

**Saint Mary's Managed Clinical Service**
Division of Gynaecology

مریض کی معلومات کا کتابچہ

اسقاط حمل کے انتظام کے انتخاب

ہمیں افسوس ہے کہ آپ کو اپنے حمل کے بارے میں بری خبر ملی ہے۔

ڈاکٹر/نرس نے پہلے ہی آپ کے ساتھ دستیاب اختیارات پر تبادلہ خیال کیا ہو گا: اب آپ کو اس بات پر غور کرنے کی ضرورت ہے کہ آپ کس طرح انتظام کرنا پسند کریں گی۔ آپ فیصلہ کرنے میں اتنا وقت لے سکتی ہیں جتنی آپ کی ضرورت ہے۔ دیکھ بھال کے طریقوں میں سے ہر ایک کے اپنے فوائد اور نقصانات ہیں اور آپ جو انتخاب کرتی ہیں وہ بطور فرد آپ پر منحصر ہے۔ بعض اوقات آپ کے لیے ایک اختیار زیادہ مناسب ہو سکتا ہے لیکن آپ کا ڈاکٹر یا نرس اس پر روشنی ڈالیں گے۔ مستقبل کی تولیدی طاقت اور حمل کے نتائج پر ممکنہ اثرات کے لحاظ سے تینوں اختیارات کے ایک جیسے نتائج ہیں۔

درج ذیل معلومات آپ کو فیصلہ کرنے میں مدد کر سکتی ہیں:

اپشن 1: قدامت پسند انتظام

یہ وہ آپشن ہے جہاں طبی مداخلت یعنی علاج کے بغیر حمل قدرتی طور پر نکل سکتا ہے۔ جب طریقہ کار شروع ہو گا تو ہوسکتا ہے کہ افراد کے درمیان مختلف ہو۔ عمل شروع ہونے میں وقت لگنا محفوظ سمجھا جاتا ہے۔ آپ فالو اپ اسکین کے وقت 60% سے 80% کامیابی کی شرح کی توقع کر سکتے ہیں۔

فوائد

- کسی مداخلت یعنی علاج کی ضرورت نہیں ہے۔
- یہ ایک فطری عمل ہے۔
- عام بے ہوش کرنے والی دوا کی ضرورت نہیں پڑتی۔
- انفیکشن کا کم سے کم خطرہ ہوتا ہے۔
- کسی منصوبہ بند ہسپتال میں داخلے کی ضرورت نہیں پڑتی۔

نقصانات

- بہت زیادہ خون بہنے اور پیٹھ میں شدید درد کا امکان (اگر یہ ضرورت سے زیادہ ہیں تو آپ کو ہسپتال واپس جانا پڑے گا)۔
- اگر اسقاط حمل قدرتی طور پر نہیں ہوتا ہے تو مزید علاج کی ضرورت پڑسکتی ہے۔
- اسقاط حمل کے مکمل ہونے کا اندازہ لگانے کے لیے اکثر 2 سے 3 ہفتے بعد اسکین کی ضرورت ہوتی ہے۔

آپشن 2a: ہسپتال میں داخلے کے بغیر طبی انتظام

اگر آپ کا حمل 10 ہفتوں سے کم ہے تو یہ بنیادی طبی انتظام کی آپشن کے طور پر پیش کیا جائے گا۔ آپ کو گھر لے جانے کے لیے گولیاں فراہم کی جائیں گی۔ آپ کو مشورہ دیا جائے گا کہ اسقاط حمل شروع کرنے کے لیے انہیں کب لینا چاہیے۔ ہم توقع کریں گے کہ اسقاط حمل 24 سے 48 گھنٹوں کے اندر ہو جائے گا لیکن بعض اوقات اس میں زیادہ وقت بھی لگ سکتا ہے۔ آپ اس آپشن کے ساتھ 80 سے 90% کامیابی کی شرح کی توقع کر سکتے ہیں۔

فوائد

- عام بے ہوش کرنے والی دوا کی ضرورت نہیں پڑتی۔
- انفیکشن کا کم سے کم خطرہ ہوتا ہے۔
- اسقاط حمل کو خود بخود شروع کرنے میں مدد کرتی ہے اور قدرتی عمل کو تیز کرتی ہے۔
- گھریلو سہولیات دستیاب ہیں۔

نقصانات

- گھر میں شدید درد اور خون بہنے کا تجربہ ہو سکتا ہے جو عام طور پر ڈاکٹری نسخے کے بغیر کاؤنٹر سے خریدی جانے والی درد کش ادویات کے ساتھ قابل انتظام ہوتا ہے، تاہم، ہنگامی خدمات میں ہنگامی حاضری کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپشن 2a: ہسپتال میں داخلے کے ساتھ طبی انتظام

