی بنیاد پر اپنی دیکھ بھال کرنے کا مطالبہ کر رہی ہے تو یہاں معاملہ اس کی مرضی کو ترجیح دینے کا نہیں ہوتا کیونکہ باخبر رہ کر کوئی فیصلہ کرنا اور غلط معلومات کی بنیاد پر کوئی فیصلہ کرنا ایک دوسرے سے الگ بلکہ الٹ چیزیں ہیں۔ عورت کو یہ حق ہے کہ وہ اپنا علاج کرنے سے انکار کر دے، بالآخر اسی کی مرضی تسلیم کی جائے گی، اس کی مرضی کے خلاف کام کرنا اس کو دھمکانے کے برابر ہے، لیکن ہنگامی صورتحال میں ماں اور بچے کی جان بچانے کے لئے مڈوائے کو اپنی ہر ممکن کوشش ضرور کرنی چاہئے۔

مڈوائے میں بات چیت کرنے اور گھل مل جانے کی اچھی صلاحیت ہونی چاہئے کہ وہ ماں سے اس کا خیال معلوم کر سکے کہ وہ اپنی کس طرح کی دیکھ بھال کا تصور رکھتی ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ مڈوائے ان معلومات کے ذریعے ماں کیدیکھ بھال اور حمل کے لئے منصوبہ تیار کر سکتی ہے جس میں ماں کی انفرادی ضروریات اور خواہشات کو سامنے رکھا گیا ہو۔ حاملہ کو یہ احساس دلانا چاہئے کہ پیدائش کے عمل میں وہ بھی پوری طرح حصہ لے رہی ہے۔ عورتوں کی حوصلہ افزائی کرنی چاہئے کہ وہ خود بھی اپنا میراثی ریکارڈ رکھیں تاکہ ان میں اپنی دیکھ بھال میں شرکت کا احساس بڑھے۔

### ابتدائی تجزیہ (بکنگ وزٹ)

حمل کی تصدیق ہونے کے بعد یہ تجزیہ جلد از جلد ہونا چاہئے۔ ضروری ہدایات بھی شروع ہی میں دے دینی چاہئیں۔ کیونکہ حمل کے 12 ویں ہفتے تک فیپس کے اعضا تقریباً مکمل ہو چکے ہوتے ہیں۔ اس عرصے کے دوران ماں کی خوراک، انفیکشن، سگریٹ نوشی یا نشہ آور چیز کا استعمال یہ سب چیزیں فیپس پر گہرا اثر ڈالتی ہیں۔

حمل کے شروع کے ہفتے تکن اور متلی کے احساس میں گزرتے ہیں اور عورت گھبرائی ہوتی ہے کہ اس کے جسم میں کیسی کیسی تبدیلیاں واقع ہو رہی ہیں۔ یہ نہایت اہم وقت ہوتا ہے لیکن اس وقت عام طور پر اسے مڈوائے کا تعاون نہیں ملتا بلکہ اگر اسے آغاز ہی میں مڈوائے سے رابطہ کی سہولت میسر آجائے تو یہ تعاون اسے مل سکتا ہے۔ حمل کی تصدیق میں مڈوائے کو شامل کیا جانا چاہئے اس کا فائدہ یہ ہو گا کہ حاملہ کے ساتھ اس کا ابتداء ہی میں تعلق پیدا ہو جائے گا۔ اگر حمل باقی نہ رہے تو مڈوائے حاملہ کو تعاون اور مشورہ دینے کیلئے موجود ہنفی چاہئے۔ اگر شروع سے حمل کے گرنے کا خطرہ ہو تو ابتدائی تجزیہ ملتوی کر دیا جاتا ہے اور اس وقت کیا جاتا ہے جب حمل اچھی طرح ٹھہر چکا ہو۔ انتظامیہ ناہل ہو تو ریفر کرنے کا سلسلہ ست ہوتا ہے۔

حمل سے پہلے تک کی دیکھ بھال کی کئی اسکیمیں ہوتی ہیں، ہر اسکیم میں حاملہ کی طبی دیکھ بھال کے مقام، حمل کرنے کے مقام اور سپتال میں ٹھہر نے کے عرصے کے بارے میں انتخاب کے ایک سے زیادہ موقع ہوتے ہیں۔

پہلی تاشعماً دیر پا ہوتا ہے، اس لئے اس پہلی ملاقات میں حاملہ کے ساتھ جیسا راوید کھا جائیگا، وہی اس کے ذہن پر نقش ہو جائے گا اور اگلی تمام ملاقات میں اس پہلی ملاقات کا عکس ہوں گی۔

اس لئے مڈوائیں کو حاملہ کے ساتھ دوستانہ رویہ رکھنا چاہئے اور اپنی فکر اور رویے میں اسے اہمیت دینی چاہئے۔ پہلی ملاقات میں زیادہ تر معلومات کا تبادلہ کیا جاتا ہے (دیکھئے بآس 1.8)

بہتر طریقہ یہ ہے کہ ابتدائی معاشرے کا زیادہ تر کام کلینک کے مصروف ماحول سے دور حاملہ کے گھر میں کیا جائے۔ اس طرح مڈوائیں حاملہ کو اسکے اپنے گھر بیلڈ ماحول میں اچھی طرح جان سکے گی۔ مڈوائیں گھر کے دوسرا افراد سے بھی مل سکتی ہے، اس طرح اسے حاملہ کی ضروریات کا زیادہ بہتر طریقہ اندازہ ہو سکے گا۔

### بآس 1.8 ابتدائی تجزیہ کس لئے کیا جاتا ہے؟

- ☆ ابتدائی تجزیہ کا مقصد حاملہ کی صحت کی حالت کا اندازہ لگانا ہوتا ہے، اس کی تفصیلی ہستیری لی جاتی ہے اور مناسب اسکریننگ ٹیسٹ کے جاتے ہیں۔
- ☆ حاملہ کے وزن، قدر، بلڈ پریش اور ہیمو گلوبن کی مقدار معلوم کی جاتی ہے۔ یہ مقدار ایں ایک حاملہ کی عام حالت کو ظاہر کرتی ہیں لیکن جیسے جیسے حمل آگے بڑھتا ہے، ان میں تبدیلی ہوتی جاتی ہے۔ اس لئے ان کا ابتدائی ریکارٹ سے موازنہ کیا جاتا ہے۔
- ☆ حاملہ کو لاحق خطرات کا پتہ لگایا جاتا ہے، اس کے لئے اس کی ذاتی میڈیا یکل ہستیری اور ماضی کے اور موجودہ حمل کے بارے میں تفصیلات معلوم کی جاتی ہیں۔
- ☆ حاملہ اور اس کے اہل خانہ کو موقع دیا جاتا ہے کہ وہ موجودہ حمل یا سابقہ تجزیہ کے پیش نظر اپنے خیالات یا خدشات ظاہر کریں۔
- ☆ ماں کی صحت اور اس کے حمل کی صحت مندرجہ و نما کو یقینی بنانے کیلئے ماں کو عمومی صحت اور حمل کے بارے میں ہدایات دی جاتی ہیں۔
- ☆ پ्रاعتماد تعلقات پروان چڑھنے کا آغاز ہوتا ہے جس میں حقیقت پندرانہ منصوبے زیر یور لاے جاتے ہیں۔

اگر ابتدائی تجزیہ کا کام ہسپتال میں کرنا لازمی ہو تو بھی اس کام کو ہر ممکن طور پر دوستانہ طریقے سے کیا جائے۔ بہتر ہو گا کہ حاملہ کو پہلے سے مطلع کر دیا جائے کہ اثر و یوکتنا طویل ہو سکتا ہے کون کون سے کام ہو سکتے ہیں اور وہ کس سنبھلے گی۔ یہ اطلاع ملنے کے بعد حاملہ ذہنی طور پر تیار ہو کر آئے گی۔ ممکن ہے کہ وہ اپنے کسی رشتے دار، سیکلی کو یا اپنے شوہر کو لانا چاہے۔ پہلے پہل ہسپتال آنے والوں کو ایک طرح کا خوف لاحق رہتا ہے۔ کوئی مخصوص ڈیپارٹمنٹ، مثال کے طور پر اینٹی نیٹل کلینک تلاش کرنے میں حاملہ کو دشواری ہو سکتی ہے اس لئے اس کا کوئی ساتھی اس کام میں اس کی مدد کر سکتا ہے۔ ہسپتال میں بچوں کا بھی خیر مقدم کیا جانا چاہئے۔ ایک نہایا بچہ یا بچی جب پہلے پہل ہسپتال آئے گی اور اپنی ماں کی دیکھ بھال کے عمل کو دیکھے گی تو اس کے ذہن سے یہ خوف نکل جائے گا کہ ہسپتال آنے سے ماں ان سے دور ہو جائے گی۔ اگر ماں کو ہسپتال میں داخل ہونا پڑے تو بچے اس کیلئے بھی ذہنی طور پر تیار ہو سکیں گے۔ بچوں کو ہیل میں مگن رکھنے کیلئے ہسپتال میں اگر کوئی نرسی ہو تو بہت اچھا ہے وہ ہیل میں لگ جائیں گے اور مڈوائیں اور حاملہ اطمینان سے بات کر سکیں گی۔ ابتدائی جائزے کا کمرہ ہر ممکن حد تک بے تکلف ہو گا تو حاملہ بھی اطمینان محسوس کرے گی۔

ہسپتال یا کلینک میں حاملہ کی پہلی مرتبہ آمد کے مقاصد کو پورا کرنے کیلئے مڈوائیں میں کئی صلاحیتیں ہوئی چاہیں، ان میں سب سے اہم صلاحیت گھل مل کر بات کرنے کی ہے۔ 1985 میں عالمی ادارہ صحت نے سارق کی تھی کہ صحت کی دیکھ بھال سے وابستہ افراد کی تربیت میں یہ چیز بھی شامل ہوئی چاہئے کہ وہ اپنے بات موثر طور پر اور صاف صاف کہہ سکیں۔ اس تربیت کے نتیجے میں صحت کارکوں کی ٹیم، حاملہ اور اس کے گھر والوں کے ساتھ نازک مسائل پر معلومات کا تبادلہ کر سکے گی۔ مڈوائیں میں بات کہنے کی صلاحیت ہی کافی نہیں، اسے بات غور سے سننے کا بھی عادی ہونا چاہئے۔ اسے چاہئے کہ حاملہ کی ہاتوں میں دلچسپی ظاہر کرے اور اسے آزادانہ طور پر بولنے کا موقع دینے کیلئے ”بی جی“، کہتی رہے اور چہرے کے تاثرات سے بھی بھی ظاہر کرے کہ وہ اس کی بات پوری توجہ سے سن رہی ہے۔ مڈوائیں حاصل شدہ معلومات کا تجزیہ کرے اور اپنا جائزہ مکمل کرنے کیلئے حاملہ سے مزید معلومات اور تفصیلات حاصل کرے۔

اسے حاصل شدہ معلومات کو درست اور جامع طور لکھنا آنا چاہئے۔ یہ صلاحیت اس وقت اور بھی ضروری ہو جاتی ہے جب حاملہ کی دیکھ بھال ایک ٹیم کو کرنا ہو اور خاص طور پر جب انہیں حمل کے پورے عرصے کی ذمہ داری خود سنبھالنی ہو۔ ایک ہی موضوع پر بار بار سوالات کرنے سے حاملہ کا صحبت کی خدمات پر سے اعتقاد کم ہو سکتا ہے، دوسرے یہ کہ وقت ضائع ہوتا ہے جو کسی دوسرے زیادہ مفید کام میں استعمال کیا جا سکتا ہے۔

