مریضوں کے لیے رہنما کتابچہ

سرجری کے بعد

آپریشن کے بعد دیکھ بھال

گھر پر صحت یابی کے لیے آسان اور مکمل ہدایات

- آپریشن کے بعد عام ہدایات اور احتیاطیں
- پتے کی پتھری، ہرنیا اور اپینڈکس
- بواسیر، فسٹولا اور لیزر سرجری
- ذیابیطس کا پاؤں اور ویریکوز ویینز
- خطرے کی علامات — کب فوراً رابطہ کریں

پروفیسر ڈاکٹر زاہد محمود

پروفیسر آف سرجری، لاہور میڈیکل اینڈ ڈینٹل کالج

حمید لطیف ہسپتال · گھر کی ٹرسٹ ٹیچنگ ہسپتال، لاہور

professorzahid.com · 0300-4130159

انتساب

اپنے والدین کے نام،
جن کی دعائیں آج بھی ساتھ ہیں

اپنے تمام اساتذہ کے نام،
ابتدا سے آج تک

اپنی شریکِ حیات
پروفیسر ڈاکٹر طیبہ مجید کے نام

اور اپنے بیٹے کے نام

فہرست

پیش لفظ ۳

باب ۱ — آپریشن کے بعد عمومی دیکھ بھال ۶

باب ۲ — زخم اور ٹانکوں کی دیکھ بھال ۱۲

باب ۳ — درد، دوائیں اور پرہیز ۱۷

باب ۴ — پتے کی پتھری کا آپریشن ۲۲

باب ۵ — ہرنیا کا آپریشن ۲۶

باب ۶ — بواسیر (پائلز) کا آپریشن ۳۰

باب ۷ — لیزر سرجری کے بعد ۳۵

باب ۸ — اینل فسٹولا (ناسور) کے بعد ۴۰

باب ۹ — پیری اینل پھوڑا اور انفیکشن کے بعد ۴۵

باب ۱۰ — اپینڈکس کے آپریشن کے بعد ۵۰

باب ۱۱ — ذیابیطس کے پاؤں (ڈائبیٹک فٹ) کا علاج ۵۵

باب ۱۲ — ویریکوز وینز کے آپریشن کے بعد ۶۰

باب ۱۳ — خطرے کی علامات: کب فوراً رابطہ کریں ۶۶

باب ۱۴ — مریضوں کے عام سوالات ۷۱

باب ۱۵ — رابطہ اور چند آخری باتیں ۷۴

پیش لفظ

آپریشن کے کمرے سے نکلنے کے بعد اصل سفر شروع ہوتا ہے۔ تیس برس کے سرجیکل تجربے میں میں نے یہ بات بار بار دیکھی ہے کہ آپریشن خواہ کتنا ہی کامیاب کیوں نہ ہو، اگر مریض اور اس کے گھر والوں کو یہ معلوم نہ ہو کہ گھر جا کر کیا کرنا ہے اور کس بات سے بچنا ہے، تو معمولی سی غفلت صحت یابی کو ہفتوں پیچھے دھکیل دیتی ہے۔ اور اس کے برعکس، چند آسان ہدایات پر عمل کرنے والا مریض جلد، محفوظ اور بغیر کسی تکلیف کے اپنی زندگی کی طرف لوٹ آتا ہے۔

یہ کتابچہ اسی ضرورت کے لیے لکھا گیا ہے۔ اس میں وہ تمام باتیں سادہ اردو میں جمع کر دی گئی ہیں جو میں روزانہ اپنے مریضوں کو ڈسچارج کے وقت سمجھاتا ہوں — زخم کی دیکھ بھال، درد کی دوا، کھانا پینا، چلنا پھرنا، غسل، کام پر واپسی، اور سب سے اہم: **وہ علامات جنہیں دیکھ کر انتظار نہیں کرنا چاہیے بلکہ فوراً ڈاکٹر سے رابطہ کرنا چاہیے۔**

پہلے چند ابواب ہر قسم کے آپریشن کے لیے مشترکہ ہدایات پر مشتمل ہیں۔ اس کے بعد ہر مشہور آپریشن کا الگ باب ہے — پتے کی پتھری، ہرنیا، بواسیر، لیزر سرجری، اینل فسٹولا، پیری اینل پھوڑا، اپینڈکس، ذیابیطس کا پاؤں اور ویریکوز ویینز۔ آپ اپنے آپریشن والا باب ضرور پڑھیں، مگر پہلے تین ابواب ہر مریض کے لیے ہیں۔

نوٹ۔ یہ کتابچہ آپ کی رہنمائی کے لیے ہے، آپ کے سرجن کی ہدایات کا متبادل نہیں۔ ہر مریض کا جسم، بیماری اور آپریشن مختلف ہوتا ہے۔ اگر اس کتابچے کی کوئی بات آپ کے ڈاکٹر کی ہدایت سے مختلف ہو تو **اپنے ڈاکٹر کی بات پر عمل کریں۔**

میری دعا ہے کہ اللہ تعالیٰ آپ کو جلد اور مکمل شفا عطا فرمائے۔

پروفیسر ڈاکٹر زاہد محمود

پروفیسر آف سرجری، لاہور میڈیکل اینڈ ڈینٹل کالج

وزٹنگ سرجن: حمید لطیف ہسپتال اور گھر کی ٹرسٹ ٹیچنگ ہسپتال، لاہور

professorzahid.com · 0300-4130159

یہ کتابچہ کیسے استعمال کریں

۱ ڈسچارج سے پہلے **باب ۱ تا ۳** پڑھیں — یہ ہر آپریشن کے لیے ہیں۔

۲ پھر اپنے آپریشن والا باب پڑھیں۔

۳ **خطرے کی علامات** والا باب گھر کے کسی ذمہ دار فرد کو بھی ضرور پڑھائیں۔

۴ اپنی دواؤں کی پرچی اور اگلے معائنے کی تاریخ اس کتابچے کے ساتھ رکھیں۔

باب ۱ — آپریشن کے بعد عمومی دیکھ بھال

یہ باب ہر مریض کے لیے ہے، چاہے آپریشن چھوٹا ہو یا بڑا، بے ہوشی مکمل ہو یا صرف نچلے دھڑ کی۔

ہوش میں آنے کے بعد کے پہلے چند گھنٹے

بے ہوشی کی دوا کا اثر آہستہ آہستہ ختم ہوتا ہے۔ ابتدا میں نیند، سستی، منہ کا خشک ہونا، ہلکی متلی اور گلے میں خراش محسوس ہونا بالکل عام بات ہے۔ گلے کی خراش سانس کی نالی میں لگائی جانے والی نلکی کی وجہ سے ہوتی ہے اور ایک دو دن میں خود ٹھیک ہو جاتی ہے۔

کیا محسوس ہوگا	کیا کرنا ہے
نیند اور سستی	آرام کریں؛ چند گھنٹے میں خود بہتر ہو جائے گی
متلی یا قے	عملے کو بتائیں؛ متلی کی دوا دی جا سکتی ہے
گلے میں خراش	نیم گرم پانی کے گھونٹ؛ خود ٹھیک ہو جاتی ہے

کیا محسوس ہوگا	کیا کرنا ہے
آپریشن والی جگہ درد	درد کی دوا وقت پر لیں، درد بڑھنے کا انتظار نہ کریں
پیشاب نہ آنا	چھ گھنٹے تک پیشاب نہ آئے تو عملے کو بتائیں
کپکپی یا سردی لگنا	چادر اوڑھیں؛ تھوڑی دیر میں ختم ہو جاتی ہے

تنبیہ۔ بے ہوشی کے بعد **چوبیس گھنٹے تک** گاڑی یا موٹر سائیکل نہ چلائیں، کوئی اہم کاغذ یا معاہدہ نہ لکھیں، اور اکیلے سیڑھیاں نہ چڑھیں۔ اس دوران آپ کا ردِ عمل سست ہوتا ہے، چاہے آپ کو خود ایسا محسوس نہ ہو۔

کھانا پینا دوبارہ کب شروع کریں

عام اصول یہ ہے کہ پہلے پانی، پھر مشروبات، پھر ہلکی غذا اور پھر معمول کا کھانا۔

۱ **پہلے چند گھنٹے:** ڈاکٹر کی اجازت کے بعد پانی کے چند گھونٹ۔

۲ **برداشت ہو جائے تو:** یخنی، سوپ، چائے، دہی، کھچڑی، دلیہ۔

۳ **اگلے دن:** عام گھریلو کھانا — روٹی، سالن، سبزی، دال، چاول۔

۴ **پیٹ کے آپریشن کے بعد:** پہلے دو تین دن تلی ہوئی، بہت مرچ مسالے والی اور گیس بنانے والی غذاؤں سے پرہیز۔

پروٹین زخم بھرنے کی بنیاد ہے۔ دودھ، دہی، انڈا، دال، گوشت، مچھلی اور مرغی روزانہ لیں۔ موسمی پھل اور سبزیاں وٹامن اور فائبر دیتی ہیں۔ دن میں آٹھ سے دس گلاس پانی پئیں، الا یہ کہ ڈاکٹر نے پانی کم کرنے کا کہا ہو۔

مشورہ۔ قبض آپریشن کے بعد کا سب سے عام مسئلہ ہے۔ درد کی بعض دوائیں، کم حرکت اور کم پانی مل کر قبض پیدا کرتے ہیں۔ پانی، فائبر اور ہلکی چہل قدمی سے اس کا علاج روز اول سے شروع کریں — زور لگانا تقریباً ہر آپریشن کے لیے نقصان دہ ہے۔