یہ عام طور پر پیش کی جاتی ہے اگر آپ 10 ہفتوں سے زیادہ حمل یا 10 ہفتوں سے کم ہیں اور دیگر طبی مسائل ہیں۔ ہسپتال میں مختصر قیام کے دوران اسقاط حمل شروع کرنے میں مدد کے لیے گولیاں استعمال کی جاتی ہیں۔ آپ اس آپشن کے ساتھ 80% سے 90% کامیابی کی شرح کی توقع کر سکتے ہیں۔

آپ کو اندام نہانی کے چار چھوٹے پیسریز (رحم بند) دیے جائیں گے۔ اسقاط حمل کے طبی انتظام کے لیے استعمال ہونے والی دوا مسوپروستول کہلاتی ہے۔ یہ پیسریز رحم کی گردن (گریوا) کو نرم اور کھلنے کا سبب بنتے ہیں۔ وہ رحم (بچہ دانی) کو سکڑنے کا سبب بنتے ہیں اور اسقاط حمل کے خود بخود شروع ہونے میں مدد کریں گے۔ اگر حمل پیسریز کے 4 گھنٹے کے اندر نہیں نکل جاتا ہے، تو نرس مسوپروستول کی مزید خوراک منہ کے ذریعے دے گی۔ اس میں جو وقت لگتا ہے وہ ایک عورت سے دوسری عورت میں مختلف ہوتا ہے، تاہم آپ کو ہسپتال میں تقریباً 6 سے 8 گھنٹے رہنے کے لیے تیار رہنا چاہیے۔ غیر معمولی مواقع پر، آپ کو رات بھر قیام کرنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

فوائد

- عام بے ہوش کرنے والی دوا کی ضرورت نہیں پڑتی۔
- انفیکشن کا کم سے کم خطرہ ہوتا ہے۔
- اسقاط حمل کو خود بخود شروع کرنے میں مدد کرتی ہے۔
- اسقاط حمل کے قدرتی عمل کو تیز کرتی ہے۔

نقصانات

- ہسپتال میں مختصر داخلے کی ضرورت ہوتی ہے، عام طور پر ایک دن کے لیے۔
- دوسرے مرحلے پر شدید درد اور خون بہہ سکتا ہے (اگرچہ درد کو دور کرنے والی دوائیوں سے درد میں مدد ملنی چاہیے)۔
- اگر آپ کے داخلے کے دن علاج ناکام ہوتا ہے، تو آپ کو 14 دنوں میں اسکین کے لیے واپس آنے کا وقت دیا جائے گا۔

آپشن 3: جراحی کا انتظام

یہ وہ آپشن ہے جہاں آپ اندام نہانی سے حمل کو دور کرنے کے لیے ایک مختصر جراحی کے طریقہ کار سے گزرتی ہیں۔ یہ آپشن پچھلے دو سے زیادہ خطرات کا حامل ہے۔
آپ اس طریقہ کار سے 95% کامیابی کی شرح کی توقع کر سکتی ہیں۔

آپشن 3a: جنرل اینسٹھیسیا یعنی مکمل بے ہوشی کے تحت جراحی کا انتظام

یہ صرف اس صورت میں پیش کی جا سکتی ہے جب آپ 12 ہفتوں سے کم حاملہ ہوں۔

فوائد

- آپ عمل کے دوران بے ہوشی کی دوا کے ساتھ سو رہی ہوں گی۔
- عام طور پر، آپریشن کے بعد مزید ہسپتال جانے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

نقصانات

- ہسپتال میں داخلے کی ضرورت ہے (عام طور پر دن کے لیے)۔
- جنرل اینسٹھیٹک یعنی مکمل بے ہوشی کا خطرہ۔
- بچہ دانی/ آنتوں/ مٹانے میں سوراخ ہونے کا خطرہ (جہاں بچہ دانی (رحم) آنت یا مٹانے کی دیوار میں غیر ارادی طور پر سوراخ ہو جاتا ہے۔
- انفیکشن کا خطرہ۔
- حاملہ ہونے کی چیزیں اندر رہ جانے کا خطرہ (جہاں کچھ ٹشو پیچھے رہ جاتے ہیں، جس کے نتیجے میں خون بہہ رہا ہے)، جس کے لیے مزید علاج کی ضرورت ہوگی۔

آپشن 3b: مقامی اینسٹھیسیا یعنی صرف مخصوص جگہ کو سن کرنے کے تحت جراحی کا انتظام

یہ صرف اس صورت میں پیش کیا جا سکتا ہے جب آپ 10 ہفتوں سے کم حاملہ ہوں۔

فوائد

- یہ ایک تیز اور آسان طریقہ کار ہے، عام طور پر 2 گھنٹے کے ہسپتال کے دورے کی ضرورت ہوتی ہے۔
- یہ دوسرے طریقہ کار کے مقابلے میں کم خون کے نقصان سے منسلک ہے۔
- خواتین کی اکثریت اسے قابل قبول سمجھتی ہے اور اسے اسقاط حمل کے علاج کے طور پر اپنی دوست سے تجویز کرتی ہے۔
- یہ آپ کے اسقاط حمل کو مکمل کرنے میں 95% مؤثر ہے۔