### پہلا ناشر

مڈواناف حاملہ سے پہلی ہی ملاقات میں اس کے بارے میں بہت کچھ جان سکتی ہے۔ اسے دیکھنا چاہئے کہ حاملہ اس کی مسکراہٹ کا خیر مقدم کرتی ہے یا نہیں؟ پہلی ملاقات ہونے کی وجہ سے ممکن ہے کہ وہ گھبرائی ہوئی یا شرمائی ہوئی ہو۔ ہو سکتا ہے ملاقات سے پہلے اسے طویل انتظار کرنا پڑا ہو یا پچھلے حمل کے وقت اس قسم کے تجربے نے اسے چڑھا کر دیا ہو۔ ممکن ہے کہ مانع حمل طریقے ناکام ہونے اور حمل ٹھہر نے پر وہ کچھ پریشان ہو، یا اسے غصہ آرہا ہو جس کی وجہ سے وہ جواب دینے میں بیزاری محسوس کر رہی ہو۔ سب سے زیادہ امکان اس بات کا ہے کہ ایک طرف وہ گھبرائی ہوئی ہو اور دوسری طرف اسے حمل ٹھہر نے کی خوشی بھی ہو، کیونکہ حاملہ کا ہسپتال کا یہ پہلا دورہ اس کی خوشی کی مزید تصدیق کرنے والا ہو گا۔ عورت کا رد عمل جو کچھ بھی ہو اس پر دھیان دیا جائے، صورتحال کیوضاحت کی جائے، حاصل شدہ معلومات کو استعمال کرتے ہوئے حاملہ کے ساتھ میں جوں بڑھایا جائے اور پھر احتیاط کے ساتھ تجربہ کیا جائے۔ حاملہ کے پچھلے تجربات یا امتحن کے بارے میں بھی بات کی جاسکتی ہے تاکہ مڈواناف کا اپنا ذہن بھی صاف ہو سکے اور پھر وہ اس نئے کام پر توجہ دے سکے۔ اگر حاملہ اپنے حمل کے بارے میں گوگوکی کیفیت میں ہے تو وہ اس قطاع کرانے والے ادارے سے مشورہ کرنا چاہیے گی تاکہ وہ حمل کو قبول کرنے سے پہلے تمام دستیاب انتخاب (Choices) جان لے، بچ گو دلینا بھی ایک قابل قبول صورت ہو سکتی ہے۔ جو عورت منصوبہ بندی کے تحت اور خوشی خوشی حاملہ ہوتی ہے اسے بھی اپنے خدمات اور پریشانیوں پر بات چیت کرنے کا موقع مانتا چاہئے۔

حاملہ کے جسمانی خواض کا مشاہدہ بھی اہم چیز ہے۔ اس کے کھڑے ہونے اور چلنے کے انداز سے اس کی کمرکی تکلیف کا، یا پیلوں کی سابقہ تکلیف کا پتہ چل سکتا ہے۔ اس میں غنوڈگی کی کیفیت بھی پائی جاسکتی ہے جس سے پتہ چلتا ہے کہ وہ شدید تھکن، ناکافی غذا ایڈی پریشن کا شکار ہے۔

### مڈوانفری ہسٹری

مڈواناف مختلف چیزوں کے بارے میں معلومات حاصل کرنے کیلئے سوالات کی ایک فہرست بنالے تو اچھا ہے لیکن یہ نہیں ہونا چاہیئے کہ وہ ایک ایک کر کے سوالات پڑھتی جائے اور جواب لیتی جائے۔ زیادہ موثر طریقہ یہ ہے کہ ایک موضوع سے دوسرے موضوع تک بات چیت کو پھیلایا جائے اور اس دوران سوالات کر لئے جائیں۔

### سماجی حالات

حمل ٹھہر نے پر پورے خاندان کا رد عمل کیا ہے، اس کا تجزیہ کرنا اہم ہے۔ ایک اور بچے کے اضافے سے ممکن ہے گھر میں گنجائش سے زیادہ افراد ہو جائیں۔ ماں کو یہ فکر لاحق ہو سکتی ہے کہ حمل کے دوران، حمل یا اس کے بعد وہ اپنے دوسرے بچوں کی ٹھیک طرح سے دیکھ بھال نہیں کر سکے گی، 13 سے 19 سال عمر کے نو عمر بچے اپنی ماں کے حاملہ ہونے پر ناخوش ہو سکتے ہیں۔ حاملہ خود بھی تو عمر یا اس سے بھی کم عمر ہو سکتی ہے اور اپنے والدین کی زیر نگرانی ہو سکتی ہے جو حمل کے دوران اس کی دیکھ بھال کرنے کے مقابل ہو سکتے ہیں۔ بعض علاقوں میں بے روکاری عام ہے، اس لئے کسی خاندان میں مالی مسائل ہو سکتے ہیں۔ خاندانی مسائل حل کرنا مڈواناف کا کام نہیں ہے تاہم اسے ہمدردی کا رویہ اپنا چاہئے اسے خاندان کی مالی حالت کو پوری طرح سمجھ لینا چاہئے۔

حمل کے دوران جن باتوں پر غور کرنا چاہیے ان میں ماحول بھی شامل ہے۔ جائزوں سے معلوم ہوا کہ حمل کے بعد اموات اور امراض کے واقعات غریب خاندانوں میں زیادہ ہوتے ہیں۔ انہیں خراب حالات میں رہنا ہوتا ہے۔ چھوٹے گھر، زیادہ لوگ، صفائی سترہائی کی کمی اور پانی کی تقلیل ہوتی ہے۔ اچھی خواراک یا بچے کیلئے چیزیں خریدنے کے لئے رقم کا نہ ہونا وہ مسائل ہیں جنہیں حل کیا جانا چاہیے۔ اگر خاندان کے افراد ارضی ہوں تو اس کی صورتحال سے سماجی کارکنوں کو باخبر کر دینا چاہیے تاہم دیہی علاقوں اور شہر کے اندر ورنی علاقوں میں جہاں محرومی زیادہ ہے، صورتحال کا تیزی سے بہتر ہونا مشکل ہے۔ ٹڈوائف کو جانتا چاہیے کہ محروم علاقوں میں رہنے والی خواتین کو صحبت کی دیکھ بھال کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے اس لئے اسے چاہیے کہ تمام دستیاب وسائل کو استعمال کرنے میں ان کی مدد کرے اور حقیقت پسندانہ مشورے دے۔

### عام صحت

حاملہ کی عمومی صحبت پر بات چیت ہونی چاہیے، صحبت کی اچھی عادتوں پر زور دیا جائے اور جہاں ضرورت ہو مفید مشورے دیئے جائیں۔

ورزش ضروری ہے۔ اکثر سرگرمیاں حمل کے دوران بھی جاری رکھی جاسکتی ہے، خود عورت کا جسم اس بات کا اشارہ دیتا ہے کہ اسے کب اپنی سرگرمیاں کم کرنی چاہیں اور کب روک دینی چاہیں۔

اگر ماں سگریٹ پیتی ہے یا کوئی اور نشہ کرتی ہے تو اسے خبردار کرنا چاہیے کہ اس کی یہ عادت بچ کی موت یا معدوری کا سبب بن سکتی ہے۔ ٹڈوائف کو چاہیئے کہ وہ عورت کی سگریٹ نوشی ختم کرانی کیلئے عملی مشورے دے۔

ہمارے یہاں عورتوں میں ثریاب نوشی زیادہ عام نہیں ہے لیکن یہ بھی بچے کو متاثر کر سکتی ہے بچ کی حفاظت کو یقینی بنانے کیلئے حمل کے دوران ثریاب بالکل استعمال نہیں کرنی چاہیے۔

بچے کی پروش کے بارے میں والدین کو تعلیم و تربیت دینا ایک اچھا اقدام ہے، علاقے کی ٹڈوائف انہیں گھر پر جا کر تعلیم و تربیت دے تو یہ بہتر ہو گا۔

### ماہواری کے بارے میں معلومات

حمل کی موقع تاریخ معلوم کرنا (EDD) (حمل ٹھہرنا کی قریب ترین درست تاریخ معلوم کرنا ضروری ہے کیونکہ اس تاریخ کی بنیاد پر یہ پیشگوئی کی جاسکتی ہے کہ بچہ کب ہو گا اور حمل کے کس مرحلے پر فیض کی عمر معلوم کی جاسکتی ہے۔ اس طرح فیض کے سائز کا اس کے موقع سائز سے موازنہ کیا جاسکتا ہے۔

حمل کی موقع تاریخ (EDD) معلوم کرنے کیلئے عورت کی آخری ماہواری کی پہلی تاریخ میں 9 ماہ اور 7 دن جمع کر دیتے ہیں۔ اس طریقے میں یہ فرض کیا گیا کہ:

☆ آخری ماہواری کے پہلے دن کے 14 روز گزرنے کے بعد حمل ٹھہرا تھا: یہ مفروضہ اسی وقت درست ہے جب عورت کا ماہواری نظام باقاعدہ 28 دن کا ہوتا ہو۔

☆ خون کا آخری بار آنا حقیقی ماہواری تھا: امپلانٹشن کی وجہ سے معمولی ساخون بہہ سکتا ہے۔

ٹڈوائف کو حاملہ سے معلوم کرنا چاہیے کہ اس کی ماہواری کا معمول کیا ہے اور کتنا خون آتا ہے، اس طرح وہ اندازے کے درست ہونے کا جائزہ لے سکتی ہے۔ ضروری ہو تو ٹڈوائف حاملہ کو سمجھائے کہ وہ اپنی آخری ماہواری کو کس طرح گن سکتی ہے اور ایسا کرنے میں اس کی مدد بھی کرے۔ اگر حاملہ گریٹشن

تین ماہ کے اندر مانع حمل گولیاں کھا چکی ہے تو اس سے بھی تاریخوں کا حساب گڑ بڑ ہو سکتا ہے کیونکہ بریک تھرو بلڈنگ (Breakthrough bleeding) اور ماہواری کے بغیر بیٹھے کے اخراج (Anovular cycles) سے غیر درست اندازے بنتے ہیں۔

حمل کی موقع تاریخ کی تصدیق میں یوٹس کا سائز یا ابتداء میں کرایا گیا اڑسا و نڈ اسکیں مدد دے سکتا ہے۔ بائی مینوکل ایگر امینش (Bimanual examination) سے حمل کرنے کا خطرہ ہوتا ہے، جن عورتوں کا حمل پہلے بھی گرچکا ہوانہ نہیں اس طریقے سے خاص طور پر گریز کرنا چاہئے۔

ایک اور مانع حمل طریقہ یوٹی ڈی (UCD) کا ہے۔ بعض عورتوں کے یہ آنے کے باوجود انہیں حمل ٹھہر سکتا ہے۔ اگرچہ امکان یہی ہوتا ہے کہ حمل معمول کے مطابق جاری رہے گاتا ہم اڑسا و نڈ کے ذریعے آئی یوٹی کی پوزیشن معلوم کر لینی چاہئے۔ اگر یہ آنے کے دوران بھی دکھائی نہ دے تو حمل کے بعد یوٹس میں اسے تلاش کر کے باہر نکال لینا چاہئے۔

جس عورت کے پہلے بھی کم دو بار حمل ٹھہر چکا ہیا سے پیٹ میں بچ کی حرکت 16 ہفتے کے لگ بھگ محسوس ہوتی ہے۔ پہلی بار حاملہ ہونے والی ماں کو یہ حرکت 20 دنیں ہفتے میں محسوس ہوتی ہے۔

