



آپ کے لیے معلومات

ستمبر 2016 میں شائع ہوئیں (جائزے کی اگلی تاریخ: 2019)

وقت سے پہلے حمل گرنا/ قبل از وقت اسقاطِ حمل

ان معلومات کے بارے میں۔

یہ معلومات آپ کے لیے ہے ہیں اگر آپ حمل کے پہلے 3 ماہ میں اس کے گرنے (اسقاطِ حمل) کے بارے میں مزید جاننا چاہتے ہیں۔ اگر آپ کسی ایسے شخص کے رشتہ دار یا دوست ہیں جس کا قبل از وقت اسقاطِ حمل ہوا ہو تو یہ معلومات کارگر ثابت ہوسکتی ہیں۔

یہ لیفلٹ بتاتا ہے کہ قبل از وقت اسقاطِ حمل کی تصدیق ہونے کے بعد آپ کو کیسی نگہداشت ملے گی۔ حمل کے ابتدائی مراحل میں خون بہنے اور درد کے متعلق مزید معلومات کے لیے RCOG کی مریض کی معلومات دیکھیں خون بہنا اور/یا حمل کے شروع میں درد (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-bleeding-and-or-pain-in-early-pregnancy-patient-information-leaflet/>).

بچہ کھونا ایک گہرا ذاتی تجربہ ہے جو مختلف لوگوں کو مختلف انداز میں متاثر کرتا ہے۔ یہ بہت پریشان کن ہو سکتا ہے اور اس کے بعد آپ کو بہت زیادہ مدد یا سہارے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ آپ مزید معلومات اور تعاون Miscarriage Association کی ویب سائٹ www.miscarriageassociation.org.uk اور NHS Choices کی ویب سائٹ www.nhs.uk/conditions/ سے حاصل کر سکتے ہیں

اہم نکات

- قبل از وقت اسقاطِ حمل بہت عام ہے اور 5 میں سے 1 عورت کو بغیر کسی وجہ کے اسقاطِ حمل ہوتا ہے۔
- حمل کے شروع میں خون بہنا اور/یا درد اسقاطِ حمل کی انتباہی علامت ہو سکتی ہے اور اگر آپ اس حالت میں ہیں تو آپ کو طبی مشورہ لینا چاہیے۔
- آپ کو اپنے حمل کی جانچ کے لیے الٹراساؤنڈ اسکین سمیت مختلف ٹیسٹ کروانے کا کہا جا سکتا ہے۔
- اسقاطِ حمل کی تشخیص ہونے کے بعد، آپ کا ہیلتھ کیئر پروفیشنل آپ کو آپ کے آپشنز کے بارے میں بتائے گا جس میں متوقع طبی یا جراحی علاج شامل ہے۔
- nUH زیادہ تر اسقاطِ حمل ایک دفعہ ہی ہوتا ہے اور مستقبل میں حمل کامیاب ہونے کا اچھا امکان ہوتا ہے۔

اس کتابچے میں ہم 'عورت' اور 'خواتین' کی اصطلاحات استعمال کر سکتے ہیں یا کریں گے۔ تاہم ہم جانتے ہیں کہ بچے کی پیدائش کے حوالے سے اپنے آپشنز کے بارے میں معلومات کے لیے اس کتابچے تک رسائی حاصل کرنے کی چاہت صرف ان لوگوں کی نہیں ہے جو خواتین کے طور پر اپنی شناخت کرتے ہیں۔ آپ کی صنفی شناخت جو بھی ہو، آپ کی دیکھ بھال مناسب، جامع اور آپ کی ضروریات کے مطابق ہونی چاہیے۔

طبی اصطلاحات کی ایک لغت RCOG کی ویب سائٹ پر دستیاب ہے:

rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/

کتابچہ

قبل از وقت اسقاط حمل یا وقت سے پہلے حمل گرنا کیا ہے؟

اگر آپ حمل کے پہلے 3 مہینوں میں اپنا بچہ کھو دیتے ہیں تو اسے قبل از وقت اسقاط حمل کہا جاتا ہے۔ زیادہ تر خواتین کی اندام نہانی سے خون بہتا ہے لیکن کبھی کبھار کوئی علامت ظاہر نہیں ہوتی۔ اگر کوئی علامت ظاہر نہ ہو تو الٹراساؤنڈ اسکین کے ذریعے اسقاط حمل کی تشخیص کی جا سکتی ہے۔

