એક દાન અનેક જીવન

સદ્વિચાર પરિવાર હીરક મહોત્સવ પ્રકાશન શ્રેણી-૫

-: પ્રકાશક :-

સદ્વિચાર પરિવાર

સમર્પણ વિદ્યાપીઠ, રામદેવનગર બસ સ્ટેન્ડ પાસે
ઈસરો રોડ, જોધપુર ટેકરા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૧૫

આમુખ

સદ્‌વિચાર પરિવારના સાઈઠમાં વર્ષે પ્રગટ થતી ગ્રંથવાળામાં આ પુસ્તક અનેક વિષયના જ્ઞાનને સાવ સાદી ભાષામાં આપે છે. છેલ્લા ૬૦ વર્ષથી સેવાના ક્ષેત્રમાં ખૂબ મોટો ફાળો આપનાર સદ્‌વિચાર પરિવારની અનેકવિધ પ્રવૃત્તિઓ સમાજમાં નોંધપાત્ર પરિવર્તન અને ઉત્થાનમાં ફાળો આપી રહ્યું છે.

પુસ્તકનો ધ્યેય જ ઉર્ધ્વગામી જીવનની પ્રેરણા આપવાનો છે. આ નાનકડી પુસ્તિકાઓ લોકોને વાંચતા કરશે. વાંચન ટેવ પાડશો તો સમાજના સંસ્કારના સ્તરને ઊંચું લઈ જવામાં જરૂરથી ફાળો આપી શકાશે.

પ્રજા જીવનમાં સારા વાંચનની પ્રસાદી પીરસવાના શુભ ધ્યેયથી આ પુસ્તકોનું સર્જન અને સંકલન કરવામાં આવ્યું છે. સદ્‌વિચાર પરિવારના સ્થાપક અને લોકસેવાના આજીવન ભેખધારી શ્રી હરિભાઈ પંચાલ દ્વારા આ સંસ્થાની શરૂઆત એ સૂત્ર મુજબ કરવામાં આવી હતી કે શુભ વિચારો અને સારા (સેવાના) કાર્ય કરો. સંસ્થાની હિરક મહોત્સવની ઉજવણી સાર્થક રીતે કરવા માટે આ પ્રકાશન શ્રેણીનો પ્રારંભ કર્યો છે વાંચનની ઘટતી જતી ટેવના વાતાવરણમાં આ કાર્ય સામે પ્રવાહે તરવા જેવું કઠિન છે. અમને પૂરતી શ્રદ્ધા છે કે આ સુવાચનની ટેવ સૌને પડશે અને સમાજમાં સદકાર્યોની સુનામી આવશે.

- પ્રવીણ ક. લહેરી

પૂર્વ મુખ્ય સચિવ, ગુજરાત રાજ્ય

મેનેજિંગ ટ્રસ્ટી, સદ્‌વિચાર પરિવાર

એક દાન અનેક જીવન

સદ્‌વિચાર પરિવાર હીરક મહોત્સવ પ્રકાશન શ્રેણી-૫

-: પ્રકાશક :-

સદ્‌વિચાર પરિવાર

સમર્પણ વિદ્યાપીઠ, રામદેવનગર બસ સ્ટેન્ડ પાસે

ઈસરો રોડ, જોધપુર ટેકરા, અમદાવાદ- ૩૮૦૦૧૫

Website: www.sadvicharparivar.org • E-mail: sdparivar.org@gmail.com

- **એક દાન અનેક જીવન**
- સદ્‌વિચાર પરિવારના હીરક મહોત્સવ નિમિત્તે પ્રકાશિત

- પ્રકાશક :

સદ્‌વિચાર પરિવાર
સમર્પણ વિદ્યાપીઠ, રામદેવનગર બસ સ્ટેન્ડ પાસે
ઈસરો રોડ, જોધપુર ટેકરા, અમદાવાદ-૩૮૦૦૧૫
E-mail: **sdparivar.org@gmail.com**

- પ્રત : ૧૦૦૦
- મૂલ્ય : રૂ. ૩૦/-
- આવૃત્તિ : પ્રથમ
- મુદ્રક : **પ્રિન્ટ વિઝન પ્રાઈવેટ લિમિટેડ**

આંબાવાડી બજાર, અમદાવાદ-૬
- વિતરણ વ્યવસ્થા : સદ્‌વિચાર પરિવાર

વિતરણ વ્યવસ્થા : સદ્‌વિચાર પરિવાર :

આપનાં સ્નેહી-સ્વજનોને આ ઉપયોગી પુસ્તક આપવું હોય તો શ્રી મિતેષ શાહના મોબાઈલ નંબર : ૯૪૨૭૬૩૧૩૧૩ પર તેમના નામ-સરનામા અને સંપર્ક નંબરની જાણ કરશો.