چلنا پھرنا اور آرام

بستر پر مسلسل لیٹے رہنا صحت یابی کا دشمن ہے۔ حرکت سے پھیپھڑے کھلتے ہیں، آنتیں حرکت میں آتی ہیں اور ٹانگوں کی رگوں میں خون جمنے کا خطرہ کم ہوتا ہے۔

- **آپریشن کے دن:** بستر پر پاؤں اور ٹخنوں کو ہلاتے رہیں، گہرے سانس لیں۔
- **چند گھنٹے بعد:** مدد سے بستر کے کنارے بیٹھیں، پھر کمرے میں چند قدم چلیں۔
- **اگلے دن سے:** دن میں کئی بار تھوڑا تھوڑا چلیں۔ ایک بار میں تھکا دینے والی لمبی واک نہ کریں۔
- **پہلے دو سے چار ہفتے:** بھاری وزن نہ اٹھائیں (عام طور پر پانچ کلو سے زیادہ نہیں) — اپنے سرجن سے اپنی مدت پوچھیں۔

گہرے سانس کی ورزش: ہر گھنٹے میں دس بار گہرا سانس لے کر آہستہ چھوڑیں۔ اگر کھانسی آئے تو تکیہ زخم پر دبا کر کھانسیں — اس سے درد بھی کم ہوگا اور ٹانکوں پر زور بھی نہیں پڑے گا۔

نیند اور ذہنی سکون

آپریشن کے بعد چند دن نیند کا بے ترتیب ہونا، تھکن اور طبیعت کا بوجھل رہنا عام ہے۔ یہ جسم کا فطری ردِعمل ہے اور عموماً ایک دو ہفتے میں بہتر ہو جاتا ہے۔ دن میں تھوڑی دھوپ، ہلکی چہل قدمی اور گھر والوں سے بات چیت بہت مدد دیتی ہے۔ اگر

اداسی دو ہفتے سے زیادہ رہے، نیند بالکل نہ آئے یا دل کسی کام میں نہ لگے تو اپنے ڈاکٹر کو ضرور بتائیں۔

تمباکو اور حقہ

تنبیہ۔ سگریٹ اور حقہ زخم بھرنے کے سب سے بڑے دشمن ہیں۔ نکوٹین خون کی باریک نالیوں کو تنگ کر دیتی ہے، جس سے زخم تک آکسیجن کم پہنچتی ہے، انفیکشن کا خطرہ بڑھتا ہے اور ٹانکے کھلنے کا امکان زیادہ ہو جاتا ہے۔ **آپریشن کے بعد کم از کم چار ہفتے مکمل پرہیز کریں** — اور اگر ہمیشہ کے لیے چھوڑ دیں تو اس سے بہتر کوئی فیصلہ نہیں۔

معائنے کے لیے واپسی

ڈسچارج کے وقت آپ کو اگلے معائنے کی تاریخ دی جائے گی۔ یہ تاریخ لازمی یاد رکھیں — اسی دن ٹانکے دیکھے جاتے ہیں، رپورٹیں بتائی جاتی ہیں اور اگلی ہدایات دی جاتی ہیں۔ ساتھ لاتے وقت:

- اپنی ڈسچارج سلپ اور تمام رپورٹیں

- وہ تمام دوائیں جو آپ استعمال کر رہے ہیں (ڈبوں سمیت)
- اپنے سوالات ایک کاغذ پر لکھ کر

یاد رکھیں۔ اگر آپ کو شوگر، بلڈ پریشر، دل کی بیماری یا خون پتلا کرنے والی دوا (مثلاً ایسپرین، وارفرین، کلوپیڈوگرل) استعمال کرنے کی عادت ہے تو ہر ڈاکٹر کو ہر بار بتائیں۔ یہ معلومات آپ کی حفاظت کے لیے سب سے اہم ہیں۔

باب ۲ — زخم اور ٹانکوں کی دیکھ بھال

زخم کا بھرنا ایک قدرتی عمل ہے۔ آپ کا کام صرف اتنا ہے کہ اس عمل میں رکاوٹ نہ ڈالیں: زخم کو **صاف، خشک اور محفوظ** رکھیں۔

پہلے دنوں میں زخم کیسا دکھائی دیتا ہے

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
زخم کے کناروں پر ہلکی سرخی	جی ہاں — چند ملی میٹر تک سرخی عام ہے
ہلکی سوجن اور سختی	جی ہاں — دو سے تین ہفتوں میں کم ہوتی ہے
ہلکی سی کھجلی	جی ہاں — زخم بھرنے کی علامت ہے
تھوڑا سا صاف یا گلابی رساؤ	پہلے ایک دو دن میں عام ہے
کھال کے نیچے نیلاہٹ یا نیل	جی ہاں — خود بخود ختم ہو جاتی ہے
گاڑھی زرد یا بدبودار پیپ	**نہیں** — یہ انفیکشن ہے، ڈاکٹر کو دکھائیں

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
سرخی پھیلتی جا رہی ہو	**نہیں** — فوراً رابطہ کریں

پٹی اور ڈریسنگ

- پہلی ڈریسنگ عموماً **ہسپتال میں ہی** یا ڈاکٹر کی بتائی ہوئی تاریخ پر کھولی جاتی ہے۔ خود سے بار بار پٹی نہ کھولیں۔
- پٹی گیلی ہو جائے، کھل جائے یا اس سے رساؤ ہونے لگے **تو تبدیل کروا لیں۔**
- پٹی بدلنے سے پہلے اور بعد میں صابن سے ہاتھ اچھی طرح دھوئیں۔
- گھر میں ڈریسنگ کسی تربیت یافتہ فرد سے یا قریبی کلینک سے کروائیں۔

تنبیہ — یہ ہرگز نہ کریں۔ زخم پر گھی، تیل، ہلدی، سرمہ، ٹوتھ پیسٹ، راکھ یا کوئی دیسی لیپ نہ لگائیں۔ یہ زخم کو ٹھیک نہیں کرتے بلکہ انفیکشن پیدا کرتے ہیں اور سیدھے سادے زخم کو بڑا مسئلہ بنا دیتے ہیں۔ کسی بھی قسم کی کریم یا مرہم صرف ڈاکٹر کے کہنے پر لگائیں۔

نہانا اور وضو

عام اصول یہ ہے کہ **زخم کو بھگونا نہیں، بلکہ بھاپ اور نمی سے بچانا ہے۔**

۱. **پہلے ۴۸ گھنٹے:** زخم کو خشک رکھیں۔ جسم کو گیلے تولیے سے صاف کریں۔

۲. **اس کے بعد:** ڈاکٹر کی اجازت سے مختصر شاور لے سکتے ہیں — زخم پر صابن نہ رگڑیں۔

۳. **نہانے کے فوراً بعد:** زخم کو صاف نرم تولیے سے تھپتھپا کر خشک کریں، رگڑیں نہیں۔

۴. **ٹب، باتھ، نہر، تالاب:** ٹانکے کھلنے اور زخم مکمل بھرنے تک بالکل نہیں۔

وضو کرتے وقت زخم والے حصے پر پٹی ہو تو اس پر مسح کیا جا سکتا ہے۔ اپنے معالج سے پوچھ کر طہارت کا آسان طریقہ طے کر لیں۔

ٹانکے

ٹانکے دو قسم کے ہوتے ہیں:

- **خود گھلنے والے ٹانکے:** انہیں نکالنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔ یہ دو سے چار ہفتوں میں خود گھل جاتے ہیں۔ کبھی کبھار سرا باہر نکل آئے تو اسے کھینچیں نہیں، ڈاکٹر کو دکھا دیں۔
- **نکالے جانے والے ٹانکے یا اسٹیپلز:** عام طور پر **سات سے دس دن** میں نکالے جاتے ہیں۔ چہرے کے ٹانکے جلدی اور ٹانگ یا کمر کے ٹانکے کچھ دیر سے نکالے جاتے ہیں۔ ذیابیطس کے مریضوں میں ٹانکے عموماً کچھ زیادہ دن رکھے جاتے ہیں۔

ٹانکے نکلوانے کا وقت ڈاکٹر طے کرے گا — نہ جلدی کریں، نہ دیر۔

نشان (داغ) کی دیکھ بھال

ہر زخم اپنا نشان چھوڑتا ہے۔ نشان پہلے سرخ اور سخت ہوتا ہے، پھر آہستہ آہستہ ہلکا اور نرم ہو جاتا ہے۔ اس عمل میں **چھ ماہ سے ایک سال** لگتا ہے۔

- زخم مکمل بھر جانے کے بعد روزانہ نشان پر ہلکا مساج کریں۔
- پہلے چھ ماہ نشان کو **دھوپ سے بچائیں** — ورنہ وہ مستقل گہرا ہو جاتا ہے۔
- اگر نشان ابھر کر موٹا اور کھجلی والا ہونے لگے (کیلائیڈ) تو ڈاکٹر کو دکھائیں؛ اس کا علاج موجود ہے۔

یاد رکھیں۔ زخم کی رنگت اور نشان کا حتمی فیصلہ ایک سال بعد ہوتا ہے، پہلے مہینے میں نہیں۔ صبر کریں۔

نالی (ڈرین) ہو تو

بعض آپریشن کے بعد زخم سے ایک باریک نلکی نکلی ہوتی ہے جو اضافی خون یا پانی باہر نکالتی ہے۔

