

محفوظ حمل اور زچگی کی منصوبہ بندی (حاملہ خاتون کے لئے)

حاملہ عورت کے بارے میں معلومات



میرا نام _____
شوہر کا نام _____
پتہ _____
یہ میرا _____ حمل ہے پچھلی زچگی: مرکز صحت میں ہوئی گھر پر ہوئی
میرے بچے ہیں _____ میری زچگی کی متوقع تاریخ _____ ہے

مہینہ

1	2	3	4	5	6	7	8	9
تشیح سے بچاؤ کے ایجنٹس								
تشیح سے بچاؤ کے 2 ٹیکے وقت پر لگوائیں								
فولاد کی گولیاں چوتھے ماہ سے شروع کریں (روزانہ ایک گولی)								

مہینہ

1	2	3	4	5	6	7	8	9
تین ماہ کے اندر لیڈی ہیلتھ ورکر کے پاس رجسٹریشن کروائیں								
رجسٹریشن کے بعد کم از کم تین بار معائنہ کروائیں								

حمل کے دوران خیال رکھنے والی باتیں



آرام کا خیال رکھیں
روزمرہ کی نسبت زیادہ خوراک کھائیں



دردوں کا زیادہ دیر تک رہنا



تیز بخار ہونا



ہاتھ پاؤں پر سوجن ہونا



دور سے پڑنا



تیز خون بہنا



اگر یہ خطرناک علامات دیکھیں
تو نزدیکی ہسپتال جائیں

زچگی کی تیاری سے متعلق معلومات

گھر پر زچگی کرانے کے لئے:
کیونٹی ڈوائف / لیڈی ہیلتھ ورکر کا نام _____ فون نمبر _____
ہسپتال میں زچگی کرانے کے لئے:
لیڈی ڈاکٹر کا نام _____ فون نمبر _____
ہسپتال کا نام _____ فون نمبر _____

محفوظ زچگی کی تیاری:

- صاف پلاسٹک چادر (صاف جگہ کے لئے)
- صابن و صاف پانی (ہاتھ صاف کرنے کے لئے)
- نیا اور صاف ہلیڈ (نال کاٹنے کے لئے)
- نیا اور صاف دھاگہ (نال کو باندھنے کے لئے)
- تویا/ صاف چادر (بچے کو لپیٹنے کے لیے)

مشکل وقت کے لئے انتظامات

ہنگامی حالت میں گاڑی کی ضرورت پڑنے پر:

خون دینے والے کا:



نام ڈرائیور _____
پتہ _____
رابطہ نمبر _____



نام _____
پتہ _____
رابطہ نمبر _____