معاون معالجین کے رھنما اصول

پہلی بات

آپ کومبارک ہوکہ آپ کراچی نفسیاتی ہسپتال کے معالجوں میں شامل ہوگئے ہیں۔ آپ کی روزی کا ذریعہ ہونے کے ساتھ ساتھ مریضوں کی خدمت کرنا بہت ثواب کا کام بھی ہے اور ایک بڑی ذمہ داری بھی۔ اس کام کو بخوبی انجام دینے کیلئے جہاں تجربہ مددگار ہوگا وہاں علم حاصل کرنا بھی ضروری ہے۔

یہ کتابچہ آپ کی ابتدائی معلومات کیلئے مفید ہوگا مگر آگے چل کر مزید علم حاصل کرنا بھی لازمی ہوگا۔ اس طرح آپ زیادہ کارگر اور تجربہ کار معاون معالج بن جائیں گے، مریضوں کی دُعائیں بھی لیں گے اور یہاں کے علاوہ جہاں بھی کام کریں گے زیادہ قبول کئے جائیں گے اور تنخواہ بھی زیادہ پائیں گے۔

کراچی نفسیاتی ہسپتال میں بھی تنخواہ میں سالانہ اضافہ ہوتا ہے اور غیر معمولی اچھا کام کرنے پر روزانہ کئی کئی لوگوں کو نقد انعامات بھی ملتے ہیں۔ اپنے علم میں اضافہ کرتے رہیے اور کام میں رفتہ رفتہ بہتری کرتے رہیے۔

(1) دوا (Drugs)

جب بھی مریض داخل ہوں تو اُن کا بیاض (Chart) غور سے پڑھا کریں، تب پتہ چلے گا کہ مریض کو کیا بیماری ہے اور اُس کی کیا علامات ہیں؟ بسا اوقات مریض جب آتا ہے تو بظاہر ٹھیک لگتا ہے اور آرام سے بیٹھ جاتا ہے۔ لیکن جب آپ بیاض پڑھیں گے تب آپ کو پتہ چلے گا کہ یہ تو مار دھاڑ والا مریض ہے۔ پھر یہ بھی پتہ چلے گا کہ اس کو کیا مرض ہے۔ اس کے بعد آپ لوگ خود خیال رکھیں گے۔

اگر کوئی ہدایات چارٹ پر لکھی ہیں تو اُسے بھی دیکھیں مثلاً مار دھاڑ (Aggression) میں فلاں فلاں دوائی دینی ہیں وغیرہ وغیرہ۔ بعض مریضوں کے سلسلہ میں ہدایت دی جاتی ہے کہ ابھی اور فوراً دوائی دینا شروع کردیں۔ اگر بیاض کو پڑھیں گے نہیں تو اندازہ نہیں ہوگا کہ کیا بیماری ہے، کون سے معائنہ جات (Investigations) فوری کرانے ہیں۔ علاج میں کن چیزوں کی فوری ضرورت پڑے گی۔ اس کے علاوہ کون سی دوائی باہر سے فوری منگوانی ہوگی، کون سی بعد میں۔ جو بھی انجکشن مریض کو لگائیں اُس کی تفصیل چارٹ پر لکھ دیں تاکہ خود بھی یاد رہے اور دوسرے معالجین کو بھی پتہ چلے۔ لہٰذا کوشش کریں کہ آپ کی لکھی ہوئی معلومات بہت تفصیلی ہوں اور درست ہوں۔

مریض کو ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق دوا کھلانا چاہیے۔ اس بات کا خیال رکھنا چاہیے کہ مریض دوا نگل کر پانی پی لے کیونکہ بعض مریض دوا کی گولی منہ کے اندر چھپا لیتے ہیں یا نظر بچا کر پھینک دیتے ہیں۔ اپنی مرضی سے دوا میں کمی یا اضافہ نہیں کرنا چاہیے۔ ایسا کرنے سے مریض کو نقصان ہوسکتا ہے۔

دوا صحیح وقت پر کھلائیں اور دوا ہاتھ میں لے کر وہیں کھڑے رہیں جب تک مریض دوا کھا نہ لے آپ اُس کے پاس سے نہیں جائیں۔ اکثر ایسا بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ مریض دوا ہاتھ میں لے کر رکھ لیتا ہے اور جوں ہی آپ لوگ اِدھر اُدھر ہوئے وہ پھینک دیتا ہے۔ لہٰذا اس بات کا خیال رکھیں۔

مریضوں کو اپنی مرضی سے دوائی نہ دیں۔ 24 گھنٹے ڈاکٹر موجود ہوتے ہیں۔ جو ڈاکٹر

ہسپتال میں موجود ہو ان کو بلائیں۔ ڈاکٹر خود آ کر دوا تجویز کرے گا یہ اُن کا کام ہے۔ اگر آپ کے بلانے پر ڈاکٹر نہیں آتا تو آپ بیاض (Chart) پر لکھ دیں اور وقت بھی لکھ دیں کہ فلاں ڈاکٹر ہسپتال میں موجود تھے، میں نے بلایا ڈاکٹر نہیں آیا۔ آپ اپنی رپورٹ ٹھیک ٹھیک لکھیں، تفصیل سے لکھیں، تاکہ ڈاکٹر جو نسخہ لکھیں انہیں پوری طرح تفصیل معلوم ہو جائے۔

دوائی دیتے وقت احتیاط کریں، کیونکہ ہمارے نزدیک اہم نکتہ مریضوں کا علاج کرنا ہے اُس کی دیکھ بھال کرنا ہے۔

ڈاکٹروں کی ساری محنت بے کار ہو جاتی ہے اگر وہ دوائیاں لکھ کر چلے جائیں اور آپ لوگوں نے مریض کو دوا نہیں دی۔ جیسا کہ آپ لوگوں کو معلوم ہے کہ بپھرا ہوا (Aggressive) مریض آسانی سے دوا نہیں لیتا۔ کچھ دوسرے مریض دوا آسانی سے نہیں کھاتے ہیں ان کی طرف آپ لوگوں کی توجہ ہونی چاہیے۔ مثلاً کسی ایک مریض کو بلا کر دوا اُس کے ہاتھ میں پکڑا کر کہہ دینا کہ "وہاں سے ایک گلاس پانی لو اور دوا کھالو"۔ "دوا کھائی یا نہیں یہ معلوم کرنا مشکل ہے"۔ یہ طریقہ غلط ہے، کیونکہ اکثر اوقات مریض نے پانی تو پی لیا لیکن دوا جیب میں رکھ کر اپنے آنے والے رشتہ داروں کی خدمت میں پیش کر دی۔ رشتہ دار وہ دوا لے کر ڈاکٹر کے پاس آ کر شکایت کرتے ہیں کہ ہسپتال میں داخل کرانے کا کیا فائدہ؟ اس طرح ہسپتال کی ساکھ خراب ہوتی ہے اور مریض کو نقصان بھی ہوتا ہے۔ دوسری طرف ڈاکٹر پریشان ہوتا ہے کہ مریض ٹھیک کیوں نہیں ہو رہا ہے۔ دوائیاں تو ٹھیک ہیں پھر کیا وجہ ہے کہ مریض ٹھیک نہیں ہو رہا ہے۔

بہت مرتبہ ایسا بھی ہوتا ہے کہ مریض دوا لینے کے قابل نہیں ہوتے، منہ میں دوا ڈالی اور دوا باہر نکل گئی۔ ایسے میں ڈاکٹر کو ضرور بتائیں اگر نہ بتا سکیں تو اپنی رپورٹ میں لکھ دیں کہ پوری کوشش کے باوجود اس مریض نے دوائی نہیں کھائی یا یہ کہ منہ سے دوا نہیں کھا سکتا ہے۔

دوا دینے کے سلسلہ میں دوسری بڑی احتیاط یہ ہے کہ آپ یہ دیکھیں کہ کون سی دوا لکھی ہوئی ہے۔ صرف یہ نہ دیکھیں کہ "K" لکھا ہوا ہے لہٰذا Kemadrin دے دی۔ اگر سمجھ میں نہیں آتا تو کسی دوسرے سے مشورہ کر لیں۔ جب تک پوری طرح سمجھ نہ لیں دوا نہ دیں۔ اندازے

سے کچھ نہ کریں۔ اس طرح بہت بڑا نقصان ہونے کا خطرہ ہوتا ہے۔ جس دوا سے منع کیا گیا ہو وہ دوائی ہرگز نہ دیں۔ دوا کھلانے کے بعد مریض کا منہ اچھی طرح دیکھ لیں۔

دیر تک موثر ٹیکہ (Depot Injection) کس جگہ لگایا جاتا ہے؟ یہ انجکشن کولہے پر اوپر اور باہر کے حصہ میں لگاتے ہیں۔ اگر اس میں بہت دقت ہو تو ران کے اوپر اور باہر کے حصے میں لگائیں اور اگر یہ بھی ممکن نہیں ہو تو بازو کے اوپر اور باہر کے حصے میں لگائیں۔

(2) معائنہ جات (Tests)

(الف)

(۱) ایکسرے سینہ (X-ray Chest) (۲) پیشاب (Urine D.R.) (۳) خون کا ٹیسٹ (Blood C.P,E.S.R.) ہر نئے مریض کی ہونی چاہیے۔ البتہ اگر چھ ماہ کے کم وقفے میں ہو چکا ہے تو اُس کی ضرورت نہیں۔ اگر داخلے کے وقت مریض بے قابو ہو تو جیسے ہی حالت سنبھل جائے یہ تمام معائنے کروا لیں۔ ان کیلئے علیحدہ کسی ہدایت کی ضرورت نہیں ہے۔

(ب) برقی خاکہ دماغ (EEG) کے انتظامات اور لے جانا:

کچھ مریض ایسے بھی ہوتے ہیں جن کا برقی خاکہ دماغ (EEG) کرانا ضروری ہوتا ہے۔ جس مریض کے چارٹ پر یہ کروانے کے بارے میں لکھا ہو اس کیلئے اس ہسپتال سے وقت لیں جہاں یہ کرواتا ہے، پھر مریض کو لے جا کر ٹیسٹ کروائیں، تاکہ علاج میں سہولت اور آسانی ہو اور صحیح تشخیص اور علاج کیا جا سکے۔

(ج) کمپیوٹر ایکسرے (C.T.Scan) اور مقناطیسی تصویر (MRI) کے انتظامات اور لے جانا:

ان کیلئے بھی اس طرح کا انتظام پہلے کر لیں اور پھر بعد میں مریض کو لے جا کر کروائیں تاکہ علاج میں مدد ملے اور یہ کام جلد سے جلد کروانا چاہیے۔ اس سلسلے میں کسی قسم کی کوتاہی نہیں ہونی چاہیے۔ اس قسم کے معائنہ جات ڈاکٹر صاحبان اس وقت لکھتے ہیں جب اس کی اشد ضرورت پڑتی

ہے، لہٰذا دیر کرنے سے علاج میں بھی دیر ہوگی بلکہ جان خطرے میں پڑ جائے گی۔ مطلب یہ کہ جو کام آپ لوگوں کے ذمہ ہوا سے خوش اسلوبی سے بروقت کریں۔

(3) پرانی بیاض (Chart)

دوسرا مسئلہ پُرانی بیاض (Chart) کے نہ ملنے کا ہے، نہ پُرانے علاج کا پتہ ہے نہ تشخیص (Diagnosis) کا پتہ۔ پُرانی بیاض نہیں ملے تو بہت مسائل پیدا ہوتے ہیں۔ یوں سمجھیں کہ مریض کے مرض اور علاج کے بارے میں ڈاکٹر کچھ نہیں جانتا۔ پہلے علامات کیا تھیں ابھی کیا ہیں کچھ پتہ نہیں چلتا۔