- نلکی کو کھینچیں یا موڑیں نہیں؛ تھیلی کو ہمیشہ زخم سے **نیچے** رکھیں۔
- روزانہ نکلنے والے مواد کی مقدار اور رنگ نوٹ کریں اور ڈاکٹر کو بتائیں۔
- نلکی خود نکالنے کی کوشش ہرگز نہ کریں۔
- اگر نلکی نکل جائے، اس میں سے تازہ خون آنے لگے یا اس کے گرد شدید درد اور سرخی ہو تو رابطہ کریں۔

باب ۳ — درد، دوائیں اور پرہیز

درد پر قابو کیسے پائیں

درد سے ڈرنے کی ضرورت نہیں، مگر درد برداشت کرنے کی بھی ضرورت نہیں۔ جو مریض درد کی دوا وقت پر لیتا ہے وہ جلد چلتا پھرتا ہے، گہرا سانس لے سکتا ہے اور جلد صحت یاب ہوتا ہے۔

- **دوا وقت پر لیں، درد بڑھنے کا انتظار نہ کریں۔** شدید درد کو دبانا مشکل ہوتا ہے۔
- پہلے دو تین دن مقررہ وقفے سے باقاعدگی سے لیں، پھر ضرورت کے مطابق کم کرتے جائیں۔
- اگر پوری خوراک کے باوجود درد قابو میں نہ آئے، یا درد اچانک بہت بڑھ جائے تو یہ **خطرے کی علامت ہے** — ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔

دوا	عام استعمال	احتیاط
پیراسیٹامول	ہلکے سے درمیانے درد کے لیے بنیادی دوا	چوبیس گھنٹے میں مقررہ حد سے نہ بڑھیں؛ جگر کے مریض ڈاکٹر سے پوچھیں
سوزش کم کرنے والی دوا (مثلاً آئبوپروفن، ڈائیکلوفینیک)	درد اور سوجن دونوں کے لیے	کھانے کے بعد لیں؛ معدے کے السر، گردے کی خرابی، دمہ اور خون پتلا کرنے والی دوا میں احتیاط
نشہ آور درد کش (مثلاً ٹرامیڈول)	شدید درد کے لیے، مختصر مدت	نیند، قبض اور چکر؛ گاڑی نہ چلائیں
اینٹی بایوٹک	ڈاکٹر کے لکھنے پر	کورس پورا کریں، آرام آتے ہی بند نہ کریں
قبض کشا (لیکسیٹو)	قبض سے بچاؤ کے لیے	پانی زیادہ پئیں

تنبیہ۔ کسی بھی دوا کی مقدار اپنی مرضی سے نہ بڑھائیں اور نہ ہی کسی عزیز کی تجویز کردہ دوا شامل کریں۔ ایک ہی دوا مختلف ناموں سے بکتی ہے، اور لاعلمی میں دگنی خوراک لینا خطرناک ہو سکتا ہے۔ کوئی بھی نئی دوا شروع کرنے سے پہلے اپنے ڈاکٹر سے پوچھ لیں۔

پرانی بیماریوں کی دوائیں

آپریشن کے بعد بلڈ پریشر، شوگر، دل، تھائیرائیڈ اور مرگی کی دوائیں عام طور پر جاری رکھی جاتی ہیں۔ **خون پتلا کرنے والی دوائیں** (ایسپرین، کلوپیڈوگرل، وارفرین اور جدید اینٹی کوایگولنٹ) کب دوبارہ شروع کرنی ہیں، یہ صرف آپ کا ڈاکٹر بتائے گا — نہ خود بند کریں، نہ خود شروع کریں۔

ذیابیطس کے مریضوں کے لیے: آپریشن کے بعد شوگر اکثر بے قابو ہو جاتی ہے، حالانکہ خوراک کم ہوتی ہے۔ یہ جسم کے تناؤ کا فطری ردِعمل ہے۔ شوگر کو باقاعدگی سے چیک کریں اور اپنے ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق دوا یا انسولین کی مقدار درست رکھیں۔ **بلند شوگر زخم کے بھرنے میں سب سے بڑی رکاوٹ ہے۔**

ہمبستری، سفر اور کام پر واپسی

سرگرمی	عام رہنمائی
دفتری یا ہلکا کام	عموماً ۱ سے ۲ ہفتے بعد
بھاری جسمانی کام یا مزدوری	عموماً ۴ سے ۶ ہفتے بعد — سرجن سے پوچھ کر
گاڑی چلانا	جب درد کی تیز دوا کی ضرورت نہ رہے، آپ آرام سے بیٹھ سکیں اور ایمرجنسی بریک لگا سکیں
ہمبستری	جب درد نہ ہو اور آپ خود کو تیار محسوس کریں — عموماً ۲ سے ۴ ہفتے
ہوائی سفر	چھوٹے آپریشن کے بعد ۱ تا ۲ ہفتے؛ پیٹ کے بڑے آپریشن کے بعد سرجن سے اجازت لیں
ورزش اور جم	ہلکی چہل قدمی فوراً؛ وزن اٹھانا اور پیٹ کی ورزش ۶ ہفتے بعد

اگر آپ کو کوئی اور بیماری ہے

یاد رکھیں۔ اگر آپ کو مندرجہ ذیل میں سے کچھ ہے تو صحت یابی میں کچھ زیادہ وقت لگ سکتا ہے اور احتیاط زیادہ ضروری ہے:

- **ذیابیطس** — زخم دیر سے بھرتا ہے، انفیکشن جلد ہوتا ہے
- **موٹاپا** — زخم پر دباؤ اور ہرنیا کا خطرہ
- **خون کی کمی** — تھکن اور دیر سے بھرنے والا زخم
- **گردے یا جگر کی بیماری** — دواؤں کی مقدار بدلنی پڑتی ہے
- **سٹیرائیڈ یا کیموتھراپی** — زخم بھرنے کی رفتار سست

ان میں سے کوئی بات ہو تو ہر معائنے پر ڈاکٹر کو یاد دلائیں۔

باب ۴ — پتے کی پتھری کا آپریشن

پتہ (گال بلیڈر) جگر کے نیچے ایک چھوٹی تھیلی ہے جو ہاضمے کے لیے صفرا (بائل) جمع کرتی ہے۔ جب اس میں پتھریاں بن جائیں اور تکلیف دیں تو **پورا پتہ نکال دیا جاتا ہے**، صرف پتھریاں نہیں — کیونکہ خالی تھیلی میں پتھریاں دوبارہ بن جاتی ہیں۔

عام طور پر یہ آپریشن **دوربین (لیپروسکوپی)** کے ذریعے ہوتا ہے: پیٹ پر تین یا چار چھوٹے سوراخ، کم درد اور جلد گھر واپسی۔ کبھی کبھار سوجن یا چپکنے کی وجہ سے سرجن کو **کھلا آپریشن** کرنا پڑتا ہے — یہ کوئی ناکامی نہیں بلکہ آپ کی حفاظت کا فیصلہ ہوتا ہے۔

پتہ نکلوانے کے بعد ہاضمہ

یاد رکھیں۔ پتہ نکلنے کے بعد بھی جگر صفرا بناتا رہتا ہے، بس اب وہ جمع ہونے کے بجائے براہِ راست آنت میں جاتا ہے۔ اسی لیے **زندگی بھر چکنائی سے پرہیز ضروری نہیں** — صرف شروع کے چند ہفتے احتیاط کریں، پھر آہستہ آہستہ معمول کا کھانا شروع کر دیں۔

مدت	غذا
پہلے ۲ تا ۳ دن	ہلکی غذا — یخنی، دلیہ، کھچڑی، دہی، ابلی سبزی، ٹوسٹ
پہلے ۲ ہفتے	تلی ہوئی اشیاء، بھاری سالن، مرغن کھانے اور بہت مسالے دار غذا سے پرہیز
اس کے بعد	آہستہ آہستہ ہر چیز — ایک وقت میں ایک نئی چیز آزما کر دیکھیں

کچھ مریضوں کو شروع میں چکنائی کھانے کے بعد پیٹ پھولنا یا پتلے پاخانے کی شکایت ہوتی ہے۔ یہ عام طور پر چند ہفتوں میں بہتر ہو جاتی ہے۔ تھوڑا تھوڑا اور بار بار کھائیں۔

درد اور چند خاص باتیں

- **کندھے کا درد:** دوربین کے آپریشن میں پیٹ کو گیس سے پھلایا جاتا ہے۔ یہ گیس پردۂ شکم کو چھو کر **دائیں کندھے میں درد** پیدا کرتی ہے۔ یہ بالکل بے ضرر ہے اور ایک دو دن میں ختم ہو جاتا ہے۔ چلنے پھرنے اور گرم سکائی سے جلدی آرام آتا ہے۔

- **سوراخوں کا درد:** سب سے زیادہ درد عموماً ناف والے سوراخ پر ہوتا ہے، کیونکہ وہیں سے پتہ باہر نکالا جاتا ہے۔
- **پیٹ کا پھولنا:** پہلے دو تین دن عام ہے؛ چلنے پھرنے سے گیس نکل جاتی ہے۔

کب کیا کر سکیں گے

1. **اسی دن یا اگلے دن:** گھر واپسی (دوربین کے آپریشن کے بعد عموماً ۱ دن)۔
2. **پہلے دن سے:** گھر میں چلنا پھرنا، سیڑھیاں آہستہ۔
3. **۳ تا ۵ دن:** نہانا (ڈاکٹر کی اجازت سے)، ہلکے کام۔
4. **۱ تا ۲ ہفتے:** دفتری کام پر واپسی، گاڑی چلانا۔
5. **۴ تا ۶ ہفتے:** بھاری وزن اٹھانا اور سخت جسمانی مشقت۔