نقصانات

- بچہ دانی/ آنتوں/ مٹانے کو نقصان پہنچانے کا خطرہ۔
- انفیکشن کا خطرہ۔
- حاملہ ہونے کی چیزیں اندر رہ جانے کا خطرہ (جہاں کچھ ٹشو پیچھے رہ جاتے ہیں، جس کے نتیجے میں خون بہہ رہا ہے)، جس کے لیے مزید علاج کی ضرورت ہوگی۔ اس سے رحم کی پرت میں داغ پڑنے کا خطرہ بڑھ سکتا ہے، جو آشرمین سنڈروم کا باعث بن سکتا ہے۔
- داخلی مریض کے طور پر مزید علاج کے لیے چھوٹے خطرے کے لیے ہسپتال میں داخلے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

اگر آپ کو مزید معلومات یا وضاحت کی ضرورت ہو، بشمول اصطلاحات کی وضاحت، تو براہ کرم ڈاکٹروں یا نرسوں میں سے کسی سے بات کرنے میں ہچکچاہٹ محسوس نہ کریں، جو آپ کے ساتھ آپ کے خدشات پر بات کرنے میں خوش ہوں گے۔

ہم آپ کو یقین دلانا چاہتے ہیں کہ اس مشکل وقت میں آپ اکیلی نہیں ہیں ہم آپ کی مدد کے لیے یہاں موجود ہیں، مفید رابطے اور ذرائع ذیل میں درج ہیں جن میں ابتدائی حمل کے ضائع ہو جانے کی ماہر نرس بھی شامل ہے۔

براہ کرم آگاہ رہیں کہ آپ قدرتی طور پر کسی بھی وقت اپنا حمل ضائع کر سکتی ہیں۔ اس میں درد اور خون بہنے کی علامات میں بتدریج اضافہ شامل ہو سکتا ہے، یا آپ کو بہت جلد درد اور بھاری خون بہنا ہو سکتا ہے۔ اگر آپ اپنی علامات کے بارے میں فکر مند ہیں، بیہوش یا چکرا رہی ہیں یا ہر 1 گھنٹے سے پہلے ایک بڑا سینٹری ٹولہ بھر رہی ہیں تو براہ کرم یونٹ سے رابطہ کرنے میں ہچکچاہٹ محسوس نہ کریں۔ ایک بار جب حمل نکل جائے تو آپ کے درد اور خون بہنے کی علامات عام طور پر بہت جلد ٹھیک ہو جاتی ہیں۔

رابطہ کی تفصیلات

ایمرجنسی گائناکولوجی یونٹ (EGU)

0161 291 2561 (24 گھنٹے)

<https://www.mft.nhs.uk/>

EGU واٹن شاوے ہسپتال میں واقع ہے (داخلی دروازہ 15 کے ذریعے داخل ہوں)
ڈیپارٹمنٹ ایک ٹیلی فون ٹرائیج (اسمنٹ) سروس چلاتا ہے جس پر آپ کو اپنی دیکھ بھال کی منصوبہ بندی کرنے کے لیے شرکت کرنے سے پہلے کسی خاص تربیت یافتہ نرس سے کال کرنا اور بات کرنی چاہیے۔

گائناکولوجی اسمنٹ یونٹ (GAU/F5)

0161 720 2010 / 0161 604 5130

پیر، منگل، بدھ، جمعرات اور جمعہ: 07:30 - 20:30

ہفتہ اور اتوار - 08:30 - 16:30

<https://www.mft.nhs.uk/>

GAU نارٹھ مانچسٹر ہسپتال میں واقع ہے (وارڈ F5، بذریعہ داخلی دروازہ 1 / مرکزی داخلہ)
سینٹ میریز ہاسپٹل، آکسفورڈ روڈ میں کوئی ایمرجنسی گائناکولوجی یا ابتدائی حمل کی خدمات نہیں ہیں

ابتدائی حمل کے ضائع ہو جانے کی ماہر نرس

0161 276 6571

(پیر تا جمعرات متغیر اوقات - جوابی فون دستیاب ہے)

کونسلنگ سروس (رازدارانہ)

0161 276 4319

(پیر - جمعہ صبح 8.30 بجے سے شام 4.30 بجے تک - جوابی فون دستیاب ہے)

<https://www.mft.nhs.uk/>

اسقاط حمل ایسوسی ایشن ٹیلی فون:

200799 (01924)

www.miscarriageassociation.org.uk

www.earlypregnancy.org.uk

خواتین کی صحت سے متعلق تشویش کا ٹیلی فون:

[www.womens-health-478473](http://www.womens-health-478473.org.uk)

concern.org.uk

NHS چوائسز: www.nhs.uk

سینٹ میریز ہسپتال کی ویب سائٹ www.mft.nhs.uk/saint-marys