#### اوپسٹیک ہشتری

حالیہ حمل کے مکمل نتیجے سے آگاہ ہونے کیلئے حمل کے پچھلے تجربات کا جاننا اہم ہوتا ہے۔ یہ بات بھی نہیں معلوم کی جاسکتی کہ کوئی عورت حمل، حمل اور اس کے بعد نفاس کے دوران (Puerperium) کیسی رہے گی اور ان مراحل سے کس طرح گزرے گی جب تک اس کا کم از کم ایک بچہ نہ ہو جائے۔ یہی وجہ ہے کہ جو عورت پہلے بھی حاملہ نہ ہوئی ہو، اسے زیادہ توجہ اور نگہداشت کی ضرورت ہوتی ہے تاکہ یہ بات یقینی بنائی جاسکے کہ سب کچھ معمول کے مطابق ہے۔ جو عورت پہلے بھی معمول کے مطابق ایک بچے کو جنم دے چکی ہو اس میں حمل سے ہونے والے ہنی دباو کا اندریشم کم ہوتا ہے، تاہم اگر موجودہ حمل نئے شوہر سے ٹھہر اہے تو یہ دباو پیدا ہو سکتا ہے۔ عورت کے پیلوس کی گنجائش اسی صورت میں معلوم کی جاسکتی ہے جب موجودہ فیٹس بھی پچھلے بچوں کے برابر کے سائز کا ہوا اور پچھلے بچوں کی وجہ نل ڈیلوری ہوئی ہو۔ یوٹس کی کارکردگی پہلی حمل کے بعد بہتر ہو جاتی ہے (دیکھئے باب 15)۔ اگر عورت کے ہاں پہلے بھی پانچ سے زائد بچے ہو چکے ہوں تو اسے سخت خطرے میں سمجھا جاتا ہے، خاص طور پر حمل کے بعد خون بڑی مقدار میں بہنے (پوسٹ پارٹیم ہیمن) کا خطرہ ہو سکتا ہے۔

اگر پہلے بھی حمل گر گیا ہو یا ڈیمینشن ہوا تو اس پر بھی عموماً باتیں پیش کی جاتی ہے اگرچہ یہ موضوع عورت کیلئے تکلیف کا سبب بن سکتا ہے۔ اس مرحلے پر مدد و اکف کو ہمدردانہ انداز اپنانا چاہیے اور معلومات حاصل کرنے کے لئے عورت کو حوصلہ دینا چاہیے کہ وہ اپنے جذبات کا کھل کر اظہار کرے۔ بعض اوقات حمل ساقط کرتے وقت جرم یا شرمندگی کے احساسات کا اظہار نہیں کیا جاتا اور انہیں دبادیا جاتا ہے جو حالیہ حمل کے بارے میں جذبی اظہار کے وقع پر ابھر سکتے ہیں۔ ایسا کبھی کبھار ہی ہوتا ہے کہ حمل گرنے کے نتیجے میں عورت آئندہ کیلئے حاملہ ہونے کی صلاحیت کو ہو پیٹھے۔ ڈائی لیٹیشن اور کیوری ثارج (Dilatation curettage) کے نتیجے میں سروکیس (Cervix) خراب ہو سکتا ہے اور اگر ایسا ہو تو حمل کے لگنے میں یوٹس پھٹ سکتا ہے (دیکھئے باب 21)۔ (ریس نیگیو negative Rhesus) خاتون کو کسی بھی قسم کا اسقاط کرایا جا رہا ہو، یہ ضروری ہے کہ ایٹھی۔ ڈی ایمیونو گلوبولن (Anti-D immunoglobulin) دیا جائے۔ ضرورت ہو تو عورت سے پوچھا جاسکتا ہے کہ کیا یا سے لگایا تھا۔ عورت کے ساتھ اس موضوع پر بات کی جانی چاہیے کہ کیا اس کی نظر میں کوئی بات ایسی ہے جو ملکنک کے کاغذات میں خفیہ طور پر درج ہوئی چاہیے لیکن جو کاغذات وہ اپنے ساتھ گھر لے جا رہی ہے ان میں اس بات کا کوئی ذکر نہیں ہونا چاہیے۔

اگر بار بار اور خود بخود اسقاط ہو رہا تو اس کا مطلب یہ ہو سکتا ہے کہ ورث میں جینیاتی طور پر کوئی نقص (Genetic abnormality) ہے۔ اس

کے ہار موز کا بیلنس درست نہیں ہے یا پھر اس کی سرویکس کی کارکردگی ٹھیک نہیں ہے۔ تشخیص کا انحصار اکثر ویٹسٹ اس بات پر ہوتا ہے کہ اسقاط حمل کس موقع پر ہوا تھا۔ حالیہ حمل میں اسکریننگ یا علاج کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ چونکہ عورت اسقاط حمل کے تجربے سے گزر جکی ہوتی ہے اس لئے وہ اس بار کے حمل کے متعلق بھی پریشان ہو سکتی ہے تاہم پچھلے اسقاط کی تاریخ گز رجائے کے بعد اسے اطمینان ہو جاتا ہے کیونکہ اس کا حمل آگے بڑھ رہا ہوتا ہے۔ وہ حد سے زیادہ پریشان ہو تو اسکا خاصانی وقت اور اضافی مددی جانی چاہیے۔ حمل کے دوران ہونے والی چھوٹی چھوٹی تکالیف حاملہ کو بے جا طور پر پریشان کر سکتی ہیں اور حمل کے بارے میں خدشات کی وجہ سے اس کی گھر یلو زندگی دشوار ہو سکتی ہے۔ اگر اسے فیش کے دل کی وھڑکن سنوانی جائے یا وہ اس کی الٹراساؤنڈ شکل دیکھے تو اس کے دل کوڑھارس ملے گی اور اسکے شوہر کیلئے بھی یہ تجربہ اچھا ہو گا۔ شوہر اسے سمجھا سکتا ہے کہ اس کی علامات نارمل ہیں اس لئے اسے گھبرا نہیں چاہیے۔

بچے پیدا کرنے کے حوالے سے عورت کے تجربات کو بیان کرنے کیلئے مخصوص اصطلاحات گریویڈا(Gravida) اور پیرا(Para) استعمال کی جاتی ہیں۔

گریویڈ(Gravid) کا مطلب ہے حامل، گریویڈا کا مطلب ہوا حاملہ عورت۔ اس کے ساتھ لگا ہوا عدد بتاتا ہے کہ وہ کتنی بار حاملہ ہوئی، اس میں حمل کے نتیج کا کوئی ذکر نہیں ہوتا۔

پیرا(Para) کا مطلب ہے بچے کو جنم دینا، عورت کی پیریٹی(Parity) سے پتہ چلتا ہے کہ وہ کتنے بچوں کو جنم دے چکی ہے خواہ وہ زندہ ہوں یا مردہ اس میں اسقاط حمل شامل نہیں ہوتے۔

گریڈ ملٹی کریویڈا(Grand miltigravida) عورت ہوہ ہوتی ہے جو پانچ یا اس سے زائد بار بچے جنم دے چکی ہوئی، اس میں حمل کے نتیج کا کوئی ذکر نہیں ہے۔

گریڈ ملٹی پیرا(Grand multipara) عورت وہ ہوتی ہے جو پانچ یا اس سے زائد بار بچے جنم دے چکی ہو۔ عورت کی ہستہ کی مکمل کرنے کیلئے پچھلے کیس کے بارے میں تفصیل درج ہونی چاہیے۔ ممکن ہے کہ عورت کو پچھلے تجربات کے بارے میں ہر چیز یاد نہ ہو اور آمسٹیٹرک یا میڈیکل سے متعلق تفصیلات اس کے لئے غیر اہم ہوں۔ یہ بات یاد رکھنے کی ہے کہ عورت کو ان کی دیکھ بھال کے عمل میں پوری طرح شامل کیا جائے اور جہاں تک ممکن ہو میڈیکل کی اصطلاحات سے گریڈ کیا جائے خواہ مڈوانائف حاملہ کے ساتھ گفتگو کر رہی ہو یا اسکے ریکارڈز میں معلومات درج کر رہی ہو۔ مثال کے طور پر اگر پچھلی بار حمل میں عورت کو لیبر بڑھانے کیلئے سٹونسون(Syntocinon) دی گئی تھی یا حمل کے بعد عورت کو وہ نجکشن لگائے گئے تھے تو عورت کے لئے یہ باتیں غیر اہم ہو سکتی ہیں لیکن مڈوانائف کیلئے ان باتوں میں معلومات موجود ہیں لیکن پچھلی حمل میں یوڑس نے درست کام نہیں کیا تھا یا پوسٹ پارٹم ہیبرن ہوا۔

پچھلی بار حمل کے موقع پر پیچیدگیوں کا تعلق اس بار حمل کے ساتھ ہو سکتا ہے۔ باس 8.2 میں ان چیزوں کی نہرست ہے جو سخت خطرے کی تھیں جاتی ہیں۔ ان کی موجودگی میں یہ طے کیا جائے گا کہ حاملہ کو کتنی بار ہسپتال یا ملکنک آنا ہوگا اور عملہ کو اسکریننگ کے مناسب طریقے استعمال کرنے کیلئے ہر وقت ہوشیار رہنا ہوگا۔ اینٹی نیٹل گیسٹر گھر پر ہوگی یا ملکنک پر اس کا انحصار متعلقہ مدگار خدمات، آمسٹیٹرک اسٹاف اور تجربہ کار مڈوانائف کی دستیابی پر ہو گا۔ حمل کہاں کرائی جائے گی اس فیصلے پر بھی ابھی سوالات کے جوابات اثر انداز ہوں گے تاہم تمام معاملات میں آخری فیصلہ ماں ہی کرے گی اور اسے فیصلہ کرنے کے عمل میں شریک کرنا ہو گا۔

## میڈیکل ہسٹری

حاملہ کی طبی کیفیت بھی حمل پر اثر ڈالتی ہے۔ اس میں دل کی شدید تکلیف (Severe cardiac conditions) سے لے کر پیشاب کی نالی کے عام انفیکشن (Urinary tract infection) تک کی تمام شکلیں شامل ہیں۔ حمل کے دوران مان کی صحت درست نہ رہے تو وہ خود اور بچہ دونوں متاثر ہو سکتے ہیں۔

- ☆ حمل کے دوران پیشاب رک جانے (Urinary stasis) یا اورپ کی طرف چڑھنے (Reflux) کی شکایت پیدا ہو سکتی ہے۔ پیشاب کی نالی کا انفیکشن آسانی سے پائلونیپرائیٹس (Pyelonephritis) میں تبدیل ہو سکتی ہے جو بڑھ کر وقت سے پہلے لیبر کا سبب بن سکتا ہے۔
- ☆ حمل کے دوران نسوان میں خون کے جماؤ یا ڈیپ وین ٹھرومبوس (Deep vein thrombosis) اور پیچھوں میں خون کے سدے بننے (Pulmonary embolism) کی شکایت ہو سکتی ہے۔
- ☆ عام ہائی بلڈ پریشر حمل کے تعلق سے پیدا ہونے والے ہائی بلڈ پریشر (پی آئی اچ / PIH) کا سبب بتاتے ہے جس کی وجہ سے پلے سینا کا فعل کمزور ہو جاتا ہے۔ فیٹس کی نشوونما اور ہوری رہ جاتی ہے، فیٹس کی حالت بگڑ جاتی ہے اور حمل سے پہلے خون بہہ سکتا ہے۔
- ☆ اگر حاملہ کو دمہ، مرگی، انفیکشنز، نفیسیاتی مسائل اور صحت کے دیگر مسائل ہوں اور ان کا علاج جاری ہو تو ان کی دوفیٹس کی ابتدائی نشوونما کو متاثر کر سکتی ہیں۔
- ☆ بڑی چیزیں گیاں مثلاً زیابیٹس اور دل کے امراض میڈیکل اسپیشلیسٹ کی ضرورت کا تقاضہ کرتے ہیں۔

## خاندانی حالات

بعض شکایات، جینیاتی طور پر موجود ہوتی ہیں، بعض خاندانی یا انسانی خواص رکھتی ہیں اور کچھ صورتیں سماجی ماحول کی وجہ سے خاندان میں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اگر ماں اور باپ آپس میں قریبی رشتہ دار مثلاً فرست کزن ہوں تو بچے میں جینیاتی امراض (Genetic Disease) واقع ہونے کا اندیشہ زیادہ ہوتا ہے۔

یہ مانی ہوئی حقیقت ہے کہ ذیابیٹس اگرچہ جینیاتی طور پر ملنے والی بیماری نہیں ہے تاہم یہ خاندان کے دیگر افراد میں ظاہر ہونے کا رجحان رکھتی ہے، خاص طور پر جب وہ حاملہ ہوں یا مولے ہوں، ہائی بلڈ پریشر بھی خاندانی مرض ہونے کی علامت رکھتا ہے۔ بعض خاندانوں اور نسلوں میں جڑوں یا اس سے زائد تعداد میں بچے ہوتے ہیں۔