શ્રી હરિભાઈ પંચાલ, શ્રી ચંદુભાઈ પ્રજાપતિ અને શ્રી જીતુભાઈ પટેલની સેવાભાવી ત્રિપુટીએ સ્થાપેલ સદ્‌વિચાર પરિવાર વર્ષ ૨૦૨૫માં તેની સેવા યાત્રાનાં ૬૦ વર્ષ પૂરાં કરશે. શ્રી હરિભાઈ પંચાલ દ્વારા સમાજમાં સદ્‌વિચાર પ્રસરે તે માટે ‘સુવિચાર’ (માસિક)ના પ્રકાશન સાથે અનેક સમાજોપયોગી પુસ્તકોનું પ્રકાશન કરવામાં આવ્યું હતું. ત્રણસો કરતાં વધારે પુસ્તકો પ્રકાશિત કરી ગુજરાતના લોકોના સંસ્કાર-ઘડતરમાં અને ગુજરાતની અસ્મિતા ઉજાગર કરવામાં શ્રી હરિભાઈ પંચાલ સાથે અનેક સિદ્ધહસ્ત લેખકોએ જે અનન્ય પ્રદાન કર્યું છે તેને હીરક મહોત્સવ પ્રસંગે અંજલિ આપવા માટે આમાંનાં પસંદ કરેલાં પુસ્તકોને પુનઃ પ્રકાશિત કરવાનું નક્કી કરવામાં આવ્યું છે. ‘સુવિચાર’ના તમામ ગ્રાહકોને બે પુસ્તકો આ પ્રસંગે નિઃશુલ્ક મોકલવામાં આવશે. આશા રાખીએ છીએ કે અમારા સૌ આજીવન સભ્યો, ‘સુવિચાર’ના વાચકો-દાતાઓ અને શુભેચ્છકોને અમારો આ પ્રયાસ પસંદ આવશે.

સદ્‌વિચાર પરિવાર ટ્રસ્ટી મંડળ

• ડો. પંકજ એમ. શાહ “પદ્મશ્રી”	પ્રમુખ
• પીયૂષ ઓ. દેસાઈ	ઉપપ્રમુખ
• પ્રવીણ કે. લહેરી	મેનેજિંગ ટ્રસ્ટી
• શૈલેશ આઈ. પટવારી	સહમંત્રી
• જિતેન્દ્ર બી. પંચાલ	કોષાધ્યક્ષ
• કે. આર. સિંઘ	ટ્રસ્ટી
• વિનોદ એ. શાહ	ટ્રસ્ટી
• નીના મધુસૂદન શાહ	ટ્રસ્ટી

ગુજરાતના અનોખા આજીવન સેવાના ભેખધારી શ્રી હરિભાઈ પંચાલ દ્વારા ૧૯૬૫માં સ્થપાયેલ સદ્‌વિચાર પરિવારનો લગભગ છેલ્લાં ૬૦ વર્ષનો ભાતીગળ ઇતિહાસ છે. અનેક મૌલિક વિચારો નવી પહેલ અને પરિવર્તનશીલ સમાજની નાનામાં નાની જરૂરિયાત પૂરી કરવા માટે સદ્‌વિચાર પરિવારે હંમેશાં સંવેદના સાથે કાળજી રાખવા પ્રયત્ન કર્યો છે.

મૂળભૂત રીતે 'જે સારું વિચારશે તે સારું કરશે' તે સૂત્રમાં શ્રદ્ધા સાથે સમાજમાં સૌના દિલમાં સેવાનો દીવડો પ્રગટે તે માટે હરિભાઈએ ૩૦૦થી વધારે પુસ્તકો છપાવીને વિતરણ કર્યું. દર મહિને સદ્‌વિચારનું મુખપત્ર 'સુવિચાર' આજે ૧૦,૦૦૦ જેટલા પરિવારમાં નિયમિત વંચાય છે. 'સુવિચાર'ના ગ્રાહકો અને વાચકો જ અમારા દાતાઓ છે. તેમના સહયોગથી આજે 'સદ્‌વિચાર પરિવાર' સંસ્થા અનેકવિધ સેવાઓ આપી રહી છે.

સદ્‌વિચાર પરિવારની વિવિધ પ્રવૃત્તિઓ

૧. જે દર્દીઓ ઘરમાં પથારીવશ હોય અથવા હલનચલનમાં મુશ્કેલી અનુભવતા હોય તેમને વિવિધ પ્રકારનાં મેડિકલ સાધનો ખૂબ નજીવા દરે ઘરવપરાશ માટે આપવામાં આવે છે.

૨. શ્રીમતી શાંતાબહેન જયંતીભાઈ ચોકસી અને જયંતીભાઈ જેઠાલાલ ચોકસી માનસિક આરોગ્ય કેન્દ્ર દ્વારા માનસિક અશાંતિ અને હતાશા દૂર કરવા અદ્યતન સારવાર આપવામાં આવે છે.