قبل از وقت اسقاط حمل کیوں ہو جاتا ہے؟ یا وقت سے پہلے حمل کیوں گر جاتا ہے؟

زیادہ تر صورتوں میں، قبل از وقت اسقاط حمل کی وجہ بتانا ناممکن ہے۔ سب سے عام وجہ بچے کے کروموسومز (جسم کے خلیوں کے اندر جینیاتی دھاگے کی طرح کے ڈھانچے جو ہمیں اپنے والدین سے وراثت میں ملتے ہیں) کے ساتھ مسئلے کو سمجھا جاتا ہے۔ اگر کسی بچے میں کروموسوم کی صحیح تعداد نہ ہو تو اس کی نشوونما صحیح طریقے سے نہیں ہوگی اور نتیجے میں اسقاط حمل ہو سکتا ہے۔

میرے اسقاط حمل کے کتنے امکانات ہیں؟

افسوس کی بات یہ ہے کہ قبل از وقت اسقاط حمل بہت عام ہے۔ بہت سے قبل از وقت اسقاط حمل عورت کی پہلی ماہواری چھوٹ جانے سے پہلے یا اس کے حمل کی تصدیق ہونے سے پہلے ہو جاتے ہیں۔ حمل کا مثبت ٹیسٹ آنے کے بعد پہلے 3 مہینوں میں اور بغیر کسی ظاہری وجہ کے 5 خواتین میں سے 1 کا اسقاط حمل ہو جائے گا۔

مندرجہ ذیل وجوہات کی بنا پر اسقاط حمل کا خطرہ بڑھ جاتا ہے:

- 03 سال کی عمر میں اسقاط حمل کا خطرہ ہر 5 میں سے 1 میں ہوتا ہے (02 فیصد)؛ 04 سال سے زیادہ عمر میں اسقاط حمل کا خطرہ ہر 2 میں سے 1 میں ہوتا ہے (05 فیصد)۔
- طبی مسائل جیسا کہ ناقص کنٹرول شدہ ذیابیطس۔
- طرز زندگی کے عوامل جیسے تمباکو نوشی، معمول سے زیادہ وزن یا زیادہ شراب نوشی۔

اس بات کا کوئی ثبوت نہیں ہے کہ تناؤ یا کشیدگی اسقاط حمل کا سبب بن سکتے ہیں۔ حمل کے دوران جنسی تعلقات کا قبل از وقت اسقاط حمل سے کوئی تعلق نہیں ہے۔

اگر پہلے 3 مہینوں میں میرا خون بہے اور/یا مجھے درد محسوس ہو تو مجھے کیا کرنا چاہیے؟

حمل کے ابتدائی مراحل میں اندام نہانی سے خون بہنا اور/یا بہت درد ہونا عام بات ہے اور اس کا ہمیشہ یہ مطلب نہیں ہوتا کہ کوئی مسئلہ ہے۔ تاہم، خون بہنا اور/یا درد اسقاط حمل کی علامت ہو سکتا ہے۔

اگر آپ کا خون بہہ رہا ہے اور/یا درد ہے، تو آپ مندرجہ ذیل ذرائع سے طبی مدد اور مشورہ حاصل کر سکتے ہیں:

- آپ کا عام معالج (GP) یا دائی
- آپ کے قریب ترین موجود قبل از وقت حمل کی تشخیص کی سروس (Early Pregnancy Assessment Service): آپ کے قریب ترین یونٹ کی تفصیلات یہاں پر مل سکتی ہیں: www.earlypregnancy.org.uk
- NHS 111: جب آپ کو فوری طبی مدد کی ضرورت ہو لیکن یہ 999 ایمرجنسی نہ ہو تو 111 پر کال کریں۔ NHS 111 دن کے 24 گھنٹے، سال کے 365 دن دستیاب ہے، اور لینڈ لائنز اور موبائل فونز سے کالز مفت ہیں۔

- آپ کے مقامی ہسپتال کا ایمرجینسی ڈیپارٹمنٹ، خاص طور پر اگر آپ کا بہت زیادہ خون بہہ رہا ہو، شدید درد ہو یا طبیعت بہت زیادہ ناساز ہو۔