مخصوص نسلوں میں جو امراض یا صورتیں عام ہیں ان میں اسپاٹا بائی فیڈ (Spina bifida)، سکل سیل انیمیا (Sickle cell anemia) اور تھالیسیمیا (Thalassaemia) شامل ہیں۔

اب یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ حمل کے دوران فولک ایسٹ کی اضافی مقدار لینے سے فیٹس کی نیورل ٹیوب (Neural tube) میں ناقص 7 فیصد تک کم کئے جاسکتے ہیں۔ اس لئے سفارش کی جاتی ہے کہ خواتین حمل سے پہلے اور حمل کے پہلے تین مہینوں کے دوران فولیٹ سپلائمنٹ (Folate supplement) کی اضافی مقدار کھائیں۔ غریب بستیوں میں رہنے والوں میں تپ دق (ٹی بی) زیادہ عام ہے کیونکہ یہ مرض ایسے علاقوں میں آسانی سے پھیل جاتا ہے۔

## جسم کا معاملہ

حامدہ نارمل ہے یا نہیں اس کی تصدیق کیلئے اسکریننگ اہم کردار ادا کرتی ہے۔ قد اور وزن کی پیدائش کے علاوہ پیٹ کے معاملے، بائیکیبل تجزیے اور الٹراساؤنڈ میسٹ کے ذریعے یہ تجزیے تفصیل طور پر کیا جاسکتا ہے۔

قد عورت کا 160 سینٹی میٹر سے زائد ہو تو یہ اس بات کی علامت ہے کہ اس کا پیلوس نارمل سائز کا ہے۔ بعض طبی ماہرین جوتے کے سائز کی مدد سے اندازہ لگاتے ہیں جبکہ دوسرے قد و قامت سے مدد لیتے ہیں۔ فیکل سائز پر جو چیزیں اثر انداز ہو سکتی ہیں ان میں باپ کے جینیاتی خواص بھی شامل ہیں تاہم یہ خواص معمولی حد تک ہی اڑڑا لتے ہیں، ماں کے پیٹ میں بچہ ماں کے پیلوس کی مناسبت سے پروٹس پاتا ہے۔

چھوٹے قد کی عورت کا تعلق کسی چھوٹے قد والی نسل یا خاندان سے ہو سکتا ہے ممکن ہے کہ خود اس کی بھی پیدائش سے پہلے یا بچپن میں اچھی طرح نشوونما نہ ہو سکی ہو۔

تقرباً 36 ہفتے کے حمل پر جب فیٹس کی نشوونما تقریباً مکمل ہو چکی ہوتی ہے، پیکوک کے سائز کا دوبارہ جائزہ لیا جاتا ہے۔ بچے کا سر پیلوس کو نانپنے کا بہترین پیمانہ ہے، اگر سر پیلوک برم (پیٹرو کے اندر ورنی کنارے) میں اگچ ہوجائے گا تو پھر فکر کی کوئی بات نہیں ہونی چاہیے اس صورت میں بچے کے سر اور پیلوس میں عدم مطابقت (Cephalopelvic disproportion) کا کوئی اندریہ نہیں رہتا۔

وزن موٹی عورتوں کے یہاں ہونے والے بچوں میں ذیا بیٹس اور پی آئی ایچ کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔

عورت کا وزن ٹھیک ناپے کیلئے ہمیشہ ایک ہی میشن استعمال کی جائے، کسی اور مشین پر کئے گئے وزن میں فرق آ سکتا ہے۔ عورت سے کہا جائے کہ وہ وزن کرتے وقت ہمیشہ ایک جیسا لباس پہنے۔ عورتیں اپنے گھر پر بھی مشین پر لباس کے بغیر اپنا وزن کر سکتی ہیں۔ اس طرح وزن کے مسائل پر قابو پایا جا سکتا ہے۔

بلڈ پریشر لینے کا مقصد عورت کا نارمل بلڈ پریشر معلوم کرنا ہے تاکہ حمل کے اگلے دنوں میں اس کی بنیاد پر کمی بیشی کا اندازہ کیا جائے۔ اگر چیک کراتے

### بَاس ۲.۸۔ ایٹھی میل کیسٹر کے وہ عوامل جن میں اضافی گمراہی یا مشوروں کی ضرورت ہوتی ہے

ماں کی صحت	ابتدائی تجزیے
ماضی میں نسوں میں خون جسنا (ڈیپ وین تھرومیوس) یا پلٹوریا یا مولرم کی شکایت رہی ہو	ماں کی عمر 18 سال سے کم یا 35 سال سے زیاد ہو پہلے 4 سے زائد بچوں کو جنم دے چکی ہو
دائی ہیماریاں	حمل کے دوران کسی بھی وقت وجہا نہ سے خون جاری ہوا ہو
بلڈ پریشر	نامعلوم یا غیریقینی ای ڈی بی (EDD)
بانچھپن کی شکایت	گزشتہ اوسٹیٹرک ہسٹری
بیوٹس میں بے قاعدگی اور فاجرومنڈز	مردہ بچے کی پیدائش یا پیدائش کے فوراً بعد بچہ مر گیا
تمباکو نوشی	حمل کی مدت کے مقابلے میں بچہ چھوٹا یا بڑا ہو
خاندان میں ذیا بیٹس کا مرض	بچے میں پیدائشی نقش ہونا
ابتدائی جائزے کے وقت یہ معاملے کئے جائیں	رے سس آئسو امیونا نیزیشن (Rhesus isoimmunisation)

بلڈ پریشر 140/90 mmHg یا اس سے زیادہ	حمل کی وجہ سے شروع ہونے والا ہائی بلڈ پریشر
ماں کا وزن 85 کلوگرام سے زیادہ 45 کلوگرام سے کم	دو یادو سے زائد بار حمل گرنا
(ماں کا کم وزن نسلی خواص کی بنا پر بھی ہو سکتا ہے)	دو یا زائد بار خود بخود اس قاطع حمل
ماں کا قد 5 فٹ سے کم (150 سینٹی میٹر یا اس سے کم)	پچھلی بار وقت سے پہلے
کارڈیک مرمر (Murmur) کا موجودگی کا پتہ لگانا	گزشتہ یا موجودہ حمل میں سرو یکل سر لکیج (Cervical cerclage)
ریس نیگیو (Rhdsus negative)	پچھلی بار سیر رین سیشن یا یوڑائیں سر جری
رے سس نیگیو (rhelsus negative)	انٹی یا پوسٹ پارٹم ہمیجن
خون میں خراہیاں	پریسی پیٹیٹ لیبر (Precipitate labour)

وقت عورت نروس یا پریشان ہے تو بلڈ پریشر معمول سے بڑھ سکتا ہے ممکن ہے کہ وہ دیر تک انتظار کر کے آئی ہو، اس صورت میں اضافی ذہنی دباؤ پڑتا ہے۔ اگر ایسا ہے تو دوبارہ بلڈ پریشر اس وقت چیک کیا جائے جب وہ اطمینان سے ہو، یہ خیال رکھا جائے کہ آئندہ بھی موازنے کیلئے بلڈ پریشر اسی پوزیشن میں چیک کیا جائے جس میں پہلی بار کیا گیا تھا۔ عورت بیٹھی ہوئی ہو تو ریکائل آرٹری (Brachial artery) پریشر بلند ترین ہوتا ہے اور جب وہ لیٹی ہوتا یہ کم ہوتا ہے۔ پلے سینٹا پر فینوژن کے لئے مناسب بلڈ پریشر ضروری ہوتا ہے لیکن بیگ کے وقت آنے پر 140 ملی میٹر مکری کا سسٹولک (Diastolic) بلڈ پریشر یا 90 ملی میٹر مکری کا ڈسٹولک (Systolic) بلڈ پریشر حاملہ میں ہاپر ٹینشن (Hypertension) کا پتہ دیتا ہے اور یہ پلے سینٹا کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔

کچھ عرصہ پہلے تک تسلیم شدہ روان یہی تھا کہ کورٹکوف 4-K (آواز (دبی ہوئی، غائب ہوتی ہوئی آواز) حاملہ خواتین میں ڈسٹولک پریشر ناپنے کیلئے ریکارڈ کی جائے، ایسا اس خیال کے تحت کیا جاتا تھا کہ 5-K (آواز کی غیر موجودگی) ہمیشہ نہیں پائی جاتی۔ تاہم حالیہ جائزے میں، جس میں 85 حاملہ عورتوں میں مددگاری، 4-K اور 5-K ریکارڈ کرنے کی درستی کا موازنہ کیا گیا تو

☆ مرکری کی نلی والا اسٹگمو مینو میٹر (Spygmomanometer) استعمال کرنا چاہئے جس کی باقاعدہ صفائی کی جاتی ہو۔

☆ حاملہ کے بازو کے لئے مناسب چوڑائی والا کاف استعمال کرنا چاہئے۔

☆ سسٹولک (Systolic) پریشر کا ابتدائی اندازہ پیلی پیش کر کر جاتا ہے۔ پہلے ہی دورے میں عورت کے پیشاب کا ایک نمونہ کلچر کیلئے لیباڑی بھیج دیا جاتا ہے تاکہ پیسل یوریا (Bucilluria) کا پتہ لگایا جائے۔ کلچر کے نتیجے میں اگر ایک ملی میٹر پیشاب میں مخصوص بیکٹریا کی تعداد دس لاکھ (10) سے زیادہ ہو جائے تو اس کا مطلب یہ ہوتا ہے اسیکٹو میٹک پیسل یوریا (Asymptomatic Bacilluria) موجود ہے۔ چونکہ اس کی کوئی علامت نہیں ہوتی اس لئے عورت اس بیماری سے بُخرا رہتی ہے۔

حمل کے دوران پیشاب کے نظام میں تبدیلیاں آجائی ہیں اس لئے پائیونیفر آئیٹس بھی پیدا ہو سکتی ہے۔

پیشاب کے اگلے معاہنوں کے دوران مکمل طور پر درج ذیل شکایت سامنے آسکتی ہیں:

- ☆ فیٹس کی ضرورت یا مال کی اثیوں کی وجہ سے بڑھے ہوئے میٹا بولزم (Metabolism) کے نتیجے میں کیٹونز (Ketones) کی موجودگی۔
- ☆ خون کی تیزگردوش اور پیشاب میں کمی یا کسی بیماری کی وجہ سے گلوکوز کی موجودگی۔
- ☆ لیکور یا کی رطوبت کی ملاوٹ کی وجہ سے، یا یوٹی آئی (UTI) جیسی بیماریوں یا پی آئی ایچ (PIH) کی وجہ سے پروٹین کی موجودگی مزید معلومات کیلئے باب نمبر 11 اور 12 دیکھئے۔

خون کے ٹیسٹ ابتدائی جائزے میں خون کے ٹیسٹ کا مقصد اے بی او بلڈ گروپ اور ریس (آر ایچ/Rh) فیکٹر کا پتہ لگانا ہوتا ہے۔ خون میں اینٹی باڈی کا پتہ لگانے کیلئے اسکریننگ کی جاتی ہے، اگر اینٹی باڈی ہوں تو ٹیٹریشن (Titration) کی جاتی ہے، جس حاملہ کا بلڈ گروپ آر ایچ نیکٹیو ہواں کے دیگر نیکٹیوں کے علاوہ حمل کے 36, 32, 28 اور 40 ہفت پر خون کے نمونے لئے جاتے ہیں، اس کا مقصد یہ یقینی بنانا ہوتا ہے کہ حمل کی وجہ سے اینٹی باڈی ایکٹیو یہی کو تحریک نہیں مل رہی۔ آر ایچ نیکٹیو والی وہ خواتین جنہیں حمل ضائع ہونے کا خطرہ ہو، جن کا اینٹی نیکٹیس (Anti-D) کیا گیا ہو یا یوٹس کی کوئی اور تکلیف ہو انہیں اس تکلیف کے چند دنوں کے اندر اینٹی ڈی گامaglobulin (Amniocentesis) gamma-globulin (D) دینی چاہئے۔ اگر ٹیٹریشن سے اینٹی باڈی کے بڑھتے ہوئے رد عمل کا پتہ لگے تو زیادہ جلدی جلدی جائزے لئے جاتے رہیں تاکہ اسپیشلسٹ ریس کی بیماری کے علاج کا منصوبہ تیار کر سکے۔

