

نشہ آور اشیاء کے استعمال سے ہونے والے امراض کے  
علاج کے لیے رہنما کتابچہ ( گائیڈ )



Published by World Health Organization in 2016 under the title mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non specialized health settings: mental health Gap Action Program (mhGAP), version 2.0.

© World Health Organization 2016

The World Health Organization has granted a translation and publication permission for an edition in the Urdu language(s) to the Capital University of Science and Technology, which is solely responsible for the quality and faithfulness of the translation(s). In the event of any inconsistency between the English and the translated edition(s), the original English edition shall be the binding and authentic edition.

#### **Funding:**

The Urdu translation of mhGAP-IG-SUD Module was funded by Higher Education Commission of Pakistan under National Research Program for Universities in 2023.

#### **Translation:**

Translation was done by Dr. Ishrat Yousaf (Associate Professor) in the Department of Psychology at Capital University of Science and Technology; and Ms. Muqqaddas Asif (Assistant Director of Ethics and Governance at Pakistan Institute of Living and Learning). Dr. Zainab Zadeh (Consultant Clinical Psychologist) contributed in proof reading of translation and Ms. Muqqadas Saba (Research Assistant) contributed in editing and formatting of this guide.

یہ کتابچہ (گائیڈ) کیپیٹل یونیورسٹی آف سائنس اینڈ ٹیکنالوجی کے زیر نگرانی تیار کی گئی ہے اور ہائیر ایجوکیشن کمیشن، پاکستان نے اسے فنڈ کیا۔

عالمی ادارہ صحت نے کیپیٹل یونیورسٹی آف سائنس اینڈ ٹیکنالوجی، اسلام آباد کو اس رہنما کتابچے (گائیڈ) کے اردو ترجمہ کرنے اور چھاپنے کے حقوق دیے ہیں، جو مکمل طور پر اس اردو ترجمے کے معیار اور سچائی کے ذمہ دار ہیں۔ اگر کسی موقع پر انگریزی اور اردو ترجمے میں کوئی تضاد ہوا، تو اصلی انگریزی والا شمارہ آخری اور حتمی شمارہ مانا جائے گا۔

نشہ آور اشیاء کے استعمال سے ہونے والے امراض کے علاج کے لیے رہنما کتابچہ (گائیڈ)

© کیپیٹل یونیورسٹی آف سائنس اینڈ ٹیکنالوجی 2024

#### **اعتراف و تسلیمات (Acknowledgements)**

نشہ آور اشیاء کے استعمال سے ہونے والے امراض کے علاج کے لیے یہ رہنما کتابچہ (گائیڈ) -mhGAP-IG-SUD Module کیپیٹل یونیورسٹی آف سائنس اینڈ ٹیکنالوجی اور پاکستان انسٹی ٹیوٹ آف لیونگ اینڈ لرننگ کے باہمی تعاون سے تیار کیا گیا ہے۔

## فہرست

01.....	< تعارف
02.....	< فوری جائزہ
03.....	< ایمر جنسی صورتحال میں تشخیص کرنا
10.....	< تشخیص (Assessment)
15.....	< انتظامی اقدامات (Management)
25.....	< فالو اپ (Follow up)

# نشہ آور اشیاء کے استعمال سے ہونے والے امراض

نشہ آور اشیاء کے استعمال کی وجہ سے ہونے والے امراض میں دونوں منشیات اور شراب کے استعمال سے ہونے والے امراض کے ساتھ ساتھ ، ان سے منسلک کچھ حالتیں شامل ہیں: جس میں شدید نشہ کی حالت (Acute Intoxication)، بہت زیادہ مقدار میں منشیات کا استعمال (overdose)، اور نشہ چھوڑنے کی صورت میں ظاہر ہونے والی علامات (withdrawal)۔

شدید نشہ کی حالت (Acute Intoxication) نشہ آور اشیاء کے استعمال کے بعد یہ ایسی عارضی کیفیت ہے جس میں ہوش و حواس اور احساسات کا کھوجانا، جذبات یاریوں میں تبدیلی آنا شامل ہیں۔ زیادہ مقدار میں نشہ کا استعمال (Overdose) کسی بھی نشہ آور شے کا اتنی مقدار میں استعمال کہ اس سے شدید منفی جسمانی یا ذہنی اثرات پیدا ہوں۔

نشہ چھوڑنے کی صورت میں ظاہر ہونے والی علامات (Withdrawal) یہ نشہ لینے کی مقدار میں اچانک رکاوٹ یا کمی کے بعد ناخوشگوار علامات کا مجموعہ ہے۔ نشہ کا زیادہ مقدار اور طویل دورانیے کے لیے استعمال کیا جائے تو وہ شخص جسمانی یا ذہنی طور پر اس کا محتاج ہو جاتا ہے۔ بنیادی طور پر، جسم میں نشہ آور اشیاء کی مقدار کم ہونے یا نشہ چھوڑنے کی صورت میں ظاہر ہونے والی علامات، ان علامات کے برعکس ہیں جو نشہ کے استعمال کے نتیجے میں پیدا ہوتی ہیں۔

نشہ آور اشیاء کا نقصان دہ استعمال (Use Harmful) یہ ایک ایسا طرز عمل ہے جس سے ذہنی و جسمانی صحت کو نقصان پہنچتا ہے۔ مثلاً جگر کی بیماری، یا سلسلہ وار ڈپریشن۔ یہ اکثر سماجی مسائل جیسے خاندان، کام کاج یا روزگار کے مسائل سے منسلک ہے۔

نشہ پر انحصار (Dependence) جسمانی، ادراک، اور طرز عمل کا ایک مجموعہ ہے جو نشہ کے عادی شخص کے لیے ان تمام رویوں کی نسبت بہت زیادہ اہمیت کا حامل ہو جاتا ہے جو پہلے اس کے لئے قابل قدر تھے۔ نشہ آور اشیاء کی شدید طلب اور استعمال پر اختیار کھو جانا نشہ پر انحصار کی خصوصیت ہے۔

## « SUB « فوری جائزہ



### تشخیص (Assessment)

« ایمر جنسی صورت حال میں نشہ کی تشخیص کرنا

کیا شدید نشہ کرنے یا نشہ چھوڑنے کا شبہ ہے؟

- کیا شخص سکون آور اشیاء کے زیر اثر دکھائی دیتا ہے؟

- کیا شخص بہت زیادہ متحرک، ذہنی طور پر پریشان، یا بے چین دکھائی دیتا ہے؟

- کیا شخص الجھن میں نظر آتا ہے؟

« کیا شخص ایسی نشہ آور اشیاء کا استعمال کرتا ہے جو شخص کو ذہنی طور پر متاثر کرتی ہیں؟

« کیا نشہ نقصان دہ حد تک استعمال کیا جاتا ہے؟

« کیا شخص کا نشہ آور اشیاء پر انحصار ہے؟



### مینینجمنٹ (Management)

« مریض کے علاج کے لیے باضابطہ طریقے (مینینجمنٹ پروٹوکولز)

1. نقصان دہ حد تک استعمال

2. نشہ آور اشیاء پر انحصار

3. شراب چھوڑنے کے اثرات

4. اوپیائیڈ (opioid) چھوڑنے کے اثرات

5. اوپیائیڈ ایگونسٹ کے ذریعے مینٹی ننس تھراپی

(Opioid agonist maintenance treatment)

1. بینیزوز (Benzos) چھوڑنے کے اثرات

« نفسیاتی و سماجی طریقہ علاج

« ادویات کے ذریعے علاج



فالو اپ

## ! SUB << ایمر جنسی صورتحال میں تشخیص کرنا

اگر کوئی ایمر جنسی صورتحال موجود نہ ہو تو SUB-1 تشخیص پر جائیں۔

### نشہ آور اشیاء کے استعمال کے باعث ہونے والے امراض کی ایمر جنسی نوعیت (Emergency Appearance)

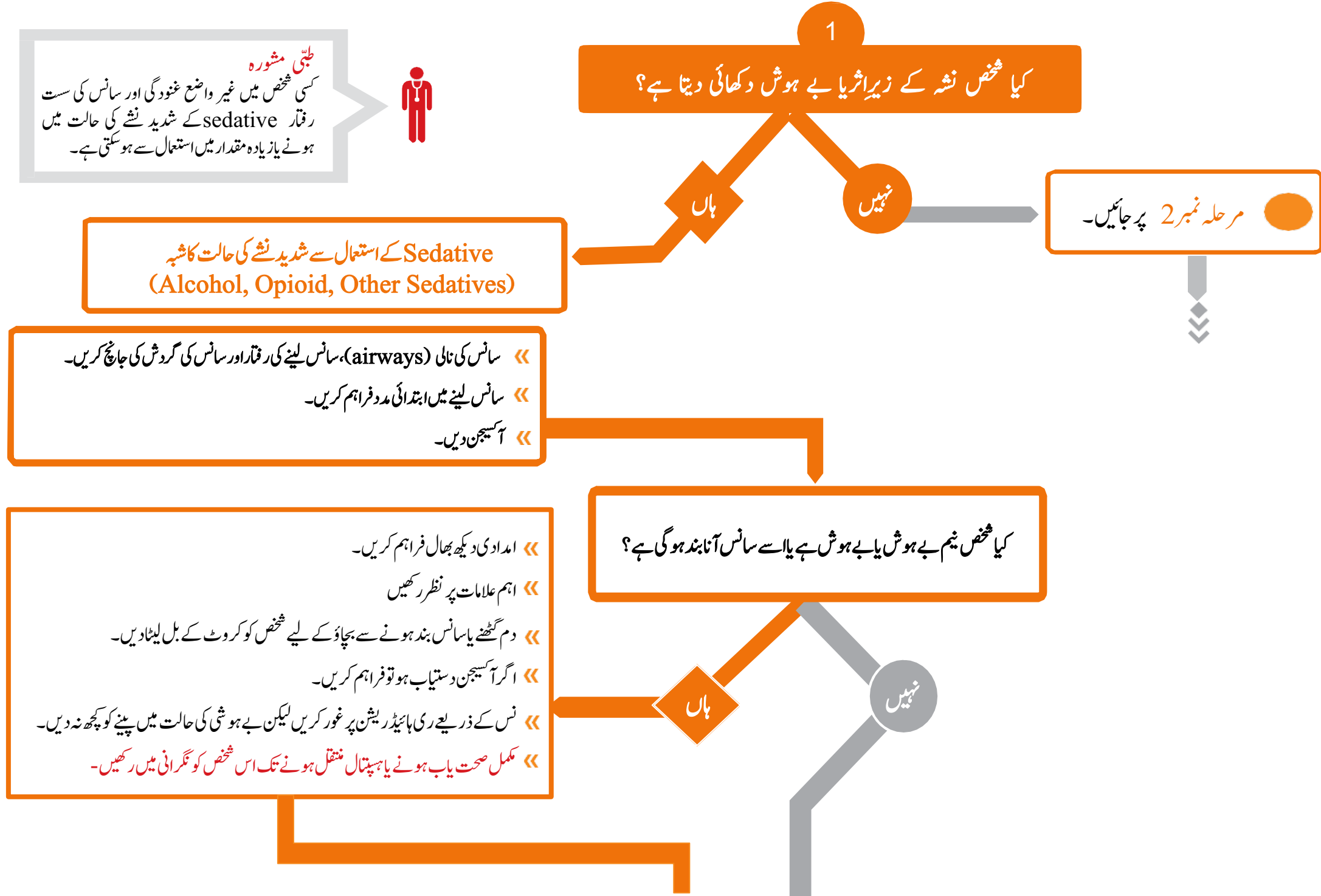
Stimulant کے استعمال سے شدید نشے کی حالت (Stimulant Intoxication) پھیلی ہوئی پتلیاں، پر جوش غصیلہ یا بے ترتیب رویہ، بے ترتیب سوچیں، نشہ آور اشیاء کا حالیہ استعمال، نبض اور بلڈ پریشر میں اضافہ۔

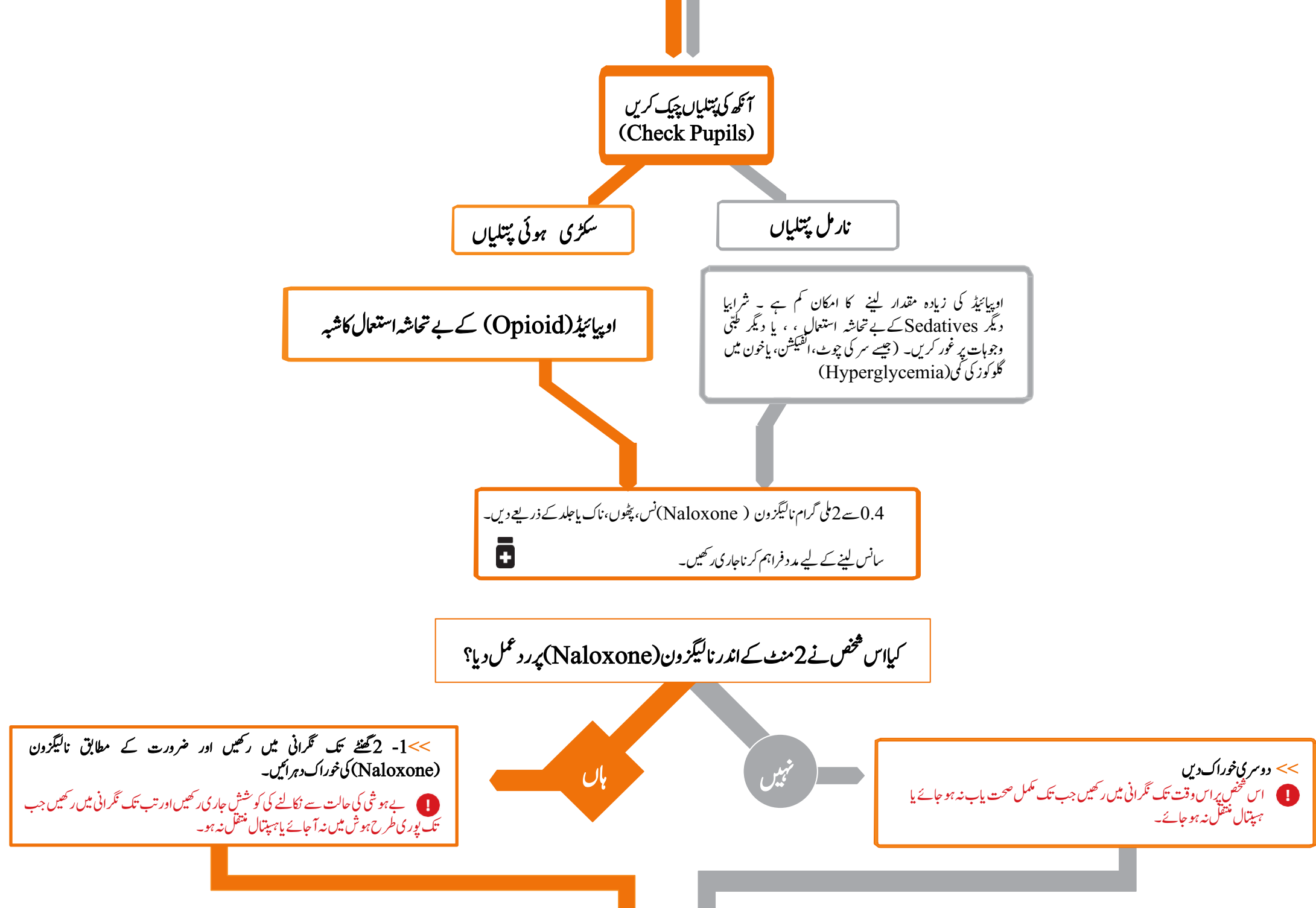
نشہ آور چیزوں کے استعمال سے منسلک بھولنے کا مرض (Delirium): ذہنی الجھاؤ، وہم، تیز خیالات، تشویش، بے چینی، ہوش و حواس کھو جانا یا ماحول سے ناشناسی، جو خصوصاً Stimulant یا شراب یا دیگر سکون آور اشیاء کو چھوڑنے سے وابستہ ہے۔