یہ بھی ایک اصول ہے کہ پُرانی بیاض نکلوانے کی زیادہ کوشش کریں۔ نہ ملنے کی صورت میں اپنے نگران کو بتادیں کیونکہ پُرانی بیاض (Chart) کی موجودگی میں علاج بہتر طریقہ سے ہوسکتا ہے۔ اُس پر مشینی علاج (ECT) کا خلاصہ لکھا ہوتا ہے۔ دوائیوں کی تفصیل لکھی ہوتی ہے۔ علاج کی مدت، بیماری کی مدت جس سے ڈاکٹر کو علاج کرنے میں بہت مدد ملتی ہے۔ یعنی اگر یہ پتہ چل جائے کہ پچھلی دفعہ مریض کس علاج سے بہتر ہوا تھا تو دوبارہ وہی علاج شروع کر کے مریض کو باآسانی اور جلد ٹھیک کیا جاسکتا ہے۔

(4) رشتے داروں کے فون:

اکثر مریض کے رشتہ دار فون کر کے مریض کا حال دریافت کرتے ہیں جب کوئی رشتہ دار مریض کے بارے میں کچھ پوچھیں تو اُسے تسلی دیں۔ مگر تفصیلی معلومات کیلئے نگران شعبہ سے بات کروائیں۔

(5) حفاظت:

☆ ہسپتال کا سامان اور دوسری چیزوں کی حفاظت، مریضوں کی حفاظت، مریضوں کی دیکھ بھال، خود اپنی حفاظت کس طرح کی جائے؟

☆ ہسپتال کے عملے کو وردی میں ہونا چاہیے تا کہ اگر مریضوں کو ایک جگہ سے دوسری جگہ لے جانا ہو یا گھر سے لانا ہو تو راستے میں پریشانی نہ ہو۔ کوئی مسئلہ نہ بنے۔ مریض کو ایک جگہ سے دوسری جگہ لے جاتے وقت ٹیکسی یا کار میں درمیان میں بٹھانا چاہیے اور دروازے کو تالہ (Lock) لگا کر رکھنا چاہیے۔ چارٹ کو حفاظت سے رکھنا چاہیے تا کہ کوئی غیر متعلق شخص پڑھ نہ سکے یا مریض اس کو پھاڑ نہ دے۔

☆ وارڈ میں کوئی نقصان دہ چیز مثلاً چاقو، چھری، ماچس، ڈنڈا، پائپ وغیرہ نہیں رکھنی چاہیے۔ مریض کو اکیلا نہیں چھوڑنا چاہیے کیونکہ بعض مریض خودکشی کے منصوبے بناتے ہیں، بہت ممکن ہے کہ ایسے لوگ خود کو نقصان پہنچالیں۔

☆ جب مریض وارڈ میں داخل ہو تو اُس کی اچھی طرح تلاشی لے لیں کہ اُس کے پاس کوئی نقصان دہ چیز تو نہیں ہے۔ مریض کی حرکات وسکنات پر نظر رکھیں تا کہ وہ کوئی ایسا عمل نہ کر گزرے جس سے نقصان ہو۔

اگر کسی مریض کی طبعیت زیادہ خراب ہو تو فوری طور پر ڈاکٹر صاحبان کو خبر کریں۔ ہنگامی صورتحال میں ڈاکٹر کو فون پر اطلاع دیں۔

☆ ہمارے ہسپتال میں چونکہ ذہنی مریض ہوتے ہیں اور اُن میں سے بعض ایسے ہوتے ہیں کہ اُن کو اپنا صحیح ہوش نہیں ہوتا، وہ کسی وقت کچھ بھی کر سکتے ہیں، لہٰذا ایسے مریض کا خاص خیال رکھنا چاہیے۔

دورے کے مریض پان چھالیہ وغیرہ نہ کھائیں۔ اس بات کا خاص خیال رکھنا چاہیے کیونکہ دورہ کسی وقت بھی پڑسکتا ہے۔ اس طرح چھالیہ اُس کی سانس کی نالی میں پھنس سکتی ہے۔

☆ مریضوں کو سگریٹ پینے کی اجازت دی جاتی ہے۔ نگران پر نظر رکھنا آپ لوگوں کی ذمہ داری ہے۔ مریض سگریٹ بستر پر نہ پئیں۔ سگریٹ مریض کو خود سلگا کر دیں اور الگ بٹھائیں۔

☆ چابیوں کی بھی حفاظت کریں، کیونکہ چابی مریض کے ہاتھ لگ گئی تو وہ وارڈ کا دروازہ کھول کر خود بھی بھاگ سکتا ہے اور دوسرے مریضوں کو بھی بھاگنے میں مدد دے سکتا ہے۔

☆ استعمال شدہ سرنج وغیرہ لاپرواہی سے ادھر اُدھر نہ پھینکیں کیونکہ اُس سے ایک مریض دوسرے کو نقصان پہنچا سکتا ہے۔ بجلی کے بلب سوئچ وغیرہ کا بھی دھیان رکھنا چاہیے۔ غرض یہ کہ جن جن چیزوں سے نقصان کا خطرہ نہ ہو اُن کو مریض کی پہنچ سے دور رکھنا چاہیے۔

☆ ہسپتال کا دوسرا سامان مثلاً فرنیچر، چادریں، تکیے، تھرمامیٹر، کھڑکیوں کے شیشے، باتھ روم کے نلکے، پانی کا کولر، اور دواؤں وغیرہ کی حفاظت کرنا بھی آپ کی ذمہ داری ہے۔

☆ علاج میں تاخیر ہونے نہ دیں۔ مریض کی کیفیت سے ڈاکٹر کو آگاہ کریں۔ اگر ہنگامے کا امکان ہو تو ڈاکٹر کو فوراً اطلاع دیں۔

☆ آلات کو استعمال کرنے کا صحیح طریقہ سیکھیں اور استعمال کے فوراً بعد محفوظ جگہ پر رکھیں۔ جو سوئچ یا برقی آلات خراب ہوں اُن کی مرمت فوری کروائیں۔ کوئی تار وغیرہ وارڈ میں نہ رکھیں۔ غیر ضروری آلات اور اوزار مثلاً پیچ کس، ہتھوڑی اور ماچس وغیرہ نہ ہو۔

(6) رشتہ داروں کی ملاقاتیں :

☆ سب سے پہلے مقررہ وقت کا خیال رکھنا چاہیے۔ بغیر مقررہ وقت کے مریض کے رشتہ داروں کو وارڈ کے اندر داخل ہونے کی اجازت نہ دی جائے۔ اگر وقت کا خیال نہ کیا گیا تو علاج میں مداخلت ہونے کا خدشہ ہوتا ہے۔

☆ مریض کے رشتہ داروں سے اخلاق سے پیش آئیں مگر زیادہ بے تکلف ہونے کی کوشش نہ کریں۔ اگر ایسا کریں گے تو مریض کے رشتہ دار آپ سے غیر ضروری فائدے لینے کی کوشش کریں گے۔ مثلاً آنے جانے میں وقت کی پابندی نہیں کریں گے۔ کھانے پینے کی چیزیں بھی لانے لے جانے میں بے ترتیبی کریں گے۔

☆ مریضوں کے رشتہ داروں کو وقت سے ملاقات کروانا چاہیے۔ اگر وقت سے پہلے آگئے ہیں تو سمجھائیں کہ ابھی ملاقات کا وقت نہیں ہے لہٰذا آپ لوگ انتظار گاہ میں تشریف رکھیں۔ جب ملاقات کا وقت ہوگا تو ملاقات کروائیں گے۔ اکثر رشتہ دار اپنی مجبوری بیان کریں گے اور وقت

سے پہلے ملاقات کرنے کی کوشش کریں گے۔ لیکن ایسا کرنے سے مریض کے علاج پر غلط اثر ہوگا، لہٰذا ہماری کوشش یہ ہونی چاہیے کہ انہیں سمجھائیں۔ اگر بہت اصرار کریں تو نگراں شاخ سے ملاقات کروادیں۔

☆ اگر پیشگی رقم جمع نہیں کرائی ہے تو اکیلے میں لے جا کر اخلاق سے بتانا چاہیے کہ جمع کروائیں۔ لفظ "اکیلے" اس لئے استعمال کیا کہ اکثر رشتے داروں کے ساتھ کئی کئی افراد ہوتے ہیں لہٰذا سب کے سامنے ایسی بات بتانا اچھا نہیں لگتا، اس لئے الگ لے جا کر اس بارے میں بتانا چاہیے۔

☆ رشتے داروں کو ناراض کرنے میں ہمارا بہت نقصان ہے اس لئے اس بات کا خیال رکھنا چاہیے۔ علیحدگی میں بتانا زیادہ مناسب ہے۔ اس طرح ناراضگی بھی نہیں ہوگی اور آپ جو بتانا چاہتے ہیں وہ مقصد بھی پورا ہو جائے گا۔

☆ ہر معاون معالج کو معلوم ہونا چاہیے کہ کس مریض کی پیشگی رقم ختم ہوگئی ہے اور کس کی آج کل میں ختم ہونے والی ہے۔

☆ معمول کے مطابق کام ہو جاتا ہے تو ٹھیک ہے ورنہ اگر ایک ہفتہ کی رقم پہلے ہی واجب الادا ہے تو پھر مریض کے رشتہ دار کو دو ہفتہ کی رقم جمع کروانا ہوگی جو اُن کیلئے پریشانی کی وجہ ہو سکتی ہے لہٰذا ہفتہ ختم ہونے کے ساتھ ساتھ بلکہ ایک دو دن پہلے تاکید کر دیں۔

☆ پیشگی ادائیگی کی تفصیلات کا گوشوارہ نہ ملنے کی صورت میں براہ راست یونٹ انچارج سے بات کریں۔

☆ پیشگی رقم کے بارے میں بات کرنے سے ناراضگی ہوتی ہے۔ اس ناراضگی کا اظہار مختلف انداز سے لوگ کرتے ہیں۔ کارڈ کا طریقہ رائج ہے اُس میں لکھا ہوتا ہے کہ اگر آپ پیشگی رقم جمع نہیں کرائیں گے تو آپ کے مریض کا علاج روک دیا جائے گا۔ اس کا اچھا اثر پڑتا ہے۔ علاج بند کر دینے کے ڈر سے رشتہ دار خود استقبالیہ پر جا کر روپیہ جمع کروا دیتے ہیں یا اُس سلسلہ میں بات کر کے وقت لیتے ہیں۔ انہیں بتانے کی ضرورت نہیں ہوتی، کبھی ایسا ہوتا ہے کہ اس بارے میں

بتانے سے وہ کہتے ہیں کہ ہمارا مریض یہاں سے بھاگ نہیں رہا ہے، تم لوگ "پیسہ پیسہ" کیوں کرتے ہو، جب مریض رخصت ہوگا تو آپ کا حساب کردیا جائے گا۔

☆ انہیں بتائیں کہ پیشگی رقم ختم ہوگئی ہے، آپ نگران سے ملاقات کرلیں، وہ آپ کو تفصیل سمجھادیں گے۔ مجھے کہا گیا تھا کہ آپ کو بتادوں۔