ہیموگلوبن (اتچ بی/Hb) کی مقدار بھی ناپی جاتی ہے (نارمل مقداروں کیلئے دیکھئے باب 16) جسم میں آرزن کے ذخیروں کا پتہ لگانے کیلئے بعض علاقوں میں فیرٹن (Ferritin) لیول بھی دیکھے جاتے ہیں۔ 28 ویں ہفت پر ہیموگلوبن کا جائزہ دہرا یا جاتا ہے کیونکہ اس وقت تک ہیمو ڈائلوشن (Haemodilution) کے جسم پر اثرات زیادہ واضح ہو چکے ہوتے ہیں۔ 36 ویں ہفت پر اس جائزے کا مقصد یہ ہوتا ہے کہ انہیما کو حمل سے پہلے دور کر دیا جائے۔ جن عورتوں کی عام خوراک میں کافی آرزن موجود ہوتا ہے اور جن کے ابتدائی تجزیے میں نارمل ہیموگلوبن پایا گیا ہوان کیلئے آرزن کی اضافی مقدار ضروری نہیں سمجھی جاتی۔ کسی خاتون کو اس کی ذاتی ضرورت کی بنیاد پر اضافی آرزن تجویز کیا جا سکتا ہے تاہم اسے ہر ایک کیلئے پالسی کے طور پر نہ اپنایا جائے۔ گولیوں کی شکل میں آرزن کھانے سے معدے کی تکلیف عام ہیں، بہت سی خواتین ان گولیوں کو ناپسند کرتی ہیں۔ اگر حاملہ صرف بہری پر گزارہ کرنے والی ہو یا مذہبی ضرورت کی بنیاد پر روزہ رکھتی ہو یا کسی وجہ سے ایسی خوراک نہ کھا سکتی ہو جس میں آرزن شامل ہو، تو اس کی خوراک میں آرزن کی مقدار معلوم کرنی چاہیے۔ بار بار حمل ہٹھرنے اور دودھ پلانے سے عورتوں کے جسم میں آرزن کم ہو سکتا ہے۔ اس کی کو دور کرنا چاہیے۔

آرزن کی گولیاں کھانوں کے ساتھ لینی چاہئیں تاکہ معدے اور آنٹوں کی تکالیف سے بچا جاسکے۔ اگر دن میں ایک سے زائد گولیاں لینی ہوں تو ایک ساتھ نہیں کھانی چاہئیں۔ بلکہ ایک صبح اور ایک شام لینی چاہیے، اس کے علاوہ وہ انسان سی کی مناسب مقدار بھی لینے چاہیے تاکہ آرزن جسم میں زیادہ سے زیادہ جذب ہو سکے۔ آنٹوں میں آرزن جذب کرنے کی صلاحیت محدود ہوتی ہے، زیادہ مقدار میں آرزن لینے کا نقصان یہ ہے کہ جو مقدار جذب نہ ہو سکے گی وہ پا غانے میں خارج ہو جائے گی۔

وی ڈی آرائل ٹیسٹ آٹسٹک (Syphilis) کی بیماری آج کل بہت کم پائی جاتی ہے لیکن اس کا پتہ لگانے کیلئے بھی ٹیسٹ کئے جاتے ہیں جو وینیریل ڈزیز ریسرچ لیبارٹری (Venereal Disease Research Laboratory) کہلاتے ہیں۔ پازیٹورزلٹ کا مطلب یہ نہیں ہے کہ آٹسٹک ضرور موجود ہے۔ ابتدائی ٹیسٹ میں سہولت یہ ہے کہ عورت کا علاج کر لیا جاتا ہے تاکہ یہ مرض بچ کو منتقل نہ ہو سکے۔ (دیکھئے باب 13)

## ہیومن امیونوڈینی شپنگی وائرس (ایج آئی وی)

انہی باڈیز ایج آئی وی فیکشن کا پتہ چلانے کیلئے باقاعدگی سے اسکریننگ کرنا اب تک ممتاز ہے۔ اسکریننگ کرانے سے متعلق بہت سے اخلاقی معاملات اٹھائے جاتے ہیں (دیکھئے باب 13)۔ یہ ضروری ہے کہ خون کے کسی بھی ٹیسٹ سے پہلے حاملہ کو اس کے بارے میں بتا دیا جائے اور اس کی رضامندی حاصل کر لی جائے، اسکریننگ سے پہلے اسے مناسب مشورہ بھی دینا چاہیے۔

روپیلا امیون اسٹیٹس (Rubella immune status) جانے کیلئے روپیلا انہی باڈی ٹائزٹ (Titre) کو ناپا جاتا ہے۔ جو عورتیں اس بیماری یعنی جرم من خسرے سے محفوظ ہوں انہیں چاہئے کہ وہ اس بیماری میں بیتلہ افراد سے دور ہیں ورنہ خطرہ ہوتا ہے کہ یہ بیماری ان کے ہونے والے بچے کو منتقل ہو جائیگی۔ ایسی عورتوں کو حمل گرانے کی سہولت فراہم کرنی چاہیے جو حمل کے دوران روپیلا کی زد میں آ چکی ہوں۔ نفاس پر پیریم (Puerperium) کے دنوں میں انہیں حفاظتی ٹیکے لگائے جائیں۔ اگلے حمل میں کم از کم تین ماہ کا وقفہ ہونا چاہئے۔

خون کی دیگر بیماریاں بعض نسلی گروپوں کے افراد میں خون کی دیگر خرابیوں کا پتہ لگایا جاسکتا ہے۔ بعض علاقوں میں سکل سیل کی بیماری (Sickle cell disease) یا تھالسیمیا (Thalassaemia) کا پتہ لگانے کیلئے ٹیسٹ کرائے جاسکتے ہیں۔ اگر عورت ان میں سے کسی بیماری میں بیتلہ ہے یا اس کی کیریئر (Carrier) ہے تو اس کا شوہر کا ٹیسٹ بھی کرنا چاہیے۔ اس جوڑے کی جیونیک کو نسلنگ کی جائے اور حمل کے دوران دیکھ بھال کو تفصیل سے واضح کیا جائے (دیکھئے باب 11)

پیپٹانٹس کے لئے معمولی کی اسکریننگ عام ہوتی جا رہی ہے اور ممکن ہے کہ جلد ہی تمام حاملہ خواتین کی باقاعدگی سے اسکریننگ کی جائے۔ سائنس میکیلو وائرس (Cytomegalovirus) اور نوکسو پلازموس (Toxoplasmosis) کے اسکرین ٹیسٹ عام طور پر حمل کے دوران نہیں کرائے جاتے۔ نوکسو پلازموس پہلے ہی بہت کم پایا جاتا ہے، اس مرض کے واقعات کو مزید کم کرنے کیلئے صحبت کا تغییبی پروگرام مزید موثر ہو سکتا ہے۔

## مڈوائیف کا حاملہ عورت کا معاہنہ کرنا (Midwife's examination)

اس معاہنے میں عام طور پر یہ ہوتا ہے کہ مڈوائیف حاملہ کے ساتھ معلومات کا تبادلہ کرتی ہے، کوئی جسمانی معاہنہ نہیں کرتی۔ بات چیت اس طرح زیادہ موثر ہو سکتی ہے کہ حاملہ آرام دہ پوزیشن میں بیٹھی رہے اور محسوس کرے کہ اسے مڈوائیف کی توجہ حاصل ہے۔

ابتدائی وزٹ کے جائزے میں بعض پہلوؤں سے معاہنہ زیادہ مناسب ہو گا تاہم مڈوائیف حاملہ کو بتادے کہ بقیہ جائزے اس طرح کے نہیں ہوں گے بلکہ ان میں حمل کے مختلف مرحلے کے لحاظ سے معاہنہ کیا جائے گا۔

عام معاہنے کے بعد مڈوائیف حاملہ کا ترتیب وار معاہنہ کرے۔ مثال کے طور پر وہ حاملہ کے چہرے کے معاہنے سے شروع کرے اور بچ کی طرف چلتی جائے اور اس کی ٹانگوں اور پیروں کا معاہنہ ختم کرے۔ ترتیب وار معاہنے کا یہ کام منصوبے کے تحت ہونا چاہیے تاکہ ابتدائی گفتگو کے بعد حاملہ کرسی سے اٹھ کر کوچ پر لیٹ جائے۔ معاہنے کے بعد اسے واپس کریں پر بھیجا جائے اور پھر اس سے کہا جائے کہ اگر وہ کوئی سوال کرنا چاہتی ہے تو پوچھئے۔

عام ظاہری حالت مڈوائیف حاملہ کے ساتھ بار بار ملے گی تو اسے یہ موقع ملتا رہے گا کہ وہ اس کے چہرے پر نظر ڈال کر اس کی صحبت کا جائزہ لیتی رہے۔ حاملہ کی نقل و حرکت اور چلنے بھرنے سے اس کی طاقت اور قوت کا انہما ہو جائے گا۔ جو عورتیں اپنی بیماریا کا شکار ہوں، ڈیپریشن میں بیتلہ ہوں، تھکی ہوں یا بیمار ہوں وہ سست نظر آئیں گی۔ انہیں اپنی ظاہری شکل و صورت کی پرواہ نہیں ہوتی بلکہ یہ بھی ممکن ہے کہ وہ طبی جائزے کے بارے میں اپنی دلچسپی بھی نہ دکھائیں۔

تو انائی کی کمی ایک عارضی حالت ہو سکتی ہے۔ جمل کا ابتدائی اور خاص طور پر تھکا دینے والا ہوتا ہے کیونکہ فیس نہایت تیزی کے ساتھ بڑھ رہا ہوتا ہے۔ حاملہ اکثر تھکان محسوس کرتی ہے اور صبح کے وقت یا شام میں متلی سے وہ شدید نقاہٹ کا شکار ہو سکتی ہے۔ اس کے نیند کے معمولات پر بات کرنی چاہیے اور اسے ضروری اور مناسب مشورہ دینا چاہیے۔ اگر حاملہ کے پہلے سے چھوٹے نیچے ہوں تو انہیں بھی مستقل توجہ کی ضرورت ہو گی، مذواطف کو چاہیے کہ وہ اس بارے میں بات کرے اور بچوں کی دیکھ بھال کی ذمہ داری نہانے کے طریقے تلاش کرنے میں مدد کرے۔ حاملہ کسی رشتہ دار یا ہمسائے کو اس کام میں شریک کر سکتی ہے تاکہ آرام کرنے کا موقع ملے۔ ملازمت کرنے والی خاتین کو دون میں بھی آرام کا موقع نہیں مل سکتا۔ ان میں سے بہتر سی خواتین سہ چاہیں گی کہ ملازمت سے گھر پہنچتے ہی سو جائیں۔ جمل کی چھوٹی چھوٹی تکالیف اور بے قاعدگیاں حاملہ کو ناگوار ہو سکتی ہیں۔ باب 7 میں ان پر گفتگو کی گئی ہے اور حل بھی بتائے گئے ہیں۔

اگر کسی بھی مرحلے پر مذواطف حاملہ میں صحت کی خرابی کی کوئی علامات محسوس کرے تو اسے آسٹھیٹر کے عملہ کو ضرور بتانا چاہیے۔