شراب کے استعمال سے شدید نشے کی حالت (Alcohol intoxication): سانس میں شراب کی بو، غیر واضح انداز میں گفتگو، بے قابو رویہ، ہوش و حواس، ادراک، احساسات، جذبات یا رویے میں خلل۔

اوپیائیڈ (opioid) کی زیادہ مقدار لینے کے اثرات (Overdose Opioid): بالکل رد عمل نہ دینا یا بہت کم رد عمل ظاہر کرنا، سانس لینے کی شرح میں کمی، آنکھ کی پتلیوں کا سکڑ جانا۔

شراب یا دیگر سکون آور اشیاء (Sedatives) چھوڑنے کے اثرات: ہاتھوں میں لرزش، پسینہ آنا، قے، نبض اور بلڈ پریشر میں اضافہ، بے چینی، سردرد، متلی، تشویش (anxiety)؛ شدید صورتوں میں جسم کو جھٹکے لگنا (seizures) اور ذہنی الجھن کا شکار ہونا۔







2

کیا شخص ضرورت سے زیادہ متحرک، ذہنی طور پریشان یا بے چین دکھائی دیتا ہے؟

ہاں

نہیں

مرحلہ نمبر 3 پر جائیں۔

جائزہ لیں اور اقدامات اٹھائیں۔ A — D

A

شخص نے حال ہی میں شراب پینا یا سکون آور نشہ (Sedative) کا استعمال کرنا چھوڑا ہے اور اب اس میں درج ذیل علامات میں سے کوئی بھی ظاہر ہو رہی ہے: جھٹکے لگنا، پسینہ آنا، الٹی آنا، بلڈ پریشر (فشار خون) اور دل کی دھڑکن میں اضافہ، اور بے چینی۔

شراب، بینز و ڈیازپین یا دیگر سکون آور اشیا (Sedatives) چھوڑنے کی علامات کا شبہ

نشہ چھوڑنے کی علامات کو کنٹرول کریں۔

اگر اس شخص کو جھٹکے لگ رہے ہیں، پسینہ آرہا ہے یا دل کی دھڑکن یا بلڈ پریشر جیسی اہم علامات میں تبدیلیاں آرہی ہوں تو ڈائی زیپم (Diazepam) 10-20 ملی گرام کھانے کو دیں اور اگر ممکن ہو تو ہسپتال یا نشہ کے اثر کو دور کرنے والے ادارے (detoxification center) میں منتقل کریں۔

- نشہ چھوڑنے کی علامات (جھٹکے لگنا، پسینہ آنا، بلڈ پریشر اور دل کی دھڑکن میں اضافہ) کا مشاہدہ کریں اور ضرورت کے مطابق دوا کی خوراک دہرائیں۔

- صرف شراب چھوڑنے سے آنے والی علامات کے لیے تھامین (Thiamine) 100 ملی گرام 5 دن کے لیے دیں۔

!

اگر درج ذیل علامات موجود ہوں تو فوری طور پر ہسپتال منتقل کریں:

- + دیگر سنگین طبی مسائل، جیسے جگر کے شدید اور طویل مدتی مرض کی وجہ سے ہونے والے اعصابی امراض (Hepatic Encephalopathy)، معدے سے خون بہنا، یا سر پر چوٹ۔
- دورے (Seizures): سب سے پہلے ڈائی زیپام (Diazepam) 10-20 ملی گرام، منہ، نس یا ریکٹم (مقعد) کے ذریعے دیں۔
- منشیات کے استعمال سے ہونے والی بھولنے کی بیماری (Delirium): سب سے پہلے ڈائی زیپام 10-20 ملی گرام، منہ، نس یا ریکٹم (مقعد) کے ذریعے دیں۔ اگر علامات شدید ہوں اور ڈائی زیپام (Diazepam) اثر نہ کرے تو، اینٹی سلائکونک (antipsychotic) دوا جیسے کہ ہیلوپیریڈول (haloperidol) 1 سے 2.5 ملی گرام منہ یا پٹھوں (انجیکشن) کے ذریعے دیں۔ نشہ چھوڑنے کی دیگر علامات (جھٹکے لگنا، پسینہ آنا، بلڈ پریشر اور دل کی دھڑکن میں اضافہ جیسی اہم علامات میں تبدیلی) کا علاج ڈائی زیپام (Diazepam) کے ساتھ جاری رکھیں۔

« جب تک کہ شخص پرسکون اور نیم بے ہوش نہ ہو جائے، 5-10 ملی گرام ڈائی زیپام (Diazepam) منہ، نس، یا ریکٹم (مقعد) کے ذریعے خوراک کی مقدار کو بڑھاتے ہوئے دیں۔

« اگر ڈائی زیپام (Diazepam) سے نفسیاتی علامات کم نہ ہوں تو اینٹی سائیکوٹک ادویات جیسے ہیلوپیریڈول 1-2.5 ملی گرام منہ یا نس کے ذریعے دینے پر غور کریں۔ علامات ختم ہونے تک علاج کریں۔ اگر علامات برقرار رہیں تو سائیکوسس کی تشخیص کے لئے ریفر کریں۔

« جارحانہ اور/یا مشتعل رویے والے افراد کی دیکھ بھال کے لیے سائیکوسس کے ماہرین کو ریفر کریں۔

« اگر شخص کو سینے میں درد ہو، دل کی دھڑکن ایک منٹ میں 100 یا اس سے زیادہ ہو، یا دیگر اعصابی علامات ہوں تو ہسپتال منتقل کریں۔

« نشہ کے بعد کے مرحلے کے دوران، خودکشی کے خیالات یا اقدامات سے نمٹنے کے لیے باخبر رہیں۔ اگر خودکشی کے خیالات موجود ہیں تو اس کی باقاعدہ تشخیص کے لئے ماہر نفسیات کو ریفر کریں۔

Stimulant  
Suspect  
Acute Stimulant  
Intoxication

اس شخص نے حال ہی میں Stimulant، کوکین، ایفٹنٹائین یا دیگر نشہ کا استعمال کیا ہے اور نیچے دی گئی علامات میں سے کوئی بھی علامت ظاہر ہو رہی ہے: آنکھ کی پھیلی ہوئی پتلیاں، ذہنی بے چینی، تشویش،، انتہائی پر جوش حالت، تیز خیالات، نبض کی رفتار اور بلڈ پریشر میں اضافہ۔

اس شخص نے حال ہی میں اوپیائیڈز کا استعمال بند کیا ہے اور نیچے دی گئی علامات میں سے کوئی بھی ایک علامت ظاہر ہو رہی ہے جیسے: آنکھ کی پھیلی ہوئی پتلیاں، پھول میں درد، پیٹ میں درد، سردی، متلی، الٹی، دست یا پیچش (Diarrhea)، آنکھوں سے آنسو آنا اور ناک کا بہنا، تشویش / بے آرامی، پریشانی۔

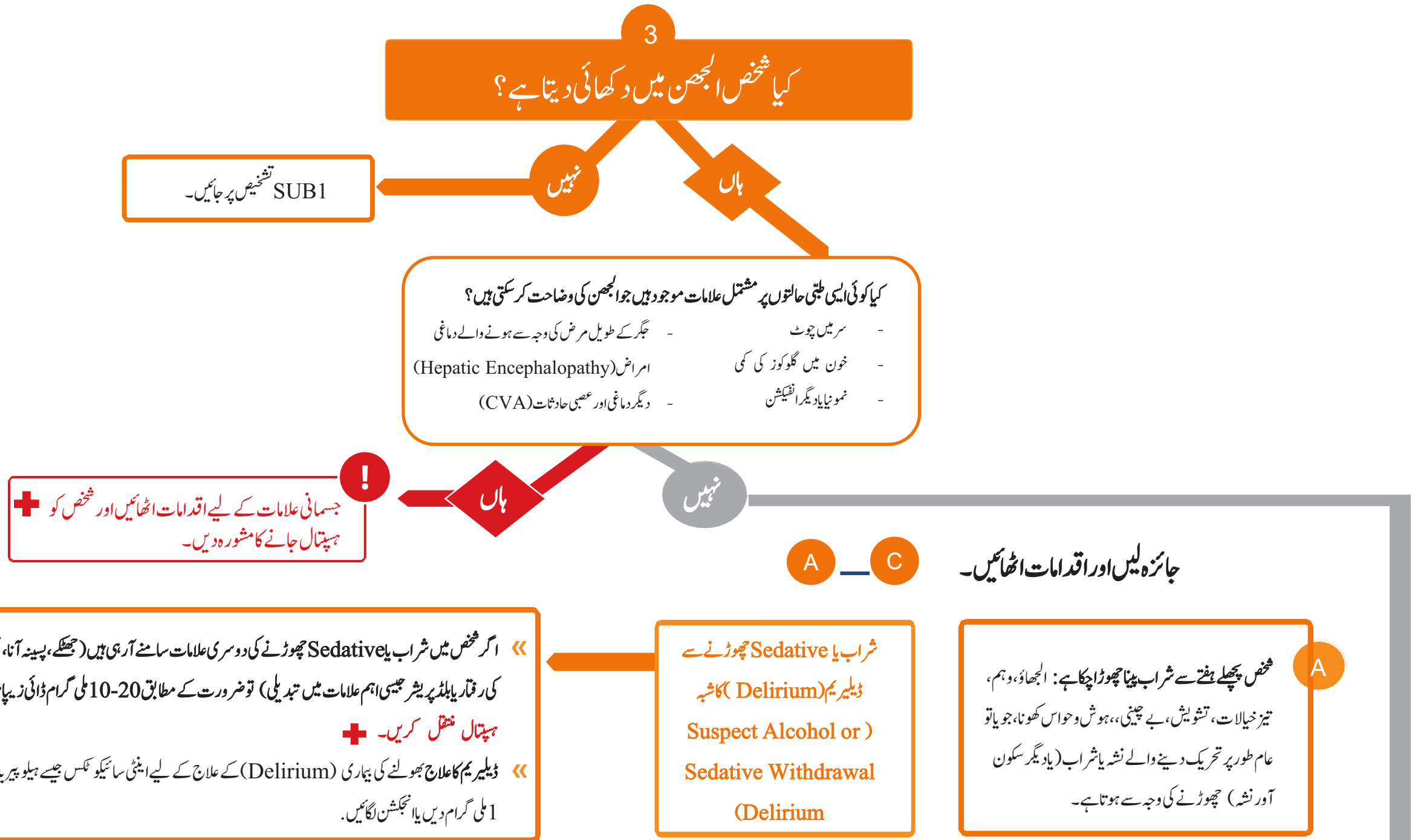
Opium  
Suspect Acute  
Opioid Withdrawal

« اوپیائیڈ چھوڑنے کی علامات کا علاج کریں

- 20 ملی گرام میتھاڈون دیں۔ ضرورت پڑے تو، 4 گھنٹے بعد 5-10 ملی گرام کی اضافی خوراک دیں۔
- 4 سے 8 ملی گرام ہیروینورفین دیں۔ اگر ضرورت پڑے تو 12 گھنٹے کے وقفے سے اضافی خوراک دیں۔
- اگر میتھاڈون یا ہیروینورفین دستیاب نہیں ہیں تو، کسی بھی اوپیائیڈ کو شدید صورتحال میں استعمال کیا جاسکتا ہے، یعنی مورفین سلفیٹ 10-20 ملی گرام ابتدائی خوراک کے ساتھ دیں اگر ضرورت پڑے تو 10 ملی گرام کی اضافی خوراک دیں۔ الفائیڈریز جک ایگونسٹ (alpha adrenergic agonists) یعنی کلونائڈائن یا لو فیکسیڈائن پر بھی غور کریں۔

« مریض کی حالت بہتر ہو جائے تو SUB 2 پر جائیں۔

دیگر طبی وجوہات اور اہم ذہنی، اعصابی اور نشہ آور اشیاء سے ہونے والے امراض کی جانچ کریں۔





B

شخص پچھلے کچھ دنوں سے بہت زیادہ شراب پی رہا ہے اور درج ذیل میں سے کوئی بھی علامت موجود ہے:

- (Nystagmus) آنکھوں کی غیر ارادی، تیز اور بار بار حرکت  
- (Ophthalmoplegia) آنکھوں کی حرکت کو کنٹرول کرنے والے ایک یا زیادہ عضلات کی کمزوری/فالج  
- (Ataxia) بے ربط/بے ترتیب حرکات

ورکی انسیفالو پیتھی کاشبہ

(Suspect )

Wernicke's  
(Encephalopathy)

« 3-5 دن تک 100-500 ملی گرام تھامین دن میں 2-3 بار (نس یا پٹھوں کے ذریعے)