قبل از وقت اسقاط حمل کی تشخیص کیسے کی جاتی ہے؟

قبل از وقت اسقاط حمل کی تشخیص عام طور پر الٹراساؤنڈ اسکین سے ہوتی ہے۔ آپ کو یا تو ٹرانس ویجینل اسکین / اندرونی اسکین (جہاں پروب آپ کی اندام نہانی میں آہستہ سے ڈالی جاتی ہے) یا ٹرانس ایبڈومینل اسکین / بیرونی اسکین (جہاں پروب آپ کے پیٹ پر رکھا جاتا ہے) کروانے یا کبھی کبھار دونوں کروانے کا مشورہ دیا جا سکتا ہے۔ ٹرانس ویجینل اسکین / اندرونی اسکین تجویز کیا جا سکتا ہے کیونکہ یہ ایک واضح تصویر فراہم کرتا ہے۔ دونوں اسکین ہی سے آپ کو اسقاط حمل کا خطرہ نہیں ہوتا۔

آپ کو خون کے ٹیسٹ کروانے کی پیشکش کی جا سکتی ہے جس میں آپ کے حمل کے ہارمون (βhCG) کی سطح کو چیک کرنا شامل ہو سکتا ہے۔

اگر آپ کا خون بہہ رہا ہو یا درد محسوس ہو تو اندام نہانی کا معائنہ کیا جا سکتا ہے۔ آپ کو اندام نہانی کے معائنے یا ٹرانس ویجائنل اسکین / اندرونی اسکین کے لیے چیرون (کوئی شخص جو آپ کا ساتھ دے یا ساتھ رہے) پیش کیا جانا چاہیے۔ آپ اپنے طبی معائنہ یا اسکین کے دوران کسی کو اپنے سہارے کے لیے بھی لانا چاہ سکتے ہیں۔

کچھ خواتین کا اسقاط حمل بہت جلد ہو جائے گا لیکن دوسروں کے لیے تشخیص اور اس کے دیگر جاری انتظام میں کئی ہفتے لگ سکتے ہیں۔

اگر اسقاط حمل کی تصدیق ہو جائے تو میرے پاس کیا آنتخابات ہوں گے؟

اگر آپ کے الٹراساؤنڈ اسکین سے پتہ چلتا ہے کہ آپ کا اسقاط حمل ہوا ہے اور آپ کے رحم میں کچھ بھی نہیں بچا ہے، تو ہو سکتا ہے کہ آپ کو مزید علاج کی ضرورت نہ ہو۔

اگر اسقاط حمل کی تصدیق ہو جاتی ہے لیکن کچھ یا حمل کی تمام باقیات ابھی بھی آپ کے رحم کے اندر ہیں تو آپ کا ہیلتھ کیئر پروفیشنل آپ سے اس صورت میں آپ کے لیے موجود بہترین آپشنز کے بارے میں بات کرے گا۔ آپ انتظار کر سکتے ہیں تاکہ قدرت اپنا کام کرے یا دوا یا آپریشن کا آپشن استعمال کر سکتے ہیں۔

قدرتی طور پر اسقاط حمل ہونے دینا (اسقاط حمل کا متوقع طریقہ یا انتظام)

اس آپشن کا انتخاب کرنے والی 100 میں سے 50 خواتین میں یہ کامیاب ہوتا ہے۔ ہو سکتا ہے کہ خون بہنا شروع ہونے میں کچھ وقت لگے اور بہاؤ 3 ہفتوں تک جاری رہ سکتا ہے۔ بہاؤ (خون کا) بہت زیادہ ہو سکتا ہے اور آپ کو شدید درد کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔ اگر آپ کو شدید درد ہو یا خون کا بہاؤ بہت زیادہ ہو تو آپ کو ہسپتال میں داخل ہونے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

آپ کو تقریباً 2 ہفتوں بعد کی فالو اپ اپائنٹمنٹ دی جانی چاہیے:

- اگر اُس وقت تک خون بہنا بند ہو گیا ہے اور درد نہیں ہے تو امکان ہے کہ حمل پوری طرح ضائع ہو گیا ہے۔ اس کے 1 ہفتے بعد آپ کو پیشاب سے حمل کا ٹیسٹ کروانے کا مشورہ دیا جائے گا۔ اگر ٹیسٹ اب بھی مثبت ہے تو آپ کو اپنی مقامی "ابتدائی حمل کی تشخیص کی خدمت" سے رابطہ کرنا چاہئے۔