چھاتیوں کا معائنہ چھاتیوں کا معائنہ اس سوال پر گفتگو کے دوران کیا جاسکتا ہے کہ حاملہ اپنے نیچے کو دودھ پلاٹے گی یا نہیں۔ یہ معائنہ پہلے ہی دورے میں کر لیا جائے۔ دودھ پلانا ایک ذاتی مسئلہ ہے اور نازک ہے اس لئے اس پر احتیاط سے گفتگو کی جائے، اس عادت کو فروغ دینے کی کوشش کی جائے اور ماں اور نیچے دونوں کو اس کے جو فائدے ہوتے ہیں ان کے بارے میں بتایا جائے۔ حاملہ نیچے کو دودھ پلانا چاہے یا نہ چاہے، مذواطف کو چاہیے کہ وہ اس کی چھاتیوں کے معائنے کیلئے اس سے اجازت طلب کرے۔ ممکن ہے کہ کوئی عورت اس بات سے گھبر جائے۔ مذواطف کو اس احساس سے باخبر ہونا چاہیے اور اس کام میں اس کا تعاون حاصل کرنا چاہیے۔ ہمیلی ہموار رکھتے ہوئے چھاتی پر زمزی سے دبا دلا جائے تاکہ اگر کوئی گانٹھ یا گھٹلی (Lumps) ہو تو پہتے چل جائے، نیل کو پکڑ کر آہستہ سے کھینچا جائے تاکہ اس میں پچ کا پتہ لگایا جائے، حاملہ خود بھی یہ کر کے دکھا سکتی ہے۔ چھاتیوں کے معائنے کا یہ موقع حاملہ کو یہ بات سکھانے کا بھی مناسب وقت ہو سکتا ہے کہ وہ خود اپنی چھاتیوں کا معائنہ کس طرح کر سکتی ہے۔ مذواطف اسے یہ سکھانے میں کامیاب ہو گئی تو یہ طریقہ عمر بھراں کے کام آئے گا۔ مذواطف جمل کی وجہ سے آنے والی تبدیلیوں کا جائزہ لیتی رہے اور ہار موز کی کارکردگی نوٹ کرتی رہے۔

حاملہ کے جسم میں جو تبدیلیاں ہو رہی ہیں ان کے بارے میں اسے بتایا جائے تو وہ خوش ہو گی۔ بعض عورتیں اس بات سے پریشان ہو سکتی ہیں کہ ان کی چھاتیاں بڑھ رہی ہیں، یا ان پر نیلے رنگ کی نسیب نمودار ہو رہی ہیں یا گہرے رنگ کا حصہ (اریولا) بڑا ہوتا جا رہا ہے۔ بڑھتا ہوا پہیٹ تو حاملہ کے لئے قابل قبول ہو سکتا ہے لیکن ممکن ہے کہ عورت چھاتیوں کے بڑھنے کے بارے میں ڈنی طور پر تیار نہ ہو۔ بعض عورتیں چھاتیوں کے سائز اور ظاہری حالت کو بہت اہمیت دیتی ہیں۔ ان کی نظر میں ان کا پکرش ہونا ضروری ہوتا ہے، بڑی ہوئی چھاتیوں سے وہ محسوس کر سکتی ہیں کہ ان کی کشش کم ہوئی جا رہی ہے۔ اگر حاملہ کو نفیسی طور پر تیار نہ کیا جائے تو وہ خود کو بکشش تصور کر سکتی ہے اور یہ سوچ میاں بیوی کے تعلقات میں کھینچا پیدا کر سکتی ہے۔ چونکہ عام طور پر عورتوں کو پہلے سے یا اندازہ نہیں ہوتا کہ جمل کے نتیجے میں ان کا جسم کس حد تک بدلتے گا اس لئے مذواطف کی ذمہ داری ہے کہ وہ اس بارے میں عورت کو تسلی دے۔ اگر میاں بیوی ہمدردی کے ساتھ بات چیت کریں اور یہ سمجھ لیں کہ جسم میں یہ تبدیلی عارضی ہے اور نیچے کی پیدائش کے بعد جسم اپنی اصل حالت میں دوبارہ آجائے گا تو ان سے ان کی پریشانی ختم ہو سکتی ہے۔ دراصل ماں بننے کے عمل میں آنے والی مشکلات کو کم کرنے میں میاں بیوی کے خوبصورت تعلقات کی بہت زیادہ اہمیت ہے، ایسے ہی تعلقات کے ذریعے ہی وہ ایک دوسرے کی پریشانیوں اور خدشات کو سمجھ سکتے ہیں۔

فضلوں کا اخراج (elimination) کے بارے میں ہر دورے پر بات چیت ہونے چاہیے۔ ابتدائی تحریر کے دوران مذواطف کو حاملہ سے پوچھنا چاہیے کہ پاخانہ کرنے میں اس کے معمولات کیا ہیں۔ موجودہ دورے پر یا حمل کے اگلے مرحلے میں، جب ہار مون کی تبدیلیاں ہاضمے کے نظام کو سی حد تک بدلتیں، تو حاملہ کو خوراک کے بارے میں مشورے دینے ضروری ہوں گے۔ جمل کے دوران آئرن کی گولیاں لینے سے بھی معدے کی حرکت میں تبدیلی آسکتی ہے۔

پیشاب کا تجزیہ ہر معاشرے پر کرنا چاہیے۔ حمل کے ابتدائی زمانے میں اور آخری مرحلے میں بھی بار بار پیشاب آنے کی شکایت ہو سکتی ہے۔ ٹڈوانف کو حاملہ سے پوچھنا چاہیے کہ اسے پیشاب کرنے میں تکلیف یا جلن تو محسوس نہیں ہو رہی، کیوں کہ بعض اوقات یہ تکلیف ہو سکتی ہیں۔ اگر ایسا ہو تو ٹڈوانف کو آمسٹریٹر کے شعبے کے ساتھیوں کو بتانا چاہیے۔

**وجانش ڈسچارج (vaginal discharge)** کے دوران وجانہ سے رطوبتوں کا اخراج بڑھ جاتا ہے۔ ابتدائی جائزے میں حاملہ سے پوچھنا چاہیے کہ کیا اس نے رطوبت میں اضافہ یا کوئی تبدیلی محسوس کی ہے۔ حاملہ کو یہ ضرور بتا دیا جائے کہ کتنی رطوبت لکھنا عام بات ہے اور اس سے زیادہ لکھنا صحیح نہیں، تاکہ کسی غیر معمولی اخراج کے بارے میں وہ ٹڈوانف کو اطلاع دے سکے۔ اگر وجانہ سے رطوبت کے اخراج کے ساتھ خارش، جلن ہوتی ہو، اس کا رنگ کرم جیسے سفیدرنگ کے علاوہ کچھ اور ہو یا اس میں ناگوار بوجو تو یہ نیکشن کی علامت ہے اور اس کا سبب پتہ چلانا چاہیے۔

حمل کے اگلے مرحلوں میں حاملہ شکایت کر سکتی ہے کہ لیکور یا کی رطوبت کا رنگ اور شکل اندھے کی سفید جبکہ ہوچکی ہے۔ اس میں خون کی آمیزش بھی ہو سکتی ہے۔ اس طرح کے اخراج کا مطلب یہ ہے کہ سروکیس میں تبدیلیاں ہو رہی ہیں اور اگر حمل کے 37 ہفتے سے پہلے ایسا ہو رہا ہو تو اس بات سے اوسٹریٹریشن کو باخبر کرنا چاہیے۔

وجانہ سے خون آتا ہی حمل کے دوران کسی بھی وقت ہو، اس کی اطلاع اسٹریٹریشن کو دینی چاہیے، وہ اس کی وجہ معلوم کرے گی۔ حمل کے ابتدائی دنوں میں خون کے دھبے ان تاریخوں میں ظاہر ہو سکتے ہیں جن تاریخوں میں ماہواری کو آنا تھا۔ جن عوروں کا ماضی میں حمل گرچکا ہو وہ اس بات سے خاص طور پر زیادہ فکر مند ہو سکتی ہیں۔ ابتدائی دنوں میں خون آناعام ہے، ٹڈوانف حاملہ کو آرام کا مشورہ دے اور اس سے کہے کہ جنسی مlap اس وقت تک نہ کرے جب تک حمل زیادہ پختہ نہیں ہو جاتا۔

پیٹ کا معاشرہ ہر بار جسمانی معاشرے پر حاملہ کے پیٹ کا معاشرہ ہونا چاہیے۔ ابتدائی تجزیے کے وقت ٹڈوانف حمل کی علامات دیکھے۔ حمل ٹھہرنا کے 12 ویں ہفتے سے پہلے پیٹ پر دباؤ ڈال کر یوٹرس کو چھو کر محسوس کرنا مشکل ہوتا ہے۔ اگر ماضی میں یوٹرس اپنی جگہ سے ہٹ چکا ہے (Retrosternal) تو اس بار حمل کے 16 ویں ہفتے سے پہلے اسے چھو کر محسوس نہیں کیا جاسکتا۔ پیٹ کے معاشرے کا طریقہ اور نتائج کیوضاحت نیچے دی گئی ہے۔

**سوجن (oedema)** حمل کے ابتدائی جائزے میں دکھائی نہیں دیگی البتہ اگلے مرحلوں میں یہ نمایاں ہو جانی چاہیے۔ کسی حد تک سوجن ہونا نارمل ہے اور حمل کے ثابت نتیجی کی علامت ہے۔ ٹڈوانف کو یہ بات لقینی بنانی چاہیے کہ حاملہ کی سوجن جسمانی نوعیت کی ہے اور غیر معمولی نہیں ہے۔ اس کی ایک وجہ حمل سے پیدا ہونے والا ہائی بلڈ پریشر بھی ہو سکتا ہے۔ صحیح سوکراٹھنے کے بعد جسمانی سوجن نمایاں ہوتی ہے اور دن کے دوران مزید بڑھ سکتی ہے۔ اکثر اوقات اس سوجن کی وجہ دن بھر کام کاچ یا گرم موسم بھی ہو سکتا ہے۔ حمل کے بعد کے دنوں میں معاشرے کیلئے دورے کرنے کے دوران ٹڈوانف کو حاملہ سے پوچھنا چاہیے کہ اس نے جسم پر کوئی سوجن محسوس کی ہے یا نہیں۔ حاملہ محسوس کر سکتی ہے کہ انگلیاں سوجن کی وجہ سے اس کی انگوٹھی تنگ ہو گئی ہے اور اس کے ٹھنٹھنے پھول گئے ہیں۔ ٹڈوانف دبنے والی سوجن (Pitting edema) کا ٹیکسٹ کرنے کیلئے حاملہ کی پنڈلی پر اپنی انگلی کے سرے سے دس سینٹ تک دباؤ ڈالے، اگر انگلی ہٹانے کے بعد بھی وہ جگہ دبی رہ جائے تو اس کا مطلب ہے کہ دبنے والی سوجن موجود ہے۔ اگر یہ صورت گھٹنوں تک پہنچ جائے تو اس کی اطلاع اوسٹریٹریشن کو دینی چاہیے۔

**ویری کوسمیٹر (varicosities)** حمل کے دوران ٹانگوں کی رگیں پھولنے کی شکایت ویکوسمیٹر ہو سکتی ہے اور یہ اندروفنی نسou میں خون کے جمنے یا ڈیپ وین ٹھردموس کی ابتدائی علامت بھی بن سکتی ہے۔ حاملہ کے ہر دورے پر ٹڈوانف کو اس کی ٹانگوں کا معاشرہ کرنا چاہیے اور کسی بھی غیر معمولی