☆ اجازت نامے (Visiting Pass) کے بغیر ہرگز ملاقات نہیں کروانا چاہیے۔ ایک کارڈ کے ذریعہ ایک وقت میں صرف دو ہی اشخاص سے ملاقات کرانی چاہیے۔ اگر ایک کارڈ پر زیادہ اشخاص کو جانے کی اجازت دیں گے تو وارڈ رشتہ داروں سے بھر جائے گا، علاج میں دشواری ہوگی۔ اگر ایک مریض کے کئی رشتہ دار ملاقات کیلئے آئے ہیں تو دو دو کرکے ملاقات کروائیں تا کہ وارڈ میں زیادہ ہنگامہ بھی نہ ہو اور ملاقات کا سلسلہ خوش اسلوبی سے چلتا رہے۔

☆ بعض اوقات صبح صبح مریض کے رشتہ دار آجاتے ہیں اور کہتے ہیں ہم دوسرے شہر سے آئے ہیں، ابھی دیکھ کر واپس چلے جائیں گے۔ ایسے موقع پر نگران سے ملوادیں تا کہ وہ فیصلہ کردیں۔

☆ چوکیدار ہر وقت گیٹ پر بیٹھے نہیں ہوتے، اُن کی اور بھی مصروفیات ہوتی ہیں، ادھر اُدھر آتے جاتے رہتے ہیں لہٰذا یہ تو ممکن نہیں کہ چوکیدار کارڈ دیکھ کر جانے دے۔ اگر مشینی علاج ہوا ہو تو فوراً رشتہ دار سے ملاقات نہ کروائیں۔ بلکہ اُن سے کہہ دیں کہ ابھی مشینی علاج ہوا ہے ابھی مریض کو کچھ دیر آرام اور نیند کی ضرورت ہے۔ ویسے بھی ابھی بات چیت کرنا اٹھ کر بیٹھنا مناسب نہیں لہٰذا آپ آدھ گھنٹہ بعد آئیں اور جب تک نیچے تشریف رکھیں۔

ملاقات کے دوران رشتہ دار پھل وغیرہ لے کر آتے ہیں، اُس کے ساتھ چھری بھی لاتے ہیں۔ آپ لوگ منع کریں کہ چھری نہ لائیں۔ وارڈ میں چھری لے کر جانا منع ہے۔

☆ جو مریض سگریٹ پیتے ہیں اُن کے پاس ماچس نہیں ہونی چاہیے۔ اگر سگریٹ جلانے کی ضرورت ہے تو آپ جلادیں اور ماچس اپنے پاس رکھیں، مریض کو نہیں دیں۔

☆ مریض کو جب رخصت کیا جائے تو دوا کے بارے میں اچھی طرح تاکید کردیں کہ دوا باقاعدگی سے کھائی ہے، وقت پر دوا دینا ہے۔ دوا چھوڑنے سے بیماری واپس آسکتی ہے۔ لہٰذا اس

قسم کی پریشانی سے بچنے کیلئے دوا باقاعدگی سے دیتے رہیں۔

☆ مریض سے یا مریض کے رشتہ دار سے کوئی تحائف، نقدی یا کھانے پینے کی چیزیں قبول نہ کریں۔ یا رشتہ دار کچھ کھا پی رہے ہوں اور اخلاقاً کہیں کے کہ آپ بھی کھالیں، لیکن آپ نے کبھی نہیں کھانا ہے۔ انہیں نہایت اخلاق اور احترام سے بتادیں کہ ابھی کام پر ہوں اور دوسرے مریضوں پر بھی نظر رکھنا ہے، اور ایسا کرنا ہسپتال کے قوانین کے خلاف ہے۔

☆ ملاقاتیوں کو دوسرے مریض کے رشتہ دار سے رائے مشورہ کرنے سے منع کریں۔ آپ اُن کو سمجھائیں کہ آپ کے مریض کی بیماری مختلف نوعیت کی ہے، لہٰذا دوسروں کے مشورہ سے کوئی فائدہ نہیں ہوگا۔ اگر علاج کے بارے میں کچھ پوچھنا ہے یا مشورہ کرنا ہے تو معالجین سے مشورہ کرلیں۔

(7) صفائی، ستھرائی، نہلانا دھلانا۔ مریضوں کے کپڑے تبدیل کروانا اور کھانا کھلوانا:

☆ صفائی ستھرائی بہت اہم ہے۔ ہم سب کی ذمہ داری ہے کہ کچھ صفائی خود کرلیں اور کچھ خاکروب سے کروائیں۔ ہسپتال کے پہلے دروازے سے صفائی کا سلسلہ شروع ہوتا ہے اور آخر تک یہ سلسلہ جاری رہتا ہے۔ اس میں ہر قسم کی صفائی ستھرائی شامل ہے۔ مثلاً مریض کو نہلانے اور اُس کے کپڑے وغیرہ تبدیل کرنا بھی شامل ہے۔ مریضوں کی سر کی صفائی، اگر سر میں جوئیں ہیں تو جوئیں مارنے کی دوا ڈالنا چاہیے اور سر دھلوانا چاہیے۔ ناخن تراشنے چاہئیں۔ بستر صاف کرنا چاہیے اور اگر مریض بستر پر پیشاب پاخانہ کردیتے ہیں تو فوراً ان کے کپڑے اور بستر تبدیل کرانا چاہئیں۔ جب مریض سو کر اٹھے تو اُس کا منہ دھلوانا چاہیے، بال سنوارنا چاہیے۔ اگر کچھ دنوں سے غسل نہیں کیا ہے تو نہلانا چاہیے۔ دانت صاف کروانا چاہیے، اس لئے کہ اکثر مریض خود یہ کام نہیں کرتے ہیں، لہٰذا اُن کو تاکید کرنے کی ضرورت ہے۔ یہ سب کام نہایت پیار و محبت سے ہونا چاہیے تا کہ مریض یا مریضہ کو کسی قسم کی شکایت نہ ہو۔ اس طرح مریض کے رشتہ دار بھی جب اپنے مریض کو دیکھیں گے تو انہیں خوشی ہوگی اور اچھا تاثر لے کر جائیں گے اور ہسپتال کا نام ہوگا۔

☆ وارڈ بھی خوب اچھی طرح صاف ہونا چاہیے۔ دیوار، زینہ، فرش اور بستر وغیرہ بھی صاف رکھنے کی ضرورت ہے۔ اگر کسی قسم کی گندگی ہوگی ہو تو فوراً جمعدار کو بلا کر صاف کروانا چاہیے۔ خود کو بھی صاف رکھنا ضروری ہے۔

☆ بستر کی صفائی ضروری ہے۔ میلی چادر ادھر اُدھر نہ پھینکیں بلکہ حفاظت سے رکھیں اور دھوبی کے آنے پر اُسے دیں۔ دیوار اگر گندی ہے تو اُس کی صفائی بھی لازمی ہے۔ جیسا کہ میں نے پہلے عرض کیا کہ کچھ صفائی خود کرنے کی ضرورت ہے اور کچھ جمعدار سے کروانے کی، لہٰذا ہر طرف ہر وقت دھیان رکھنا چاہیے، ایسا نہ ہو کہ دیوار گندی رہے اور آپ یہ سمجھتے رہیں کہ یہ جمعدار کا کام ہے وہ کرے گا۔ جمعدار کو بلا کر بتانا آپ کی ذمہ داری ہے۔ صفائی نصف ایمان ہے۔ اس کا ہر طرح سے خیال رکھنا چاہیے کیونکہ جب تک صفائی نہیں ہوگی مریضوں کا آنا اور رہنا مشکل ہوگا۔ رشتہ دار جب مریض کو لے کر ہسپتال آتے ہیں تو اُن کی نظر ہر چیز پر ہوتی ہے۔ اگر ہسپتال کے گیٹ پر گندگی یا کچرا پڑا ہو تو مریض یا اُن کے رشتہ دار کا تاثر وہیں سے خراب ہو جاتا ہے۔ اُس کے باوجود بھی ہسپتال کے اندر داخل ہو گئے اور جگہ جگہ گندگی دیکھی تو ظاہر ہے کہ اپنا ارادہ تبدیل کرنے پر مجبور ہو جائیں گے۔ اس طرح نہ صرف اُن کے مریض سے ہاتھ دھونا پڑے گا بلکہ اُن کے رشتہ دار دوسرے لوگوں کے سامنے گندگی کا ذکر کر کے ہسپتال کو بدنام کریں گے۔ لہٰذا ہم سب کو صفائی کا خاص خیال رکھنا چاہیے۔ صفائی بہت عظیم چیز ہے۔ پاکی ناپاکی کا انحصار بھی صفائی کے اوپر ہے۔ صفائی کی اہمیت جتنی بھی بیان کی جائے کم ہے۔

☆ باورچی خانہ کی صفائی بھی لازمی ہے۔ برتن، چائے کی پیالیاں اور دوسرے سامان کی صفائی ہونی چاہیے۔

باورچی خانہ اکثر گندا دیکھنے میں آتا ہے حالانکہ کھانے پینے کی تمام چیزیں وہیں ہوتی ہیں اور وہیں تیار ہوتی ہیں، لہٰذا اس کی صفائی ضروری ہے۔

☆ زینہ کی بھی صفائی ضروری ہے۔ اگر ذرا بھی گندگی دیکھنے میں آئے تو فوراً جمعدار کو بلا کر بتا دیں کہ فلاں جگہ گندگی ہے صاف کریں، بلکہ اپنے سامنے صاف کروائیں۔

☆ بیت الخلا کی صفائی بھی لازمی ہے۔ خود بھی کریں اور جمعدار سے بھی کروائیں۔

(8) خواتین مریضوں کو داخلے کیلئے وارڈ میں لے جانا :

مرد مریض مردانہ شعبے میں داخل کیے جاتے ہیں اور خواتین مریضوں کو داخل کرنے کے بعد بذریعہ گاڑی اُسے کسی معاون معالج کے ساتھ شعبہ خواتین میں بھیج دیا جاتا ہے۔ وہاں سے آپ لوگوں کی ذمہ داریاں شروع ہوتی ہیں یعنی مریض کو اپنے ساتھ وارڈ میں لے جانا۔ مریض اگر جنرل وارڈ میں داخل ہوئے ہیں تو اُس وارڈ میں لے جانا۔ اگر رعائتی وارڈ میں داخل ہوئے ہیں تو اپنے ساتھ رعائتی وارڈ تک لے جانا۔ اس طرح اگر پرائیویٹ یا سیمی پرائیویٹ وارڈ میں داخل ہوئے ہیں تو اپنی ذمہ داری پر اُسے وارڈ تک لے جائیں۔ یہ تمام ذمہ داری نبھانے میں کسی قسم کی کوتاہی نہیں ہونی چاہیے۔ صرف یہی نہیں بلکہ مریض کو وارڈ میں پہنچانے کے بعد اُس کے بستر کی دیکھ بھال، صفائی ستھرائی اور ضروری اشیاء کی فراہمی بھی آپ کی ذمہ داری میں شامل ہیں۔ یوں سمجھیں کہ مریض کے رشتہ دار نے اپنے مریض کیلئے ہسپتال اور ہسپتال کے اسٹاف کو کچھ دنوں کیلئے خرید لیا ہے۔ ہم لوگ مریض کے ملازم ہو گئے ہیں۔ اب ان کی ہر طرح سے دیکھ بھال کرنا ہماری ذمہ داری بن جاتی ہے۔