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- **آنکھوں یا جلد کا زرد ہونا (یرقان)** یا پیشاب کا گہرا زرد ہو جانا
- پاخانے کا رنگ مٹی جیسا سفید ہو جانا
- **بخار ۱۰۱ درجے سے زیادہ** یا سردی لگ کر بخار چڑھنا
- پیٹ کا درد بڑھتا جائے، پیٹ سخت ہو جائے یا چھونے سے شدید تکلیف ہو
- مسلسل قے، کچھ بھی ہضم نہ ہونا
- زخم سے زرد یا بدبودار مواد کا اخراج

ان میں سے کوئی بھی علامت ہو تو انتظار نہ کریں — اسی وقت ڈاکٹر یا ہسپتال سے رابطہ کریں۔

باب ۵ — ہرنیا کا آپریشن

ہرنیا پیٹ کی دیوار کے کمزور مقام سے آنت یا چربی کا باہر کی طرف ابھر آنا ہے۔ آپریشن میں اس سوراخ کو بند کر کے عموماً ایک **جالی (میش)** لگائی جاتی ہے، جو دیوار کو مضبوط کرتی ہے اور ہرنیا کے دوبارہ ہونے کا امکان بہت کم کر دیتی ہے۔ یہ جالی جسم کا حصہ بن جاتی ہے اور اسے نکالنے کی ضرورت نہیں ہوتی۔

آپریشن دوربین سے بھی ہو سکتا ہے اور کھلا بھی — دونوں کے نتائج اچھے ہیں، اور طریقہ آپ کے ہرنیا کی قسم، جسامت اور صحت کے مطابق چنا جاتا ہے۔

پہلے دنوں میں کیا توقع رکھیں

- **سوجن اور نیلاہٹ:** ران، پیڑو اور مردوں میں خصیوں کے گرد سوجن اور نیلاہٹ عام ہے۔ یہ دو سے تین ہفتوں میں خود ختم ہو جاتی ہے۔ ڈھیلا اور سہارا دینے والا زیر جامہ پہننے سے آرام ملتا ہے۔
- **سختی:** زخم کے نیچے ایک سخت ابھار محسوس ہو سکتا ہے۔ یہ جالی اور بھرتا ہوا زخم ہے، ہرنیا کی واپسی نہیں۔ کئی ہفتوں میں نرم ہو جاتا ہے۔

- **کھنچاؤ:** کھانسنے، چھینکنے اور بیت الخلا میں زور لگاتے وقت کھنچاؤ محسوس ہوگا — زخم پر ہاتھ یا تکیہ رکھ کر سہارا دیں۔

سب سے اہم اصول — پیٹ پر دباؤ سے بچیں

تنبیہ۔ ہرنیا دوبارہ ہونے کی سب سے بڑی وجہ **پیٹ پر دباؤ** ہے۔ پہلے چھ ہفتے ان سے بچیں:

- بھاری وزن اٹھانا (عام طور پر ۵ کلو سے زیادہ نہیں)
- قبض اور بیت الخلا میں زور لگانا
- مسلسل کھانسی — کھانسی ہو تو علاج کروائیں
- سگریٹ اور حقہ — کھانسی اور کمزور بافتیں دونوں پیدا کرتے ہیں
- پیٹ کی ورزشیں، اٹھک بیٹھک اور جم

قبض سے بچاؤ — ہرنیا کے مریض کی پہلی ترجیح

۱ روزانہ ۸ تا ۱۰ گلاس پانی۔

۲ سبزی، پھل، دال، چھلکے والی دالیں اور چوکر والا آٹا۔

۳ ڈاکٹر کے بتائے ہوئے قبض کشا شربت یا اسپغول کا باقاعدہ استعمال۔

۴ روزانہ تھوڑی چہل قدمی — آنتوں کی حرکت کے لیے سب سے مؤثر چیز۔

کام اور معمولات پر واپسی

سرگرمی	عام مدت
گھر میں چلنا پھرنا	اسی دن
نہانا	۲ تا ۳ دن بعد (ڈاکٹر کی اجازت سے)
گاڑی چلانا	۱ تا ۲ ہفتے
دفتری کام	۱ تا ۲ ہفتے
ہمبستری	۲ تا ۳ ہفتے، جب درد نہ ہو
بھاری کام، مزدوری، جم	۶ ہفتے — سرجن سے پوچھ کر

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- زخم یا ران میں **درد بڑھتا جائے** اور دوا سے قابو نہ آئے
- زخم سرخ، گرم، سخت ہو جائے یا اس سے پیپ نکلے
- **بخار اور سردی لگنا**
- خصیوں کی سوجن بہت بڑھ جائے اور سخت ہو جائے
- پیٹ پھول جائے، قے آئے اور **ریاح یا پاخانہ خارج نہ ہو**—یہ آنت کے رکنے کی علامت ہے
- ہرنیا والی جگہ پر دوبارہ ابھار آ جائے جو دبانے سے واپس نہ جائے اور درد کرے

باب ۶ — بواسیر (پائلز) کا آپریشن

بواسیر مقعد کے اندر خون کی نالیوں کے گدوں کا سوج جانا ہے۔ جب خون آنا، درد یا باہر نکل آنا دواؤں سے قابو میں نہ آئے تو آپریشن کیا جاتا ہے — کھلا آپریشن، سٹیپلر، لیزر یا ربر بینڈ۔

بواسیر کے آپریشن کے بعد **پہلے چند دن تکلیف دہ ہوتے ہیں** — یہ بات پہلے سے جان لینا بہتر ہے، تاکہ آپ گھبرائیں نہیں۔ اس باب کی ہدایات پر عمل کر لیا جائے تو یہ تکلیف بہت کم ہو جاتی ہے۔

سب سے اہم تین باتیں

۱ **پاخانہ نرم رکھیں۔** یہی سارے علاج کی بنیاد ہے — سخت پاخانہ تازہ زخم کو چیر دیتا ہے۔

۲ **نیم گرم پانی میں بیٹھیں (سٹز باتھ)۔** دن میں ۳ تا ۴ بار اور ہر پاخانے کے بعد، ۱۰ تا ۱۵ منٹ۔

۳ درد کی دوا وقت پر لیں، خاص طور پر پاخانے سے آدھ گھنٹہ پہلے۔

سٹز باتھ (نیم گرم پانی میں بیٹھنا)

ایک ٹب یا بڑے برتن میں اتنا نیم گرم پانی لیں کہ مقعد ڈوب جائے۔ پانی اتنا گرم نہ ہو کہ جلے۔ اس میں ۱۰ تا ۱۵ منٹ بیٹھیں، پھر نرم تولیے سے تھپتھپا کر خشک کریں۔ **یہ بواسیر، فسٹولا اور پھوڑے کے بعد سب سے مؤثر اور سب سے سستا علاج ہے**—یہ درد کم کرتا ہے، صفائی رکھتا ہے اور عضلات کو ڈھیلا کرتا ہے۔

> **مشورہ۔** پانی میں نمک، ڈیٹول یا کوئی محلول ڈالنا ضروری نہیں۔ سادہ صاف نیم گرم پانی کافی ہے۔

پہلا پاخانہ

پہلا پاخانہ اکثر مریض کے لیے سب سے بڑا خوف ہوتا ہے۔ اسے روکنا نہیں بلکہ آسان بنانا ہے۔

- قبض کشا شربت یا اسپغول باقاعدگی سے لیں—پہلے دن سے۔

- پاخانے سے آدھا گھنٹہ پہلے درد کی دوا لے لیں۔
- بیت الخلا میں **زور نہ لگائیں** اور زیادہ دیر نہ بیٹھیں۔ پاؤں کے نیچے چھوٹی چوکی رکھنے سے راستہ سیدھا ہو جاتا ہے۔
- پاخانے کے بعد خشک کاغذ سے رگڑنے کے بجائے **پانی سے دھوئیں** اور تھپتھپا کر خشک کریں۔
- پاخانے کے فوراً بعد سٹز باتھ لیں۔

یاد رکھیں۔ پہلے دو تین ہفتے پاخانے کے ساتھ **تھوڑا سا خون آنا عام ہے۔** گھبرانے کی بات نہیں۔ البتہ اگر خون زیادہ آئے، لوٹھڑے آئیں، یا چکر اور کمزوری محسوس ہو تو فوراً رابطہ کریں۔

غذا

کھائیں	پرہیز کریں
چھلکے والی سبزیاں، سلاد، پھل (پپیتا، آلو بخارا، انجیر)	بہت تیز مرچ اور گرم مسالے

کھائیں	پرہیز کریں
دال، چوکر والا آٹا، اسپغول	تلی ہوئی اور بھاری غذا
دہی اور لسی	زیادہ چائے اور کافی
۸ تا ۱۰ گلاس پانی روزانہ	قبض پیدا کرنے والی غذائیں

کام پر واپسی اور احتیاطیں

- ہلکے کام: عموماً ۳ تا ۷ دن بعد۔ بیٹھنے والا کام: نرم گدی یا گول تکیہ استعمال کریں۔
- بھاری کام اور وزن اٹھانا: ۲ تا ۴ ہفتے بعد۔
- موٹر سائیکل اور سائیکل: ۲ تا ۳ ہفتے بعد، جب بیٹھنے میں تکلیف نہ ہو۔
- زخم مکمل بھرنے میں **۳ تا ۶ ہفتے** لگتے ہیں؛ اس دوران وقفے وقفے سے ہلکی تکلیف معمول ہے۔