- اگر خون بہنا 7 سے 14 دنوں کے اندر شروع نہیں ہوتا ہے یا برقرار رہتا ہے یا بہاؤ زیادہ ہوتا جا رہا ہے تو آپ کو مزید الٹراساؤنڈ اسکین کروانے کا کہا جائے گا۔ اس کے بعد متوقع انتظام یا طبی علاج جاری رکھنے یا آپریشن کروانے کے آپشنز پر آپ کے ساتھ بات چیت کی جائے گی۔

دوا لینا (اسقاط حمل کا طبی انتظام)

یہ 100 میں سے 85 خواتین میں کامیاب ہوتا ہے اور اس میں بے ہوشی کی دوا (اینیسٹھینک) کا استعمال بھی نہیں ہوتا۔

آپ کو مسوپروسٹول نامی دوا دی جائے گی۔ عام طور پر یہ اندام نہانی کی پیسریز (vaginal pessaries) کے طور پر دی جاتی ہے، لیکن اگر آپ چاہیں تو نگلنے کے لیے گولیاں لی جا سکتی ہیں۔ یہ دوا رحم کے دہانے (سروکس) کو کھولنے میں مدد کرتی ہے اور ایسے باقی رہ جانے والا حمل ختم ہو جاتا ہے۔ اس میں کچھ گھنٹے لگیں گے اور درد کے ساتھ ساتھ خون بہے گا یا خون کے لوتھڑے آئیں گے (شدید حیض کی طرح)۔ آپ کو درد سے نجات کے لیے اور بیماری کے خلاف دوائیں دی جائیں گی۔ کچھ خواتین کو ڈائریا اور الٹی کا سامنا کرنا پڑ سکتا ہے۔

اگر علاج کے 24 گھنٹے بعد خون بہنا شروع نہیں ہوتا تو آپ کو ابتدائی حمل کی تشخیص کی سروس یا ہسپتال سے رابطہ کرنا چاہیے۔

علاج کے بعد، آپ کو 3 ہفتوں تک خون آسکتا ہے۔ اگر خون بہت زیادہ بہہ رہا ہو تو آپ کو اپنے مقامی اسپتال سے رابطہ کرنا چاہیے۔

آپ کو 3 ہفتے بعد حمل کا ٹیسٹ کروانے کا مشورہ دیا جائے گا۔ اگر یہ مثبت ہے، تو آپ کو فالو اپ اپائنٹمنٹ کا انتظام کرنے کے لیے اپنی ابتدائی حمل کی تشخیص کی سروس سے رابطہ کرنا چاہیے۔ اگر علاج نے کام نہیں کیا، تو آپ کو آپریشن کروانے کا آپشن دیا جائے گا۔

آپریشن کروانا (اسقاطِ حمل کا جراحی انتظام)

آپریشن جنرل یا لوکل اینسٹھیٹک کا استعمال کر کے کیا جا سکتا ہے۔ یہ 100 میں سے 95 خواتین میں کامیاب ہوتا ہے۔ حمل کو سروکس کے ذریعے نکالا جاتا ہے۔ آپریشن سے پہلے آپ کے سروکس کو نرم کرنے کے لیے آپ کو نگلنے کے لیے گولیاں یا اندام نہانی کی پیسریز (vaginal pessaries) دی جا سکتی ہیں۔

سرجری عام طور پر آپ کے اسقاطِ حمل کے چند دنوں کے اندر ہوتی ہے لیکن آپ کو فوری طور پر سرجری کروانے کا مشورہ دیا جا سکتا ہے اگر:

- آپ کا بہت زیادہ اور مسلسل خون بہہ رہا ہے۔
- انفیکشن کی علامات ہیں۔
- حمل کو دور کرنے کے لئے کیا گیا طبی علاج ناکام رہا ہے۔

یہ آپریشن محفوظ ہے لیکن پیچیدگیوں کا تھوڑا سا خطرہ ہے جس میں شدید خون بہنا، انفیکشن یا رحم کو نقصان پہنچنا شامل ہے۔ کبھی کبھار دوبارہ آپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ چاہے آپ طبی علاج کا انتخاب کریں یا جراحی علاج کا، انفیکشن کا خطرہ یکساں ہے۔

اپنے آپریشن کے بعد صحت یاب ہونے کے بارے میں معلومات کے لیے، RCOG مریض کی معلومات دیکھیں اسقاطِ حمل کے جراحی عمل سے صحت یاب ہونا (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/>) ([recovering-from-surgical-management-of-a-miscarriage/](https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/recovering-from-surgical-management-of-a-miscarriage/))