انجکشن کی صورت میں دیں۔

« ہسپتال منتقل کریں +

C

شخص نے پچھلے کچھ دنوں میں stimulants کا استعمال کیا ہے: پھیلی ہوئی پتلیاں، پر جوش رویہ، تیز خیالات، بے ترتیب سوچ، عجیب رویہ، نشے کا حال ہی میں استعمال، نبض اور بلڈ پریشر میں اضافہ، عضلہ، بے ترتیب، پاپر تشدد رویہ

stimulants یا ہیلوسی نو جن کے نشے

کاشبہ (Suspect Sedative  
or Hallucinogens  
(Intoxication)

« ڈائی ڈی پام 5 - 10 ملی گرام سانس یا مقصد (rectum) ذریعے اس وقت تک

دیں۔ جب تک مریض نیم بے ہوشی کی حالت میں آجائے۔

« اگر نفسیاتی علامات ڈائی ڈی پام سے بہتر نہیں ہوتی تو اینٹی سائیکوٹک جسے ہلوپریڈول 1 سے 5

ملی گرام منہ یا پٹھوں کے ذریعے دیں۔

« اگر نفسیاتی علامات برقرار رہیں تو psychiatrist کو ریفر کریں۔

طبی مشورہ

ہنگامی صورتحال کے پیش نظر کیے جانے والے اقدامات کے بعد، ضرورت کے مطابق SUB 1 تشخیص اور SUB 2 مینجمنٹ پروٹوکول 1 سے 6 پر جائیں۔



## SUB-1 « تشخیص



### نشہ کے استعمال سے ہونے والے امراض کی ظاہری نوعیت

- شراب یا دوسری نشہ آور اشیاء سے ظاہر ہونے والی نشانیاں مثلاً (شراب کی بو، غیر واضح گفتگو، بے ہوشی کی حالت، بے ترتیب رویہ)
- نشہ آور اشیاء کے حالیہ استعمال کی نشانیاں (انجیکشن کے تازہ نشانات، جلد کا انفیکشن)
- رویے میں شدید تبدیلی کی نشانیاں اور علامت، نشہ چھوڑنے یا طویل استعمال کے اثرات (بکس نمبر 1 دیکھیں)
- سماجی کارکردگی میں خرابی (کام یا گھر میں مشکلات، بے ترتیب ظاہری حلیہ)
- جگر کی دائمی بیماری کی علامات (جگر کے غیر معمولی انزائم)، یرقان زرد جلد اور آنکھیں (پیلاہٹ)، جگر کی بیرونی سطح پر واضح نرمی اور سوزش (جگر کی ابتدائی بیماری میں)، فلوئیڈ سے بھرا ہوا پیٹ، سپائڈر نیوی (جلد کی سطح پر نظر آنے والی مکڑی کے جال کی طرح کی خون کی رگیں) جگر کے شدید اور طویل مدتی مرض کی وجہ سے ہونے والے دماغی امراض (ہیپائٹک انسیفالو پیتھی)
- جسمانی توازن، چلنے پھرنے، اور آنکھوں کی غیر ارادی تیز اور بار بار (Nystagmus) حرکات کے مسائل۔
- حادثاتی نتائج: خون کی شدید کمی (Macrocytic Anaemia) پلیٹلیٹس کی تعداد میں کمی، خلیوں کا بڑھا ہوا حجم (MCV)
- نشہ آور اشیاء چھوڑنے یا اس کے زیادہ استعمال یا شدید نشہ کی حالت میں ایمر جنسی سروس میں آنا۔ شخص نشے میں دھت، حد سے زیادہ متحرک، مشتعل، بے چین یا الجھا ہوا نظر آسکتا ہے۔
- نشہ آور اشیاء کے چھوڑنے، اُس کے زیادہ استعمال یا شدید نشہ کی حالت کی نظر آسکتا ہے۔
- نشے کی بیماری میں مبتلا افراد نشہ آور اشیاء کے استعمال سے ہونے والے مسائل کے بارے میں نہیں بتاتے مزید یہ کہ :
  - ادویات کے لیے بار بار درخواست کرنا جیسا کہ سائیکو ایکٹو ادویات
  - چوٹیں
  - انس کے ذریعے لی گئی منشیات سے جڑے انفیکشن (ایچ آئی وی / ایڈز، ہیپائٹائٹس سی)

طبی مشورہ

صحت کی سہولیات طبی مراکز میں کام کرنے والے تمام افراد سے تمباکو اور شراب کے استعمال کے بارے میں پوچھنا چاہیے۔

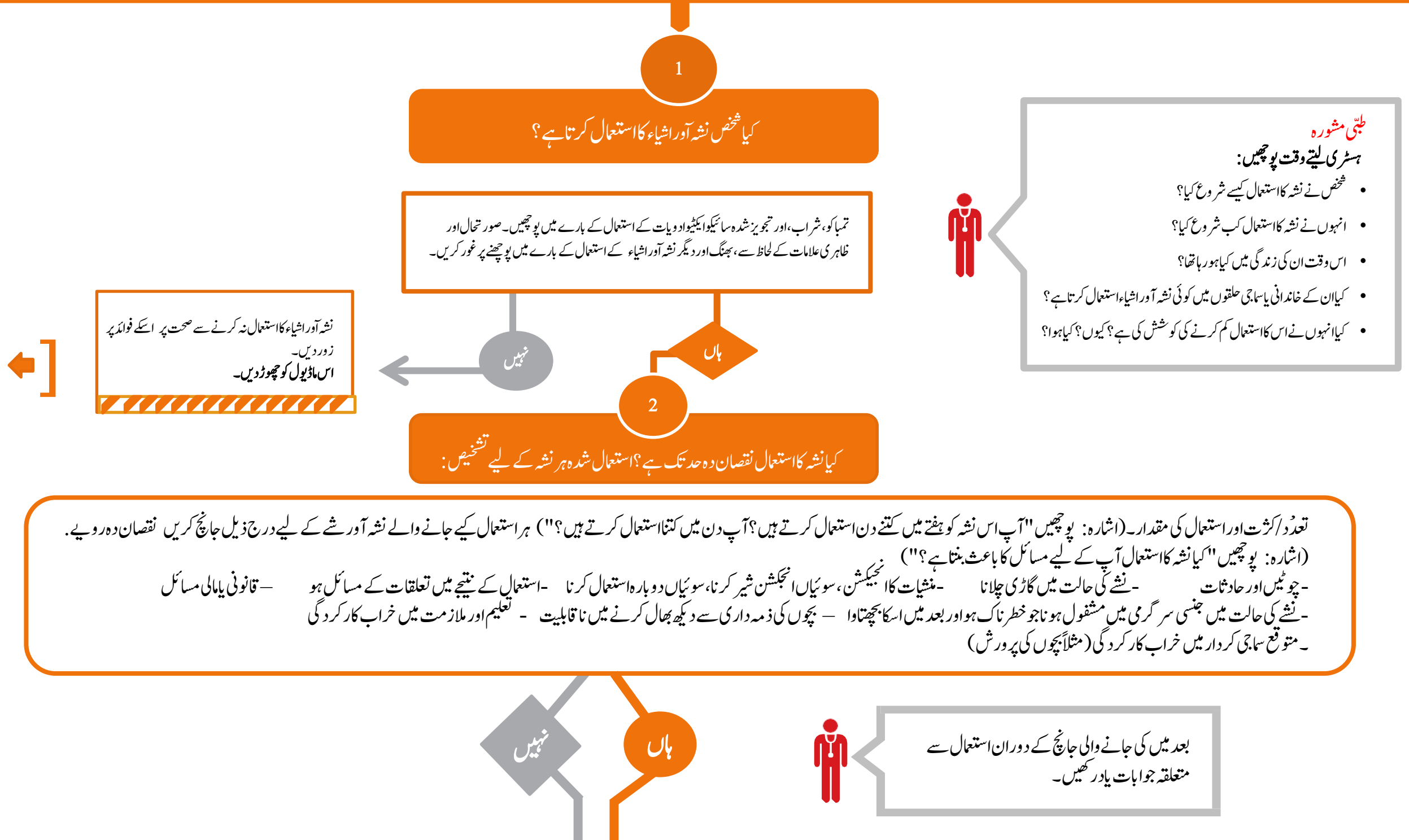


# باس 1: Psychoactive Substances: رویوں پر شدید اثرات، نشہ چھوڑنے کے بعد کے علامات، اور طویل استعمال کے اثرات

روایوں پر شدید اثرات	نشہ چھوڑنے کے بعد کے علامات	طویل استعمال کے اثرات
<p><b>شراب</b> Alcohol</p> <p>سانس میں شراب کی بو، غیر واضح انداز میں گفتگو، بے ترتیب رویہ، اشتعال انگیزی، الٹی کرنا، ڈمگاتی ہوئی چال</p>	<p>جھٹکے لگنا، لرزش، متلی یا الٹی، دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں اضافہ، دورے، غصیدہ رویہ، الجھن، غیر حقیقی تجربات (Hallucination) جان لیوا ہو سکتا ہے۔</p>	<p>دماغ کے حجم میں کمی، وقوفی صلاحیت میں کمی، فیصلہ کرنے کی صلاحیت میں کمی، جسمانی توازن کا کھوجانا، جگر کا تناؤ، معدہ کا زخم، خون کی کمی، کچھ اقسام کے کینسر کا خطرہ بڑھ جانا اور دیگر طبی مسائل</p>
<p><b>بینزودیازپائنز</b> benzodiazepines</p> <p>غیر واضح انداز میں گفتگو، غیر مناسب رویہ، ڈمگاتی ہوئی چال</p>	<p>تشویش / بے چینی، بے خوابی، ریشہ طاری ہونا، لرزش، متلی / الٹی، دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں اضافہ، دورے، اشتعال انگیزی، الجھن، غیر حقیقی تجربات / اورک۔ جان لیوا ہو سکتی ہے۔</p>	<p>یادداشت کی کمزوری، بزرگ افراد میں گرنے کا خطرہ، مہلک یا خطرناک sedative کی زیادہ مقدار لینے کا خطرہ</p>
<p><b>اوپیائیڈز</b> Opioids</p> <p>آنکھ کی پتلیوں کا سکڑنا، غنودگی اور پیٹھے پیٹھے سو جانا، ماحول سے ناشائسی (ہوش و حواس میں کمی)، سست رفتار میں بول چال</p>	<p>آنکھ کی پتلی ہوئی بتلیاں، تشویش، متلی / الٹی، / دست، پیٹ میں درد، پٹھوں میں درد، سر درد، آنکھوں سے آنسو آنا اور ناک کا بہنا، جسمانی آنا، روگٹے کھڑے ہونا، دل کی دھڑکن اور بلڈ پریشر میں اضافہ</p>	<p>قبض، مہلک سکون آور نشہ کی زیادہ مقدار لینے کا خطرہ، تناسلی غدود کی کمی hypogonadism، ریورڈز، سیکھنے اور ذہنی دباؤ کے رد عمل میں تبدیلی آنا</p>
<p><b>تمباکو</b> Tobacco</p> <p>بے قراری، تشویش اور بھوک میں کمی؛ stimulant کے استعمال سے آنے والے اثرات جیسے توجہ مرکوز کرنے، دھیان دینے اور یادداشت میں اضافہ</p>	<p>چڑچڑاپن، نفرت آمیز خیالات (Hostility)، تشویش، گھبراہٹ، مایوسی، بے زاری، دل کی دھڑکن اور بھوک میں اضافہ</p>	<p>(تمباکو نوشی کرنے والوں میں) پھیپھڑوں کی بیماری، دل کی بیماری، کینسر کا خطرہ اور صحت پر دیگر اثرات</p>
<p><b>کوکین، میٹھا ایفینڈا مائنز اور ایفینڈا مائنز کی قسم کی طرح کے stimulant</b></p> <p>آنکھ کی پتلی ہوئی بتلیاں، بلڈ پریشر اور دل کی دھڑکن میں اضافہ، پر جوشی، بہت زیادہ خوش ہونا، بہت زیادہ متحرک ہونا، بات چیت میں تیزی، تیز خیالات، بے ترتیب سوچ، شکوک و شبہات کا بڑھ جانا، غصیلہ، بے ترتیب اور پر تشدد رویہ</p>	<p>تھکاوٹ، بھوک میں اضافہ، افسردگی، چڑچڑامزاج خودکشی کے خیالات پر نظر رکھیں</p>	<p>ہائی بلڈ پریشر، دماغی عصبی حادثات (CVAs) کا بڑھتا ہوا خطرہ، اریٹھمیا، دل کی بے ترتیب دھڑکن، بے چینی، اداسی</p>
<p><b>کھات</b> khat</p> <p>چوکس رہنا، بہت زیادہ خوشی، تھوڑا بہت پر جوش ہونا</p>	<p>سستی، اداسی، چڑچڑاپن</p>	<p>کھات استعمال کرنے والوں کا دل کا ایک اہم حصہ کھات چبانے میں گزرنا۔ قبض، ذہنی صحت کے مسائل مثال کے طور پر سائیکوسس کا خطرہ</p>