૩. આજના યુગની જરૂરિયાત પ્રમાણે કમ્પ્યૂટરમાં પ્રાથમિક અને એડ્‌વાન્સ કોર્સ દ્વારા કોઈ પણ ઉંમરની વ્યક્તિને કમ્પ્યૂટર સંચાલન માટે સુસજ્જ કરવામાં આવે છે.

૪. આંજનેય રીડિંગરૂમમાં ૨૫૦ જેટલાં યુવાન-યુવતીઓ સમગ્ર વર્ષ દરમિયાન પ્રવેશ અને સ્પર્ધાત્મક પરીક્ષાઓની તૈયારી કરે છે.

૫. **શુભમ્ હોલ** : સંસ્થાના સહયોગથી બે કલાકની સંપૂર્ણ વૈદિકવિધિ સાથે લગ્ન તેમજ તેના રજિસ્ટ્રેશન અંગેની તમામ કાર્યવાહી કરવામાં આવે છે. 'સદ્‌વિચાર પરિવાર'નાં રામદેવનગર અને નરોડા બંને સેન્ટર ઉપર આ વ્યવસ્થા કરવામાં આવેલ છે.

૬. **અન્નદાન મહાદાન :** સંત પુનિત ખીચડી પ્રસાદ દ્વારા ૧૦૦ જેટલી વ્યક્તિઓને નિઃશુલ્ક ભોજન અને જરૂરિયાતમંદ પરિવારોને રાશનકિટનું વિતરણ કરવામાં આવે છે.

૭. ડો. શિલિનભાઈ શુક્લની સ્મૃતિમાં દર મહિનાના બીજા રવિવારે આરોગ્ય વિષયક પ્રવચન દ્વારા નિષ્ણાત ડોક્ટરો રોગથી બચવા અને જરૂર જણાય તો યોગ્ય સારવાર લેવા માટે માર્ગદર્શન આપે છે.

૮. આજના સમયની તાતી જરૂરિયાતના સંદર્ભે સદ્‌વિચાર પરિવાર સિનિયર સિટીઝન-વડીલો માટે છેલ્લાં પાંચ વર્ષથી કાર્યરત છે. સદ્‌વિચાર પરિવાર વરિષ્ઠ ગૌરવ ગ્રૂપ, ૬૦થી વધુ ઉમરના સિનિયર સિટીઝન-વડીલો અરસપરસ હળી-મળી આનંદ કરી જીવનસંધ્યાને ઉત્સવરૂપ બનાવી શકે તે માટે ૩૨૫થી વધુ સભ્યો ધરાવતું આ ગ્રૂપ કાર્યરત છે, જેઓ સદ્‌વિચાર પરિવારના પ્રાંગણમાં અઠવાડિયામાં ત્રણ દિવસ ભેગા મળી અનેકવિધ પ્રવૃત્તિઓ કરી રહ્યા છે, તેમના સ્વાસ્થ્ય માટે સમયાંતરે વિવિધ ચેક-અપ કરવામાં આવે છે.

૯. **શ્રી હરિ ડાઈનિંગ હોલ :** શ્રી દિશા ફાઉન્ડેશન પ્રેરિત આ ભોજનાલય તરફથી દરરોજ ૧૦૦ જેટલા વરિષ્ઠ નાગરિકો ઘેરબેઠાં ટિફિન તેમજ ૬૦૦ જેટલી વ્યક્તિઓ ભોજન અને નાસ્તાની સુવિધાનો લાભ લે છે.

૧૦. **મદનમોહન રમણલાલ હોલ :** ૨૫૦ વ્યક્તિઓની ક્ષમતાવાળા આ હોલને ચાર કલાકના ધોરણે સાઉન્ડ સિસ્ટમ, ખુરશી, એરકન્ડિશન જેવી તમામ સુવિધા સાથે સામાજિક, ધાર્મિક પ્રસંગો માટે આપવામાં આવે છે.

૧૧. મેઘમણી ગ્રૂપના સૌજન્યથી સ્વજનની અંતિમયાત્રા માટે અદ્યતન ‘મોક્ષવાહિની’ની સેવા નિઃશુલ્ક ઉપલબ્ધ છે.

૧૨. **સ્વજનના મૃત્યુ પ્રસંગે :** વિદેશ વસતાં સંતાનોની અંતિમ સંસ્કારમાં હાજરીની રાહ જોતા પરિવારો માટે એરકન્ડિશન કોફિનની સેવા ઉપલબ્ધ છે.

૧૩. **વડીલોનાં અસ્થિનું વિસર્જનઃ** ચાણોદ-નર્મદા નદી અથવા હરિદ્વાર-ગંગા નદીમાં વિસર્જન માટે અસ્થિ સ્વીકારવામાં આવે છે.

૧૪. **જન-જનને ભોજનઃ** દાતાઓના સહયોગથી સેંકડો લાભાર્થીઓને દરરોજ દાળ-ભાત, શાક અને રોટલીનું ભોજન નિઃશુલ્ક પૂરું પાડવામાં આવે છે.