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- **زیادہ خون آنا** — ٹپ ٹپ گرنا، لوٹھڑے آنا، یا چکر اور کمزوری
- **پیشاب بالکل نہ آنا** (یہ آپریشن کے بعد ہو سکتا ہے اور فوری علاج چاہتا ہے)
- بخار اور سردی لگنا
- مقعد کے گرد شدید سوجن، سختی یا پیپ
- درد جو دوا کے باوجود بڑھتا جائے

باب ۷ — لیزر سرجری کے بعد

لیزر کی مدد سے بواسیر، فسٹولا اور پائلونائیڈل سائنس کا علاج اب عام ہو چکا ہے۔ اس میں چیرا بہت چھوٹا یا بالکل نہیں ہوتا، خون کم بہتا ہے، درد عموماً کم ہوتا ہے اور مریض جلد کام پر لوٹتا ہے۔

یاد رکھیں۔ لیزر کوئی جادو نہیں — یہ آپریشن کا ایک بہتر طریقہ ہے۔ زخم پھر بھی بھرنے میں وقت لیتا ہے، احتیاط پھر بھی ضروری ہے، اور **صفائی اور نرم پاخانے کے اصول وہی ہیں** جو کھلے آپریشن کے بعد ہوتے ہیں۔

لیزر کے بعد پہلے دن

- **درد:** عام طور پر کم، مگر جلن یا بھاری پن محسوس ہو سکتا ہے۔ سادہ درد کش دوا کافی ہوتی ہے۔
- **ہلکا رساؤ:** زخم سے چند دن تک پانی یا ہلکا خون آلود مواد نکلنا عام ہے۔ پتلی پیڈ یا گاج رکھ لیں اور دن میں کئی بار بدلیں۔

- **سوجن:** مقعد کے گرد ہلکی سوجن اور ابھار چند دن رہتا ہے۔
- **بیٹھنے میں تکلیف:** نرم گدی استعمال کریں؛ ایک جگہ بہت دیر نہ بیٹھیں۔

روزانہ کی دیکھ بھال

۱ دن میں ۳ تا ۴ بار اور ہر پاخانے کے بعد **نیم گرم پانی میں ۱۰ تا ۱۵ منٹ بیٹھیں۔**

۲ مقام کو ہمیشہ **صاف اور خشک** رکھیں — نمی انفیکشن کو دعوت دیتی ہے۔

۳ پاخانہ نرم رکھنے کے لیے پانی، فائبر اور قبض کشا دوا جاری رکھیں۔

۴ ڈاکٹر کی تجویز کردہ کریم یا مرہم مقررہ طریقے سے لگائیں — اپنی مرضی سے کوئی مرہم نہ لگائیں۔

۵ اینٹی بایوٹک کا کورس پورا کریں۔

کیا نہ کریں

تنبیہ۔

- پہلے ۲ تا ۳ ہفتے **موٹر سائیکل اور سائیکل** نہ چلائیں
- بہت دیر تک بیٹھے نہ رہیں؛ ہر گھنٹے اٹھ کر چند قدم چلیں
- بیت الخلا میں زور نہ لگائیں اور موبائل لے کر دیر تک نہ بیٹھیں
- زخم کو بار بار ہاتھ نہ لگائیں اور ناخن سے نہ کھجائیں
- تالاب، نہر یا ٹب میں نہ نہائیں جب تک زخم مکمل نہ بھر جائے
- **سگریٹ اور حقہ مکمل بند**—یہ زخم کے بھرنے کو سب سے زیادہ روکتے ہیں

صحت یابی کا دورانیہ

علاج	زخم بھرنے کی عام مدت
لیزر بواسیر	۲ تا ۴ ہفتے

علاج	زخم بھرنے کی عام مدت
لیزر فسٹولا	۴ تا ۸ ہفتے (نالی کی لمبائی پر منحصر)
لیزر پائلونائیڈل سائنس	۳ تا ۶ ہفتے

کام پر واپسی عموماً ۳ سے ۷ دن میں ممکن ہو جاتی ہے، بشرطیکہ کام بیٹھنے یا بھاری وزن اٹھانے کا نہ ہو۔

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- بخار، سردی لگنا، یا زخم سے **پیپ اور بدبو**
- درد جو کم ہونے کے بجائے بڑھتا جائے
- **خون زیادہ آنا** یا لوتھڑے آنا
- پیشاب رک جانا
- مقعد کے گرد پھیلتی ہوئی سرخی اور سخت سوجن

باب ۸ — اینل فسٹولا (ناسور) کے بعد

فسٹولا مقعد کے اندر سے کھال تک بننے والی ایک باریک نالی ہے، جو عموماً پرانے پھوڑے کے بعد بنتی ہے۔ اس میں سے وقفے وقفے سے پیپ یا پانی نکلتا رہتا ہے۔

علاج کا طریقہ نالی کی گہرائی اور اس کے عضلات سے تعلق پر منحصر ہے: **فسٹولوٹومی** (نالی کھول دینا)، **سیٹون** (دھاگہ ڈالنا)، **لیزر**، یا **لیفٹ (LIFT)** جیسے طریقے۔ آپ کے سرجن نے جو طریقہ چنا ہے، اس کی وجہ یہ ہے کہ آپ کے عضلات محفوظ رہیں — کیونکہ **پاخانے پر قابو رکھنے والا عضلہ سب سے قیمتی چیز ہے۔**

اہم بات — زخم باہر سے نہیں، اندر سے بھرتا ہے

یاد رکھیں۔ فسٹولا کا زخم جان بوجھ کر کھلا چھوڑا جاتا ہے تاکہ وہ **نیچے سے اوپر کی طرف** بھرے۔ اگر اوپر کی کھال پہلے جڑ جائے اور نیچے گہرائی خالی رہ جائے تو پیپ دوبارہ جمع ہو کر فسٹولا واپس آ جاتا ہے۔ اسی لیے ڈریسنگ اور صفائی ہفتوں جاری رکھی جاتی ہے — یہ تاخیر نہیں، یہی صحیح علاج ہے۔

اسی وجہ سے صحت یابی میں **چار سے آٹھ ہفتے** یا کبھی اس سے بھی زیادہ وقت لگ سکتا ہے۔

روزانہ کی دیکھ بھال

۱ دن میں ۳ تا ۴ بار اور ہر پاخانے کے بعد **سٹز باتھ** — ۱۰ تا ۱۵ منٹ نیم گرم پانی میں۔

۲ سٹز باتھ کے بعد زخم کو نرم تولیے سے **تھپتھپا کر خشک** کریں۔

۳ ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق **ڈریسنگ** کروائیں یا خود بدلیں؛ گاج زخم میں زبردستی ٹھونسیں نہیں۔

۴ مقام کو خشک رکھنے کے لیے دن میں پتلی گاج یا پیڈ رکھیں اور باقاعدگی سے بدلیں۔

۵ پاخانہ نرم رکھیں — فائبر، پانی اور قبض کشا دوا۔

سیٹون (دھاگہ) ہو تو

اگر آپ کے فسٹولا میں دھاگہ ڈالا گیا ہے تو:

- دھاگہ **کئی ہفتوں تک** رہے گا — یہ پیپ کو نکلنے کا راستہ دیتا ہے اور عضلات کو بچاتا ہے۔
- اسے **خود نہ کھینچیں اور نہ کاٹیں۔**
- دھاگے کے گرد ہلکا رساؤ معمول ہے؛ روزانہ دھو کر خشک کریں۔
- دھاگہ خود نکل جائے تو گھبرائیں نہیں، ڈاکٹر کو اطلاع دیں۔

کیا توقع رکھیں

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
زخم سے پتلا پانی یا ہلکا خون آلود رساؤ	جی ہاں — کئی ہفتے تک
زخم کا آہستہ آہستہ چھوٹا ہونا	جی ہاں — یہی مطلوب ہے
پاخانے کے وقت جلن	جی ہاں — پہلے دو ہفتے

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
گاڑھی زرد پیپ اور بدبو	نہیں — انفیکشن، ڈاکٹر کو دکھائیں
ریاح یا پاخانے پر قابو نہ رہنا	نہیں — فوراً بتائیں

معائنے کی پابندی سب سے ضروری

فسٹولا کے مریض کے لیے **باقاعدہ معائنہ** علاج کا حصہ ہے۔ ڈاکٹر ہر بار دیکھتا ہے کہ زخم صحیح سمت میں بھر رہا ہے یا اوپر سے جڑنے لگا ہے۔ ایک معائنہ چھوڑ دینا اکثر مہینوں کی محنت ضائع کر دیتا ہے۔

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- **بخار اور سردی لگنا**
- شدید درد جو بڑھتا جائے
- زخم کے گرد پھیلتی ہوئی سرخی اور سخت سوجن
- **گاڑھی بدبودار پیپ** کا اخراج
- **ریاح یا پاخانے پر قابو میں کمی**
- زخم سے تازہ خون بہنا

باب ۹ — پیری اینل پھوڑا اور انفیکشن کے بعد

پیری اینل پھوڑا مقعد کے گرد پیپ کا جمع ہو جانا ہے۔ اس کا علاج صرف ایک ہے: **پیپ کو جلد از جلد باہر نکالنا (ڈرینیج)**۔ اکیلی اینٹی بایوٹک سے پھوڑا ٹھیک نہیں ہوتا — دوا پیپ کے اندر پہنچ ہی نہیں سکتی۔

آپریشن کے بعد زخم **جان بوجھ کر کھلا چھوڑا جاتا ہے** تاکہ پیپ نکلتی رہے اور زخم اندر سے بھرے۔