اب اپنی ذمہ داری کو جتنے احسن طریقہ سے نبھائیں گے آپ کی کارکردگی اتنی ہی اچھی سمجھی جائے گی اور ہسپتال کا بھی نام ہوگا۔ ہسپتال کے نام میں، ہسپتال کی آمدنی میں سب کی ہی بھلائی ہے۔ آمدنی اچھی ہوگی تو ہسپتال کے ساتھ ساتھ کارکن کا بھی فائدہ ہوگا۔ ویسے بھی اس ہسپتال کا اصول ہے کہ "بااخلاق عملہ اور جدید ترین علاج"۔ اپنے اخلاق کے ذریعے بااخلاق عملہ ہونے کا ثبوت دیں۔

(9) مریض اور رشتہ دار پوچھتے ہیں کہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر کہاں بیٹھتے ہیں :

بہت سارے مریض یا مریض کے رشتہ دار ایسے ہیں جو ہمارے ہسپتال سے ناواقف ہوتے ہیں۔ صرف ڈاکٹر سیّد مبین اختر کا نام جانتے ہیں۔ انہیں معلوم نہیں ہوتا کہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر کہاں اور کس وقت بیٹھتے ہیں۔ مریض کو کس وقت اور کہاں دیکھتے ہیں۔ آپ کا فرض بنتا ہے کہ مریض یا

مریض کے رشتہ دار کی صحیح طرح سے رہنمائی کریں اور تفصیل سے بتائیں کہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر کس یونٹ میں کس دن اور کتنے بجے سے کتنے بجے تک بیٹھتے ہیں، تاکہ مریض یہ فیصلہ کر سکے کہ اُس کی رہائش سے کون سا یونٹ قریب ہے، کس یونٹ میں اسے اپنے مریض کو لے جانا ہے۔ یہ فیصلہ وہ اُس وقت کر پائے گا جب آپ اچھی طرح اُن کو سمجھانے میں کامیاب ہونگے۔ لہٰذا یہ بھی آپ کے فرائض کا ایک حصہ ہے۔ اس ذمہ داری کو بھی نہایت احسن طریقہ سے نبھانے کی ضرورت ہے بلکہ استقبالیہ سے ڈاکٹر صاحب کے اوقات کار لے کر اُن کو دیں۔ اُن سے گفتگو کریں، اُن سے پوچھیں کہ آپ کی رہائش کہاں ہے اور ان کو مشورہ دیں کہ فلاں یونٹ آپ کیلئے صحیح رہے گا۔ ڈاکٹر صاحب کا وقت بتائیں۔ جتنے صحیح طریقہ سے آپ ان کی رہنمائی کریں گے اتنا ہی اچھا نتیجہ برآمد ہوگا۔ مریض یا مریض کے رشتہ دار آپ کے اخلاق سے، طرز گفتگو سے متاثر ہو کر اپنے مریض کو اس ہسپتال میں دکھانے کا فیصلہ کریں گے، جو کہ آپ کی کامیابی ہوگی۔ اس کی جزاء آپ کو ضرور ملے گی۔ آپ کا کام بھی ایک عبادت کا درجہ رکھتا ہے۔ شاید آپ کو پتہ ہو کہ مالی کی عمر لمبی ہوتی ہے اس لئے کہ وہ درخت کی دیکھ بھال کرتا ہے۔ آپ تو پھر بھی انسانیت کی خدمت کرتے ہیں اس کا درجہ بلند ہے۔

(10) مریضوں اور رشتہ داروں کا اصرار کہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر خود مریض کو دیکھیں :

اکثر و بیشتر مریض بضد ہوتے ہیں کہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر صاحب انہیں دیکھیں، حالانکہ انہیں سمجھایا جاتا ہے کہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر روزانہ آپ کے چارٹ دیکھتے ہیں، آپ کی بیماری کی نوعیت سے وہ ہر ہر لمحہ واقفیت رکھتے ہیں، آپ پریشان نہ ہوں۔ آپ کا جو بھی علاج ہو رہا ہے وہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر خود کر رہے ہیں لیکن اتنا کچھ سمجھانے کہ بعد بھی کچھ مریض بضد ہوتے ہیں کہ ڈاکٹر سیّد مبین اختر انہیں دیکھیں۔ لہٰذا ایسے حالات میں جب ڈاکٹر صاحب وارڈ میں جائیں تو آپ ملاقات کروادیں۔ ڈاکٹر صاب خود مل کر ایک دفعہ تسلی دے دیں تو اس کا بہت اچھا اثر پڑتا ہے۔ مریض خوش بھی ہوتے ہیں اور اس طرح ہسپتال کی کارکردگی بھی بہت اچھی ہوتی ہے۔

ڈاکٹر سیّد مبین اختر تو پانچ منٹ کیلئے مریض سے مل لئے لیکن اس پانچ منٹ ملنے کی اہمیت پانچ سال میں بھی ختم نہیں ہوتی ہے۔ لہٰذا کسی مریض کا اصرار ہو تو آپ لوگ ضرور ڈاکٹر صاحب سے ملاقات کروادیں۔

اس طرح کچھ مریض کے گھر والے بھی ڈاکٹر صاحب سے ملاقات کیلئے بضد ہوتے ہیں حالانکہ ہم لوگ سمجھاتے ہیں کہ ہم لوگ اسی کام کیلئے یہاں بیٹھے ہیں۔ آپ جس قسم کا سوال کریں ہم تسلی بخش جواب دیں گے۔ اگر آپ ہمارے جواب سے مطمئن نہ ہوئے تو ڈاکٹر صاحب سے ملاقات کروادی جائے گی۔ لیکن بسا اوقات پھر بھی ان کا اصرار بدستور جاری رہتا ہے۔ ڈاکٹر صاحب کہتے ہیں کہ اگر کوئی رشتہ دار مجھ سے ملاقات کرنے کیلئے بضد ہو تو مجھ سے ضرور ملاقات کروادیں۔

(11) ڈاکٹر کی فیس کتنی ہے ؟

اسی طرح لوگوں کو ڈاکٹروں کی فیس کے بارے میں علم نہیں ہوتا ہے، لہٰذا اگر کوئی آپ سے ڈاکٹر کی فیس پوچھے تو آپ کا فرض ہے کہ آپ اپنے ہسپتال کے تمام ڈاکٹروں کی فیس بتادیں۔ یہ نہ کریں کہ صرف ڈاکٹر مبین کی فیس بتا کر خاموش ہوجائیں۔ پھر مریض پوچھے دوسرے ڈاکٹروں کی فیس کیا ہے پھر ایک ڈاکٹر کی بتا کر خاموش ہوجائیں، ایسا ہرگز نہ کریں، بلکہ آپ تمام ڈاکٹروں کی فیس بتادیں، تاکہ مریض یا اُن کے رشتہ دار سہولت کے مطابق ڈاکٹر سے رابطہ قائم کر سکے۔ بلکہ آپ یہ کریں کہ استقبالیہ سے ڈاکٹروں کی فیس سے متعلق چھپا ہوا جو کتابچہ اُن کو لا کر دے دیں تاکہ وہ پوری طرح مطمئن ہو کر ہسپتال سے جائیں اور بعد میں دوبارہ اپنے مریض کو لے کر ضرور آئیں۔ یہ اُسی صورت میں ممکن ہے اگر اُن کے ساتھ اچھی طرح تعاون کیا گیا ہو، اچھی طرح رہنمائی کی گئی ہو۔ اگر آپ اچھے طریقے سے نہیں بتائیں گے اور مریض کے رشتہ دار ناراض ہو کر گئے تو پھر وہ آپ کے ہسپتال میں واپس نہیں آئیں گے۔

مریض سے یا مریض کے رشتہ دار سے جب آپ لوگ بات کر رہے ہوتے ہیں اُس وقت آپ کے سامنے کوئی ڈاکٹر یا اور کوئی ذمہ دار شخص نہیں ہوتا ہے۔ آپ کس طرح سے بات چیت

کرتے ہیں یہ صرف آپ ہی جانتے ہیں۔ لہٰذا آپ لوگوں کو بتایا جارہا ہے کہ آپ کا طریقہ مہذب اور ہمدردانہ ہونا چاہیے۔ اس طریقہ کو اچھی طرح ذہن نشین کرلیں تاکہ ہسپتال کو کسی قسم کا نقصان نہ ہو۔ ہسپتال نے آپ لوگوں کو تنخواہ دینی ہوتی ہے اور یہ اُسی صورت میں ممکن ہے جب ہم سب کے تعاون سے ہسپتال کی آمدنی میں خاطر خواہ اضافہ ہو۔ اگر ہسپتال کو نقصان ہوا تو چھٹی ہوجائے گی۔ لہٰذا اپنی نوکری کو مضبوط کرنے کی غرض سے اپنا رویہ مریضوں کے ساتھ، ان کے رشتہ داروں کے ساتھ اور اپنے ساتھ کام کرنے والے ساتھیوں کے ساتھ اچھا رکھیں۔

(12) باهر کا کام :

اس طرح کچھ باہر کے بھی کام آپ لوگوں کے ذمہ ہوتے ہیں مثلاً چارٹ لے کر رمپا پلازہ پہنچانا یا کسی اور یونٹ میں لے جانا۔ یہ بھی ذمہ داری کا کام ہے اس کام کو بھی نہایت ہوشیاری، دیانتداری اور تیزی سے کرنے کی ضرورت ہے۔

مریض کو ایک یونٹ سے دوسرے یونٹ تک لے جانا یا کوئی دوا باہر سے خرید کر لانا، یا فوٹو اسٹیٹ بنا کر لانا۔ ایسا نہ ہو کہ ہسپتال کے کام سے باہر نکلے اور باہر اپنے کسی دوست کے ساتھ ہوٹل میں بیٹھ گئے، ادھر لوگ انتظار کررہے ہیں کہ اب آیا اب آیا۔ ایک یونٹ سے دوسرے یونٹ فون کئے جارہے ہیں پوچھ گچھ ہورہی ہے اور آپ دوستوں کے ساتھ ہوٹل میں بیٹھ کر گپیں ماررہے ہیں۔ ایسے شخص کو غیر ذمہ دار کہا جاتا ہے۔ ایسے لوگوں پر سے اعتماد ختم ہوجاتا ہے۔ کوئی بھی اچھا نہیں کہتا، بلکہ نوکری بھی خطرے میں پڑ جاتی ہے۔

لہٰذا ان تمام نکات کو نظر میں رکھتے ہوئے ذمہ داری کے ساتھ اپنا کام کریں۔ اسی میں عزت بھی ہے اور فائدہ بھی۔

(13) رشتے داروں سے واجب الادا رقم حاصل کرنا :

روزانہ ایک فہرست بنائی جاتی ہے جس میں یہ لکھا ہوتا ہے کہ کس مریض نے پیشگی رقم جمع

کروائی ہے اور کسے اب جمع کروانا ہے۔ کس کی رقم مل چکی ہے اور کس کی باقی ہے۔ لہٰذا آپ لوگوں کو یہ معلوم ہونا چاہیے اور جب بھی مریض کے رشتہ دار ملاقات کیلئے آئیں آپ انہیں اکیلے میں بہت نرمی سے بتائیں کہ آپ کی پیشگی رقم ابھی تک نہیں آئی ہے لہٰذا آپ پیشگی رقم جمع کروائیں تاکہ آپ کے مریض کے علاج میں کسی قسم کی رکاوٹ نہ ہو۔ انہیں پورا حساب بتادیں اور آخر میں یہ کہہ دیں کہ جاتے وقت ہسپتال کے نگران سے ملاقات کرلیں۔ اگر پہلے دن آپ کے بتانے پر عمل نہیں کیا تو آپ نگران کو متوجہ کریں اور دوسرے دن کوشش کریں کہ آپ اپنے ساتھ لاکر نگران کے کمرہ تک پہنچادیں، لیکن یہ تمام کام نہایت رازداری سے ہونا چاہیے۔ مریض کے رشتہ دار اپنی بے عزتی محسوس نہ کریں، کیونکہ ایسے معاملہ میں لوگ ناراض ہوسکتے ہیں جو ہمارے لئے اچھا نہیں ہے۔