طویل استعمال کے اثرات	نشہ چھوڑنے کے بعد کے علامات	رویوں پر شدید اثرات
ذہنی صحت کے مسائل کا بڑھتا ہوا خطرہ جس میں بے چینی، شکوک و شبہات اور سائنیکوسس شامل ہیں، موٹیویشن میں کمی، توجہ دینے میں مشکل، مایو کارڈیل انفیکشن، رگوں کی تنگی کی وجہ سے دل کے دورے یا فالج کا خطرہ	اداس یا دھیمہ مزاج، تشویش، چڑچڑاپن، نیند میں خلل (ہو سکتا ہے کوئی واضح علامات موجود نہ ہوں)	آنکھ کی پتلیاں نارمل ہونا، آنکھ کے پوٹوں کی جھلیوں کی سوزش، رد عمل میں تاخیر، بہت زیادہ خوشی محسوس کرنا، پرسکون ہونا
اوپینڈ پر انحصار، جھٹکوں کی بیماری کا خطرہ، نیند میں خلل	بنیادی طور پر اوپیائیڈ چھوڑنے کے اثرات اور کچھ سیریٹونین نوراپی نیفرین ری ایپٹک ایسیپیٹر (SNRI) چھوڑنے کی علامات (اداس مزاج، سستی)	اوپینڈ کے اثرات (سکون کی حالت میں ہونا، بہت زیادہ خوشی وغیرہ) کے بعد stimulant کے اثرات (پر جوشی اور زیادہ مقدار لینے کی صورت میں جھٹکنے لگنا)
دقونی اعمال میں کمی، ڈیلیریم، پیریفیرل نیوروپتھتی، دیگر اعصابی مسائل کا بڑھ جانا جس سے اچانک موت واقع ہو سکتی ہے (Arrhythmias)۔	جھٹکوں کی بیماری میں اضافے کا اندیشہ	چکر آنا، ہوش و حواس کھو جانا، حد سے زیادہ خوشی محسوس کرنا، چکر آنا، تند مزاجی، غیر حقیقی تجربات غیر حقیقی نظریات، عدم توازن، بصارت میں خلل، ذہنی دباؤ / تشویش میں کمی، سکون کی حالت میں ہونا
شدید یاد انجی سنیکوسس کی اقساط (episode)، نشے کے استعمال سے پرہیز کے کافی عرصے بعد اس کے اثرات کا تجربہ کرنا یا اس کی یاد آنا	کوئی شواہد موجود نہیں۔	دل کی دھڑکن، بلند پریشر اور جسم کے درجہ حرارت میں اضافہ
عصبی نظام کے لیے نقصان دہ، جو جسمانی اثرات اور رویوں پر اثرات کا سبب بنے، ڈپریشن	متلی، پٹوں میں اکڑاو، سردرد، بھوک میں کمی، دھندلا نظر آنا، خشک منہ، بے خوابی، افسردگی، بے چینی، تھکاوٹ، توجہ مرکوز کرنے میں دشواری	خود اعتمادی، ہمدردی اور سمجھ میں اضافہ، قربت کا احساس ہونا، بات چیت، خوشی محسوس کرنا، توانائی محسوس کرنا
		ایم ڈی ایم اے MDMA



3

## کیا نشیات پر انحصار کا امکان ہے؟

ہر استعمال کیے جانے والے نشہ پر انحصار کی درج ذیل خصوصیات کے بارے میں پوچھیں:

- زیادہ مقدار میں نشہ کا بار بار استعمال
- نشہ کے استعمال کی شدید خواہش یا مجبوری کا احساس
- خطرات اور نقصان دہ نتائج کے باوجود اس نشہ کے استعمال میں خود کو منظم کرنے میں دشواری
- پہلے جیسے اثرات حاصل کرنے کے لیے استعمال کی حد میں اضافہ (tolerance) اور روکنے کی صورت میں نشہ چھوڑنے کی علامات

نہیں

ہاں

<< پروٹوکول نمبر 2 پر جائیں۔

اگر خود کشی کا خطرہ ہو تو پروٹوکول کو جاری رکھنے سے پہلے، SUI کی تشخیص کے لیے refer کریں۔ SUI کی تشخیص کے لیے کریں۔

کیا نشہ کا استعمال نقصان دہ ہے؟  
اوپر مرحلہ 2 میں جواب دیکھیں

نہیں

ہاں

<< پروٹوکول 1 پر جائیں۔

اگر خود کشی کا خطرہ ہو تو پروٹوکول کو جاری رکھنے سے پہلے، SUI کی تشخیص کے لیے refer کریں۔

**ملٹی مشورہ:** نشہ کا اس طرح سے استعمال نشہ پر انحصار کی نشاندہی کرے جس میں شامل ہیں۔  
تمباکو: اکثر صبح سے شروع ہو کر دن میں کی بار اسکا استعمال  
شراب: ایک وقت میں 6 سے زیادہ شراب کے گلاس، اور روزانہ استعمال کرنا  
- تجویز شدہ ادویات: تجویز شدہ ادویات کی تجویز کوگی مقدار سے زیادہ خوراک لینا اور نسخے کے لئے جھوٹ بولنا۔  
بھنگ: روزانہ کم از کم 1 گرام بھنگ۔

ہر استعمال شدہ نشہ کی مختلف درجوں کے خطرات کے بارے میں (psychoeducation) تعلیم فراہم کریں۔



## SUB 2 &lt;&lt; انتظامی اقدامات



پروٹوکول

1

## نقصان دہ حد تک استعمال

سائیکو ایجوکیشن فراہم کریں اور اس بات پر زور دیں کہ نشہ کے استعمال کا درجہ / طریقہ کار صحت کو نقصان پہنچا رہا ہے۔

نشہ کے استعمال کے لیے اس شخص کے نشے کی خواہش کی حد کو دریافت کریں۔ موٹیویشنل انٹرویو منقہ کریں۔ نفسیاتی و سماجی علاج دیکھیں۔ موٹیویشنل اینٹرویو (2.2)

« نشہ کو مکمل طور پر روکنے یا غیر نقصان دہ درجہ تک استعمال کرنے کا مشورہ دیں، اگر کوئی ایک حالت موجود ہو۔ شخص کو ایسا کرنے میں مدد فراہم کرنے کے لئے اپنا ارادہ

زبانی طور پر بتائیں۔ ان سے پوچھیں کہ کیا وہ تبدیلی لانے کے لیے تیار ہیں۔

« استعمال کو کم کرنے یا روکنے کی ترکیب (2.3) اور نقصان کو کم کرنے کی ترکیب (2.5) دریافت کریں۔

« خوراک، رہائش، اور روزگار کی ضروریات کو مد نظر / توجہ رکھیں۔

« فالو اپ

« اگر وہ شخص نوجوان ہے یا عورت ہے، حاملہ ہے یا دودھ پلا رہی ہے، تو خصوصی پاپولیشن والا سیکشن دیکھیں۔

## منشیات پر انحصار

دیگر تمام نشہ اور ادویات کے لئے:

- « نشہ کو مکمل طور پر روکنے کا مشورہ دیں اور ایسا کرنے میں اس شخص کو مدد فراہم کرنے کے اپنے ارادے کو زبانی طور پر بتائیں۔ ان سے پوچھیں کہ کیا وہ ایسا کرنے کے لیے تیار ہیں؟۔
- « استعمال کو کم کرنے یا روکنے کی ترکیب عملی اور نقصان کو کم کرنے کی ترکیب کو دریافت کریں۔
- « اگر موجود ہوں تو ساتھیوں پر مبنی مدد فراہم کرنے والے rehab/residential گروپس یا علاج کے لیے بحالی یا ریڈیشنل کمیونٹیٹھیں کو ریفر کرنے پر غور کریں۔
- « خوراک، رہائش، اور روزگار کی ضروریات کو پورا کریں۔
- « اس کے ساتھ موجود کوئی اور جسمانی یا ذہنی امراض کی تشخیص کریں اور علاج فراہم کریں، پرہیز کے 2-3 ہفتوں کے بعد، کیونکہ کچھ مسائل پرہیز سے حل ہو جائیں گے۔

تمام صورتوں میں:

- « سائیکو ایجوکیشن فراہم کریں۔
- « اگر ضروری ہو تو نشہ کے جسم سے اخراج کی خدمات کا بندوبست کریں یا مریض کو داخل کرنے کی سہولت جہاں دستیاب ہو وہاں علاج کریں۔ ضرورت کے مطابق نشہ چھوڑنے کی علامات کا علاج کریں۔
- « نشے پر انحصار کے علاج میں شخصیت motivational index کے ذریعے شخص کی حوصلہ افزائی کے لیے مختصر علاج مہیا کریں۔
- « ایسے افراد جن میں نشہ کے استعمال سے متعلقہ جاری رہنے والے مسائل میں ابتدائی مختصر علاج سے بہتری نہیں آ رہی تو نفسیاتی و سماجی علاج پر غور کریں۔ نشہ کے استعمال کی وجہ سے ہونے والی خرابیوں کے لیے ثبوت پر مبنی نفسیاتی علاج میں انفرادی اور گروہی پروگرام شامل ہیں جو 6-12 ہفتوں یا اس سے زیادہ عرصے تک چلائے جاتے ہیں، اور جو تکنیکوں کا استعمال کرتے ہیں جیسے کہ سوچ اور برتاؤ کی تھراپی، تحریک دینے والی تھراپی، ہنگامی انتظام کی تھراپی، کمیونٹی کو تقویت دینے کا طریقہ، اور فیملی تھراپی۔ شواہد پر مبنی سماجی مدد کے طریقوں میں ملازمت اور رہائش کی مدد شامل ہے۔

اگر شخص کا اوپیائیڈ پر انحصار ہے:

- « بحالی کا علاج عام طور پر نشہ کے اثرات کو ختم کرنے سے زیادہ موثر ہوتا ہے۔
- « انحصار کی شدت کی جانچ کریں، اگر مناسب ہو تو نشہ کے جسم کے اثرات کو جسم سے ختم کرنے کے بعد شخص کو اوپیائیڈ ایگونسٹ اینٹیگنس ٹریٹمنٹ (opioid agonist treatment) جسے opioid substitution therapy بھی کہا جاتا ہے۔ فراہم کریں۔ پروٹوکول 5 اوپیائیڈ ایگونسٹ اینٹیگنس ٹریٹمنٹ opioid maintenance treatment پر جائیں۔
- « بقیہ صورتوں میں، اگر ضروری ہو تو منصوبہ بندی کے ساتھ نشہ کے جسم سے اخراج کا بندوبست کریں۔ پروٹوکول 4 (اوپیائیڈ چھوڑنے کی علامات) پر جائیں۔

اگر شخص کا بینز وڈیا پائمنز پر انحصار ہے:

- « اچانک چھوڑنے سے جھٹکے لگنا اور بھولنے کی بیماری ہو سکتی ہے۔ زیر نگرانی ڈسپنسنگ کے ساتھ بینز وڈیا پائمنز کی خوراک کو آہستہ آہستہ بتدریج کم کرنے یا داخل مریضوں کے ترتیب میں زیادہ تیزی سے اسکی کمی پر غور کریں۔ پروٹوکول 6 (بینز وڈیا پائمنز چھوڑنے کی علامات) پر جائیں۔
- « اگر اس شخص کا شراب پر انحصار ہے:

- « اچانک شراب چھوڑنے سے دورے اور بھولنے کی بیماری ہو سکتی ہے۔ تاہم، اگر شخص شراب کا استعمال بند رضامند کرنے کے لیے تیار ہے، تو اس کو سہولت فراہم کریں۔ شراب کے استعمال کو روکنے کے لیے مناسب ترتیب کا تعین کریں، اور اگر ضروری ہو تو مریض کو داخل کر کے نشہ کے جسم سے اخراج کا بندوبست کریں۔ پروٹوکول 3 (شراب کو چھوڑنے کی علامات) پر جائیں۔
- « روزانہ تھامین 100 ملی گرام تھامین کی خوراک بند کے ذریعے لینے کا مشورہ دیں۔
- « دوبارہ شراب پر انحصار سے بچنے کے لیے ادویات کے علاج پر غور کریں۔ ادویات میں شامل ہیں acamprosate، naltrexone اور Baclofen-disulfiram بھی استعمال کیا جاسکتا ہے، تاہم، اس کے نشہ اور اثرات اور زیادہ مقدار میں استعمال کے خطرہ کی وجہ سے اس کا استعمال خصوصی ماحول میں بہترین ہے۔ اگر مکمل پرہیز نہ ہو ان ادویات کے ساتھ، ایک مؤثر رد عمل میں شراب کے استعمال کی مقدار اور تعداد میں کمی شامل ہو سکتی ہے (abstinence) ٹیبل 1 پر جائیں۔

## پروٹوکول

3

## شراب چھوڑنے کی علامات

ورکی انسفالو پیتھی کی روک تھام اور علاج:

« شراب کا بہت زیادہ مقدار میں استعمال کرنے والوں کو ورکی انسفالو پیتھی کا خطرہ ہے، جو تھایامین کی کمی کا سنڈروم ہے جس کی خصوصیات میں الجھاؤ، nystagmus (آنکھوں کی غیر ارادی، تیز اور بار بار حرکت)، Ophthalmoplegia، Ataxia (غیر مربوط حرکتیں) کا خطرہ آنکھوں کی حرکت کو کنٹرول کرنے والے ایک یا زیادہ عضلات کی کمزوری / فالج، (غیر مربوط حرکتیں) کا خطرہ ہے۔

« اس سنڈروم سے بچاؤ کے لیے تمام افراد کو 100 ملی گرام تھایامین منہ کے ذریعے دینی چاہیے جو طویل طرے سے شراب کا مسلسل استعمال کرتے ہیں۔ ورکی انسفالو پیتھی کے خطرے سے بچاؤ کے لیے گلوکوز سے پہلے دینے سے پہلے تھایامین دیں۔

## طبی مشورہ:

منصوبہ بندی سے شراب کا استعمال روکنے کے لیے، شراب چھوڑنے سے ہونے والے شدید علامات کے خطرے کی جانچ کریں۔  
پوچھیں:

کیا ماضی میں نشہ چھوڑنے کی شدید علامات سامنے آئی ہیں، جس میں جھٹکے لگنا، ڈبیریم شامل ہیں۔  
کیا دیگر اہم طبی یا نفسیاتی مسائل موجود ہیں؟  
کیا شخص کے آخری بار شراب پینے کے 6 گھنٹے کے اندر اندر نشہ چھوڑنے کی علامات ظاہر ہوئی؟  
کیا ماضی میں اوپیڈ میں نشہ چھوڑنے کی کوششیں ناکام ہوئیں؟  
کیا شخص بے گھریا کسی سماجی مدد کے بغیر ہے؟

اگر خطرہ زیادہ ہے تو out patient detoxification یا in patient detoxification کو ترجیح دی جائے۔ (بیرونی مریضوں میں نشہ کے جسم سے اخراج کے مقابلے میں داخل مریضوں میں نشہ کا جسم سے اخراج بہتر ہے۔)

« جتنا ممکن ہو سکے، خاموش اور پُر سکون ماحول مہیا کریں؛ دن کے وقت روشن اور رات کے وقت اتنا روشن ہو کہ اگر شخص رات کے وقت جاگے تو گرنے سے بچ سکے۔  
« یقینی بنائیں کہ کافی مقدار میں پانی پلایا جا رہا ہے اور الیکٹرولائٹ جیسے پوٹاشیم اور میگنیشیم کی مطلوبہ ضروریات پوری ہو رہی ہیں۔ پانی کی کمی کو مد نظر رکھیں: جسم میں پانی کی مقدار برقرار رکھیں۔ جس میں اگر ضرورت ہو تو نمک کے ذریعے پانی کی مقدار کو پورا کریں۔ اور پانی پینے پر زور دیں۔ ورکی انسفالو پیتھی سے بچنے کے لیے گلوکوز سے پہلے تھایامین دینا یقینی بنائیں۔