پہلے دنوں میں

- پھوڑا نکلتے ہی درد میں نمایاں کمی محسوس ہوتی ہے — یہ سب سے پہلی خوشخبری ہے۔
- زخم سے چند دن تک پیپ، خون آلود پانی اور بدبو دار مواد نکلتا رہے گا۔ یہ بھرنے کا حصہ ہے۔
- پتلی گاج یا پیڈ رکھیں اور دن میں کئی بار بدلیں۔
- ڈاکٹر کی تجویز کردہ اینٹی بایوٹک کا کورس پورا کریں۔

روزانہ کی دیکھ بھال

۱ دن میں ۳ تا ۴ بار اور ہر پاخانے کے بعد **سٹز باتھ**۔

۲ زخم کو نرم تولیے سے تھپتھپا کر **مکمل خشک** کریں۔

۳ ڈریسنگ ڈاکٹر یا تربیت یافتہ فرد سے باقاعدگی سے کروائیں۔

۴ پاخانہ نرم رکھیں — فائبر، پانی اور قبض کشا دوا۔

۵ ڈھیلے سوتی کپڑے پہنیں؛ تنگ کپڑے پسینہ اور نمی بڑھاتے ہیں۔

ایک ضروری حقیقت — فسٹولا کا امکان

یاد رکھیں۔ پیری اینل پھوڑے کے تقریباً **ہر تین میں سے ایک** مریض میں بعد ازاں **فسٹولا (ناسور)** بن جاتا ہے — یعنی ایک باریک نالی جو بار بار پیپ خارج کرتی ہے۔ یہ ڈاکٹر کی کوتاہی نہیں بلکہ بیماری کی فطرت ہے۔

اسی لیے زخم بھر جانے کے بعد بھی **ایک معائنہ ضرور کروائیں**، اور اگر اسی جگہ سے دوبارہ پانی یا پیپ آنے لگے تو فوراً دکھائیں۔ ابتدا میں پکڑا گیا فسٹولا آسانی سے ٹھیک ہو جاتا ہے۔

ذیابیطس کے مریض خاص توجہ دیں

شوگر کے مریضوں میں یہ انفیکشن تیزی سے پھیل سکتا ہے۔

تنبیہ۔ اگر آپ کو ذیابیطس ہے تو:

- شوگر کو سختی سے قابو میں رکھیں — بلند شوگر انفیکشن کا ایندھن ہے
- روزانہ زخم دیکھیں اور ڈاکٹر کی بتائی تاریخوں پر ضرور حاضر ہوں
- **درد کا اچانک بہت بڑھ جانا، کھال کا رنگ بدلنا یا سیاہ ہو جانا، یا کھال کے نیچے کڑکڑاہٹ محسوس ہونا — یہ ایک جان لیوا انفیکشن کی علامات ہیں۔ اسی وقت ہسپتال پہنچیں۔**

صحت یابی کا دورانیہ

سادہ پھوڑے کا زخم عموماً **۲ تا ۶ ہفتوں** میں بھر جاتا ہے۔ اس دوران زخم کا سائز روز بروز کم ہونا چاہیے — اگر ایسا نہ ہو رہا ہو تو ڈاکٹر کو بتائیں۔

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- **بخار ۱۰۱ درجے سے زیادہ** یا سردی لگ کر بخار
- درد کا دوبارہ بڑھنا اور نئی سوجن پیدا ہونا
- سرخی کا تیزی سے پھیلنا، کھال کا سیاہ یا جامنی ہونا
- پیشاب رک جانا
- شوگر کا بے قابو ہو جانا
- زخم بھرنے کے بعد اسی جگہ سے دوبارہ پیپ یا پانی آنا

باب ۱۰ — اپینڈکس کے آپریشن کے بعد

اپینڈکس بڑی آنت کے شروع میں ایک چھوٹی انگلی نما تھیلی ہے۔ اس میں سوزش (اپینڈیسائٹس) ہو جائے تو اسے نکال دیا جاتا ہے۔ یہ پیٹ کا سب سے عام ہنگامی آپریشن ہے اور اس کے نتائج بہت اچھے ہیں۔

آپریشن دوربین سے بھی ہوتا ہے اور کھلا بھی۔ اگر اپینڈکس پھٹ چکی ہو یا پیپ پھیل چکی ہو تو ہسپتال میں قیام اور اینٹی بایوٹک کا دورانیہ کچھ لمبا ہو جاتا ہے — اور صحت یابی بھی کچھ سست ہوتی ہے۔

پہلے دنوں میں

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
زخم کے گرد درد اور کھنچاؤ	جی ہاں — چند دن میں کم ہوتا ہے
دوربین کے بعد کندھے کا درد	جی ہاں — گیس کی وجہ سے، ۱ تا ۲ دن
پیٹ کا ہلکا پھولنا	جی ہاں — چلنے پھرنے سے بہتر ہوتا ہے

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
پہلے دن بھوک کم لگنا	جی ہاں
پاخانہ ۲ تا ۳ دن بعد آنا	جی ہاں — آنتیں آہستہ آہستہ حرکت میں آتی ہیں
ہلکا بخار (۱۰۰ درجے تک) پہلے دن	عموماً معمول
تیسرے دن کے بعد بڑھتا ہوا بخار	**نہیں** — ڈاکٹر کو دکھائیں

کھانا پینا

آنتوں کی حرکت بحال ہونے کے بعد غذا جلد شروع کر دی جاتی ہے۔

۱ پہلے پانی اور مشروبات — اگر قے نہ ہو تو آگے بڑھیں۔

۲ یخنی، دلیہ، کھچڑی، دہی، ابلی سبزی۔

۳ عام گھریلو کھانا — عموماً دوسرے یا تیسرے دن سے۔

۴ پہلے ہفتے بہت تلی ہوئی اور مرچ مسالے والی غذا سے پرہیز۔

یاد رکھیں۔ اپینڈکس نکلوانے کے بعد **کسی مستقل پرہیز کی ضرورت نہیں**۔ یہ عام غلط فہمی ہے کہ اب زندگی بھر سادہ کھانا کھانا پڑے گا۔ چند ہفتے بعد آپ ہر وہ چیز کھا سکتے ہیں جو پہلے کھاتے تھے۔

چلنا پھرنا اور کام

سرگرمی	عام مدت
بستر سے اٹھ کر چلنا	اسی دن یا اگلے دن
گھر واپسی	دوربین کے بعد ۱ تا ۲ دن؛ پھٹی ہوئی اپینڈکس کے بعد ۳ تا ۷ دن
نہانا	۲ تا ۳ دن بعد (اجازت سے)
سکول، کالج، دفتر	۱ تا ۲ ہفتے
گاڑی چلانا	۱ تا ۲ ہفتے

سرگرمی	عام مدت
کھیل، جم، بھاری وزن	۴ تا ۶ ہفتے

اگر اپینڈکس پھٹ چکی تھی

ایسی صورت میں:

- اینٹی بایوٹک کا کورس لمبا ہوتا ہے — **پورا کریں۔**
- پیٹ کے اندر پیپ جمع ہونے کا امکان رہتا ہے، جو عموماً **پانچویں سے دسویں دن** کے درمیان ظاہر ہوتا ہے: بخار، پیٹ درد، اور طبیعت کا دوبارہ خراب ہونا۔ ایسا ہو تو فوراً رابطہ کریں۔
- زخم کا انفیکشن بھی زیادہ عام ہے — زخم روزانہ دیکھیں۔

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- **بخار ۱۰۱ درجے سے زیادہ**، خاص طور پر تیسرے دن کے بعد
- پیٹ کا درد بڑھتا جائے یا پیٹ سخت ہو جائے
- مسلسل قے اور کچھ بھی ہضم نہ ہونا
- پیٹ پھول جائے اور **ریاح یا پاخانہ خارج نہ ہو**
- زخم سرخ ہو، سوج جائے یا اس سے پیپ نکلے
- سانس میں دشواری یا سینے میں درد

باب ۱۱ — ذیابیطس کے پاؤں (ڈائبیٹک فٹ) کا علاج

ذیابیطس کا پاؤں ایک ایسا مسئلہ ہے جس میں **روزانہ کی دیکھ بھال، علاج کا سب سے بڑا حصہ ہے**۔ یہاں مریض کا کردار ڈاکٹر سے کم نہیں۔

شوگر دو چیزیں خراب کرتی ہے: **پاؤں کے اعصاب** (جس سے درد محسوس ہونا بند ہو جاتا ہے) اور **خون کی نالیاں** (جس سے زخم تک خون کم پہنچتا ہے)۔ یہی وجہ ہے کہ ایک معمولی زخم بھی بڑا ہو جاتا ہے — کیونکہ مریض کو اس کا پتہ ہی دیر سے چلتا ہے۔

علاج کے پانچ ستون

۱ **شوگر کا سختی سے قابو** — بلند شوگر میں کوئی زخم نہیں بھرتا۔

۲ **زخم پر سے وزن ہٹانا** — خاص جوتا، واکر، بیساکھی یا پلستر۔ یہ سب سے زیادہ نظر انداز ہونے والا اور سب سے اہم نکتہ ہے۔

۳ **باقاعدہ ڈریسنگ اور مردہ گوشت کی صفائی** — ڈاکٹر کی ہدایت کے مطابق۔

۴ **انفیکشن کا علاج** — اینٹی بایوٹک کا مکمل کورس۔

۵ **خون کی روانی کی جانچ** — اگر نالیاں تنگ ہوں تو ان کا علاج زخم بھرنے کے لیے ضروری ہے۔