بہت سے لوگ ایسا بھی کہتے ہیں کہ ہمارا مریض کوئی بھاگ تو نہیں رہا ہے پھر اتنی جلدی کیوں ہے؟ ایسے میں آپ اطمینان سے سمجھائیں کہ جناب مجھے حکم ملا ہے کہ یہ بات آپ تک پہنچادوں، لہٰذا آپ نگران سے ملاقات کریں انہیں بتادیں تاکہ میری ذمہ داری ختم ہوجائے۔

اگر مریض کے رشتہ دار کچھ لوگوں کے ساتھ کھڑے ہیں یا بیٹھے ہیں تو ایسی صورت میں آپ ان لوگوں کے سامنے پیشگی رقم والی بات نہ کریں بلکہ کوشش کریں کہ اکیلے میں یہ بات بتائیں۔

(14) مریضوں کے گھر سے واجبات لانا :

کچھ مریض ایسے بھی ہوتے ہیں جن کے ملاقاتی بہت کم ہوتے ہیں اور 15 - 20 دن تک خود بھی نہیں آتے اور پیشگی رقم بھی نہیں بھجواتے۔ چونکہ ملاقاتی بھی نہیں آتے اس لئے آپ تقاضہ بھی نہیں کرسکتے ہیں۔ اس صورت میں انتظامیہ کو مشورہ دے سکتے ہیں یا پوچھ سکتے ہیں کہ اگر آپ اجازت دیں تو فلاں مریض کے گھر پر جاکر واجبات کے سلسلہ میں بات کریں، ورنہ اس طرح ہسپتال کو نقصان ہوگا۔ چونکہ آپ کا شمار ہسپتال کے اچھے ملازمین میں ہوتا ہے اس لئے آپ کا فرض بنتا ہے کہ آپ ہر ممکن کوشش کریں کہ ہسپتال کو نقصان نہ ہونے پائے۔

انتظامیہ کے پاس اور بھی بہت سارے مسئلے مسائل ہوتے ہیں اس لئے ہوسکتا ہے اس طرف خیال نہ آیا ہو، لیکن آپ کے کہنے پر وہ آپ کے مشورہ کو سراہیں گے اور آپ کا شکریہ بھی ادا کریں گے۔

(15) ماردھاڑ کرنے والے مریضوں کو پکڑنا:

ہمارے ہسپتال میں ایسے مریض اکثر و بیشتر آتے رہتے ہیں، لہٰذا ایسے مریضوں کی دیکھ بھال کرنا اور صحیح طور پر اُن کو وارڈ میں لاکر رکھنا بھی بہت بڑی ذمہ داری ہوتی ہے۔ ماشاللہ ہمارے یہاں ہر وقت اچھے خاصے معاون معالج ہوتے ہیں اگر وہ معاون معالج مریض کو پکڑ کر وارڈ میں پہنچادیں اور ایک انجکشن لگادیں تو مریض قابو میں آجائے گا۔ کوئی بھی ماردھاڑ کرنے والا مریض ہسپتال کے گیٹ پر آئے آپ لوگ خود جاکر اُسے پکڑلیں اور پھر وارڈ میں لے جائیں یا اُس وقت جو بھی ہدایت ملے اُس پر عمل کریں۔

ایک بات کا خاص خیال رکھیں کہ جو کام کریں اُس میں ہسپتال کے فائدہ کا خاص خیال رکھیں۔

(16) مریضوں کیلئے تفریح:

یوں تو ہسپتال میں مریضوں کیلئے تفریحی سامان پہنچانے کیلئے ناظم کھیل وتفریح موجود ہیں جن کا کام صرف یہی ہے کہ وہ مریضوں کا دل بہلانے کی کوشش کریں، لیکن آپ بھی مریضوں کے ساتھ تفریحی سامان (جو ہسپتال میں موجود ہیں) لے کر خالی وقت میں کھیلیں۔ تاکہ کھیل کود کے درمیان وہ اپنا دُکھ بھول جائیں اور دن بدن صحت یاب ہو۔ اُن کے ساتھ لوڈو، کیرم یا تاش کھیلیں۔ وی سی آر VCR لگا کر اچھی اچھی معیاری فلم دکھائیں۔ اچھی اچھی باتیں کریں۔ ہماری لائبریری میں بہت اچھی کتابیں ہیں، ناول ہیں، وہاں سے لائیں، اپنے نام پر جاری کرواکر یہاں پڑھیں اور مریضوں کو پڑھوائیں اور سنائیں۔ اس طرح آپ کے علم میں بھی اضافہ ہوگا اور مریض کو بھی فائدہ پہنچے گا۔ مگر اس سلسلہ میں آپ ناظم کھیل وتفریح سے مدد لے سکتے ہیں۔ اپنی معلومات میں اضافہ کرنے کیلئے۔ پھر اُس کی روشنی میں اپنے اپنے وارڈ میں یہ کام کرسکتے ہیں اور پھر اس میں کرنا کیا ہے، صرف کھیلنا ہے اور بس۔

البتہ اس سلسلہ میں آپ کے پاس کھیل کا سامان ہونا ضروری ہے مثلاً کیرم، لوڈو، تاش، وغیرہ۔ ہم لوگوں نے نماز پڑھنے کا انتظام کیا ہے، حدیث سنانے کا بھی انتظام ہے، لہٰذا کھیلنے کا وقت کم ملتا ہے۔ لیکن چونکہ زندگی کیلئے کھیل بھی ضروری ہے لہٰذا اسی لئے یہ انتظام کیا گیا ہے۔ آپ لوگوں کو صرف عمل کروانے کی ضرورت ہے۔

(17) اخلاق سے پیش آنا:

مریضوں سے اخلاق سے پیش آئیں، یہ ہسپتال کا بنیادی اصول ہے۔ "بااخلاق عملہ - جدید ترین علاج"۔ اسی اصول میں ہم سب شامل ہیں۔ یہاں تک کہ ڈاکٹر سید مبین اختر بھی۔ تمام ماہرین نفسیات، ماہرین سماجی مسائل، مرد / خواتین، نرسیں، استقبالیہ کا سارا عملہ بلکہ جو کارکن بھی یہاں کام کررہے ہیں وہ سب اس اصول کے تحت کام کرتے ہیں۔ ہر ایک کیلئے مریضوں کے ساتھ، اُن کے رشتہ داروں کے ساتھ، پیار و محبت سے پیش آنا ضروری ہے۔ یہ سوچتے ہوئے کہ اگر یہ میرے گھر کا فرد ہوتا تو اُس کے ساتھ کیسا سلوک کرتا۔ عام زندگی میں بھی کوشش یہی کرنی چاہیے کہ دوسروں سے ہمیشہ پیار و محبت اور اخلاق سے پیش آئیں۔ یہ ایک حقیقت ہے کہ عام حالات میں پیار و محبت سے پیش آنا آسان ہے بہ نسبت ہسپتال کے ماحول کے۔ یہاں پر تھوڑا سا مشکل ہے۔ دوسرے ہسپتالوں میں بھی کچھ آسانی ہے، جس کی وجہ یہ ہے کہ آپ جب عام ہسپتال میں یا عام زندگی میں کام کررہے ہوتے ہیں تو وہاں آپ کی ملاقات عموماً ایسے لوگوں سے ہوتی ہے جو ذہنی طور پر صحت مند ہوتے ہیں، یعنی آپ سلام کریں گے تو اگلا فرد جواب دے گا۔ پیار کے بدلے پیار ملے گا اور اگر آپ بدتمیزی کریں گے صرف اسی وقت ہی وہ بدتمیزی کریں گے۔ مگر ہمارے یہاں مسئلہ کچھ اُلٹ ہے، یعنی اگر آپ اخلاق سے بات کریں گے تو ممکن ہے جواب بداخلاقی سے ملے۔ لہٰذا اس کیلئے آپ کو ہر وقت تیار رہنا چاہیے۔ ذہنی مریضوں کیلئے دنیا کے قانون میں بھی لچک رکھی گئی ہے، آخرت کا قانون سے بھی یہ بری ہیں۔ کچھ بھی کردینے کے باوجود یہ قابل سزا نہیں، بلکہ قابل رحم ہیں۔ کیونکہ ذہنی مریض جو کچھ بھی کررہا ہوتا ہے جان بوجھ کر نہیں کرتا۔ اُسے اس بات کا ہوش نہیں کہ کیا کرنا چاہیے اور کیا نہیں کرنا

چاہیے۔ اکثر مریض کی طرف سے شکایت ملتی ہیں کہ اُسے چانٹا مارا ہے، اصل میں یہ اُس وقت ہوتا ہے جب آپ لوگ مریض کو دوا دے رہے ہوتے ہیں اور مریض دوا نہیں لیتا تو چانٹا مار دیتے ہیں، حالانکہ وہ بیماری کی وجہ سے دوا نہیں لیتا۔ اگر وہ ایسا نہیں کرتا تو علاج کیلئے آپ کے پاس کیوں آتا۔ جب اُس کا رویہ گھر میں ناقابل برداشت ہوجاتا ہے جبھی تو آپ کے پاس علاج کیلئے لایا جاتا ہے۔ یہی مریضوں کے رشتہ داروں کا حال ہوتا ہے، وہ بیچارے پریشان ہوتے ہیں لہٰذا وہ بھی ہمدردی کے مستحق ہیں۔ یہ اور بات ہے کہ ہم لوگ ذہنی مریضوں کو دیکھتے دیکھتے عادی ہوجاتے ہیں لہٰذا کوئی خاص فرق محسوس نہیں ہوتا۔ ہم یہ جانتے ہیں کہ ہفتہ دس دن علاج کریں گے تو ٹھیک ہوجائے گا، لیکن گھر والے یہ نہیں جانتے انہیں یہ خیال پریشان کرتا ہے کہ یہ ٹھیک ہوگا بھی یا نہیں، لہٰذا رشتہ داروں کو بھی تسلی دینی چاہیے۔ اگر وہ آپ سے بدتمیزی کریں تب بھی آپ اخلاق سے پیش آئیں۔

(18) پابندی وقت:

وقت کی پابندی لازمی ہے۔ بلکہ وقت سے پندرہ منٹ پہلے آئیں اور پانچ دس منٹ بعد جائیں۔ ہسپتال میں آنے کے ساتھ ہی یونیفارم پہن لیں۔ جو لوگ رات بھر کام کرتے ہیں اُن سے چارج لیں اور دوسری ضروری معلومات حاصل کریں۔

پابندی وقت کے بارے میں ایک اور بات کہنا ہے، وہ یہ کہ جب آپ کا وقت ختم ہوجائے تو آپ ہسپتال سے چلے جائیں۔ ہسپتال میں نہ ٹھہریں، اس سے آپ کا نقصان ہوسکتا ہے۔ مثلاً یونٹ انچارج دیکھ لے، کوئی ڈاکٹر دیکھ لے یا ڈاکٹر مبین اختر دیکھ لیں کہ اوقات ختم ہونے کے بعد بھی آپ ہسپتال میں ہیں یا بستر پر سو رہے ہیں تو ایسی صورت میں نوکری ختم ہوسکتی ہے۔ لہٰذا چھٹی ہو تو ہسپتال سے چلے جائیں۔