« ادویات سے علاج: جب مناسب ہو، شراب چھوڑنے کی علامات کا علاج کریں۔ منصوبہ بندی سے نشہ کے جسم سے اثرات ختم کرنے کی صورت میں، نشہ چھوڑنے کی علامات سے بچنے کے لیے diazepam کا استعمال کریں۔ ڈائی زیمپم کی خوراک اور استعمال کا دورانیہ نشہ چھوڑنے کی علامات کی شدت پر منحصر ہوتا ہے۔

1. 3 سے 7 دن تک روزانہ diazepam کی ابتدائی خوراک، 40 ملی گرام (10 ملی گرام دن میں چار بار یا 20 ملی گرام دن میں دو بار) منہ کے ذریعے دیں۔ جیسے ہی علامات میں بہتری آئے اس کی خوراک اور / یا تعدد کو آہستہ آہستہ کم کریں۔ اس شخص کو مسلسل نگرانی میں رکھیں، کیونکہ ہر شخص اس دوپہر مختلف رد عمل دے سکتا ہے۔
2. ہسپتال میں، ڈائی زیمپم کثرت سے (مثلاً ہر گھنٹے کے بعد) اور روزانہ زیادہ مقدار میں دی جاسکتی ہے، اگر ضرورت ہو تو شخص کی ذہنی حالت اور نشہ چھوڑنے کی علامات کی تشخیص کی بنیاد پر پہلے 3 دن کے لیے روزانہ diazepam 120 ملی گرام منہ کے ذریعے دیں۔
3. جگر کے میٹابولزم میں خرابی والے افراد کو (جگر کی بیماری کی علامات والے افراد یا بزرگ افراد)، ابتدائی طور پر منہ کے ذریعے 5 سے 10 ملی گرام تک کی کم مقدار میں ایک ہی خوراک دیں کیونکہ ان کا پاپولیشن میں بن نزوڈیا پائٹ اثر کا دورانیہ زیادہ ہو سکتا ہے۔ اس کے متبادل، ڈائی زیمپم کی بجائے ایک جلد اثر کرنے والی بینزوڈیازپائن جیسے آکسازپم (oxazepam) استعمال کی جاسکتی ہے۔ ٹیبل 1 دیکھیں۔



## احتیاط

بینزوڈیازپائنز کی خوراک شروع کرتے یا بڑھاتے وقت احتیاط برتیں، کیونکہ یہ سانس لینے میں دشواری کا سبب بن سکتے ہیں۔ سانس کی بیماری اور / یا ہیپاٹک انسفالو پیتھی والے افراد میں احتیاط برتیں۔





**طبی مشورہ:** کسی بھی نشہ کے چھوڑنے سے ہونے والی علامات کے علاج کے دوران لاگو ہونے والے بنیادی اصول:

- « ہائیڈریشن کو برقرار رکھیں۔
- « نشہ چھوڑنے سے ہونے والی مخصوص علامات کے ظاہر ہوتے ہی ان کا علاج کریں، یعنی متلی کے لئے اینٹی ایمنٹیکس (anti-emetics)، درد کے لئے اینالجیسک (analgesics)، اور بے خوابی کے لئے سکون آور ادویات سے علاج کریں۔
- « اگر شخص علاج کی سہولت چھوڑنا چاہے تو اسے ایسا کرنے کی اجازت دیں۔
- « نشہ کے جسم سے اخراج (detoxification) کے بعد علاج اور مدد فراہم کرنا جاری رکھیں۔
- « ڈپریشن کی علامات شدید نشہ کی حالت کے بعد کی مدت میں، نشہ چھوڑنے سے ظاہر ہونے والی علامات کے دوران یا بعد میں ظاہر ہو سکتی ہیں، اور یا اس شخص میں پہلے سے ڈپریشن موجود ہو۔ خودکشی کے خطرے سے الرٹ / باخبر رہیں۔
- « detoxification کی کامیابی کے بعد ان تمام افراد کو مسلسل علاج، مدد اور نگرانی کی پیشکش کریں، اس بات سے فرق نہیں پڑتا کہ detoxification کس جگہ یا کہاں کی گئی۔

## پروٹوکول

4

### اوپیائیڈز چھوڑنے سے ظاہر ہونے والی علامات

**میتھاڈون:** ابتدائی طور پر میتھاڈون 15-20 ملی گرام کی روزانہ زبان کے نیچے رکھ کر دی جاتی ہے، اگر ضروری ہو تو اسے روزانہ 30 ملی گرام تک بڑھا دیا جائے۔ پھر آہستہ آہستہ خوراک کو کم کیا جائے، اور 3 سے 10 دن کے اندر اسکی خوراک کو مکمل طور پر ختم یا بند کر دیا جائے۔ جیسا کہ بیوپرنورفین کی طرح یہاں بھی، ان لوگوں کا خاص خیال رکھا جائے جو سکون آور ادویات لے رہے ہوں۔

«کلونیڈائن یا لو فیکسیڈائن: اگر اوپیائیڈ سبسٹیٹوشن تھراپی کی ادویات موجود نہ ہوں، تو اوپیائیڈ چھوڑنے کے کچھ علامات جیسا کہ hyperarousal کو کلونیڈائن یا لو فیکسیڈائن سے کنٹرول کیا جاسکتا ہے۔ ان کی 0.1 سے 0.15 ملی گرام تک کی خوراک شخص کی جسمانی وزن کے مطابق روزانہ 3 بار منہ کے ذریعے دی جاتی ہے۔ یہ سرچکرانے یا سکون کی کیفیت میں جانے کی وجہ بن سکتا ہے۔ بلڈ پریشر کو بار بار مانٹر کریں۔ نشہ چھوڑنے کی دوسرے علامات کا بھی علاج کرنا چاہیے، جیسے متلی کے لیے اینٹی ایمنٹیکس، اینالجیسک (analgesics) درد کے لیے، اور بے خوابی کے لئے سکون آور ادویات دیں۔

« مورفین سلفیٹ: ابتدائی طور پر 10-20 ملی گرام دیں یا اگر ضرورت ہو تو 10 ملی گرام کی اضافی خوراک دیں۔ اس سے جان لیوے ہوشی یادم گننے کا مسئلہ بن سکتا ہے۔ طویل استعمال اس پر انحصار کا باعث بن سکتا ہے۔ مزید تفصیلات کے لیے ٹیبل 1 پر جائیں۔

### احتیاط

« اوپیائیڈز چھوڑنے سے پہلے احتیاط کا مشورہ دیا جاتا ہے، خاص طور پر جب اس کا استعمال انجکشن کے ذریعے کیا گیا ہو۔ جب نشہ چھڑوانے کا فیصلہ کیا جائے، تو اس شخص کو اس سے ہونے والی علامات اور اس کے دورانیے سے آگاہ کیا جائے۔ مثلاً نشہ چھوڑنے کے نتیجے میں اوپیائیڈز کی کم مقدار سے ہی اس کے اثرات ظاہر ہونے لگتے ہیں۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ اگر کوئی شخص نشہ چھوڑنے کے بعد معمول کے مطابق اوپیائیڈ کا دوبارہ استعمال شروع کرتا ہے تو اس سے اور ڈوز overdose کا خطرہ بڑھ جاتا ہے۔ ان خطرات کی وجہ سے، بہتر ہے کہ نشہ سے ودڈرال withdrawal اس صورت میں کیا جائے جب بحالی کے رہائشی یا دوسرے نفسیاتی اور سماجی معاونت کے پروگرام میں داخلے کا منصوبہ plan ہو۔ دوسری صورت میں، شخص کو میتھیڈون یا بیوپرنورفین کے ذریعے اوپیائیڈ سبسٹیٹوشن تھراپی پر غور کیا جاسکتا ہے؛ اوپیائیڈ ایگونسٹ بیہ ٹیننس ٹریٹمنٹ سیکشن دیکھیں (پروٹوکول 5 دیکھیں)، اور علاج کے لیے درج ذیل فارماکولوجیکل آپشنز میں سے ایک کو منتخب کریں:

« بیوپرنورفین: بیوپرنورفین کو 3-14 دنوں کے لیے 4-16 ملی گرام فی دن کی خوراک زبان کے نیچے رکھ کر دی جاتی ہے۔ بیوپرنورفین سے علاج شروع کرنے سے پہلے، اوپیائیڈز چھوڑنے کی علامات ظاہر ہونے تک انتظار کرنا ضروری ہے۔ ہیروئن کی آخری خوراک کے کم از کم 8 گھنٹے بعد اور میتھاڈون کی آخری خوراک کے 24-48 گھنٹے بعد؛ ورنہ، اس بات کا خطرہ ہے کہ buprenorphine خود ہی نشہ چھوڑنے سے ہونے والی سنڈروم کی وجہ بنے گی۔ ان لوگوں کا خاص خیال رکھا جانا چاہیے جو سکون آور ادویات لے رہے ہوں۔

## پروٹوکول

6

### بینزودیازپائن چھوڑنے کی علامات

« بینزودیازپائن چھوڑنے کی علامات طویل دورانیے کے لیے موثر رہنے والی بینزودیازپائن کی خوراک کو بتدریج کم کر کے، 8-12 ہفتوں میں بالکل ختم کر دیا جاتا ہے، اور نفسیاتی و سماجی مدد کے ساتھ مہیا کیا جاتا ہے۔ زیادہ تیزی سے کمی صرف اسی صورت میں ممکن ہے جب وہ شخص کسی ہسپتال یا ڈیٹوکسیفیکیشن کی سہولت میں داخل ہو۔

« اگر بینزودیازپائن چھوڑنے کی شدید اور بے قابو علامات یا اچانک یا منصوبہ بندی کے بغیر چھوڑنے کی وجہ سے سامنے آتی ہیں، تو فوری طور پر کسی ماہر یا وسائل رکھنے والے کسی شخص سے مشورہ کریں تاکہ بینزودیازپائن کی زیادہ مقدار سے علاج شروع کیا جائے اور شخص کو ہسپتال میں داخل کیا جاسکے۔ نامعلوم مریضوں کو بغیر نگرانی کے بینزودیازپائنز دینے سے احتیاط کریں۔



## پروٹوکول

5

### اوپیائیڈ ایگونسٹ منٹیننس ٹریٹمنٹ

« اوپیائیڈ ایگونسٹ منٹیننس ٹریٹمنٹ کے لیے باقاعدہ ایک مقررہ قومی فریم ورک کی ضرورت ہے۔ یہ زیادہ دورانیے کے لیے موثر رہنے والے اوپیائیڈ ایگونسٹس (یا جزوی ایگونسٹ) جیسی خصوصیت رکھتا ہے، جیسے میتھاڈون یا بوبرینورفائن، جو عام طور پر روزانہ، ڈاکٹر کے زیر نگرانی دیے جاتے ہیں۔ اس بات کے پختہ شواہد موجود ہیں کہ میتھاڈون یا بوبرینورفائن کے ساتھ ایگونسٹ منٹیننس کا علاج موثر طریقے سے غیر قانونی منشیات کے استعمال، ایچ آئی وی کے پھیلاؤ، اموات اور جرائم کو کم کرتا ہے، نیز جسمانی صحت، ذہنی صحت اور سماجی کارکردگی کو بہتر بناتا ہے۔

« نگرانی: (اوپیائیڈ ایگونسٹ منٹیننس ٹریٹمنٹ) کے لیے استعمال ہونے والی ادویات کے غلط استعمال کا خطرہ رہتا ہے۔ اس لیے پروگرامز کو اسکے غلط استعمال کو محدود کرنے کے لیے مختلف طریقے استعمال کرنے چاہیے۔ جس میں زیر نگرانی اس دوا کی خوراک دینا شامل ہے۔

« مزید تفصیلات کے لیے براہ کرم ٹیبل 1 دیکھیں۔

## 2.1 سائیکو ایجوکیشن:

< نشہ کے استعمال کی وجہ سے ہونے والے عارضوں کا اکثر مؤثر طریقہ سے علاج کیا جاسکتا ہے، اور لوگ بہتر ہو سکتے ہیں

< نشہ کے استعمال پر بات کرنا بہت سے لوگوں کے لیے شرمندگی کے احساسات کا باعث بن سکتا ہے۔ نشہ کے استعمال کے بارے میں لوگوں سے بات کرتے وقت ہمیشہ ذاتی رائے دینے سے گریز کریں۔ جب لوگ محسوس کرتے ہیں کہ ان کے بارے میں کوئی رائے قائم کی جا رہی ہے، تو ہو سکتا ہے کہ وہ آپ سے کھل کر بات نہ کریں۔ کوشش کریں کہ کسی بھی جواب پر حیرت کا اظہار نہ کریں۔

< اعتماد کے ساتھ بتائیں کہ شراب کے خطرناک یا نقصان دہ استعمال کو روکنا یا کم کرنا ممکن ہے اور اگر وہ اس مسئلے پر مزید بات کرنا چاہتا ہے اس شخص کو واپس آنے کی ترغیب دیں۔

< (یہ فیصلہ ان کا اپنا ہے تو شخص کے لیے نشہ کے استعمال کو کم کرنے یا روکنے میں کامیاب ہونے کا زیادہ امکان ہے۔

## 2.2 موٹیویشنل انٹرویو کے ذریعے (مختصر علاج)

< موٹیویشنل انٹرویو کے ذریعے مختصر علاج دینا نشہ کے استعمال پر ذاتی رائے قائم کیے بغیر بات چیت کرنے کا ایک طریقہ ہے۔ یہ شخص کو اپنے نشہ کے استعمال پر غور کرنے کی طرف راغب کرتا ہے۔ اس کے ذریعے نشہ کے استعمال کے خطرات یا نقصانات پر مختصر طور پر بات چیت کر سکتے ہیں۔ ایسے کی سیشنز پر مشتمل طویل بات چیت کے طور پر بھی استعمال کیا جاسکتا ہے جو نشہ کے استعمال پر انحصار کو حل کرتی ہے۔ اسے موٹیویشنل لبرنٹیشن تھراپی (motivational enhancement therapy) کہا جاتا ہے۔