تنبیہ۔ زخم پر چلتے رہنا اس کے نہ بھرنے کی سب سے بڑی وجہ ہے۔ ہر قدم زخم کو دوبارہ کھول دیتا ہے۔ جب تک ڈاکٹر اجازت نہ دے، **زخم والے پاؤں پر وزن نہ ڈالیں۔**

روزانہ پاؤں کا معائنہ

ہر رات سونے سے پہلے دونوں پاؤں دیکھیں۔ نیچے کا حصہ آئینے کی مدد سے یا کسی گھر والے سے دکھوائیں۔

کیا دیکھیں	کیوں
کٹ، چھالا، زخم	چھوٹا زخم جلد پکڑا جائے تو آسانی سے ٹھیک ہوتا ہے

کیا دیکھیں	کیوں
سرخی یا گرمی	انفیکشن کی ابتدائی علامت
انگلیوں کے درمیان گیلا پن یا سفیدی	فنگس اور زخم کی جگہ
ناخن کا بڑھنا یا کھال کا موٹا ہونا	دباؤ اور زخم کی وجہ بنتے ہیں
رنگت کا سیاہ یا نیلا ہونا	**خطرے کی علامت**

روزمرہ کی احتیاطیں

- **ننگے پاؤں کبھی نہ چلیں**—نہ گھر میں، نہ صحن میں، نہ مسجد میں۔
- جوتا پہننے سے پہلے اندر ہاتھ ڈال کر دیکھیں کہ کنکر، سوئی یا کوئی سخت چیز تو نہیں۔
- نرم، کشادہ اور بند جوتا پہنیں؛ نیا جوتا پہلے دن صرف ایک گھنٹہ۔
- پاؤں روزانہ نیم گرم پانی سے دھوئیں—**پانی ہاتھ سے چیک کریں، پاؤں سے نہیں** (اعصاب خراب ہونے کی وجہ سے گرمی محسوس نہیں ہوتی)۔

- دھونے کے بعد خشک کریں، خاص طور پر انگلیوں کے درمیان۔ کریم انگلیوں کے بیچ نہ لگائیں۔
- ناخن سیدھا کاٹیں، کونوں سے نہ کھودیں۔
- کھال کی موٹی تہ، آنکھ یا گٹھا خود نہ کاٹیں اور نہ کسی حجام یا غیر تربیت یافتہ شخص سے کٹوائیں۔
- گرم پانی کی بوتل، انگیٹھی یا ہیٹر کے پاس پاؤں نہ رکھیں — جلنے کا پتہ نہیں چلتا۔
- سگریٹ بالکل بند — یہ پاؤں کی نالیوں کا سب سے بڑا دشمن ہے۔

اگر انگلی یا حصہ نکالنا پڑے

بعض اوقات انفیکشن یا گلنے کی وجہ سے انگلی یا پاؤں کا کچھ حصہ نکالنا پڑتا ہے۔ یہ فیصلہ باقی پاؤں اور آپ کی جان بچانے کے لیے کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد:

- زخم کی ڈریسنگ باقاعدگی سے کروائیں
- چلنے کا طریقہ بدل جاتا ہے — فزیوتھراپی اور خاص جوتا بہت مدد دیتے ہیں
- دوسرے پاؤں کی حفاظت اب پہلے سے بھی زیادہ ضروری ہے

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- زخم سے **بدبو** یا گاڑھی پیپ
- کھال کا **سیاہ، نیلا یا جامنی** ہو جانا
- سرخی کا پاؤں سے ٹانگ کی طرف پھیلنا
- **بخار، سردی لگنا، یا شوگر کا اچانک بہت بڑھ جانا**
- پاؤں میں اچانک شدید درد یا پاؤں کا ٹھنڈا اور بے حس ہو جانا
- کھال کے نیچے کڑکڑاہٹ محسوس ہونا

یہ سب **ہنگامی حالت** ہے۔ صبح کا انتظار نہ کریں۔

باب ۱۲ — ویریکوز ویز کے آپریشن کے بعد

ٹانگوں کی رگوں میں موجود چھوٹے والو خون کو اوپر دل کی طرف دھکیلتے ہیں۔ جب یہ والو خراب ہو جائیں تو خون نیچے جمع ہونے لگتا ہے اور رگیں پھول کر ٹیڑھی ہو جاتی ہیں۔ علاج کے طریقے مختلف ہیں — **لیزر یا ریڈیو فریکوئنسی، انجکشن (سکلیروتھراپی)، یا روایتی آپریشن** — مگر بعد کی دیکھ بھال تقریباً ایک جیسی ہے۔

سب سے اہم چیز — دباؤ والی جرابیں

یاد رکھیں۔ کمپریشن اسٹاکنگ (دباؤ والی جراب) اس علاج کا آدھا حصہ ہے۔ یہ سوجن کم کرتی ہے، نیل جلدی ختم کرتی ہے، درد گھٹاتی ہے اور رگوں میں خون جمنے سے بچاتی ہے۔

- عموماً **پہلے ۱ تا ۲ ہفتے دن رات** پہننی ہوتی ہے، پھر مزید چند ہفتے صرف دن میں — اپنے سرجن سے اپنی مدت پوچھیں۔
- **صبح بستر سے اٹھنے سے پہلے** پہنیں، جب ٹانگ سب سے کم سوجی ہوئی ہو۔
- سلوٹ نہ پڑنے دیں؛ سلوٹ جلد کو کاٹ سکتی ہے۔
- اگر جراب سے انگلیاں نیلی ہوں، سن ہو جائیں یا شدید درد ہو تو اتار کر ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔

چلنا پھرنا — جتنا زیادہ، اتنا بہتر

ویریکوز ویینز کے بعد **آرام نقصان دہ اور چلنا مفید** ہے۔ پنڈلی کے عضلات ہی وہ پمپ ہیں جو خون کو اوپر بھیجتے ہیں۔

1. آپریشن کے دن سے ہر گھنٹے میں چند منٹ چلیں۔
2. روزانہ کل ملا کر ۳۰ تا ۶۰ منٹ کی چہل قدمی کا ہدف رکھیں۔
3. بیٹھتے وقت ٹانگ کو دل کی سطح سے اوپر تکیے پر رکھیں۔
4. بہت دیر کھڑے یا ٹانگ لٹکا کر بیٹھے نہ رہیں۔
5. سفر میں ہر گھنٹے بعد اٹھ کر چلیں اور ٹخنے ہلاتے رہیں۔

پہلے ہفتوں میں کیا توقع رکھیں

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
ران اور پنڈلی پر نیل اور دھبے	جی ہاں — ۲ تا ۴ ہفتے میں ختم

علامت	کیا یہ معمول ہے؟
رگ کے راستے میں سختی اور گرہیں	جی ہاں — کئی ہفتے لگتے ہیں نرم ہونے میں
ہلکا کھنچاؤ اور جلن	جی ہاں
ٹخنے کی ہلکی سوجن	جی ہاں — خاص طور پر شام کو
جلد کا سن ہونا (خاص کر پنڈلی کے اندر)	عام ہے؛ عموماً مہینوں میں بہتر ہوتا ہے
ایک ٹانگ کا اچانک بہت سوج جانا اور درد	**نہیں** — فوراً رابطہ کریں

طویل مدتی احتیاط

ویریکوز وینز کی بنیادی وجہ اکثر موجود رہتی ہے، اس لیے دوبارہ ہونے سے بچاؤ کی تدابیر زندگی بھر کام آتی ہیں:

- وزن کم رکھیں
- روزانہ چہل قدمی

- بہت دیر کھڑے رہنے والے کام میں وقفے لیں اور دباؤ والی جرابیں استعمال کریں
- بیٹھتے وقت ٹانگیں اوپر رکھیں
- قبض سے بچیں
- جلد کو خشک نہ ہونے دیں؛ ٹانگ کی جلد پھٹ جائے تو زخم بن سکتا ہے

فوراً رابطہ کریں اگر

خطرے کی علامات۔

- **ایک ٹانگ کا اچانک بہت سوج جانا، سخت ہونا، گرم اور سرخ ہو جانا**—یہ گہری رگ میں خون جمنے (DVT) کی علامت ہو سکتی ہے
- **سانس کا پھول جانا یا سینے میں درد**—فوری ہنگامی حالت
- زخم سے تازہ خون بہنا جو دباؤ سے نہ رکے
- بخار، زخم سے پیپ، یا پھیلتی ہوئی سرخی
- پاؤں کا سن، ٹھنڈا یا نیلا ہو جانا

باب ۱۳ — خطرے کی علامات: کب فوراً رابطہ کریں

یہ باب سب سے اہم ہے۔ اسے گھر کے کسی ذمہ دار فرد کو بھی ضرور پڑھائیں، اور لتا بچے کا یہ صفحہ کھول کر رکھ دیں۔

ہر آپریشن کے بعد — عام خطرے کی علامات

ان میں سے کوئی بھی علامت ہو تو انتظار نہ کریں۔ فوراً رابطہ کریں یا قریبی ہسپتال پہنچیں۔

بخار اور انفیکشن

- بخار ۱۰۱ درجے فارن ہائیٹ (۳۸.۳ سینٹی گریڈ) سے زیادہ
- سردی لگ کر بخار چڑھنا
- زخم سے **گاڑھی زرد پیپ یا بدبو**
- زخم کے گرد سرخی کا پھیلنا، گرمی اور سخت سوجن