૧૫. મહિલા ઉત્કર્ષ કેન્દ્ર તરફથી સફળ મહિલાઓનાં સન્માન, મહિલાઓમાં જાગૃતિ અને તેમના સશક્તીકરણ માટે અનેકવિધ કાર્યક્રમો યોજવામાં આવે છે. છેલ્લાં ત્રણ વર્ષથી ૧૫૦૦ + બહેનોને સીવણ, કમ્પ્યૂટરમાં CCC, ટેલિ, બેન્કરી, બ્યુટી પાર્લર માટેના બેઝિક અને એડ્વાન્સ લેવલના કોર્સ કરીને સમાજમાં પોતાનું ગમતું અને જરૂરિયાતને અનુલક્ષીને કાર્ય કરીને આગળ વધવામાં 'સદ્વિચાર પરિવાર' સંસ્થા સહાયભૂત બની રહી છે.

૧૬. ગાંધીનગરના ઉવારસદ ખાતે સદ્વિચાર પરિવાર સંચાલિત હિરલક્ષ્મી ભીખાલાલ બેન્કર દિવ્યાંગ પુનર્વાસ કેન્દ્ર ખાતે ૨૦૦ દિવ્યાંગ બાળકોના શિક્ષણ માટે નિવાસી શાળા આવેલ છે. દિવ્યાંગો માટે તેમની શક્તિનું નિદર્શન થાય તેવા કાર્યક્રમો પણ સાથે યોજવામાં આવે છે.

૧૭. સદ્વિચાર પરિવાર મેક એ ડિફરન્સ સંસ્થાના સહયોગમાં સવાસો જેટલા અતિગરીબ પરિવારનાં બાળકોને સર્વાંગી વિકાસ માટે અનેકવિધ સુવિધાઓ પૂરી પાડે છે.

૧૮. અમદાવાદના નરોડા ખાતે સદ્વિચાર પરિવાર હરગોવનદાસ પ્રભુદાસ આંખની હોસ્પિટલ આવેલ છે, જેમાં દર્દીનાં મોતિયાનાં અદ્યતન ટોપિકલ પદ્ધતિથી ફેંકો મશીન દ્વારા લેન્સ મૂકીને ઓપરેશન ખૂબ જ નજીવા દરે કરવામાં આવે છે.

૧૯. સદ્વિચાર પરિવારની મણિનગર વિસ્તારમાં આવેલી શાખામાં ફિઝિયોથેરાપી સેન્ટર શરૂ કરવામાં આવેલ છે. એલ.જી હોસ્પિટલ, મણિનગર ખાતે ખીચડી વિતરણનો સવાર-સાંજ અંદાજે ૩૦૦ વ્યક્તિઓને લાભ લે છે. દરરોજ સાંજે બહારગામના ૨૦ દર્દીઓનાં સગાંઓને ટિફિન સેવા, એલ.જી. હોસ્પિટલમાં દરરોજ સવારે અને સાંજે મફત દવાઓનું વિતરણ કરવામાં આવે છે. ત્યક્તા બહેનોને દર મહિને અનાજ સહાય, બીમાર દર્દીઓ માટેની માવજાતનાં સાધનો, લગભગ ૨૫ પ્રકારનાં ડિપોઝિટ લઈ ઓછા ભાડે, હોસ્પિટલ બેડ, વ્હીલચેર, ઓક્સીજન કોન્સન્ટ્રેટર, સક્શન મશીન, બાયપેપ તથા સીપેપ સુધીનાં સાધનોની સુવિધા ઉપલબ્ધ છે.

૨૦. સદ્‌વિચાર પરિવારના સ્થાપક અને આજીવન સેવાના ભેખધારી શ્રી હરિભાઈ પંચાલની પુણ્ય સ્મૃતિમાં સેવા ક્ષેત્રે સંપૂર્ણ સમર્પણ સાથે ઉત્કૃષ્ટ પ્રદાન કરનારને ‘શ્રી હરિભાઈ પંચાલ સેવારત્ન એવોર્ડ’ એનાયત કરવામાં આવે છે. દર વર્ષે ૬થી ૧૦ જાન્યુઆરીના પાંચ દિવસો દરમિયાન ‘મનનો જમણવાર’ યોજીને સમાજની વિવિધ પ્રતિભાશાળી વ્યક્તિઓને આમંત્રિત કરી તેમનાં વક્તવ્ય યોજવામાં આવે છે.

૨૧. સદ્‌વિચાર પરિવાર ‘પરિણય મેરેજ બ્યૂરો’ સાથે રહીને આજના સમયની બદલાતી સ્થિતિ અનુસાર જીવનસાથીની શોધ માટે મેરેજ બ્યૂરોની સુવિધા પણ પૂરી પાડવામાં આવે છે.