اس پوری بات چیت کے دوران موٹیویشنل انٹرویو کے عمل کے تمام حصوں کو شامل کرنا ضروری ہے: یعنی ہمدردی کا اظہار کرنا اور اعتماد کی فضا پیدا کرنا، جبکہ ان کے بیانیے میں تضادات کی نشاندہی کرنا، اور غلط عقائد کو چیلنج کرنا۔ شخص سے بحث کرنے سے گریز کریں۔ انہیں یہ محسوس کرنا چاہیے کہ پریکٹیشنر ان کی حمایت کرنے کے لیے موجود ہے نہ کہ ان پر تنقید کرنے کے لیے۔ اگر وہ شخص اس وقت نشہ کے استعمال کو ختم کرنے کا عہد کرنے میں مشکل محسوس کر رہا ہو، پوچھیں کہ ایسا کیوں ہے، بجائے اس کے کہ وہ اس شخص کو مجبور کرے جس کی وہ توقع کر رہا ہو۔

## « مزید تفصیل سے بات چیت کی تکنیکیں:

1. شخص کو اسکی ضرورت کے مطابق نشہ کے استعمال سے منسلک خطرات کے بارے میں رائے (feedback) دیں، آیان کا نقصان دہ حد تک استعمال یا اس پر انحصار ہے انہیں یا دوسروں کو ہو سکتے ہیں۔
2. شخص کو اپنے نشہ کے استعمال اور اس کے علاج کے لیے مدد حاصل کرنے یا نہ کرنے کے انتخاب کی ذمہ داری لینے کی طرف راغب کریں، اور یہ کہ آیا اس کے استعمال کے لیے مدد لینا ہے یا نہیں۔ آپ ان سے پوچھیں کہ وہ اپنے نشہ کے استعمال کے بارے میں کتنے فکر مند ہیں۔
3. اس شخص سے اس کے نشہ کے استعمال کی وجوہات پوچھیں، جو کی مسائل کے رد عمل کے طور پر جیسا کہ ذہنی مسائل یا مخصوص تناؤ، اور نشہ کے استعمال سے محسوس کیے جانے والے فوائد، چاہے وہ کچھ دور اپنے کے لیے ہی کیوں نہ ہوں۔
4. ان کے نشہ کے استعمال کے مثبت اور منفی دونوں نتائج کے بارے میں پوچھیں اور اگر ضرورت ہو تو بڑھا چڑھا کر فوائد یا کم بیان کئے گئے خطرات / نقصانات کو چیلنج کریں۔
5. اس شخص کے ذاتی مقاصد کے بارے میں پوچھیں، اور آیان کے نشہ کا استعمال ان کی مدد کر رہا ہے یا نہیں ان مقاصد تک پہنچنے سے روک رہا ہے یا نہیں۔
6. اس شخص کے ساتھ اس کے نشہ کے استعمال، اس کے وجوہات، نتائج اور ان کے ذاتی مقاصد کے بارے میں بیانات کی بنیاد پر بات چیت کریں، جس سے نشہ کے استعمال کے نتائج اور اس شخص کے بیان کردہ مقاصد کے درمیان واضح تضادات کو تلاش کیا جائے۔

7. حقیقت پر مبنی مقاصد کے انتخاب کی بنیاد پر تبدیلی کے اختیارات پر تبادلہ خیال کریں اور باہمی طور پر متفقہ لائحہ عمل بنانے کی کوشش کریں۔

8. اس شخص کی زندگی میں مثبت تبدیلیاں لانے کے لیے اس پر اپنا اعتماد ظاہر کرتے ہوئے ان تبدیلیوں کو نافذ کرنے میں مدد کریں، ضرورت کے مطابق اگلے اقدامات کے بارے میں معلومات فراہم کر کے (مزید جائزہ، جسم سے نشہ کا اخراج، سماجی و نفسیاتی مدد)، اور اگر موجود ہو تو اس شخص کو گھر ساتھ لے جانے کے لیے ہوم ورک کی چیزیں فراہم کریں۔

## « پوچھنے کے لیے سوالات کی مثالیں۔

ذاتی رائے قائم کئے بنا مندرجہ ذیل سوالات پوچھ کر اس شخص سے ان کے نشہ کے استعمال کے بارے میں ان کے اپنے خیالات جانیں:

1. نشہ کے استعمال کی وجوہات۔ (پوچھیں: "کیا آپ نے کبھی اس بارے میں سوچا ہے کہ آپ [نشہ اور اشیا] کیوں استعمال کرتے ہیں؟")
2. ان کے خیال میں نشہ کے استعمال کے فوائد کیا ہیں؟۔ (پوچھیں: "[نشہ] کے استعمال سے کیا ہوتا ہے؟ کیا یہ آپ کے لیے مسائل کا باعث بنتا ہے؟")
3. ان کے خیال میں نشہ کے استعمال سے ہونے والے اصل اور ممکنہ نقصانات کیا ہیں۔ (پوچھیں: "کیا [نشہ] کے استعمال نے آپ کو کوئی نقصان پہنچایا ہے؟ کیا اس سے مستقبل میں نقصان پہنچ سکتا ہے؟")
4. اس شخص کے لیے سب سے اہم کیا ہے؟ (پوچھیں: "آپ کی زندگی میں آپ کے لیے سب سے اہم کیا ہے؟")

## 2.3 نشہ کے استعمال کو کم کرنے یا روکنے کے لئے حکمت عملی

تمام نشہ آور اشیا کے استعمال کو کم کرنے یا روکنے کے مراحل:

اگر کوئی شخص اپنے نشہ کے استعمال کو کم کرنے میں دلچسپی رکھتا ہے تو ان کے ساتھ درج ذیل مراحل پر بات چیت کریں۔

< استعمال کا سبب بننے والی چیزوں اور ان سے بچنے کے طریقوں کی نشان دہی کریں۔ مثال کے طور پر: وہ جگہیں جہاں لوگ شراب پیتے ہیں یا ایسی جگہیں جہاں سے شخص منشیات حاصل کرتا ہے، وغیرہ۔

< استعمال کی جذباتی وجوہات اور ان سے نمٹنے کے طریقوں (یعنی تعلقات کے مسائل، کام میں مشکلات وغیرہ) کی شناخت کریں۔

< اس شخص کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ نشہ آور اشیا گھر میں نہ رکھے۔

## 2.4 باہمی مدد کے گروپس

< نشہ آور اشیا کے مرض میں مبتلا افراد کے لیے باہمی مدد کے گروپس جیسے کہ الکوہولکس اینانو موس، نارکوٹکس اینانو موس، یا سمارٹ ریکوری مددگار زرائع ہو سکتے ہیں۔ وہ ایک غیر جانبدار ماحول میں معلومات، ساختی سرگرمیاں اور باہمی مدد فراہم کرتے ہیں۔ معلوم کریں باہمی مدد کے کون سے گروپ موجود ہیں۔

## 2.5 منشیات کے استعمال سے ہونے والے نقصان کو روکنے اور متعلقہ مسائل کے علاج

## کی حکمت عملی

< شخص کی حوصلہ افزائی کریں کہ وہ خطرناک سرگرمیوں میں شامل نہ ہو۔

- نشہ کی حالت میں گاڑی نہ چلانے کی نصیحت کریں۔

- اگر شخص اوپیوئڈز استعمال کرتا ہے، تو خاندان کے افراد کو پٹھوں یا ناک کے ذریعے دینے کے لیے نالوکسون فراہم کریں، جسے وہ اپنے پاس رکھ سکتے ہیں، تاکہ ضرورت سے زیادہ مقدار میں نشہ لینے کی صورت میں ہسپتال لے جاتے ہوئے یا مدد کا انتظار کرتے ہوئے اس کا تو وہ اس کو دی جاسکے۔

## اگر وہ شخص انجیکشن لگاتا ہے:

< اس شخص کو انس کے ذریعے منشیات کے استعمال کے خطرات کے بارے میں آگاہ کریں، جس میں شامل ہیں: ایچ آئی وی/ایڈز، ہیپاٹائٹس بی اور سی، جلد کے انفیکشن جو سہید میسینیا (خون میں جراثیم شامل ہونا)، اینڈوکارڈائٹس (دل کی اندرونی لائنوں میں انفیکشن)، ریڑھ کی ہڈی کے زخم، گردن توڑ بخار، یہاں تک کہ موت کا سبب بن سکتے ہیں۔

< اس بات کو مد نظر رکھتے ہوئے کہ وہ شخص فوری طور پر منشیات کا انجیکشن لگانا بند نہیں کر سکتا، انجیکشن لگانے کی کم خطرناک تکنیک کے بارے میں معلومات فراہم کریں۔ جراثیم سے تھک سونیوں اور سرنجوں کو ہر بار انجیکشن لگانے پر استعمال کرنے کی اہمیت پر زور دیں اور انجیکشن لگانے والے آلات کو دوسروں کے ساتھ شیئر نہ کریں۔

< Needle and syringe پروگرام تک رسائی کے لیے معلومات فراہم کریں کہ جہاں یہ موجود ہیں یا جراثیم سے پاک انجیکشن کے آلات کے دیگر ذرائع سے آگاہ کریں۔

< ایچ آئی وی/ایڈز اور ہیپاٹائٹس بی اور سی سمیت خون سے پیدا ہونے والی وائرل بیماریوں کے لیے کم از کم سالانہ ٹیسٹنگ کی ترغیب دیں اور پیشکش کریں۔

- ہیپاٹائٹس بی کی ویکسینیشن کی ترغیب کریں

- کنڈوم کی دستیابی کو یقینی بنائیں

- ایچ آئی وی/ایڈز اور ہیپاٹائٹس والے لوگوں کے علاج کی دستیابی کو یقینی بنائیں۔

## نشے کے امراض کے ساتھ موجود دیگر امراض کا علاج:

< نشہ کے باعث ہونے والے امراض کے ساتھ افراد میں TB کے امکانات کی تشخیص کریں۔

< جنسی طور پر منتقل ہونے والی بیماریوں کی تحقیقات اور علاج پر غور کریں۔

## 2.6 کیئر رعاونت/سپورٹ

سرپرست/دیکھ بھال کرنے والوں کی معاونت/سپورٹ:

< شخص کے گھر والوں کے ساتھ نشہ کے مرض سے خاندان اور بچوں پر ہونے والے اثرات کے بارے میں بات چیت کریں۔

< نشہ کے استعمال کی وجہ سے ہونے والے امراض کے بارے میں معلومات اور تعلیم فراہم کریں۔

< ان کی ذاتی، سماجی اور ذہنی ضروریات کی تشخیص کے لیے پیش کش کریں۔ کسی بھی ترجیحی ذہنی صحت کے مسائل کا علاج پیش کش کریں۔

< خاندان والوں اور دیکھ بھال کرنے والوں کو دیگر سماجی وسائل کے بارے میں مطلع کریں (اگر موجود ہوں) اور سپورٹ گروپس تک رسائی میں ان کی مدد کریں۔

## طبی مشورہ:

## ایچ آئی وی/ٹی بی/ہیپاٹائٹس اور نشہ کا استعمال

< جو لوگ منشیات کا انجیکشن لگاتے ہیں ان میں ایچ آئی وی/ایڈز اور ہیپاٹائٹس کا خطرہ بڑھ جاتا ہے، خاص طور پر اگر وہ جراثیم سے پاک انجیکشن کا سامان استعمال نہیں کرتے یا منشیات کے بدلے میں غیر محفوظ جنسی تعلقات رکھتے ہیں۔ ایک بار متاثر ہونے کے بعد، ان کی بہتری کے امکانات کم ہو جاتے ہیں۔ ایچ آئی وی/ایڈز ٹی بی انفیکشن کے خطرے کو بھی بڑھاتا ہے، اور ایچ آئی وی ایڈز کے ساتھ رہنے والے لوگوں میں فعال ٹی بی کا ہونا موت کی بہت بڑی وجہ ہے۔ ان افراد میں بھی ٹی بی کا خطرہ بڑھ جاتا ہے جو منشیات اور شراب کا بہت زیادہ استعمال کرتے ہیں۔ لہذا، یہ نوعیت ایسے شخص کی ہے جو ان تمام منشیات کا استعمال ایک وقت میں کرتا ہو، خاص طور پر ہیر وٹین کا استعمال انجیکشن کے ذریعے اور اس کے ساتھ اسے ٹی بی، ایچ آئی وی/ایڈز، اور ہیپاٹائٹس کا انفیکشن۔

< منشیات اور شراب استعمال کرنے والوں کے علاج کی سہولیات کو ایسے افراد جو انجیکشن کے ذریعے منشیات کا استعمال کرتے ہیں ان افراد میں ہیپاٹائٹس اور ایچ آئی وی کے باقاعدہ طور پر ٹیسٹ کرنے چاہیے۔ اور انہیں کھانسی، بخار، رات کو پسینے آنا، یا وزن میں کمی کے ساتھ کسی شخص میں ٹی بی کا شبہ زیادہ کرنا چاہیے۔

< ایچ آئی وی/ایڈز اور ٹی بی کے علاج میں روزانہ ادویات لینے کی ضرورت ہوتی ہے، اور ہر دن اہم ہے۔ علاج کا براہ راست مشاہدہ علاج میں پابندی کو بہتر بنا سکتا ہے۔ اگر شخص اوپیائیڈ پر بھی انحصار کرتا ہے تو، اسی جگہ اور وقت پر روزانہ میٹھاڈون یا بیوپرینورفائن کا علاج فراہم کرنے سے علاج کی پابندی میں مزید سہولت ہوگی۔

< ہیپاٹائٹس کا علاج روزانہ یا ہفتہ وار کیا جاتا ہے۔ ہیپاٹائٹس بی یا سی کے مریضوں کو شراب سے مکمل پرہیز کرنے کا مشورہ دینا چاہیے۔





## وہ خواتین جو بچے پیدا کرنے کی عمر کی ہیں، حاملہ ہیں، یا دودھ پلانے والی ہیں

نوعمر افراد میں تشخیص کیسے کی جائے؟

شراب کا استعمال

منشیات کا استعمال

<< واضح کریں کہ صحت سے متعلق بات چیت کو رازداری میں رکھا جائیگا اور یہ کہ کن حالات میں نوعمر افراد کے والدین / دیکھ بھال کرنے والوں کو کچھ معلومات دی جائیں گی۔

<< پوچھیں کہ نوعمر فرد کی زندگی میں اور کیا ہو رہا ہے؟ نوعمر فرد کے لیے سب سے اہم بنیادی مسائل کی نشاندہی کریں۔ اس بات کو ذہن میں رکھیں ہو سکتا ہے کہ نوعمر افراد اس بات کو صحیح طریقے سے بیان نہ کر پائیں کہ انہیں کیا چیز پریشان کر رہی ہے۔