(19) چھٹیاں:

پیشگی چھٹی منظور کروائے بغیر چھٹی نہ کریں۔ اسی طرح بغیر انتظامیہ کو اطلاع کئے ہوئے آپس میں کام کے اوقات تبدیل نہ کریں کیونکہ اس سے کارکردگی پر بڑا فرق پڑتا ہے۔

آپ یوں سمجھیں کہ ڈاکٹر سید مبین اختر نے مجھے وارڈ میں مریض دیکھنے کیلئے ذمہ داری لگائی ہے۔ دوسرے ڈاکٹروں کی نہیں لگائی۔ ہر ایک کے کام کرنے کا اپنا اپنا انداز ہوتا ہے۔ ہر شخص ایک خاص کام کیلئے مناسب ہوتا ہے۔ انہوں نے اس کام کیلئے مجھے مناسب سمجھا اس لئے میری ذمہ داری لگائی۔ اب میں اپنا یہ کام کسی اور کے سپرد کردوں تو یہ طریقہ غلط ہے۔

(20) وردی:

کام کے وقت وردی ضرور پہنا کریں۔ ہسپتال پہننے کیلئے یونیفارم دیتا ہے، گھر پر رکھنے کیلئے نہیں، سردی ہو، گرمی ہو یا بارش ہو آپ کو وردی پہننا چاہیے۔ وردی میلی ہوجائے، خراب ہوجائے، پھٹ جائے تو ساتھ ساتھ انتظامیہ کو رپورٹ کریں کیونکہ نہیں پہننے سے جرمانہ ہوتا ہے، بہت سارے لوگوں کو ہوا ہے، ہوتا رہتا ہے، اور ہوتا رہے گا۔ یہاں تک کے وردی نہیں پہننے سے نوکری جانے کا بھی خدشہ ہوتا ہے۔ کئی لوگوں کی نوکری وردی نہ پہننے کی وجہ سے ختم کردی گئی، لہٰذا آپ لوگ وردی ضرور پہنا کریں۔

(21) کھانا:

کھانے کی شکایت روزانہ آتی ہے۔ اصل میں ہوتا یہ ہے کہ معاون معالجین مریضوں کے کھانے خود کھا لیتے ہیں اور مریضوں کو کم دے کر ٹہلا دیتے ہیں، مثلاً تین پیکٹ مکھن آیا اور ایک خود کھایا اور دو مریضوں کو دے دیئے۔ اس طرح انڈوں کے ساتھ بھی ہوتا ہے۔ مریضوں کا کھانا کھانا انتہائی غلط حرکت ہے۔

(22) مریضوں سے تحائف یا رقم لینا سخت منع ہے:

مریضوں کے رشتہ داروں سے یا مریضوں سے ہرگز تحائف یا رقم نہ لیں اگر ایسا کیا تو ملازمت سے برخواست کردیے جائیں گے۔ ہسپتال سے جو تنخواہ ملتی ہے اس کے علاوہ کسی قسم کی

اُمید نہ رکھیں، ہسپتال کا قانون ہر حالت میں ماننا ہے یہاں تک کہ مریض کے گھر کا پتہ بھی نہ لیں۔ ہسپتال کے باہر مریضوں سے ملنا بھی ہسپتال کے قانون کے خلاف ہے، ایسا کرنے سے بھی نقصان کا خطرہ ہے۔ تعلقات اچھے بھی ہوتے ہیں خراب بھی ہوتے ہیں۔ وہی مریض جنہوں نے آپ کو پندرہ روپے کا ایک قلم دیا تھا وہ اپنے بھائی یا کسی رشتہ دار سے کہہ دیتا ہے کہ زبردستی مجھ سے قلم لیا ہے، پھر بھائی نگران سے شکایت کردے گا کہ فلاں وارڈ کے معاون معالج نے میرے بھائی سے قلم لیا تھا۔ اس طرح آپ کی ملازمت کو خطرہ لاحق ہو سکتا ہے۔

(23) وارڈ میں نہانا :

وارڈ میں غسل کرنا منع ہے۔ کبھی بھی وارڈ میں غسل نہ کریں۔ اس بات پر بھی نوکری ختم ہو سکتی ہے۔ ویسے نہانے کی کوئی وجہ بھی نہیں ہے۔ گھر سے نہا کر آئیں اور واپس جا کر گھر میں نہائیں۔

(24) بیاض (Chart) لانا اور لے جانا :

استقبالیہ والے پہلے مریض کے چارٹ نکالتے ہیں، ضروری کاروائی کے بعد آپ لوگوں کے حوالے کرتے ہیں کہ اس چارٹ کو فلاں ڈاکٹر کے پاس پہنچا دیں۔ اب آپ کی ذمہ داری ہے کہ بحفاظت اس چارٹ کو مطلوبہ ڈاکٹر تک پہنچا دیں اور اس بات کا بھی خیال رہے کہ ڈاکٹر جب مریض کو دیکھ لیں تو چارٹ وہاں سے اٹھا کر واپس استقبالیہ میں لانا ہے تاکہ ضرورت پر چارٹ دوبارہ نکالنے میں آسانی ہو۔

بیاض مریض کے رشتہ دار کو نہ دیں، یہ ہسپتال کا اصول ہے، یہاں جو بھی چارٹ ہے وہ ایک امانت ہے۔ اس کے معنی یہ ہیں کہ ڈاکٹر، نرس اور طبی کارکن کے علاوہ چارٹ کسی شخص کے ہاتھ میں نہیں جانا چاہیے۔ اگر کسی وجہ سے مریض کو چارٹ کی ضرورت ہے تو پہلے انتظامیہ کو درخواست دے گا۔ جو بھی اُس کا معالج ہے وہ چارٹ کا جائزہ لے گا، خلاصہ بنائے گا، پھر اگر مناسب سمجھا تو اس کی نقل دے گا۔ لیکن آپ کسی اور فرد کو بیاض ہرگز نہ دیں، کیونکہ چارٹ میں بہت ساری ایسی باتیں لکھی ہوتی ہیں جو ہم مریض کے علاوہ کسی کو بتانا نہیں چاہتے ہیں، بلکہ بسا اوقات مریض کے

رشتہ داروں کو بھی نہیں بتانا چاہتے۔ اگر انہیں کوئی معلومات درکار ہیں تو جو ڈاکٹر اُن کا علاج کر رہے ہوتے ہیں اُن تک بات پہنچا دینا آپ کی ذمہ داری ہے۔ آپ کسی بھی غیر متعلق شخص کو چارٹ دیکھنے کا موقع نہ دیں۔

دوسری یہ کہ چارٹ پر رپورٹ تفصیل سے لکھا کریں۔ کیونکہ ہر مریض کیلئے الگ الگ تفصیل ہوتی ہے، آپ لوگ جو تفصیل لکھتے ہیں وہ بہت مختصر ہوتی ہے مثلاً 6:30 بجے دوائی دی۔ مریض 9 بجے سو گیا۔ والسلام خدا حافظ۔ جو مشکل سے ڈیڑھ لائن بھی نہیں ہوتی۔ اس قسم کی رپورٹ سے کوئی فائدہ نہیں۔ ہر مریض کے بارے میں ایک ہی قسم کی رپورٹ لکھتے ہیں جس کا کوئی فائدہ نہیں۔ جب کہ نئے مریضوں کو اکثر انجکشن سیرینیس (Serenace) وغیرہ دیئے جاتے ہیں، اس کا ذکر ہونا چاہیے۔ نیند کے بارے میں لکھا ہونا چاہیے۔ رات کو دوا دینے کے بارے میں ذکر ہونا چاہیے۔ رات میں اگر مریض کو دورہ پڑا ہے، اس کا بھی ذکر ہونا چاہیے۔ خراب حالت میں اگر مریض ہو تو اُس کی بھی کوئی رپورٹ ہونی چاہیے۔ صرف خانہ پُری نہیں ہونی چاہیے۔ لہٰذا خانہ پُری والے کام سے پرہیز کریں۔ دل لگا کر کام کریں، اس میں آپ لوگوں کی بھلائی ہے اور ہسپتال کی بھی۔ اصل میں آپ کو یہ چاہیے کہ مندرجہ ذیل نکات ہیں: (۱) اگر مریض مار پیٹ کر رہا ہے۔ (۲) ادویات کے مضر اثرات (EPS) ہو رہے تھے (۳) کون سی دوائیں دی تھی (۴) ہنگامی طور (Emergency) پر جو دوا دی گئی (۵) کوئی غیر معمولی چیز اُس کے اندر نظر آئی ہو۔ اس کا رویہ (Behaviour) کیسا تھا وہ لکھیں (۶) اس کے علاج میں کیا کیا کوشش کی گئی۔ (۷) مشینی علاج (E.C.T) کے بارے میں۔ (۸) وسیع معیاد کا ٹیکہ (Long Acting Injection) کب لگا۔ یہ تمام ضروری اہم معلومات لکھنے کی کوشش کریں۔

جب بھی استقبالیہ سے تمام ضروری کاروائی مکمل ہو جائے تو استقبالیہ سے چارٹ اٹھا کر خزانچی کے پاس پہنچا دینا چاہیے، تاکہ خزانچی فیس وغیرہ لے کر جلد سے جلد مریض کو فارغ کر سکیں۔ پھر جب بھی خزانچی نے اُس مریض کو فارغ کر دیا تو فیس کے مطابق معالج کے پاس لے جا کر مریض کو دکھا دینا چاہیے۔

وزن کلوگرام (K.g) میں کرلیں اور اونچائی سینٹی میٹر (Centimeter) میں لکھا کریں۔
اس کو ناپنے کا طریقہ بہت آسان ہے۔ وزن کرنے کی مشین کے ساتھ ایک آلہ ہوتا ہے اُسے اوپر کرلیں سر تک لے جائیں اور اُس پر نمبر لگا ہوتا ہے دیکھ کر لکھ لیں۔

آپ لوگوں کا اخلاقی فرض بنتا ہے کہ جو مریض پہلے آئے اُسے پہلے دکھادیں تاکہ اُسے پریشانی نہ ہو کیونکہ ایک مریض کافی دیر سے بیٹھا انتظار کر رہا ہو اور آپ لوگ اس کے بعد آنے والے دوسرے مریضوں کو ڈاکٹر کے پاس لے جارہے ہوں، تو جو بیٹھے ہیں انہیں کوفت ہوگی، غصہ بھی آئے گا اور ماحول خراب ہونے کا امکان ہوتا ہے۔ لہٰذا کوشش یہی کریں کہ جو پہلے آیا اُسے پہلے دکھادیں۔ اگر کوئی مریض ایسا ہے جو زیادہ بیمار اور پریشان ہے، بیٹھ نہیں سکتا، بیماری کی نوعیت کچھ زیادہ شدید ہے، یا کوئی اور خطرناک مسئلہ ہے یا ہنگامے والا مریض ہے، تو ایسے مریضوں کو فوراً اُسے دکھادیں جو فارغ ہو۔ بلکہ ہنگامے والے مریض کو تو وارڈ میں بھیج دیں تاکہ دوسرے مریضوں یا رشتہ داروں کو پریشانی نہ اٹھانی پڑے۔ وارڈ میں اگر ڈاکٹر موجود نہیں ہے تو کسی معالج کو خبر کردیں تاکہ اس مریض کا جلد سے جلد علاج شروع کیا جاسکے۔ اول تو ہر وقت کوئی نہ کوئی ڈاکٹر موجود ہوتا ہے اگر پھر بھی آپ ملاقات نہیں کر پائیں تو نگران سے رابطہ قائم کریں۔ اُن کو بتادیں پھر وہ کچھ نہ کچھ انتظام کرے، یا پھر دوسرے یونٹ سے بلائے گا۔ دوسرے یونٹ سے بھی ڈاکٹر بلائے جاسکتے ہیں۔