૨૨. **ડૉ. કે.આર. શ્રોફ સેવા સદન-સિનિયર સિટીઝન, વડીલો માટે આરોગ્ય વિષયક સેવાઓઃ** આ પ્રવૃત્તિ કરતાં સમાજની આજની સ્થિતિ જોતાં અમને અનુભવે જણાયું કે પથારીવશ વડીલો, વિદેશમાં સંતાનો હોય અને તેમનાં માતા-પિતા એકલાં રહેતાં હોય, પોતાના પાત્રનું મૃત્યુ થતાં એકલા અને બીમાર પથારીવશ થતા વડીલો એમ એવા કેટલાય વડીલોની આરોગ્યવિષયક કાળજી માટેનું સ્થળ એટલે સદ્‌વિચાર પરિવારનું ચાર માળનું ‘ડૉ. કે.આર. શ્રોફ સેવા સદન’. જ્યાં વડીલો અને જરૂરિયાતમંદ વ્યક્તિઓ માટે અદ્યતન ફિઝિયોથેરાપી અને ઓક્યુપેશનલ થેરાપી સેન્ટર, ડેન્ટલ ક્લિનિક, ફાર્મસી, લેબોરેટરી સેવાઓ, જે દર્દીઓ ઘરમાં પથારીવશ હોય અથવા હલનચલનમાં મુશ્કેલી અનુભવતા હોય તેમને વિવિધ પ્રકારનાં મેડિકલ સાધનો ખૂબ નજીવા દરે ઘર વપરાશ માટે આપવામાં આવે છે.

૨૩. વરિષ્ઠ નાગરિકો માટે આધુનિક રિહેબિલિટેશન સેન્ટર ૪૬ બેડ્‌સની ક્ષમતા સાથે ઉપલબ્ધ છે. આંખોના જતન માટે કોમ્યુનિટી આંખની હોસ્પિટલ તેમજ હેલ્થ કેર સહાય માટે તાલીમ કેન્દ્ર, વરિષ્ઠ નાગરિકો માટે મલ્ટિ-સ્પેશિયાલિટી ક્લિનિક, મહિલાઓ માટે મલ્ટિ-સ્પેશિયાલિટી ક્લિનિક, બાળકો માટે ક્લિનિક, જરૂરિયાતમંદ માટે નિઃશુલ્ક અથવા ખૂબ નજીવા દરે દવાખાનું, માનસિક આરોગ્ય ક્લિનિક, કોન્ફરન્સ હોલ, વિવિધ સામાજિક પ્રવૃત્તિઓ કરવા માટે જગ્યા ‘‘ડૉ. કે.આર. શ્રોફ સેવા સદન’’માં આવેલ છે. હોમ કેર વાન સેવા ટૂંક સમયમાં શરુ થશે.

૨૪. દર શુક્રવારે તમામ બહેનો માટે સંપૂર્ણ શારીરિક તપાસ સંબંધિત વિષયોની નિષ્ણાત ડોક્ટરો દ્વારા તપાસ કરી આપવામાં આવે છે. આરોગ્ય સંકુલ મારફત સરેરાશ મહિનાના ૧૧૫૦ ઓપીડી દર્દીઓને નિ:શુલ્ક દવા આપવામાં આવે છે. વિવિધ રોગોના નિષ્ણાત તબીબો દ્વારા નિદાન અને સારવારની સુવિધા ખૂબ જ વાજબીદરે ઉપલબ્ધ છે.

૨૫. **જનરલ ડ્યૂટી આસિસ્ટન્સ કોર્સ:** ડો. બાબાસાહેબ આંબેડકર ઓપન યુનિવર્સિટી માન્ય જનરલ ડ્યૂટી આસિસ્ટન્ટ સર્ટિફિકેટ કોર્સ નિ:શુલ્ક રીતે અમારા અનુભવી ડોક્ટરો તથા ટ્રેઈનરો દ્વારા વર્ગશિક્ષણ તથા પ્રાયોગિક તાલીમ આપવામાં આવે છે. ત્રણ મહિનાની તાલીમ બાદ પેઈડ ઇન્ટર્નશિપની જોગવાઈ તેમજ રોજગાર મેળવવામાં પણ સહાય આપવામાં આવે છે.

૨૬. સદ્‌વિચાર પરિવાર સંચાલિત ચીનુભાઈ આર. શાહ કમ્પ્યૂટર એન્ડ લેંગ્વેજ એકેડેમીમાં ભારતીય અને વિદેશી ભાષા શિખવાડવામાં આવે છે, જેવી કે ગુજરાતી, સંસ્કૃત, સ્પેનિશ, અંગ્રેજી, ઇટાલિયન, ફ્રેન્ચ, જર્મન, રશિયન વગેરેના તાલીમવર્ગો માટે ગુજરાતી, હિન્દી અને અંગ્રેજી ભાષા થકી ખૂબ અનુભવી ફેકલ્ટી દ્વારા શિખવાડવામાં આવશે, જેનો તમે લાભ લઈ શકશો.