صورتحال کی اطلاع ڈاکٹر کو دینی چاہیے۔ ٹانگوں کا مکمل معائنہ کرنے کیلئے حاملہ کے نچلے کپڑے، اندر وونی تگ کپڑے اور سینڈل اترا والے چائیں بہتر ہو گا کہ حاملہ کھڑی رہے تاکہ ٹانگوں کا اگلا اور پچھلا حصہ دیکھا جاسکے۔ مذوائقہ اس کی ٹانگوں کی ریگس پھولنے کا جائزہ لے اور صورتحال کو اپنے پاس نوٹ کرے۔ یہ نوٹ کی گئی تفصیل اگلے معاشوں کے دوران موازنے میں مذوائقہ کے کام آئے گی۔ مناسب ہوتے بھی تگ جرایں (Stockings) پہننے کا مشورہ دیا جا سکتا ہے۔ مذوائقہ کو پنڈلی پر سرخ دھبوب کا بھی جائزہ لینا چاہیے۔ یہ سرخ فلیپاٹس (Phlebitis) کی وجہ سے ہو سکتی ہے۔ پنڈلی کے جو حصے زردی مائل ہوں جیسے وہاں خون کی کمی پائی جاتی ہو، تو اسکی وجہ نوں میں خون کا جنم ہو سکتی ہے۔ مذوائقہ اپنی ہتھیلیوں کو پیالے کی شکل دے کر پنڈلی کے گوشت والے حصے پر اچھی طرح پھیر کر دیجئے اور انکی قدرتی گری کا مشاہدہ کرے اور ان کی ساخت میں کسی بے قاعدگی کا پتہ لگائے۔ حاملہ سے کہا جائے کہ وہ معائنے کے دوران یا حمل کے کسی بھی مرحلے پر ٹانگوں میں کوئی نرمی محسوس کرے تو مذوائقہ کو بتائے۔

### طبی معائنہ

بہت سی ڈاکٹر اس موقع سے پورا فائدہ اٹھانے کیلئے اسکریننگ ٹیسٹوں کے ذریعے حاملہ کی صحت کی جا چکری ہیں۔ دل اور پھیپھڑوں کا معائنہ کیا جاتا ہے تاکہ ان میں کسی مرض کا پتہ چلایا جائے۔ تقریباً 50 فیصد حاملہ عورتوں میں ہلکی سشوک آواز (Systolic murmur) سی جاتی ہے تاہم دیگر تمام طرح کی غیر معمولی علامت پر فریشن کی رائے لی جاتی ہے۔

بعض اوقات وجہنا کا معائنہ بھی کیا جاتا ہے۔ سروکیس کی سائٹولوچی (Cervical cytology) کیلئے پیپارنیکوکولا و اسیمر (Papanicolaou smear) لیا جاسکتا ہے۔ سروکیس میں کسی خرابی (ایروژن (Erosion) کا پتہ چلانا چاہیے۔ یہ معائنہ جنیل ٹریک اور پیلوں میں کسی طرح کے مواد یا رطوبت کی موجودگی کا خدشہ بھی دور کر سکتا ہے۔

حمل کی عمر کی تصدیقکرنے کیلئے بعض ڈاکٹر اس اساؤنڈ ٹیسٹ کرتے ہیں۔

### (Abdominal examination) پیٹ کا معائنہ

#### پیٹ کے معائنے کے مقاصد

عام طور پر عورتیں باقاعدہ معائنہ کرنے کی اہمیت کو نہیں سمجھتیں اور اس سے لاپرواہی کر سکتی ہیں لیکن ایک ماہر مذوائقہ انہیں وضاحت کے ساتھ سمجھا سکتی ہے کہ اس معائنے کا سب سے بڑا مقصد یہ ہے کہ ان کے حمل کو معمول کے مطابق آگے بڑھایا جائے۔ اس معائنے کے خاص مقاصد یہ ہیں:

- ☆ حمل کی علامات کا مشاہدہ کیا جائے۔
- ☆ فیٹس کے سائز اور اس کی نشوونما کا اندازہ لگایا جائے۔
- ☆ فیٹس کی صحت کا جائزہ لیا جائے۔
- ☆ فیٹس کے مختلف اعضاء کا مقام معلوم کیا جائے۔
- ☆ معمول کے خلاف کسی بھی چیز کا پتہ لگایا جائے۔

## تیاری

عمومی معائنے کیلئے عورت کو بھایا کھڑا کیا جاسکتا ہے لیکن پیٹ کے معائنے کرنے کے لئے اسے بستر پر لٹادیا جاتا ہے۔ اس پوزیشن میں جکدہ وہ لیٹی ہوئی ہو حاملہ سے بات چیت کرنا مشکل ہو گا تاہم جب اسے بٹھا دیا جائے تو مداونف اسے معائنے کی تفصیلات بتا سکتی ہے۔ مداونف اس بات کو لیتنی بنائے کہ معائنے سے کم از کم آدھ گھنٹہ پہلے حاملہ پیشاب کر کے اپنا مثانہ خالی کر چکی ہو۔ مثانہ خالی ہونے کا فائدہ یہ ہو گا کہ ایک تو حاملہ اطمینان کے ساتھ معائنے کر سکتے گی، دوسرا یہ کہ فنڈس کی اوپرچاری بھی درست طور پر ناپی جاسکتے گی۔ اگر حاملہ کے کپڑے ڈھیلے ہیں اور انہیں سرکا کر پیٹ کا معائنہ کیا جاسکتا ہے تو اسے کپڑے اتارنے کی ضرورت نہیں ہو گی۔ شرم و حیا اسلام کا اہم حصہ ہے اور مسلمان خواتین چاہیں گی کہ ان کے ہاتھ اور پیر ڈھنک رہیں۔ ویسے بھی تمام خواتین اس بات کو پسند کرتی ہیں کہ ان کے جسم کو کم سے کم کھولا جائے اور انکے احساسات کا احترام کیا جائے۔ حاملہ کو آرام سے لٹانا چاہیے دونوں بازوں کے پہلوؤں پر ہونے چاہیں۔

## معائنے کا طریقہ

### جاائزہ

یوٹرس کے سائز کا اندازہ پیٹ کو دیکھ کر بھی کیا جاتا ہے۔ اگر مٹاپے کی وجہ سے پیٹ پھولا ہو تو اس سے حمل کا دھوکا ہو سکتا ہے۔ ایک سے زیادہ فیٹس ہوں تو یوٹرس کی لمبائی اور چوڑائی دونوں بڑھ جاتی ہیں اگر ایک ہی فیٹس ہو لیکن اس کا سائز بڑا ہو تو یوٹرس کی صرف لمبائی بڑھتی ہے۔ یوٹرس کی بناوٹ اگر فیٹس کی پوزیشن لمبائی میں ہے، جیسا کہ حمل کے 99.5 فیصد کیسز میں ہوتا ہے، تو یوٹرس کی لمبائی زیادہ اور چوڑائی کم ہو گی۔ اگر پوزیشن آڑی (ٹرانس ورس Tranaverse) ہے تو یوٹرس نیچے اور اس کی چوڑائی زیادہ ہو گی۔ مٹی پیرس یوٹرس میں وہ مخصوص (Snug ovoid) فیٹس نہیں ہوتا جو پرائی گریوڈا میں پایا جاتا ہے۔

بعض اوقات فیٹس کی پیٹھ یا اس کے ہاتھوں اور پاؤں (Limbs) کی ساخت دیکھنا ممکن ہوتا ہے۔ اگر آکسی پٹ کی پوزیشن پیچھے کی طرف ہو تو حاملہ کی ناف پر یا اس سے نیچے ایک چھوٹا سا آگرھا پرتا دکھائی دیتا ہے۔

فیٹس کی حرکت اس کے زندہ ہونے کی علامت ہے۔ اس سے فیٹس کی پوزیشن جانے میں بھی مدد ملتی ہے۔

پیٹ کی دیوار کا ابھار حاملہ کا پورا مثانہ دکھائی دیتا ہے اور حمل کے بعد کے ہفتوں میں یا اور نمایاں ہو جاتا ہے۔ ناف پر پڑنے والا آگرھا کم گہرا ہو جاتا ہے اور آگے چل کر وہاں ایک معمولی سا ابھار ہو جاتا ہے۔

جب حاملہ سیدھی کھڑی ہوتی ہے تو پیٹ پر جلد کے تاؤ کی وجہ سے ایک چیک سی دکھائی دیتی ہے

ملٹی پیرس عورتوں کے پیٹ کے پٹھے نرم ہو چکے ہوتے ہیں اس لئے ان کا یوٹرس آگے لکھتا ہوا معلوم ہوتا ہے: اس حالت کو پینڈی یوٹس اینبیڈمن (Pendulous abdomen) یا یوٹرس کی اینٹریئر اولیکوئٹی (Anterior obliquity) کہا جاتا ہے۔ پرائی گریوڈا میں یہ خطرے کی علامت ہے کیونکہ یہ پیلوک کنٹریکشن کی وجہ سے پیدا ہو سکتی ہے۔

جلد میں تبدیلیاں (skin changes) جلد کی حالت کونوٹ کیا جاتا ہے، اور نشانات پر دھیان دیا جاتا ہے۔ ناف سے نیچے کی طرف گھرے رنگ کی ایک لکیر جاتی دکھائی دیتی ہے، اسے لینیا ناگلرا (Linea nigra) کہتے ہیں بعض اوقات یہ ناف کے اوپر کے حصے سے بھی شروع ہو جاتی ہے۔

اگر اس لکیر کے بارے میں عورت فکر مند ہو تو اس کی وضاحت کرنی چاہیے۔ اسی لکیر کی طرح اگر بالوں کی ایک لکیر نمایاں ہو تو ڈاؤنف کو ہوشیار ہو جانا چاہیے کیونکہ اس صورت میں اینڈ رائڈ (Android) پیلوں کا امکان ہوتا ہے۔ پیٹ پر دیگر نشانات اور داعم حمل کے لئے یا پیٹ کے کسی اور آپریشن کی نشانہ ہی کرتے ہیں۔

### (Palpation) چھوکر معائنہ کرنا

پیٹ کا معائنہ کرنے کیلئے ڈاؤنف کے ہاتھ صاف اور گرم ہونے چاہئیں، سرد ہاتھوں کے ساتھ اچھی طرح محسوس نہیں کیا جاسکتا، دوسری بات یہ ہے کہ سرد ہاتھوں سے پیٹ اور یوٹس کے مسلسل کڑک سنتے ہیں، حاملہ بھی سردی کی وجہ سے بے چینی محسوس کرے گی۔ ڈاؤنف کے بازو اور ہاتھ آرام دہ حالات میں ہوں۔ انگلیوں کے سرے نہیں بلکہ ان کی نرم اور گدیلی بھی ہوں کو استعمال کرتے ہوئے معائنہ کیا جائے۔ ہاتھوں کو ہموار طریقے سے پیٹ پر پھیرا جائے تاکہ سکڑا اور پیدا نہ ہو۔

حمل کی مدت کا اندازہ لگانا یہاں جو طریقہ دیا جا رہا ہے وہ ہر کیس میں درست نتیجہ ظاہر نہیں کرتا کیونکہ فیٹس کا سائز، ان کی تعداد اور ایمنیو نکل فلوریڈ کی مقدار مختلف ہو سکتی ہے۔ خود ماں کے جنم میں فرق ہو سکتا ہے اور پیریٹی (پچھلی حملوں کی تعداد) بھی نتیجہ پر اثر ڈال سکتی ہے۔

فندس کی اوپرائی معلوم کرنے کیلئے ڈاؤنف سینے کی ہڈی کے نچلے حصے یا ذی فی سٹرنگ (Xiphisternum) کے نیچے اپنے ہاتھ کھٹکتی ہے۔ اس جگہ کو نرمی سے دباتے ہوئے وہ ہاتھ کو پیٹ کے نیچے کی طرف بڑھاتی ہے یہاں تک کہ اسے فندس کا اوپری گول حصہ محسوس ہونے لگتا ہے۔ ڈاؤنف نوٹ کرتی ہے کہ اس کی کتنی انگلیوں کی چوڑائی اس جگہ میں آسانی کے ساتھ آسکتی ہے۔ (دیکھئے شکل 8.1) ایک تبادل اور زیادہ عام طریقہ یہ ہے کہ ایک فینٹی کی مدد سے سر زیوبس (Symphysis pubis) سے فندس تک فاصلہ ناپ لیا جائے۔ یہ باپ ایک چارٹ پر درج کر لیا جاتا ہے جس سے حمل کی مدت کا اوسط اندازہ ہو جاتا ہے اس کو سمجھی سر زندل بائٹ چارٹ (Symphysis-fundal height chart) کہا جاتا ہے۔ فندس کی اوپرائی خاص طور پر حمل کے ابتدائی ہفتوں کے دوران حمل کی مدت سے مناسبت رکھتی ہے۔