<< تفصیلی سوالات درج ذیل معلومات حاصل کرنے میں مددگار ہو سکتے ہیں: جیسا کہ گھر، تعلیم اور روزگار، کھانا، پینا، سرگرمیاں، منشیات اور شراب، جنسی کشش، تحفظ، اور خودکشی / ڈپریشن۔ بات چیت کے لیے کافی وقت دیں۔ دیگر ترجیحی ذہنی صحت کے مسائل کا بھی جائزہ لیں۔ اگر کسی ترجیحی مسئلے کی نشاندہی ہو جائے تو ریفر کریں۔

نوعمر افراد کے لیے سائیکو ایجوکیشن:

<< نوعمر افراد اور ان کے والدین کو انفرادی صحت اور سماجی کارکردگی پر شراب اور دیگر نشہ کے اثرات کے بارے میں معلومات فراہم کریں۔

<< نوعمر فرد کے ماحول اور سرگرمیوں میں تبدیلی لانے کی حوصلہ افزائی کریں، بجائے اس کے کہ نوعمر کے رویے کو "مسئلہ" کے طور پر توجہ مرکوز کریں۔ اسکول یا کام اور سرگرمی میں شرکت کی حوصلہ افزائی کریں جس سے نوعمر فرد مصروف ہو سکے۔ محفوظ گروپی سرگرمیوں میں شرکت کی حوصلہ افزائی کریں جس سے نوعمر افراد کی صلاحیتیں اجاگر کرنے کی سہولت فراہم کریں اور کمیونٹی میں شمولیت میں آسانی ہو۔ یہ ضروری ہے کہ نوجوان ان سرگرمیوں میں حصہ لیں جن میں ان کی دلچسپی ہو۔

<< والدین اور / یا دیکھ بھال کرنے والوں کو یہ جاننے کی ترغیب دیں کہ نوجوان کہاں ہے، وہ کس کے ساتھ ہے، وہ کیا کر رہے ہیں، وہ کب گھر ہوں گے، اور یہ توقع رکھیں کہ نوجوان اپنی سرگرمیوں کے لیے جوابدہ ہوگا۔

<< وہ خواتین جو حاملہ ہیں یا حاملہ ہونے پر غور کر رہی ہیں انہیں شراب سے مکمل پرہیز کرنے پر مشورہ دیں۔

<< خواتین کو مطلع کریں کہ حمل کے شروع میں تھوڑی مقدار میں بھی شراب پینا بڑھتے ہوئے فیٹس (fetus) کو نقصان پہنچا سکتا ہے، اور یہ کہ زیادہ مقدار میں شراب نشوونما کے شدید مسائل (فیٹل الکوئل سنڈروم) کا باعث بن سکتا ہے۔

<< دودھ پلانے والی خواتین کو مشورہ دیں کہ وہ شراب سے مکمل پرہیز کریں۔

<< خصوصی دودھ پلانے کے فوائد کے پیش نظر (خاص طور پر پہلے 6 مہینوں

میں)، اگر مائیں شراب پیتی رہیں تو انہیں مشورہ دیا جانا چاہیے کہ وہ اپنے شراب کے استعمال کو محدود کریں، اور اپنے چھاتی کے دودھ میں شراب کی مقدار کو کم کریں، جیسے کہ شراب پینے سے پہلے دودھ پلانا اور دوبارہ اس وقت تک نہیں پلانا جب تک کہ خون میں اس کی مقدار صفر تک گر جائے (ہر پینے والے مشروبات کے لیے تقریباً 2 گھنٹے کی اجازت دی جائے، یعنی اگر دو مشروبات پیے جائیں تو 4 گھنٹے)، یا چھاتی کا دودھ پہلے سے نکال کر استعمال کیا جائے۔

! احتیاط!

نقصان دہ نشہ کا استعمال کرنے والی تمام ماؤں اور چھوٹے بچوں کو ایسی سماجی معاونت کی خدمات پیش کی جائیں جو موجود ہیں، جس میں بعد از پیدائش کے اضافی چیک اپ، والدین کی تربیت اور طبی چیک اپ کے دوران بچوں کی دیکھ بھال شامل ہے۔

<< خواتین کی ماہواری کے بارے میں دریافت کریں اور اسے بتائیں کہ نشہ کا استعمال ماہواری میں مداخلت کر سکتا ہے، بعض اوقات یہ غلط تاثر دیتا ہے کہ حمل ممکن نہیں ہے۔

<< فیٹس (fetus) کی نشوونما پر غیر قانونی ادویات کے مضر اثرات پر بات چیت کریں اور اس بات کو یقینی بنائیں کہ خواتین کو مؤثر مانع حمل ادویات تک رسائی حاصل ہو۔

<< حاملہ خواتین کو مشورہ دیں اور ان کی مدد کریں کہ وہ تمام غیر قانونی ادویات کا استعمال بند کر دیں۔ اوپیئڈ پر انحصار کرنے والی حاملہ خواتین کو عام طور پر اوپیئڈ ایگونسٹ جیسے میتھاڈون لینے کا مشورہ دیا جانا چاہیے۔

<< نشہ کے مرض میں مبتلا ماؤں کے بچوں کی نشہ چھوڑنے کی علامات کی تشخیص (screening) کریں (جسے نوزائیدہ بسٹیننس سنڈروم بھی کہا جاتا ہے)۔ زچگی میں اوپیئڈ کے استعمال کی وجہ سے نوزائیدہ بسٹیننس سنڈروم کا علاج اوپیئڈز (جیسے مارفین) یا باربٹیورٹس کی کم مقدار سے کیا جانا چاہیے۔ مزید تفصیلات کے لیے براہ کرم حمل میں نشہ کے استعمال اور نشہ کے استعمال سے ہونے والے عارضوں کی شناخت اور اقدامات کے لیے رہنما اصول ملاحظہ جو لنک

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107130/1/9789241548731\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/107130/1/9789241548731_eng.pdf)

<< دودھ پلانے والی ماؤں کو مشورہ دیں اور ان کی مدد کریں کہ وہ کوئی بھی غیر قانونی ادویات استعمال نہ کریں۔

<< نشہ کے استعمال کی وجہ سے عارضے میں مبتلا ماؤں کو کم از کم پہلے 6 ماہ تک خصوصی طور پر دودھ پلانے کے لیے مشورہ دیں اور ان کی مدد کریں، جب تک کہ ماہر سے مشورہ نہ ملے۔



## ادویات کے ذریعے علاج / انٹروشن

ٹیبل 1: ادویات کا چارٹ

کلاس / گروپ	ادویات	ادویات / دوا کی مقدار	منفی اثرات	کونٹرا انڈیکشن / احتیاطیں
بنیزوڈیازپائز شراب چھوڑنے کی علامات، سٹیملنٹ (stimulant) کی شدید نشہ اور سائیکوسز کے علاج کے لیے	ڈایازپام (Diazepam)	شراب چھوڑنے یا سٹیملنٹ (stimulant) کی شدید نشہ سے نظر آنے والی علامات کے لیے 10 سے 20 ملی گرام ہر دو گھنٹے بعد جب تک شراب چھوڑنے یا سٹیملنٹ (stimulant) کی شدید نشہ کی نظر آنے والی علامات ختم نہ ہو جائیں اور شخص سکون کی حالت میں آجائے۔ آؤٹ پیٹنٹ سینٹر میں شراب چھوڑنے کی علامات کے لیے کم مقدار (دن میں 10 ملی گرام تک چار بار) کی خوراک دیں۔	نشہ کی حالت میں بے ہوشی اور سانس لینے میں دشواری جان لیوا ہو سکتی ہے۔ طویل مدت تک استعمال انحصار کا باعث بن سکتا ہے۔	✘ ان لوگوں میں استعمال نہ کریں جو نشہ کی حالت میں بے ہوش ہوں۔ دیگر سیڈیٹو (sedative) کے ساتھ ملا کر دینے سے احتیاط کریں۔ مریضوں کو گاڑی نہیں چلانی چاہیے۔ جگر کی شدید بیماری والے افراد میں اثر کی مدت طویل ہو سکتی ہے۔ ادویات کی فروخت کے خطرات کو کم کرنے کے لیے دوا کا استعمال اپنی نگرانی میں کروائیں۔
اپیڈائیٹا گونسٹ اپیڈائیٹ کے زیادہ مقدار میں استعمال کے علاج کے لیے	نالوکسون (Naloxone)	0.4-2 ملی گرام اپیڈائیٹ کے زیادہ استعمال کے علاج کے لیے نس، پٹھوں، ناک کے ذریعے یا جلد کے نیچے ضرورت کے مطابق خوراک دہرائیں	تکلیف یا نشہ چھوڑنے کی علامات سامنے آ سکتی ہیں۔	
وٹامنز ورکی انسیفالو پیٹھی کور وکنے کے لیے	تھامین (وٹامن بی 1) (Thiamine)	ورکی انسیفالو پیٹھی کور وکنے کے لیے 100 ملی گرام 5 دن تک دن میں 1 بار نس کے ذریعے ورکی انسیفالو پیٹھی کے علاج کے لیے 100-500 ملی گرام دن میں 2-3 بار نس یا پٹھوں کے ذریعہ 3-5 دن تک دیں۔		
اپیڈائیٹا گونسٹ اپیڈائیٹ چھوڑنے کی علامات اور انحصار کے علاج کے لیے	میٹھاڈون (Methadone)	اپیڈائیٹ چھوڑنے کی علامات: میٹھاڈون کی ابتدائی خوراک 20 ملی گرام، اگر ضروری ہو تو 4 گھنٹے بعد 5-10 ملی گرام کی اضافی خوراک کے ساتھ۔ اپیڈائیٹ پیٹینٹس: ابتدائی خوراک 10-20 ملی گرام اگر ضرورت ہو تو اضافی خوراک 10 ملی گرام کے ساتھ، اگر ضرورت ہو تو روزانہ کی خوراک میں 5-10 ملی گرام مسلسل کچھ دنوں کے وقفے سے اضافی خوراک دیں۔ دوا کی مقدار اس وقت تک برقرار رکھیں جب تک اپیڈائیٹا گونسٹ کا علاج کور وکنے کی ضرورت نہ ہو۔	نشہ میں بے ہوشی، الجھن، متلی، قے، قبض، ممکنہ ہارمونل تبدیلیاں، کمزور جنسی خواہش میں کمی، ای سی جی تبدیلیاں جیسے (انٹرویل میں طویل وقفہ یا دل کی QT) دھڑکن کم ہونا، بلڈ پریشر کم ہونا، سانس لینے میں دشواری۔	دل یا سانس کی بیماری والے مریضوں میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں۔
بیوپرنورفین (Buprenorphine)	بیوپرنورفین	8 ملی گرام کی ابتدائی خوراک جو ضرورت کے مطابق ہر روز 4-8 ملی گرام تک بڑھائی جاسکتی ہے یا ورکی کہ شخص کو اپیڈائیٹ (opioid) چھوڑنے کی علامات ظاہر نہ ہو رہی ہوں اور وہ غیر قانونی اپیڈائیٹ (opioid) کا استعمال نہ کر رہا ہو۔ اس وقت تک برقرار رکھیں جب تک کہ اپیڈائیٹا گونسٹ کا علاج بند کرنے کے لیے تیار نہ ہوں۔	نشہ میں بے ہوشی، پکڑ آنا، اٹیکز یا کی بیماری، متلی، قے، قبض، سانس لینے میں دشواری	دل کی بیماری، سانس کی بیماری، یا جگر کی بیماری میں احتیاط کے ساتھ استعمال کریں غلط استعمال کا امکان۔۔۔ اچانک روکنے سے نشہ چھوڑنے کی علامات ظاہر ہو سکتی ہیں۔
مورفین سلفیٹ (Morphine Sulphate)	مورفین سلفیٹ	اگر ضرورت ہو تو 10-20 ملی گرام ابتدائی خوراک کے ساتھ 10 ملی گرام اضافی خوراک کے ساتھ	نشہ میں بے ہوشی اور سانس لینے میں دشواری جو جان لیوا ہو سکتا ہے۔ طویل استعمال انحصار کا باعث بن سکتا ہے۔	✘ ان لوگوں میں استعمال نہ کریں جو نشہ کی حالت میں بے ہوش ہوں۔ دیگر سیڈیٹو (sedative) کے ساتھ ملا کر دینے سے احتیاط کریں۔ مریضوں کو گاڑی نہیں چلانی چاہیے۔ ڈائیورشن (یعنی کسی اور کو دوائی بیچنا) کے خطرے کو کم کرنے کے لیے خوراک کی نگرانی کریں، لمبے عرصے تک کام کرنے والی اپیڈائیٹ، جیسے میٹھاڈون یا بیوپرنورفین آؤٹ پیٹنٹس (out-patients) کو دن میں ایک بار دیں، اگر دستیاب ہو۔