આ વિવિધ સેવાઓનો લાભ વધુમાં વધુ લોકો સુધી પહોંચે એ ઉદ્દેશ સાથે આ સેવાની ધૂણી જેમણે પ્રજવલિત કરી છે એવા સદ્‌વિચાર પરિવારના સ્થાપક સ્વ. શ્રી હરિભાઈ પંચાલની મૂલ્યનિષ્ઠ વિચારધારા ઉપર અવલંબિત સંસ્થાના સમગ્ર ટ્રસ્ટીગણશ્રીઓ પૂરી નિષ્ઠા અને સમર્પણ સાથે કાર્યરત છે.

અમારી સેવાઓ અંગે વધુ માહિતી માટે

તમે અમારો સંપર્ક E-mail: sdparivar.org@gmail.com અને આરોગ્યલક્ષી સેવાઓની માહિતી માટે અમારા સેવા સદનના હેલ્પલાઈન નંબર: ૯૮૯૮૩૭૭૭૦૦ ઉપર સંપર્ક કરી શકશો.

વધુ માહિતી માટે અમારી Website : www.sadvicharparivar.orgની મુલાકાત પણ લેતા રહેશો.

આ પુસ્તક આપ સૌને ઉપયોગી થઈ શકે એ ભાવના સાથે સદ્‌વિચાર પરિવારની સ્થાપનાના સાઈઠમા વર્ષની ઉજવણી એવા ષષ્ટી પર્વના ભાગરૂપે પુસ્તકમાં રહેલા વિચારભાવને અમે આપની સમક્ષ આ પુસ્તકને નવા સ્વરૂપ સાથે પુન: પ્રકાશિત કરી રજૂ કરી રહ્યા છીએ.

અનુક્રમણિકા

ક્રમ	શીર્ષક	પાના નંબર
૧.	પ્રાથમિક સારવાર એટલે શું ?	૩
૨.	‘રક્તદાન કરો-જીવન બચાવો’	૧૨
૩.	રક્તદાન કરવું, મહત્ત્વનું યોગદાન	૧૬
૪.	રક્તદાન	૨૦
૫.	શરીર-સંરચનાનું ‘અમૃત દ્રવ્ય’ એટલે રક્ત..!!	૩૨
૬.	નેત્રદાન	૩૫
૭.	વિશ્વ અંગદાન દિવસ	૩૭
૮.	પ્રત્યારોપણ સહયોજકની ભૂમિકા	૩૮
૯.	ભારતમાં અંગદાન	૩૯

સદ્‌વિચાર પરિવાર
ડો. કે. આર. શ્રોફ સેવા સદન

સદ્‌વિચાર પરિવાર સંચાલિત ડો. કે. આર. શ્રોફ સેવા સદનમાં
આરોગ્યની સારસંભાળ માટેની નીચે મુજબની સેવાઓનો આપ લાભ લઈ શકશો.

- વરિષ્ઠ નાગરિકો માટે આધુનિક રિહેબિલિટેશન સેન્ટર (૪૦ બેડ્સની ક્ષમતા સાથે)
- કોમ્યુનિટી આંખની હોસ્પિટલ
- હેલ્થકેર સહાયક માટે તાલીમ કેન્દ્ર
- વરિષ્ઠ નાગરિકો માટે મલ્ટિસ્પેશિયાલિટી ક્લિનિક
- મહિલાઓ માટે મલ્ટિસ્પેશિયાલિટી ક્લિનિક
- બાળકો માટે ક્લિનિક
- જરૂરિયાતમંદ માટે મફત દવાખાનું
- માનસિક આરોગ્ય ક્લિનિક
- ફિઝિયોથેરાપી અને ઓક્યુપેશનલ થેરાપી સેન્ટર
- ડેન્ટલ ક્લિનિક
- લેબોરેટરી સેવાઓ
- દર્દીની સારસંભાળ માટે ઘરે લઈ જવા માટેનાં મેડિકલ સાધનો
- એમ્બ્યુલન્સ
- હોમ કેર વાન
- કોન્ફરન્સ હોલ
- વિવિધ સામાજિક પ્રવૃત્તિઓ કરવા માટે જગ્યા
- તમે અમારો સંપર્ક Email: sdparivar.org@gmail.com, svpsevasadan@gmail.com ઉપર તથા આરોગ્યલક્ષી સેવાઓની માહિતી માટે અમારા સેવા સદનના હેલ્પલાઈન નંબર ૯૮૯૮૩૭૭૭૦૦ ઉપર સંપર્ક કરી શકશો. વધુ માહિતી માટે અમારી વેબસાઈટ www.sadvicharparivar.org ની મુલાકાત પણ લેતા રહેશો.