فندس کی اوپرائی کے ساتھ ساتھ یوٹس کے مجموعی سائز کو بھی پیش نظر کھنا چاہیے۔ اگر یوٹس غیر معمولی طور پر بڑا ہے تو اس کا ایک مطلب یہ ہے کہ فیٹس کا سائز بڑا ہے لیکن دوسرا مطلب یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ایک سے زیادہ فیٹس موجود ہیں۔ اگر یوٹس موقع سے چھوٹا ہے تو زیادہ قوی امکان یہ ہے کہ حاملہ نے اپنی آخری ماہواری کا اندازہ لگانے میں غلطی کی ہے، دوسرا خدشہ یہ ہے کہ فیٹس کی نشوونما معمول سے ہٹ کر اور ناقض ہے۔ ایک تجربہ کار ڈاؤنف فیٹس کے سر اور دوسرے اعضا کے سائز سے خود فیٹس کے مجموعی سائز کا اندازہ لگاسکتی ہے۔

فندس کا چھوکر معائنہ فندس کا چھوکر معائنہ اس لئے کیا جاتا ہے کہ فیٹس کی پوزیشن کا پتہ لگایا جائے کہ وہ بریچ (Breech) ہے یا ہیڈ (Head)۔ اس معلومات کی بنیاد پر اس کی لائی (Lie) اور پرینزیپیشن (Presentation) معلوم کی جاتی ہے۔

ڈاؤنف فندس کے دونوں طرف اپنے ہاتھ کھٹکے اور نظر حاملہ کے چہرے پر گاڑ دے تاکہ معائنہ کے دوران اس کا رد عمل جان سکے۔ ہاتھ کی انگلیاں آپس میں ملی ہوئی ہوں اور یوٹس کے بالائی کنارے کے ساتھ ساتھ انہیں نیچے کی طرف لایا جائے۔ انگلیوں کے گدیلے حصے کو استعمال کرتے ہوئے نرمی کے ساتھ لیکن دانستہ طور پر باؤڈا لاجائے تاکہ فیٹس کے جسم کے نرم اور سخت حصوں کا پتہ چل۔ دور تک نرم حصے اور غیر متعین آؤٹ لائئن پریچ کو ظاہر کرتی ہے۔ بعض اوقات کو ہے کچھ سخت بھی ہوتے ہیں تاہم وہ سر کی مانند سخت، ہموار اور متعین شکل والے نہیں ہو سکتے۔ اب ڈاؤنف انگلیوں کے سرے آہستہ آہستہ کھوٹی ہے اور پورے فیٹس کو پوری طرح اپنی گرفت میں لے لیتی ہے تاکہ اس کا سائز اور حرکت جانچ سکے۔ فیٹس، یوٹس کے نقش میں

ہوتا ہے یا کسی ایک طرف جھکا ہوا ہوتا ہے۔ کوہنوں کے مقابلہ میں سر کو زیادہ آزادانہ طریقے سے ہلایا جاسکتا ہے (دیکھئے شکل 8.2) گول اور سخت سر، اپنی آٹھ لائن کی خاص بناوٹ کی وجہ سے آسانی سے پہچانا جاتا ہے۔ گردن کی حرکت کی وجہ سے سر کو دنوں ہاتھوں کی انگلیوں کے سروں کی مدد سے دائیں بائیں ہلا کر حرکت محسوس کی جاسکتی ہے۔

فیش کا دنوں پہلوؤں سے معائنہ فیش کی پیٹھ کو محسوس کرنے کیلئے دنوں پہلوؤں سے معائنہ (Lateral palpation) کیا جاتا ہے تاکہ اس کی پوزیشن معلوم کی جائے۔ دنوں ہاتھ ناف کے برابر کی سطح پر یوڑس کے دنوں طرف رکھ دیئے جاتے ہیں (دیکھئے شکل 8.3)۔ ایک بار دائیں اور ایک بار بائیں ہاتھ سے نزی کے ساتھ دباوڈا لئے ہوئے یہ معلوم کیا جاتا ہے کہ یوڑس کے کون سی طرف زیادہ مراجحت پائی جاتی ہے۔ یوڑس کے دنوں طرف، لمبائی کے رخ کے ساتھ ساتھ انگلیاں پھیر کر مزید یقین حاصل کیا جاتا ہے۔ یہی کام اس طرح بھی کیا جاسکتا ہے کہ ہاتھوں کو باری باری پھیرتے ہوئے پیٹ کے نیچے کی طرف لے جایا جائے اور اس دوران یوڑس کے پہلوؤں کو محسوس کیا جائے۔ بعض مذوقین ایک ہاتھ یوڑس پر رکھتے

ہوئے دوسرے ہاتھ کو گھاٹتے ہوئے حرکت دیتی ہیں اور اس طرح یوڑس کی پیٹھ کا پتہ چلاتی ہیں جو کہ کوہنوں سے گردن تک مسلسل ہموار اور سخت سطح ہوتی ہے، دوسری طرف یہی حرکت فیش کے لبس کا پتہ بتاتی ہے، یہ چھوٹے چھوٹے حصے ہوتے ہیں جو مذوق کو انگلیوں کے نیچے محسوس ہوتے ہیں۔



**شکل 8.1:** زی فی سرنم کے نیچے چوڑائی کے رخ پر انگلیاں رکھ کر فڈس کی اونچائی ناپی جا رہی ہے

فیش کی پیٹھ کا پتہ چلانے کا ایک عملہ طریقہ یہ ہے کہ دنوں ہاتھوں کی انگلیوں کو حاملہ کے پیٹ کے ایک طرف سے دوسری طرف اس طرح ”چلایا“ جائے جیسے چلنے پر ہمارے قدم حرکت کرتے ہیں (دیکھئے شکل 8.4)۔ انگلیوں کے سرے پیٹ کی دیوار میں اچھی طرح چھپے ہوئے ہونے چاہیں۔ پچ دار اینٹیوٹ (Amniotic) مالٹ اور جسم کے چھوٹے چھوٹے ابھرے ہوئے حصوں میں سے پیٹھ کو شناخت کیا جاسکتا ہے۔ پیٹھ کو زیادہ واضح طور پر نمایاں کرنے کیلئے ایک ہاتھ سے فڈس پر دباوڈا لاجائے اور دوسرے ہاتھ کو حاملہ کے پیٹ پر اس طرح ”چلایا“ جائے پیسے اوپر بتایا گیا ہے۔

فیش کا آگے کا کندھا محسوس کرنے کیلئے گردن سے اوپر کی طرف اور اندر کی طرف دباوڈا لاجائے۔ کندھے کی اونچائی سر کے مقام کے لحاظ سے مختلف ہو سکتی ہے۔

پیلوں کا معائنہ کرنا (pelvic palpation) یوڑس کے نچلے حصے کا معائنہ پیلوں سے بالکل اوپر کے حصے میں کیا جاتا ہے، اس معائنے کے دوران حاملہ کو کوئی تکلیف نہیں ہوتی۔

مذوق کو چاہئے کہ وہ حاملہ سے گھٹنے تھوڑا سا موڑنے کو کہتا کہ پیٹ کے پٹھے ڈھیلے ہو جائیں، حاملہ سے کہا جائے کہ وہ منہ کھول کر یکساں گھرائی کے سانس لے اور سانس آہستہ آہستہ باہر نکالے تو یہ بہتر ہوگا۔ ناف سے بالکل نیچے یوڑس کے دنوں طرف کی جگہ کو تھیلیوں سے اس طرح پکڑ لیا جائے کہ انگلیاں جڑی ہوئی ہوں اور ان کا رخ پیٹ کے نیچے کی طرف اور ذرا اندر کی طرف ہو (دیکھئے شکل 8.5)۔

اگر فیش کا سر بر تھک کنال سے قریب (Presenting) ہے تو مذوق کو اپنے نمایاں طور پر گول سخت چڑھ محسوس ہوگی جو ہموار ہوگی۔ وہ میکس پر یہ مذوق

کا پتہ لگانے کیلئے اوسی پیٹل (Occipital) اور سنسی پیٹل (Sincipital) کے نمایاں حصوں کو تلاش کیا جاتا ہے (دیکھئے شکل 8.6)

اگر سراچھی طرح مڑا ہوا ہے تو پیٹھ کے مخالف سمت میں پیشانی محسوس کی جاسکتی ہے اور وہ گدی کے مقابلے میں اوپر ہو گی۔ اگر سراچھی طرح مڑا نہیں ہے تو گدی اور پیشانی ایک ہی سطح پر ہوں گی۔ اگر فیٹس کا سر کافی حد تک انٹھا ہوا ہے (Extended) جیسا کہ فیٹس پر پینڈنٹیشن (Presentation) میں ہوتا ہے تو پراسار اس طرف کیا جائے گا جہاں پیٹھ محسوس کی گئی تھی۔ مڈوائف کو یہ اندازہ بھی لگانا ہو گا کہ فیٹس کے سر کا کتنا حصہ پیلوک کے کنارے سے اوپر محسوس کیا جاستا ہے۔

دونوں ہاتھوں کو استعمال کرتے ہوئے گرفت رکھنا عمده طریقہ سمجھا جاتا ہے کیونکہ یہ حاملہ کیلئے بھی آرام دہ ہوتا ہے اور اس طرح زیادہ معلومات بھی اکٹھا کی جاسکتی ہیں۔ بعض اوقات پولک

مینیور (Pawlik's manoeuvre)

استعمال کیا جاتا ہے تاکہ سر کے سائز، پلک اور حرکت کا اندازہ لگایا جائے تاہم مڈوائف کو غیر ضروری دباؤ ڈالنے سے گریز کرنا چاہئے۔ مڈوائف یوٹس کے نچلے حصے کو اپنی انگلیوں اور انگوٹھے کی مدد سے گرفت میں لے لیتی ہے، فیٹس کا سر جتنا بڑا ہو گا اسے اتنا ہی زیادہ انگوٹھا کھولنا پڑے گا (دیکھئے شکل 8.7)

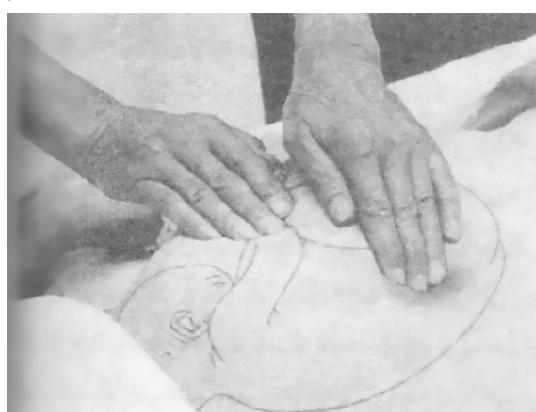


شکل: 8.2 فندل پیل پیشن۔ دونوں ہتھیلیاں فندل کے دونوں طرف پر، قریب قریب جڑی ہوئی انگلیوں کی مدد سے یوٹس کے بالائی سر سے کو محسوس کیا جا رہا ہے۔

فیٹس کی دھڑکن سننا

(اسکولپیشن Auscultation)

حاملہ کے پیٹ کا ہر بار معاشرہ کرتے وقت فیٹس کے دل کی دھڑکن بھی سنبھالی جاتی ہے اور اس کے بعد ہر وہ طریقہ اپنایا جاتا ہے جس سے فیٹس کی صحت اور نشوونما کا درست انداز ہو سکے۔ دل کی دھڑکن کی آوازو یہی ہوتی ہے جیسی دو انگلیوں کو کان کے نہایت قریب لا کر آپس میں بار بار لکھا رکھا جائے۔ عام



شکل: 8.4 یوٹس کی بیک کا پتہ چلانے کیلئے مڈوائف انگلیوں کے سر سے قدموں کی طرح ”چلا“ رہی ہے۔



شکل: 8.3 لیٹرل پیل پیشن۔ مڈوائف نے ہاتھ ناف کی سطح کے متوازی یوٹس کے دونوں طرف رکھے ہوئے ہیں دونوں ہاتھوں سے باری باری دباؤ ڈالا جاتا ہے۔