کلاس / گروپ	ادویات	ادویات / دوا کی مقدار	منفی اثرات	کونٹراینڈیکشن / احتیاطیں
الفائیڈریز جگ ایگونسٹ اوپیئڈ اچھوڑنے کی علامات کے علاج کے لیے	کلونیڈائن (Clonidine)	0.1 ملی گرام روزانہ 2-3 بار دیں۔ نشہ چھوڑنے کی علامات کو کنٹرول کرنے کے لیے دوا کی خوراک کو تقسیم کر کے دیں۔ اس میں روزانہ 1 ملی گرام تک کا اضافہ کریں۔	نشہ میں بے ہوشی، ہلکا چھلکا محسوس کرنا، چکر آنا، سردرد، متلی / الٹی، خشک منہ، قبض، جنسی کمزوری، ڈپریشن، بے چینی، کم بلڈ پریشر، دل کا تیزی سے دھڑکنا، دل کی آہستہ دھڑکن، اور اسے دی ہلاک	دل کی، دماغی اور جگر کی بیماری میں احتیاط برتیں۔ گردے کی بیماری میں کم مقدار میں استعمال کریں۔ غلط استعمال کے امکانات سے آگاہ رہیں۔ اہم علامات کو قریب سے مانیتز کریں۔ ❌ دوا کو اچانک نہ روکیں، کیونکہ نشہ چھوڑنا ہائی بلڈ پریشر کا سبب بن سکتا ہے۔ حاملہ یا دودھ پلانے والی خواتین اس سے پرہیز کریں۔
	لوفیکسیدین (Lofexidine)	لوفیکسیدین 0.4 سے 0.6 ملی گرام دن میں دوبار شروع کریں۔ ضرورت کے مطابق اس میں روزانہ 0.4-0.8 ملی گرام اضافہ کریں۔ زیادہ سے زیادہ ایک خوراک: 0.8 ملی گرام۔ روزانہ زیادہ سے زیادہ خوراک: 2.4 ملی گرام دوا کی خوراک کو 2 سے 4 خوراکیوں میں تقسیم کر دیں۔	نشہ میں بے ہوشی، چکر آنا، کم بلڈ پریشر، ای سی جی تبدیلیاں جیسے QT میں طویل وقفہ یا دل کی دھڑکن کم ہونا	دل، دماغی اور گردے کی بیماری میں احتیاط برتیں۔ طویل عرصے تک QT سندروم، میٹابولک خرابی، یا اگر وہ QT کو طول دینے والی کوئی دوسری دوائیں لے رہے ہیں تو ان سے پرہیز کریں۔ ❌ اہم علامات کو قریب سے مانیتز کریں۔ ❌ دوا کو اچانک بند نہ کریں، کیونکہ نشہ چھوڑنا ہائی بلڈ پریشر کا سبب بن سکتا ہے۔
شراب پر انحصار سے بچنے کے لیے ادویات پشرابینے کی خواہش کو روکنے کے لیے	اکامپروسیت (Acamprosate)	333 ملی گرام کی 2 گولیاں 12 ماہ تک روزانہ 3 بار دینا شروع کریں اگر اس شخص کا وزن 60 کلو سے کم ہو تو 12 ماہ تک 2 گولیاں ہر دن 2 بار دیں۔	اسہال، پیٹ پھولنا، متلی / الٹی، پیٹ میں درد، ڈپریشن، بے چینی، خودکشی، خارش۔ بھی کبھار، میکیو لوپا پورریش ہو سکتا ہے، اور شاذ و نادر، جلد پر پس والے چھالے (below skin reactions)	گردے کی بیماری میں، 333 ملی گرام سے کم خوراک منہ کے ذریعے دن میں 3 مرتبہ دیں۔ ❌ Contraindicated گردے کی شدید بیماری اور جگر کی بیماری میں مخالف علامات ظاہر کرنا
اوپیئڈ ایگونسٹ اوپیئڈ چھوڑنے کی علامات اور انحصار کے علاج کے لیے	نالٹریکسون (Naltrexone)	نالٹریکسون 12-6 ماہ تک روزانہ 50 ملی گرام شروع کریں۔ اوپیئڈ پر انحصار میں، اس بات کو یقینی بنائیں کہ پچھلے 7 دنوں میں کوئی اوپیئڈ استعمال نہیں ہوا ہے (مثال کے طور پر نالوکسون کی خوراک کے استعمال کے طور پر)	سیڈیشن (sedation) بے ہوشی، چکر آنا، متلی / الٹی، پیٹ میں درد، بے خوابی، بے چینی، توانائی میں کمی، جوڑوں اور پٹھوں میں درد۔ جگر کے زہریلے مادے کی وجہ سے جگر کے فنکشن (function) کی نگرانی کریں۔	نالٹریکسون کی آخری خوراک کے 24 گھنٹے بعد اوپیئڈز استعمال کرنے والے مریضوں میں مہلک اوور ڈوز کا خطرہ، ❌ مخالف اثرات کی وجہ سے جگر کی خرابی یا شدید ہیپاٹائٹس والے مریضوں میں استعمال نہ کریں۔
	ڈسلفیرام (Disulfiram)	روزانہ 200-400 ملی گرام شروع کریں۔	غنودگی، چکر آنا، سردرد، ٹھنڈے گرم، پسینہ آنا، خشک منہ، متلی / الٹی، کپکپاہٹ، بدن کی بدبو، جنسی کمزوری۔ شاذ و نادر، نفسیاتی رد عمل، الرجک ڈرمیٹائٹس، پیریفرل نیورائٹس، ہیپاٹک سیل کا ضیاع نقصان ہو سکتا ہے۔ شدید رد عمل الجھن، قلبی نظام کے رکنے اور موت کا باعث بن سکتا ہے	monamine ، Tricyclic antidepressants (TCAs) ، antipsychotics ، oxidase inhibitors (MAOIs) ، vasodilators اور alpha یا beta adrenergic antagonists ڈسلفیرام شراب کے رد عمل کو زیادہ سنگین بنادیتے ہیں۔ ڈسلفیرام لینے کے 6-14 دن بعد شراب کی حساسیت جاری رہتی ہے، چاہے تھوڑی مقدار میں ہو۔ ❌ شراب کے ساتھ استعمال نہ کریں، کیونکہ رد عمل جان لیوا مہلک ہو سکتا ہے۔ ❌ حاملہ یا دودھ پلانے والی خواتین میں استعمال نہ کریں۔ ❌ ہائی بلڈ پریشر، دل، جگر، یا گردے کی بیماری، دماغی حادثات، سائیکوسس، اضطرابی (impulsivity) کیفیت، یا خودکشی کا خطرہ۔

## SUB 3 &lt;&lt; فالو اپ

1

## بہتری کی جانچ کریں۔

ہروزٹ (visit) پر، جانچ کریں:

« نشہ کے استعمال کی مقدار اور تعداد، ذہنی صحت، جسمانی صحت، خطرے اور حفاظتی عناصر (مثلاً تعلقات، رہائش، ملازمت وغیرہ) »

« ان عناصر کے بارے میں پوچھیں جو نشہ کے استعمال اور نتائج کا باعث بنتے ہیں، »



رابطہ کی تعداد سے متعلق تجاویز

« نقصان دہ استعمال: ایک ماہ میں فالو اپ۔ اس کے بعد ضرورت کے مطابق فالو اپ کریں۔ »

« انحصار: پہلے دو ہفتوں میں ہر ہفتے کئی بار فالو اپ، پھر پہلے مہینے میں ہفتہ وار۔ ایک بار بہتر ہونے کے بعد، تعداد کو ماہانہ اور اس کے بعد ضرورت کے مطابق کم کریں۔ »

طویل مدت کے لیے نشہ سے پرہیز یا غیر نقصان دہ استعمال

« نشہ کا استعمال نہ کرنے کی تصدیق کے لیے کبھی کبھار پیشاب کا ٹیسٹ کرنے پر غور کریں »

« مثبت فیڈ بیک (feedback) دیں۔ »

« معاون عوامل جو دوبارہ نشہ کی طرف جانے کے خطرے کو کم کرتے ہیں، (مثلاً مکان اور روزگار) »

« دوسرے طبی مسائل کا علاج کریں۔ »

« باہمی مدد کے گروپوں میں شرکت کی حوصلہ افزائی کریں »

« کبھی کبھار جائزہ کریں۔ »

استعمال کو حال ہی میں روکنا یا غیر نقصان دہ استعمال میں تبدیلی

« ابستیننس (abstinene) کی تصدیق کے لیے پیشاب کے ٹیسٹ پر غور کریں »

« ابستیننس (abstinene) / غیر نقصان دہ استعمال کی بحالی کی حوصلہ افزائی کے لیے مثبت رائے دیں »

« دیگر طبی مسائل کا علاج کریں۔ »

« شراب اور اوپیئڈ پر انحصار کے لیے دوبارہ استعمال سے بچاؤ کے لیے دی جانے والی ادویات پر غور کریں۔ »

« دوبارہ استعمال سے بچاؤ کے لیے سائیکو سوشل تھراپی اور باہمی مدد کے گروپس پر غور کریں۔ »

« معاون عنصر جو دوبارہ نشہ کی طرف جانے کے خطرے کو کم کرتے ہیں، مثلاً مکان اور روزگار۔ »

نشہ کا مسلسل استعمال

« نشہ کے استعمال کے نقصان کو کم کرنے کے لیے حکمت عملی تیار کریں »

« صحت کے مسائل کا علاج کریں »

« نشہ کے استعمال کو کم کرنے کے لیے حکمت عملی تیار کریں »

« اگر کلائنٹ راضی ہو تو detoxification یا پیہ ٹیننس ٹریٹمنٹ کا بندوبست کریں »

« بار بار جائزہ لیں اور کمیونٹی میں جا کر کام کریں۔ »

## باکس 2. نشہ کے دائمی استعمال کی علامات اور ان پر غور طلب تحقیقات

« دائمی، بہت زیادہ شراب کے استعمال کی علامات:

« جگر کی بیماری: یرقان زدہ جلد اور آنکھیں، جگر کے واضح اور نرم کنارے (جگر کی ابتدائی بیماری میں)، پیٹ کا پھولنا، سپائیڈر منوی (جلد کی سطح پر نظر آنے والی مکڑی کے جال کی طرح کی خون کی نالیاں) جگر کے شدید اور طویل مدتی مرض کی وجہ سے ہونے والے دماغی امراض (ہیپاٹک انسفالو پتھی)

« دماغ کے حصے سیر بیبلر کو پہنچنے والا نقصان: توازن، چلنے پھرنے، نقل و حرکت کو مربوط کرنے اور Nystagmus (آنکھوں کی غیر ارادی، تیز اور بار بار حرکت) کے مسائل کی جانچ کریں۔

« غور طلب تحقیقات:

— جگر کے انزائمز: جگر کے بڑھے ہوئے انزائمز اور بڑھا ہوا امونیا جگر کی بیماری کی نشاندہی کرتے ہیں۔

— خون کی خلیوں کی تعداد: خون کے خلیوں کا بڑا ہونا (macrocytic anaemia) پلیٹلیٹ کی تعداد میں کمی تلاش کریں۔

منشیات کے دائمی استعمال کی علامات:

« خود کی دیکھ بھال میں دشواری، دانتوں کی خرابی، پیراسائٹ کی جلد کا انفیکشن جیسے جوئیں یا خارش، اور غذائیت کی کمی۔ انجیکشن کے نشانات: بازوؤں یا ٹانگوں پر انجیکشن لگنے کی جگہیں تلاش کریں، جس میں نئے اور پرانے دونوں نشانات نظر آئیں۔ اس شخص سے پوچھیں کہ وہ کہاں انجیکشن لگاتے ہیں اور اس کا معائنہ کریں تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ انفیکشن کی کوئی علامت نہیں ہے۔

« انجیکشن لگانے سے منشیات کے استعمال سے صحت کے مسائل: جو لوگ انجیکشن لگاتے ہیں ان میں ایچ آئی وی/ایڈز اور ہیپاٹائٹس بی اور سی، اور تپ دق جیسے انفیکشن ہونے کا خطرہ زیادہ ہوتا ہے۔ انہیں انجیکشن لگانے کی جگہوں پر جلد کے انفیکشن کا بھی زیادہ خطرہ ہوتا ہے۔ کچھ معاملات میں، یہ خون کے ذریعے پھیل سکتا ہے اور سپیٹھیسیما (خون میں جراثیم شامل ہونا)، اینڈوکارڈائٹس (دل کی اندرونی لائنوں میں انفیکشن)، ریڑھ کی ہڈی کے زخم، گردن توڑ بخار، یہاں تک کہ موت کا سبب بن سکتے ہیں۔

« غور طلب تحقیقات:

— پیشاب کے ذریعے نشہ کی جانچ:

— ہنگامی صورت حال کے لیے، جب بھی نشہ کا استعمال، نشہ چھوڑنے کی علامات، یا زیادہ مقدار کا شبہ ہو تو پیشاب کے ذریعے نشہ کی جانچ ہونی چاہیے، خاص طور پر ایسے معاملات میں جب شخص یہ بتانے سے قاصر ہو کہ اس نے کون سا نشہ استعمال کیا ہے۔

— اگر وہ شخص منشیات کا انجیکشن لگا رہا ہے تو، خون سے پیدا ہونے والے وائرس، ایچ آئی وی/ایڈز اور ہیپاٹائٹس بی اور سی وغیرہ کے لیے سیرولوجیکل ٹیسٹنگ فراہم کریں

— اگر شخص نے غیر محفوظ جنسی تعلق قائم کیا ہے، تو جنسی طور پر منتقل ہونے والے انفیکشن کے لیے ٹیسٹ فراہم کریں، بشمول ایچ آئی وی، سیفلس، کلیماڈیا، گونوریا، اور انسانی ہیپیلوما وائرس (HPV)۔

— تپ دق کا ٹیسٹ، سپوٹم سیمپل (sputum sample)، اور اگر تپ دق کا شبہ ہو تو سینے کا ایکسرے کروائیں۔ دائمی کھانسی، بخار، سردی لگنا، اور وزن میں کمی جیسی علامات کی جانچ کریں۔

نشہ آور اشیاء کے استعمال سے ہونے والے امراض (substance use disorder) کا دنیا بھر میں تیزی سے پھیلاؤ ایک عالمی مسئلہ ہے۔ وسائل اور خدمات کی دستیابی کے خلا کو پر کرنے کے لیے عالمی ادارہ صحت نے منیٹل ہیلتھ گیپ ایکشن پروگرام کا آغاز کیا۔ جس کا بنیادی مقصد شواہد پر مبنی انتظامی اقدامات اور تدابیر کے لائحہ عمل کا استعمال کرتے ہوئے ان امراض کی روک تھام اور خدمات کو بہتر بنانا ہے۔ اس کتابچے (گائیڈ) کا پہلا شمارہ 2010 میں شائع ہوا اور وسیع پیمانے پر اس کی کامیابی کے بعد، نئی اور اضافی معلومات پر مبنی تازہ ترین شمارہ 2016 میں شائع ہوا۔ جو کم اور درمیانی آمدنی والے ممالک خصوصاً پاکستان کے مقامی حالات اور ثقافت کو مد نظر رکھتے ہوئے اس کتابچے (گائیڈ) کے SUD ماڈیول کا اردو میں ترجمہ تیار کیا گیا۔

**مزید معلومات کے لیے رابطہ کریں:**

ڈاکٹر عشرت یوسف (ایسوسی ایٹ پروفیسر) ڈیپارٹمنٹ آف سائیکالوجی | کیپیٹل یونیورسٹی آف سائنس اینڈ ٹیکنالوجی

ishrat.yousaf@cust.edu.pk

051-111-555-666 Ext: 194

مقدس آصف (اسسٹنٹ ڈائریکٹر ایڈھکس اینڈ گورننس) پاکستان انسٹی ٹیوٹ آف لیونگ اینڈ لرننگ

muqaddas.asif@pill.org.pk