સદ્‌વિચાર પરિવાર

સમર્પણ વિદ્યાપીઠ, રામદેવનગર બસ સ્ટેન્ડ પાસે, ઈસરો રોડ, જોધપુર ટેકરા, અમદાવાદ- ૩૮૦૦૧૫

૧. પ્રાથમિક સારવાર એટલે શું ?

પ્રાથમિક સારવાર એટલે શું ?

પ્રાથમિક સારવાર એટલે અકસ્માત અથવા તો એકાએક આવી પડેલી બીમારી વખતે દર્દીને ચોક્કસ તબીબી સારવાર મળે તે પહેલાં જે કાંઈ ઉપચાર કરવામાં આવે તે.

પ્રાથમિક સહાયકની જવાબદારીઓ :

- દર્દીની જિંદગી બચાવવાનો પ્રયત્ન કરવો. ઈજાગ્રસ્ત અથવા બીમાર દર્દીને યોગ્ય તથા આવશ્યક મદદ પૂરી પાડવી.
- બેભાનની સારસંભાળ લેવી.
- તબિયત વધારે ન બગડે તેમ કરવું.
- તબિયતમાં સુધારો થાય તેવાં પગલાં ભરવાં.

હૃદય-ફેફસાંનું પુનર્જીવીકરણ (CPR)

હૃદય-ફેફસાંના પુનર્જીવન કે પ્રાણસંચારણની દરમિયાનગીરી જીવન-બચાવની અતિમહત્ત્વની ક્રિયા છે.

૧. દર્દીનો પ્રતિભાવ તપાસવો- બેભાનાવસ્થાની ખાતરી કરો
૨. જો પ્રતિભાવ ન મળે તો તરત જ ૧૦૮ (એમ્બ્યુલન્સ) બોલાવો.
૩. કેરોટિડ નાડીના ધબકારા અને શ્વાસોચ્છ્વાસ તપાસો. (પથી ૧૦ સેકન્ડ)
૪. જો ધબકારા અને શ્વાસ અનુભવાય તો : દર્દીને રિકવરી પોઝિશન આપો.

જો ૧૦ સેકન્ડમાં ધબકારા અને શ્વાસ ન અનુભવાય તો સીપીઆરની શરૂઆત કરો. છાતી પર દબાણ તથા મોં વાટે શ્વાસ વારાફરતી ૩૦:૨ પ્રમાણસર.

બેભાન દર્દીને રિકવરી પોઝિશન આપવી :

રિકવરી પોઝિશન બેભાન દર્દીના શ્વસનમાર્ગને ખુલ્લો રાખવામાં મદદ કરે છે. આમ કરવાથી ઊલટી કે એવી કોઈ વસ્તુ-પ્રવાહીના કારણે શ્વસનમાર્ગમાં અવરોધ થવાનો ભય ઘટી શકે છે.

રિકવરી પોઝિશન કોને આપી શકાય ?

બધા જ બેભાન દર્દી કે જેમના કેરોટિડ પલ્સ (ગરદનની ધમનીના ધબકારા) અને શ્વાસોચ્છ્વાસ અનુભવી શકાતા હોય.

પક્ષઘાત અથવા લકવો

મગજને શુદ્ધ લોહી પૂરું પાડતી રક્તવાહિની દ્વારા થતા મગજમાંના લોહીના પરિભ્રમણમાં આવતા અવરોધ અથવા ઘટાડાથી થતી અસરને પક્ષઘાત કે લકવાનો હુમલો કહેવાય. આના કારણે વિવિધ પ્રમાણમાં જ્ઞાનતતુઓ અથવા જ્ઞાનાત્મક ખામીઓ ૨૪ કલાકથી પણ વધારે સમય માટે અનુભવાય છે. મગજના કયા ભાગને ઈજા થઈ છે તેના આધારે એનાં ચિહ્નો નક્કી થાય છે. આને સીવીએ (સરેબ્રોવાસ્ક્યુલર) એટેક કે બ્રેઈન એટેક અથવા સામાન્ય ભાષામાં સ્ટ્રોક તરીકે પણ ઓળખાય છે.

સ્ટ્રોકનો પ્રકાર :

લોહીનો ગઠ્ઠો જામી જવાથી અથવા ઈશ્વેમિક (આ સ્ટ્રોકને 'બ્રેઈન એટેક') પણ કહેવાય છે.

સ્ટ્રોકનાં ચિહ્નો ઓળખવા માટે (FAST)- આ ટૂંકસારને યાદ રાખો :

F- **ફેસ :** ચહેરાની અશક્તિ -શું દર્દી બરાબર હસી શકે છે? વ્યક્તિના ચહેરાનો એક બાજુનો ભાગ નમી પડે છે તેનું અવલોકન કરો.

A- **આર્મ્સ :** હાથની અશક્તિ -દર્દી તેના બંને હાથ ઊંચા કરી શકે છે ? કે પછી એક હાથ નમી પડે છે?