حمل کی باقیات کے ساتھ کیا ہوتا ہے؟

سرجری کے وقت نکالے گئے کچھ ٹشوز کو لیبارٹری میں ٹیسٹ کے لیے بھیجا جا سکتا ہے۔ نتائج اس بات کی تصدیق کر سکتے ہیں کہ حمل رحم کے اندر تھا نہ کہ ایکٹوپک تھا (جب حمل رحم سے باہر بڑھ رہا ہوتا ہے)۔ یہ ٹیسٹ نال (مولر حمل) <6/جڑوں والا حمل} میں کسی بھی غیر معمولی تبدیلی کی جانچ بھی کرتا ہے۔

کچھ خواتین جن کا اسقاطِ حمل گھر میں ہوتا ہے وہ حمل کی باقیات کو ہسپتال لانے کا انتخاب کرتی ہیں تاکہ ان کا ٹیسٹ کیا جا سکے۔

باقیات کو ٹھکانے لگانے کے آپشنز پر آپ اور آپ کے ساتھی کے ساتھ بات چیت کی جائے گی۔

میں اپنے بچہ کی آخری رسومات کرنا چاہوں گا۔ میں اس کا انتظام کیسے کروں؟

اپنے یونٹ اور انفرادی حالات دیکھتے ہوئے آپ اپنے بچے کو دفن کرنے یا اسے جلانے (cremation) کا انتخاب کر سکتے ہیں۔ بہت سے ہسپتالوں میں یادیں محفوظ کرنے کے لیے ایک کتاب ہوتی ہے۔ اگر آپ مزید معلومات حاصل کرنا چاہتے ہیں، تو اپنے ڈاکٹر یا نرس سے اپنے ہسپتال میں موجود آپشنز کے بارے میں بات کریں۔

اس کے بعد کیا ہوگا؟

اندام نہانی سے خون بہنا

آپ اپنے اسقاطِ حمل کے بعد 1 سے 2 ہفتوں تک اندام نہانی سے خون بہنے کی توقع کر سکتے ہیں۔ یہ پہلے ایک دو دن کے لئے ایک شدید حیض کی طرح ہوتا ہے۔ یہ کم ہو جانا چاہیے اور رنگ میں بھورا ہو سکتا ہے۔ آپ کو ٹیمپون کی بجائے سینٹیڑی پیڈ کا استعمال کرنا چاہئے، کیونکہ ٹیمپون کے استعمال سے انفیکشن کا خطرہ بڑھ سکتا ہے۔

اگر آپ کو باقاعدگی سے ماہواری ہوتی ہے، تو آپ کی اگلی ماہواری عام طور پر 4 سے 6 ہفتوں میں ہوگی۔ بیضہ ریزی اس سے پہلے ہوتی ہے، اس لیے آپ اسقاطِ حمل کے بعد پہلے مہینے میں زرخیز ہو سکتے ہیں۔ لہذا، اگر آپ حاملہ نہیں ہونا چاہتے تو آپ کو مانع حمل کا استعمال کرنا ہوگا۔

بے آرامی/تکلیف

آپ اپنے اسقاط حمل کے دن اپنے پیٹ کے نچلے حصے میں کچھ درد (جیسے شدید حیض کا درد) کی توقع کر سکتے ہیں۔ آپ کو اس کے بعد ایک دو دن کے لیے ہلکا سا درد ہو سکتا ہے۔ اگر فارمیسی سے دوا لینے سے بھی تکلیف دور نہیں ہوتی اور آپ کو درج ذیل علامات کا سامنا کرنا پڑتا ہے آپ کو اپنے GP، ابتدائی حمل کی تشخیص کی خدمت، یا اس ہسپتال سے طبی مشورہ لینا چاہیے جہاں آپ کی دیکھ بھال کی گئی تھی، یا NHS 111 پر کال کرنی چاہیے:

- اندام نہانی سے بہت زیادہ یا طویل مدت تک خون بہنا، اندام نہانی سے بدبودار مادے کا نکلنا اور پیٹ کا درد: اگر آپ کو بخار اور فلو جیسی علامات کا بھی سامنا ہے تو آپ کو بچہ دانی کا انفیکشن ہو سکتا ہے۔ یہ ہر 100 میں سے دو یا تین خواتین میں ہوتا ہے۔ اس کا علاج اینٹی بائیوٹکس سے کیا جا سکتا ہے۔ یہ علامات اس بات کی بھی نشاندہی کر سکتی ہیں کہ حمل سے کچھ ٹشو باقی رہ گئے ہیں (اوپر ملاحظہ کریں)۔
- پیٹ کا درد بڑھ رہا ہے اور آپ کی طبیعت ناساز ہو رہی ہے: اگر آپ کو بخار بھی ہے، بھوک ختم ہو گئی ہے اور الٹی آرہی ہے تو یہ آپ کی بچہ دانی کو پہنچنے والے نقصان کی علامات ہو سکتی ہیں۔ آپ کو ہسپتال میں داخل ہونے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔

جذباتی بحالی

اسقاط حمل ہر عورت کو مختلف طریقے سے متاثر کرتا ہے اور اس کے ساتھی کے لیے بھی مضن ثابت ہو سکتا ہے۔ کچھ عورتیں ہفتوں کے اندر جو کچھ ہوا اس سے سمجھوتہ کر لیتی ہیں جب کہ کچھ کو زیادہ وقت درکار ہوتا ہے۔ بہت سی خواتین اس کے بعد تھوڑے عرصے کے لیے آنسو بہاتی ہیں اور جذباتی محسوس کرتی ہیں۔ کچھ خواتین کو طویل عرصے تک شدید غم کا سامنا کرنا پڑتا ہے۔

آپ کے خاندان والے اور دوست اس میں آپ کی مدد کر سکتے ہیں۔ اگر آپ محسوس کرتے ہیں کہ آپ اپنے دکھ کا مقابلہ نہیں کر پا رہے ہیں تو اپنے GP سے بات کریں۔ آپ اسقاط حمل ایسوسی ایشن سے مزید معلومات اور تعاون یہاں پر: www.miscarriageassociation.org.uk، NHS Choices سے یہاں: www.nhs.uk/miscarriage /لمح عنام اور سینڈز سے یہاں پر حاصل کر سکتے ہیں: www.uk-sands.org۔

کام پر واپسی

کام پر واپس آنے کا انحصار آپ پر اور آپ کی طبیعت پر ہے۔ اپنی معمول کی سرگرمیاں شروع کرنے سے پہلے کچھ دن آرام کرنے کا مشورہ دیا جاتا ہے لیکن اگر آپ بہتر محسوس کر رہے ہیں تو ایک یا دو دن کے اندر کام پر واپس آنے سے آپ کو کوئی نقصان نہیں ہوگا۔ زیادہ تر خواتین ایک ہفتے میں کام پر واپس آجاتی ہیں، لیکن آپ کو جذباتی طور پر صحت یاب ہونے کے لیے زیادہ وقت درکار ہو سکتا ہے۔ اگر ایسا ہے تو، اپنے جی پی یا پیشہ ورانہ صحت کے مشیر سے بات کرنا مددگار ثابت ہو سکتا ہے۔

جنسی تعلقات قائم کرنا

جیسے ہی آپ دونوں اس کے لیے تیار ہوں آپ جنسی تعلقات قائم کر سکتے ہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ ٹھیک محسوس کر رہے ہوں اور درد اور خون بہنے میں نمایاں طور پر کمی واقع ہوئی ہو۔

ہم ایک اور بچے کے لیے کب کوشش کر سکتے ہیں؟

جیسے ہی آپ اور آپ کا ساتھی خود کو جسمانی اور جذباتی طور پر تیار محسوس کریں آپ بچے کے لیے کوشش کر سکتے ہیں۔

کیا مجھے اگلی بار اسقاط حمل کا خطرہ زیادہ ہو گا؟

اگر آپ کو ایک یا دو ابتدائی اسقاط حمل ہو چکے ہیں تو اس کا مطلب یہ نہیں ہے کہ آپ کو اگلے اسقاط حمل کا خطرہ زیادہ ہے۔ اسقاط حمل زیادہ تر ایک دفعہ ہی ہوتے ہیں اور مستقبل میں کامیاب حمل ہونے کا اچھا امکان ہوتا ہے۔

خواتین کی بہت کم تعداد میں ایسا مسئلہ ہوتا ہے جس کی وجہ سے ان کے اسقاط حمل کا امکان زیادہ ہوتا ہے۔ اگر یہ معاملہ ہے تو دواؤں سے مدد مل سکتی ہے۔ مزید معلومات کے لیے، رائل کالج آف آبسٹیٹریٹریشن اینڈ گائناکالوجسٹ کی مریض کی معلومات دیکھیں