درد اور پیٹ

- درد جو دوا کے باوجود **بڑھتا جائے**
- پیٹ کا سخت ہو جانا یا چھونے سے شدید تکلیف
- مسلسل قے، کچھ بھی ہضم نہ ہونا
- پیٹ پھول جائے اور **ریاح یا پاخانہ خارج نہ ہو**

خون

- زخم سے تازہ خون بہنا جو دباؤ ڈالنے سے نہ رکے
- پاخانے یا قے میں خون
- چکر آنا، نظر کا دھندلانا، ٹھنڈا پسینہ، دل کا تیز دھڑکنا

سانس اور دل

- سانس کا پھول جانا یا سانس لینے میں دشواری
- سینے میں درد
- ایک ٹانگ کا اچانک سوج جانا، درد اور گرمی

پیشاب

- آپریشن کے بعد **۸ گھنٹے تک پیشاب نہ آنا**
- پیشاب میں جلن کے ساتھ بخار

عمومی

- غنودگی، الجھن، بے ہوشی
- شوگر کے مریض میں شوگر کا بے قابو ہو جانا

- ٹانکوں کا کھل جانا یا زخم کا کھل کر الگ ہو جانا

رابطے سے پہلے یہ معلومات تیار رکھیں

۱. آپریشن کا نام اور تاریخ۔

۲. بخار کتنا ہے (تھرمامیٹر سے ناپ کر)۔

۳. آپ کون سی دوائیں لے رہے ہیں۔

۴. شکایت کب شروع ہوئی اور بڑھ رہی ہے یا نہیں۔

۵. ڈسچارج سلپ اور رپورٹیں ساتھ رکھیں۔

یہ علامات پریشانی کی بات نہیں

یاد رکھیں۔ یہ سب عام اور بے ضرر ہیں:

- زخم کے کناروں پر ہلکی سرخی اور سختی
- زخم کے گرد نیلاہٹ اور نیل
- ہلکی سی کھجلی
- پہلے دن ہلکا بخار (۱۰۰ درجے تک)
- دوربین کے آپریشن کے بعد **کندھے کا درد**
- پہلے ۲ تا ۳ دن بھوک کم لگنا اور تھکن
- آپریشن کے بعد چند دن نیند کا بے ترتیب ہونا
- بواسیر یا فسٹولا کے بعد پاخانے کے ساتھ تھوڑا سا خون

باب ۱۴ — مریضوں کے عام سوالات

کیا آپریشن کے بعد پانی سے پرہیز ضروری ہے؟ نہیں۔ **پانی خوب پیئں** — ۸ تا ۱۰ گلاس روزانہ۔ پانی قبض سے بچاتا ہے، زخم کے بھرنے میں مدد دیتا ہے اور بے ہوشی کے بعد جسم کو سنبھالتا ہے۔ صرف ان مریضوں کو پانی کم کرنا ہوتا ہے جنہیں دل یا گُردے کی بیماری کی وجہ سے ڈاکٹر نے منع کیا ہو۔

کیا مجھے زندگی بھر پرہیز کرنا پڑے گا؟ عام طور پر نہیں۔ پتہ نکلوانے، اپینڈکس نکلوانے یا ہرنیا کے آپریشن کے بعد چند ہفتے احتیاط کافی ہے، پھر معمول کا کھانا کھایا جا سکتا ہے۔ مستقل پرہیز صرف اس صورت میں ہے جب آپ کا ڈاکٹر کسی خاص وجہ سے کہے۔

ٹانکوں کی جگہ سخت گانٹھ محسوس ہو رہی ہے، کیا یہ گلٹی ہے؟ عام طور پر نہیں۔ زخم کے نیچے بھرتے ہوئے گوشت اور ٹانکوں کی وجہ سے سختی محسوس ہوتی ہے جو کئی ہفتوں میں نرم ہو جاتی ہے۔ البتہ اگر یہ بڑھ رہی ہو، درد کرے یا اس سے رساؤ ہو تو دکھا لیں۔

نہانا کب شروع کروں؟ عام طور پر ۴۸ گھنٹے بعد مختصر شاور، ڈاکٹر کی اجازت سے۔ ٹب، نہر یا تالاب میں زخم مکمل بھرنے تک نہیں۔

کیا میں سیڑھیاں چڑھ سکتا ہوں؟ جی ہاں، آہستہ اور سہارے کے ساتھ۔ سیڑھیاں منع نہیں، جلدی اور بھاگنا منع ہے۔

زخم پر ہلدی یا کوئی دیسی دوا لگا لوں؟ ہرگز نہیں۔ کوئی بھی لیپ، تیل، گھی یا راکھ زخم میں انفیکشن پیدا کرتا ہے۔ صرف وہی لگائیں جو ڈاکٹر نے لکھا ہو۔

اینٹی بایوٹک آدھی رہ گئی ہے، طبیعت تو ٹھیک ہے — چھوڑ دوں؟ نہیں۔ **کورس ہمیشہ پورا کریں۔** آدھا کورس جراثیم کو مضبوط کر دیتا ہے اور انفیکشن واپس آ جاتا ہے۔

کیا آپریشن کے بعد کمزوری آ جاتی ہے؟ چند ہفتے تھکن محسوس ہونا عام ہے۔ اچھی غذا، پروٹین، نیند اور روزانہ تھوڑی چہل قدمی سے طاقت واپس آ جاتی ہے۔ "طاقت کے ٹیکے" لگوانے کی ضرورت عموماً نہیں ہوتی۔

کیا مجھے بستر پر آرام کرنا چاہیے؟ نہیں۔ مسلسل لیٹے رہنا نقصان دہ ہے — اس سے پھیپھڑوں میں انفیکشن اور ٹانگوں کی رگوں میں خون جمنے کا خطرہ بڑھتا ہے۔ تھوڑا تھوڑا کر کے دن میں کئی بار چلیں۔

بواسیر کے آپریشن کے بعد خون آ رہا ہے، کیا دوبارہ بواسیر ہو گئی؟ پہلے دو تین ہفتے پاخانے کے ساتھ تھوڑا خون آنا عام ہے۔ زیادہ خون، لوٹھڑے یا چکر آنے کی صورت میں فوراً رابطہ کریں۔

ہرنیا کے بعد پیٹ پر جالی لگی ہے — کیا یہ نکلوانی پڑے گی؟ نہیں۔ جالی جسم کا حصہ بن جاتی ہے اور عمر بھر رہتی ہے۔ ہوائی اڈے کے اسکینر یا ایم آر آئی میں بھی کوئی مسئلہ نہیں ہوتا۔

کیا میں روزہ رکھ سکتا ہوں؟ یہ آپریشن کی نوعیت اور آپ کی صحت پر منحصر ہے۔ اپنے ڈاکٹر سے پوچھ کر فیصلہ کریں — خاص طور پر اگر آپ شوگر کے مریض ہوں یا دن میں کئی بار دوا لیتے ہوں۔

زخم کا نشان مٹانے کے لیے کیا کروں؟ زخم مکمل بھر جانے کے بعد روزانہ ہلکا مساج کریں اور پہلے چھ ماہ نشان کو دھوپ سے بچائیں۔ نشان ایک سال تک بہتر ہوتا رہتا ہے۔

دوبارہ کب دکھانا ہے؟ ڈسچارج سلپ پر لکھی تاریخ پر۔ اگر کوئی خطرے کی علامت ظاہر ہو تو اس تاریخ کا انتظار نہ کریں۔

باب ۱۵ — رابطہ اور چند آخری باتیں

مجھ سے رابطہ

پروفیسر ڈاکٹر زاہد محمود

پروفیسر آف سرجری، لاہور میڈیکل اینڈ ڈینٹل کالج

جنرل، لیپروسکوپک اور لیزر سرجن

فون	0300-4130159
ای میل	dr.zahidmahmood@gmail.com
ویب سائٹ	professorzahid.com
ہسپتال	حمید لطیف ہسپتال، لاہور
ہسپتال	گھرکی ٹرسٹ ٹیچنگ ہسپتال، لاہور

اوقاتِ ملاقات کے لیے براہِ کرم فون پر رابطہ کر کے وقت لے لیں۔

یاد رکھیں۔ کسی بھی ہنگامی صورت حال میں — شدید درد، بہت زیادہ خون، تیز بخار، سانس کی تکلیف یا بے ہوشی — **قریب ترین ہسپتال کے شعبۂ حادثات (ایمرجنسی) میں فوراً پہنچیں۔** وقت ضائع نہ کریں۔

اپنے لیے یہ صفحہ بھر لیں

میرے آپریشن کا نام	.....
آپریشن کی تاریخ	.....
ٹانکے نکلوانے کی تاریخ	.....
اگلے معائنے کی تاریخ	.....
میری دوائیں	.....
	.....
	.....

ہنگامی رابطہ نمبر	.....

آخری بات

آپریشن ایک لمحے کا کام ہے؛ صحت یابی ایک سفر ہے۔ اس سفر میں سرجن کا حصہ ختم ہو چکا ہوتا ہے اور آپ کا حصہ شروع ہوتا ہے۔ جو مریض زخم کو صاف رکھتا ہے، دوا وقت پر لیتا ہے، پاخانہ نرم رکھتا ہے، تھوڑا تھوڑا چلتا ہے، سگریٹ چھوڑ دیتا ہے اور معائنے کی تاریخ پر حاضر ہو جاتا ہے — وہ تقریباً ہمیشہ جلدی اور مکمل صحت یاب ہوتا ہے۔

اللہ تعالیٰ آپ کو صحت و عافیت عطا فرمائے۔

پروفیسر ڈاکٹر زاہد محمود

professorzahid.com · 0300-4130159