(25) تربیت:

آپ لوگ اپنا کام دل لگا کر کریں۔ اگر لاپرواہی کی تو صرف نقصان ہی نہ ہوگا بلکہ بات اوپر چلی جائے گی پھر ادارہ مناسب اقدام کرنے پر مجبور ہوجائے گا۔ لہٰذا اس بات خیال رکھیں۔ میٹنگ آپ لوگوں کی بہتر تربیت کیلئے کی جاتی ہے۔ میٹنگ میں آنے کیلئے ہر فرد کو ایک خاص رقم کی ادائیگی کی جاتی ہے۔ میٹنگوں میں تواضع بھی کی جاتی ہے۔ یہ خرچ اس لئے کیا جاتا ہے کہ آپ لوگوں کا عمل جاری رہے اور کارکردگی میں بھی بہتری آئے۔

(26) مریض کو گھر سے لانا:

مریضوں کو گھر سے لانے کے دوران آپ کیلئے کون کون سی تیاری کرنی ضروری ہے۔ اپنے آپ کی حفاظت کیلئے کون کون سے اقدام اٹھانا لازمی ہیں اور کون سے انجکشن آپ لوگوں کو اپنے ساتھ لے کر جانا چاہئیں۔

گھر سے لانے کے دوران انجکشن ڈائزیپم (Diazepam) استعمال نہ کریں۔ اس کے منفی اثرات ہیں جس کی وجہ سے باربار منع کیا جاتا ہے۔ اس کی جگہ انجکشن سیرینیس (Serenace) لگائیں اور یہی انجکشن لے کر جائیں۔

اگر سیرینیس (Serenace 10mg) کے انجکشن لگا کر مریض قابو نہیں ہو رہا ہے تو انجکشن لگانے کے بعد تھوڑی دیر ٹھہر جائیں اور آدھ گھنٹہ بعد دوبارہ لگائیں۔

اس کے بعد آسانی سے لاسکتے ہیں۔ البتہ یہ کہ اگر کوئی معالج آپ کو کہتا ہے یا لکھ کر دیتا ہے تو پھر آپ Diazepam لگادیں۔

مریض کو پیار و محبت سے لانا چاہیے۔ مریض کے پاس کوئی خطرناک ہتھیار نہ ہو، اس کا خیال رہے۔ اگر ہے تو بہت ہوشیاری سے اپنے قبضہ میں کرلیں تاکہ نقصان پہنچنے کا خطرہ نہ ہو۔ مریض کو گھر سے لاتے وقت ہسپتال کا یونیفارم ضرور پہنے ہوئے ہونا چاہیے۔ اپنا شناختی کارڈ بھی ساتھ رکھیں تاکہ ممکنہ پریشانی سے بچا جاسکے۔ ہوسکتا ہے مریض شور مچا کر لوگوں کو جمع کرلے یا پھر یہ کہہ دے کہ مجھے اغوا کر رہا ہے۔ زبردستی لے جارہا ہے لہٰذا اپنے بچاؤ کیلئے یہ سب ضروری ہے۔ یہ بھی کوشش کریں کہ مریض کا کوئی رشتہ دار آپ لوگوں کے ساتھ ہوتا کہ کوئی ناخوشگوار واقعہ پیش آئے تو رشتہ دار بھی مدد کرسکے۔

ڈاکٹروں کے پاس مریضوں کو لے کر جانے کیلئے کیا احتیاط کرنا لازمی ہے؟

مریضوں کو گھر سے لانے کے سلسلے میں کن کن احتیاط کا ہونا لازمی ہے؟

سب سے پہلے تمام ضروری دوائیاں وغیرہ لے کر جائیں گے مثلاً سیرینس (Serenace)

انجکشن۔ وہاں جانے کے بعد مریض سے نرمی سے باتیں کرکے لانے کی کوشش کریں گے اور اگر مریض بپھر جائے (Aggressive) تو پھر گھر والوں کی مدد سے انجکشن لگا کر لائیں۔ یہ بھی معلوم کرنا ضروری ہے کہ مریض کے پاس کوئی خطرناک چیز تو نہیں ہے جس کے ذریعہ وہ کسی دوسرے کو یا اپنے آپ کو کچھ نقصان پہنچا سکے۔ اس سلسلہ میں گھر والوں سے بھی پوچھنا چاہیے۔

(27) کھانا لانا، تقسیم کرنا اور کھلانا:

کھانا کھلانے کے دوران مریض بہت ہنگامہ کرتے ہیں۔ رعائتی وارڈ کے مریض جنرل وارڈ کا کھانا چھین لیتے ہیں۔ جھگڑا کرتے ہیں۔

ایسا کرنے والے مریض کے رشتہ داروں سے بات کریں اور ان کو بتائیں۔ ایسا بھی کر سکتے ہیں کہ رعائتی وارڈ کے مریضوں کو پہلے کھلا دیں بعد میں جنرل وارڈ والے کو دیں، اس طرح ہنگامہ ہونے کا امکان کم ہو جائے گا۔

جس کا جو حق ہے اُس کو ملنا چاہیے۔ لہٰذا جس کا جو کھانا ہے اُس کو وہی دیا کریں۔ اس کا واحد حل یہی ہے کہ کھانا الگ الگ کھلائیں۔

(28) گھنٹی پر جانا:

گھنٹی بجنے پر آپ لوگ متعلقہ کمروں میں پہنچیں تاکہ آپ کے اس رویہ سے ہسپتال کی کارکردگی بہتر ہو۔ ورنہ معالج کا وقار مجروح ہوتا ہے اور سب سے بڑھ کر ہسپتال کی اچھی کارکردگی اور بااخلاق عملہ کا جو بورڈ لگا ہے وہ بھی غلط ثابت ہو جاتا ہے۔ لہٰذا آپ لوگوں سے درخواست ہے کہ گھنٹی سنتے ہی فوراً متعلقہ کمرے میں پہنچیں، تاکہ کسی قسم کی شکایت نہ ہو۔ اس سلسلہ میں ایک دوسرے پر بات نہ ڈالیں۔

چارٹ پر درج معلومات خفیہ ہوتی ہیں اور راز میں رہنی چاہیں۔ علاج کی غرض سے کچھ پڑھنا تو درست ہے، لیکن ناول کی طرح پڑھنا اور مریضوں کی بیماری کے بارے میں تمام تر حالات کا جائزہ لینا غلط ہے۔

(29) انجکشن / ٹیکہ لگانا:

سرنج اور سوئی کے ذریعہ کسی دوا کو جسم کے اندر داخل کرنے کے عمل کو انجکشن یا ٹیکہ کہتے ہیں۔

زیر جلد یا کھال کے نیچے (Sub-Cutaneous) ۔ اس کا مخفف S/C ہے۔

عضلاتی یا گوشت کے اندر (Intra-muscular)۔ اس کا مخفف I/M ہے۔

رگ کے اندر (Intravenous)۔ اس کا مخفف I/V ہے۔

کسی محلول کی نسبتاً بڑی تعداد/مقدار کو آہستہ آہستہ قطروں کی صورت میں رگ میں داخل کرنا اس کو I/V Drip یا Infusion کہتے ہیں۔

پیٹ کے اندر یا Intra peritoneal

جوڑ کے اندر یا Intra articular

حرام مغز کی جھلی کے اندر یا Intra-thecal وغیرہ وغیرہ۔

مریضوں کو انجکشن ایک بار کیلئے استعمال کی جانے والی سرنج اور سوئی (Disposable Syringe and Needle) سے لگانا چاہیے۔

انجکشن لگانے سے قبل ہاتھ صابن سے ضرور دھوئیں۔ سرنج کو اس کے غلاف سے نکالیں تو سوئی کو اس کے اوپر مضبوطی سے لگالیں پھر انجکشن کی شیشی (Ampule) کو جہاں سے کاٹنا ہے وہاں پر اسپرٹ کے پھوئے سے صاف کریں۔ مگر سوئی کی کوئی چیز نہ لگے، نہ انگلی، نہ روئی اور نہ کچھ اور۔ اگر غلطی سے سوئی گر پڑے یا کوئی بھی چیز اس کو چھو جائے تو اس کو پھینک دیں اور نئی سوئی اور سرنج لے لیں۔ خشک ہونے پر آری (Cutter) سے کاٹیں اور جتنی مقدار کا انجکشن لگانا ہے وہ مقدار سرنج میں بھر لیں۔ I/M عام طور پر لگایا جاتا ہے، اس لئے آپ سب کو اس کے لگانے کا صحیح طریقہ آنا چاہیے۔ I/M اور I/V انجکشن اعتماد سے لگانے کیلئے کوشش کریں کہ ڈاکٹر صاحبان اور سنیئر اہلکاروں کے سامنے بار بار لگائیں تاکہ اچھی طرح مشق ہو جائے۔

عضلاتی (I/M) انجکشن عام طور پر کولہوں یا بازو کے شانے سے ملنے والے حصے میں لگائے جاتے ہیں۔ انجکشن لگانے سے پہلے جسم کا وہ حصہ جہاں انجکشن لگانا مقصود ہو سپرٹ (Spirit) سے

اچھی طرح صاف کرلیں۔ سپرٹ (Spirit) کی خصوصیت یہ ہے کہ اس کو جس جگہ لگادیا جائے تو اس کے خشک ہوجانے کے بعد وہاں پر موجود جراثیم کی حرکت کرنے کی صلاحیت ختم ہوجاتی ہے۔ جب ہم انجکشن لگاتے ہیں تو جلد کے اوپر سے جسم کے اندر تک سوئی سے سوراخ ہوجاتا ہے جس کے ذریعہ جلد پر موجود جراثیم جسم کے اندر داخل ہوکر بیماری پھیلا سکتے ہیں۔ سپرٹ (Spirit) جراثیم کو جسم کے اندر داخل ہونے سے روکتی ہے۔ کوشش کریں کہ عضلاتی (I/M) انجکشن کولہوں پر لگائیں۔ دیر تک اثر رکھنے والے انجکشن Fluanxol, Clopixol, Modecate وغیرہ تو بہرحال کولہے پر ہی لگانے چاہئیں۔ اگر کولہے پر انجکشن لگانے میں کوئی مجبوری ہو تو بازو میں لگائے جاسکتے ہیں۔ جہاں بھی انجکشن لگا رہے ہوں اس پر سے کپڑا ہٹادیں۔ کپڑے کے اوپر سے انجکشن نہ لگائیں۔ انجکشن لگاتے ہوئے اس بات کا خاص خیال رکھیں کہ وہ مقدار کے مطابق سرنج بھریں۔ جتنی مقدار کیوبک سینٹی میٹر (Cubic Centimeter) لکھا ہے تو اتنا بھرلیں، اگر ایک پوری شیشی (Ampoule) لکھا ہے تو پوری بھرلیں۔ ایسا نہ ہو کہ عدم توجہی میں آدھی بھرلیں اور آدھی پھینک دیں۔ دوا کی مقدار بہت اہم ہوتی ہے، جیسے فلوپینازن (Fluphenazine) کا انجکشن ایک کیوبک سینٹی میٹر (1.C.C) ہی ہے۔ اس ایک سی سی میں پچیس ملی گرام (25Mg) دوا ہوتی ہے۔ یہ دوا اتنی موثر ہوتی ہے کہ اس کی ایک C.C کا اثر ایک سے چھ ہفتے تک رہتا ہے۔ اس سے اندازہ ہوگا کہ اس کے ایک قطرے کا اثر بھی کئی دن تک رہتا ہے، لہٰذا دوا کا ہر قطرہ اہم ہے، اس کو ضائع نہ کریں۔ انجکشن کو سرنج میں بھرنے کے بعد سپرٹ (Spirit) والی روئی سے سوئی کو صاف کرنا نقصاندہ ہے کیونکہ نئی سوئی جراثیم سے بالکل پاک ہوتی ہے۔ روئی لگانے سے جراثیم لگنے کا خطرہ ہے۔ اسی طرح اگر سوئی پر دوا کا قطرہ لگا ہوا ہو تو اس کو پھونک مار کر ہٹانے کی ضرورت نہیں کیونکہ پھونک مارنے سے سوئی میں جراثیم لگنے کا خطرہ پیدا ہوجاتا ہے۔