Recurrent and late miscarriage (<https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-recurrent-and-late-miscarriage-patient-information-leaflet/>)۔

کیا کچھ اور ہے جو مجھے جاننا چاہئے؟

کسی دوسرے کی طرح اگر آپ بچہ پیدا کرنے کا ارادہ رکھتے ہیں، آپ کو چاہیے:

- جب آپ کوشش کرنا شروع کریں تب سے حمل کے 21 ہفتوں تک 004 مائیکرو گرام فولک ایسڈ ہر روز لیں تاکہ آپ کے بچے کی نیورل ٹیوب کی خرابی کے ساتھ پیدا ہونے کے خطرے کو کم کیا جا سکے (اسپائنا بائفیڈا)
- جتنا ہو سکے صحت مند رہیں - متوازن غذا کھائیں اور تمباکو نوشی چھوڑ دیں۔
- شراب نہ پییں کیونکہ اس سے آپ کے اسقاط حمل کے امکانات بڑھ سکتے ہیں (یو کے چیف میڈیکل آفیسرز کی کم رسک ڈرنکنگ گائیڈ لائنز دیکھیں، جو یہاں دستیاب ہیں: www.gov.uk/government/publications/ alcohol-consumption-advice-on-low-risk-drinking).

مزید معلومات

ایسوسی ایشن آف ارلی پریگننسی یونٹس (AEPU): www.earlypregnancy.org.uk

ہیومن ٹشو اتھارٹی / ہیومن ٹشو اتھارٹی (HTA): <https://www.hta.gov.uk/guidance-professionals/regulated-sectors/post-mortem/guidance-sensitive-handling-pregnancy-0>

اسقاط حمل ایسوسی ایشن: www.miscarriageassociation.org.uk

نیشنل انسٹی ٹیوٹ فار ہیلتھ اینڈ کیئر ایکسیلینس (نائس): www.nice.org.uk/guidance/: اسقاط حمل اور باہر حمل اور اسقاط حمل: [cg154/ifp/chapter/About-this-information](http://www.nice.org.uk/guidance/cg154/ifp/chapter/About-this-information)

NHS 111 : www.nhs.uk/NHSEngland/AboutNHSservices/Emergencyandurgentcareservices/Pages/NHS-111.aspx

رائل کالج آف نرسنگ: حمل کی باقیات کو ضائع کرنے کا انتظام کرنا: <https://www.rcn.org.uk/Professional-Development/publications/pub-007321>

سینڈز: www.uk-sands.org

انتخاب کرنا

سوالات پوچھیں۔



اگر آپ سے انتخاب کرنے کو کہا گیا ہے تو آپ کے پاس بہت سارے سوالات ہو سکتے ہیں جو آپ پوچھنا چاہتے ہیں۔ آپ اپنے اہل خانہ یا دوستوں کے ساتھ بھی اپنی آپشنز پر بات کرنا چاہیں گے۔ اس سے ان سوالات کی فہرست لکھنے میں مدد مل سکتی ہے جن کا آپ جواب لینا چاہتے ہیں اور اسے اپنی ڈاکٹر سے ملاقات میں لے جا سکتے ہیں۔

میری آپشنز کیا ہیں؟

مجھے ایسا فیصلہ کرنے میں مدد کیسے ملے گی جو میرے لیے درست ہو؟
میرے لیے ہر آپشن کے فائدے اور نقصانات کیا ہیں؟

*3 سوالات پوچھیں جو Shepherd HL پر مبنی ہیں۔ فزیشنز کی معلومات کے معیار کو بہتر بنانے کے لئے تین سوالات جو مریض علاج کی آپشنز کے بارے میں پوچھ سکتے ہیں: ایک کراس اوور ٹرائل، مریض کی تعلیم اور مشاورت، 2011;84:379-85

<https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/>

ذرائع اور تسلیمات

یہ معلومات RCOG پبلسیشن انفارمیشن کمیٹی نے تیار کی ہیں۔ یہ NICE گائیڈ لائن پر مبنی ہے رحم سے باہر حمل اور اسقاطِ حمل: تشخیص اور ابتدائی انتظام جیسے آپ یہاں آن لائن تلاش کر سکتے ہیں: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng126>