(30) مشین کا علاج (E.C.T):

مشین کا علاج کروانے سے پہلے مریض کو پیشاب کیلئے لے جانا، مصنوعی دانت نکلوانا، قیمتی

چیزیں عزیزوں کو دینا، جب تک مریض کو ہوش نہیں آجائے اس کے ساتھ بیٹھنا، ان سب باتوں کا خیال رکھنا چاہیے۔

اس بات کا اچھی طرح اطمینان کرلینا چاہیے کہ منہ کے اندر پان، نسوار، چھالیہ وغیرہ کچھ نہ ہو، مریض کو ہموار جگہ پر لٹا کر سیدھا رکھنا چاہیے چھوٹا تکیہ گردن کے نیچے رکھیں۔ مشینی علاج (ECT) کیلئے جو میز ہے اُس پر لگانا بہتر ہے۔

ربڑ رنگ (Ring) کو منہ کے اندر رکھیں تاکہ زبان دانتوں کے درمیان نہ آئے۔ اگر دانت بالکل نہیں ہیں تو پھر ربڑ رنگ (Ring) منہ میں رکھنے کی ضرورت نہیں ہے۔

ربڑ رنگ (Ring) کا صاف ستھرا ہونا نہایت ضروری ہے۔ اس کی مثال آپ یوں سمجھیں کہ اگر وہی ربڑ رنگ (Ring) آپ کے منہ میں رکھنے کی ضرور پڑجائے تو کراہت نہ ہو۔

مشینی علاج (ECT) لگنے والے مریض کو پکڑنے کا بھی ایک مخصوص طریقہ ہے، لہٰذا آپ لوگوں کو وہ طریقہ آنا بہت ضروری ہے۔ مثلاً یہ کہ پہلے آپ مریض کے بغل کے پاس کھڑے ہوں یا بیٹھ جائیں، پھر اُس کا بازو آپ کے اوپر اس کے درمیان ہو لیکن بازوؤں پر نہیں بیٹھیں۔ کیونکہ جب ECT لگتی ہے تو پہلے جسم اکڑتا ہے تمام عضلات سکڑتے ہیں، اگر آپ اس کے اوپر بیٹھے ہیں تو اُس کا مطلب یہ ہوا کہ وہ جگہ سکڑنے نہ پائے گی۔ جہاں آپ بیٹھے ہیں بہرحال وہ پوری قوت سے زور لگائے گا پھر کہیں نہ کہیں سے ہڈی ٹوٹنے کا خطرہ ہوگا۔ نیچے والے جبڑے کو دبائے رکھیں تاکہ دونوں جبڑے آپس میں ملے ہوں اور درمیان میں ربڑ رنگ (Ring) ہوتا کہ زبان یا گال کا کوئی حصہ بیچ میں نہ آئے۔ بازو اتنی نرمی سے پکڑیں کہ تھوڑا سا جھٹکا لگے، لیکن زیادہ نہ لگے، اس کا خیال رکھنا چاہیے۔ جب مریض کا مشینی علاج (ECT) ہوگیا ہو تو سب سے پہلے مریض کو کروٹ پر لٹانا چاہیے، چونکہ مریض اُس وقت اپنے ہوش میں نہیں ہوتا ہے لہٰذا اس کے منہ سے نکلنے والا تھوک وغیرہ صاف کردیں۔ غور سے دیکھیں کہ سانس آرہی ہے یا نہیں، جب تک مریض پورے ہوش میں نہ آجائے اس وقت تک آپ اُس کے پاس رہیں۔ پھر سوال کریں، اگر آپ کے سوال کا درست جواب دے رہا ہے تو رشتہ داروں کے حوالے کردیں، لیکن جب تک ٹھیک

طرح سے ہوش نہ آ جائے اُس وقت تک آپ ساتھ رہیں۔ اگر مریض کہیں درد کی شکایت کر رہا ہے تو آپ فوراً ڈاکٹر کو بتائیں۔

دوسری اہم بات یہ ہے کہ جب مریض کو مشینی علاج (ECT) کیلئے لے جاتے ہیں تو اس سے پہلے مریض کی چارٹ دیکھ لیں کہ ECT کی فیس جمع کروائی ہے یا نہیں۔ اگر نہیں جمع کی ہے تو جمع کروائیں۔ پھر مشین کی دیکھ بھال بھی ضروری ہے۔ الیکٹریشن کو بلا کر معائنہ کروائیں اور مشین کو بالکل درست حالت میں رکھیں۔ یہ آپ لوگوں کی ذمہ داری ہے۔ جب بے ہوش کر کے مشینی علاج (ECT) کرنا ہو تو پہلے تو آٹھ گھنٹے قبل کچھ کھانے یا پینے کو نہ دیں۔ اس حالت میں جھٹکے بھی معمولی لگتے ہیں اور بے ہوشی ڈیڑھ دو گھنٹے چلتی ہے اس لئے احتیاط بھی اتنی ہی دیر کرنی پڑتی ہے۔

(31) طبّی معائنہ: نبض اور بلڈپریشر وغیرہ:

مریض کو داخل کرتے وقت سب سے پہلے نبض اور بلڈ پریشر دیکھنا بہت ضروری ہے۔ روزانہ نبض، بلڈ پریشر اور بخار دیکھ کے مریض کے چارٹ پر لکھ دیں تاکہ ڈاکٹر کو اس کا پتہ چلے کیونکہ علاج کا یہ بہت اہم حصہ ہے۔ لیکن اگر کسی وجہ سے چیک نہ کیا گیا ہو تو اندازے سے نہ لکھیں، غلط بیانی سے کام نہ لیں۔ اس سلسلے میں ڈاکٹر سے دو باتیں سن لینا اور سنا دینا زیادہ بہتر ہے لیکن غلط بیانی سے کام نہ لیں۔ کیونکہ اس طرح مریض کی جان خطرے میں پڑ سکتی ہے۔ مزید یہ کہ مریض اگر ایک ہفتہ سے ٹھیک ہے تو آج بھی ٹھیک رہے گا یہ ضروری نہیں ہے، لہٰذا دیکھے بغیر اپنی طرف سے کچھ نہ لکھیں۔ ڈاکٹر جو دوائیاں مریض کو استعمال کرواتے ہیں اس کے اثرات خون نبض اور فشارِ خون پر مسلسل ہوتے رہتے ہیں، لہٰذا بہت احتیاط کی ضرورت ہے۔ بلڈ پریشر دیکھیں اور اس کے بعد لکھیں۔ توجہ سے دیکھیں اگر کوئی بات سمجھ میں نہیں آ رہی ہے تو ڈاکٹر کو صاف صاف بتا دیں شرمانے اور گھبرانے کی کوئی ضرورت نہیں۔

نبض دیکھنے کا طریقہ مندرجہ ذیل ہے: آپ ہاتھ کی کلائی پر انگلی رکھ کر دیکھیں گے تو نبض کی رفتار کا پتہ چلے گا۔ اس طرح اگر آپ گردن کے مخصوص حصہ پر بھی انگلی رکھ کر دیکھیں گے تو

یہاں پر بھی نبض کی رفتار کا پتہ چلے گا، لہٰذا ایک منٹ تک انگلی رکھ کر دیکھیں اور رفتار کو گنیں اور بیاض پر لکھ دیں۔

بلڈ پریشر معلوم کرنے کا طریقہ کچھ اس طرح کا ہے کہ سب سے پہلے آپ مشین (Apparatus) کو اچھی طرح دیکھ لیں۔ اس کے اندر سے ہوا نکال دیں اور یہ بھی دیکھ لیں کہ "پارا" ٹھیک کام کر رہا ہے یا نہیں۔ پھر مریض کے بازو سے کپڑا ہٹا دیں اور اچھی طرح کف (Cuff) کو بازو پر لپیٹ دیں۔ اس دوران اس بات کا خیال رہے کہ ہوا بالکل نہیں رہے۔ اب آہستہ آہستہ ہوا بھریں۔ پارا اوپر کی طرف جانا شروع ہوگا، پارا کو بالکل اوپر لے جائیں اور سٹیتھوسکوپ (Stethoscope) کو کہنی کے جوڑ کے سامنے والے حصے کے اوپر رکھ کر کان سے اُس کی آوازیں سنیں اور آہستہ آہستہ ہوا باہر نکالیں۔ ایک جگہ پر ٹھک ٹھک کی آوازیں آئیں گی۔ جہاں سے یہ آواز آنی شروع ہوگی اُسے ذہن نشین کر لیں یہی اوپر کا عدد (Systolic) کہلائے گا۔ پھر آہستہ آہستہ مزید ہوا نکالتے رہیں اور مخصوص جگہ پر آوازیں ٹھک ٹھک کی بجائے "سوں، سوں" ہو جائیں گی، یہ نیچے کا عدد (Distolic) کہلائے گا۔ صحت مند افراد میں اوپر کے اعداد 100 سے 150 ہوتے ہیں اور نیچے کے اعداد 60 سے 90 ہوتے ہیں۔

ایک عام آدمی جو بیمار نہ ہو ایک منٹ میں 15/18 مرتبہ سانس لیتا ہے۔ یہ صحت مندی کی نشانی ہے۔ بیماری کی حالت میں یہ کم یا زیادہ ہو سکتا ہے۔ دونوں قسم کی بیماریاں ہیں۔ بعض بیماری میں سانس کم لے گا اور بعض میں زیادہ لے گا۔ دل کی بیماری، بلڈ پریشر، دماغی بیماری، گردے کی بیماری میں سانس کی رفتار میں فرق پڑ سکتا ہے۔ عام طور پر ہوتا یہ ہے کہ جب حرارت زیادہ ہو تو نبض کی رفتار بھی زیادہ ہوگی اور سانس کی رفتار بھی زیادہ ہو جاتی ہے۔ عام حساب یہ ہے کہ نبض کی رفتار جتنی ہوگی سانس کی رفتار اس کی چوتھائی ہوگی مثلاً نبض اگر 72 مرتبہ چل رہی ہے تو سانس تقریباً 18 مرتبہ ہوگا۔ بعض بیماری میں یہ تناسب قائم نہیں رہے گا۔ یعنی نبض 120 مرتبہ چل رہی ہے تو سانس 11 مرتبہ چلتا ہے۔ اس سے بیماری کا اندازہ ہوتا ہے۔

☆ ☆ ☆ ☆ ☆ ☆