S- **સ્પીચ :** બોલવામાં તકલીફ -દર્દી સ્પષ્ટપણે બોલી શકે છે ? શું એ સરળ વાક્યો સાચી રીતે વારંવાર બોલી શકે છે ?

T- **ટાઈમ :** સમય-સૌથી અગત્યનું એ છે કે તેને સમયસર સારવાર મળી રહે.

રક્તસ્રાવ બે પ્રકારના છે :

બાહ્ય રક્તસ્રાવ : ઘામાંથી લોહી વહેતું હોય છે, જે નજરે દેખાય છે.

આંતરિક રક્તસ્રાવ : શરીરની અંદરનાં અંગોને ઈજા થવાથી શરીરની અંદર જ લોહી વહે છે.

લોહી નીકળતાં જખમ પર સીધું દબાણ આપો.

સ્વચ્છ જંતુમુક્ત કાપડ કે પાટા વડે, હાથના અંગૂઠા કે હથેળી વડે ઘા પર સતત ૧૦ (દસ) મિનિટ માટે સીધું દબાણ આપો. ડ્રેસિંગને યથાસ્થાને રાખવા પાટો બાંધી શકો છો. ઉપરોક્ત દબાણ આપવા છતાં પણ રક્તસ્રાવ બંધ ન થાય તો પ્રથમ દબાણ પર જ સહેજ વધારે જાડું પાટાની ગાદી જેવું બનાવી ફરીથી દબાણ આપો. ઈજાયુક્ત ભાગને ઊંચો રાખો.

નસકોરી ફૂટવી :

નસકોરી ફૂટવી એ બાળકો તથા પુખ્તવયની વ્યક્તિમાં સામાન્ય છે.

તમે મદદ કઈ રીતે કરશો?

૧. દર્દીને ખુરશી કે પલંગ પર માથું, થોડું આગળ નમાવી શાંત બેસવા જણાવો.

૨. તેને મોં વાટે ઊંડા શ્વાસ લેવા જણાવવું.

૩. દર્દીને પોતાના એક હાથની આંગળી અને અંગૂઠા વડે નાકની ટોચનો નરમ ભાગ દબાણપૂર્વક આંગળી ઉઠાવ્યા વિના સતત ૧૦થી ૨૦ મિનિટ સુધી પકડી રાખવા જણાવવું.

૪. તેમ છતાં ૨૦ મિનિટ પછી પણ લોહી નીકળતું બંધ ન થયું હોય તો દબાણ જાળવી રાખવું અને એમ્બ્યુલન્સ બોલાવો. ઠંડું દબાણ પણ આપી શકાય.

૫. નાકમાંથી લોહી નીકળતું બંધ થયા પછી નાકને ખંખેરવું નહીં. આમ કરવાથી બંધ થયેલો રક્તસ્રાવ ફરીથી શરૂ થઈ શકે છે.

અસ્થિભંગ, મચકોડ, ખેંચાણ અને તેનું સંચાલન

અસ્થિભંગ એટલે હાડકાંનું ભાંગવું. આ માટે તબીબી સહાયતા લેવી જરૂરી છે, જો હાડકું ભાંગવાનું કારણ મોટી ઈજા કે ગંભીર અકસ્માત હોય તો એમ્બ્યુલન્સ બોલાવો.

અસ્થિભંગની તાત્કાલિક સારવાર માટે સ્પ્લીન્ટ (ખપાટિયા)નો ઉપયોગ થાય છે. સૌપ્રથમ ઝડપથી પ્રાથમિક અવલોકન કરો અસ્થિભંગની સારવાર પહેલાં બાહ્ય રક્તસ્રાવ પર ધ્યાન આપવું જરૂરી છે. અસ્થિભંગમાં ક્યારેક વધુ પડતું લોહી વહી જવાનો તેમજ આંતરિક રક્તસ્રાવનું જોખમ હોય છે.

સાંધાનો મચકોડ તેમજ સ્નાયુઓના રજ્જુઓનું ખેંચાણ :

અસ્થિબંધન અને સ્નાયુઓના રજ્જુઓ (રેસાઓ) સ્નાયુઓ અને હાડકાંને જોડી રાખવામાં મદદ કરે છે. એને ઝટકા સાથે થતી સાંધાના હલનચલન અથવા બાહ્ય દબાણના કારણે નુકસાન થઈ શકે છે.

REST- (આરામ) આપવો.

ICE - (બરફ) કપડામાં લપેટી બરફનો શેક કરવો.

COMPRESSION-(કોમ્પ્રેશન) ઈલાસ્ટ્રોકેપનો આધાર આપી મજબૂત પાટો બાંધવો.

ELEVATION - (ઊંચાણ) તકિયો અથવા ઓશીકાનો આધાર કે ટેકો આપી ઊંચો રાખવો.

દાઝવાથી થતી ઈજાઓ :

વીજળીનો પ્રવાહ, રાસાયણિક પદાર્થો (જેવા કે આલ્કલી) કે ગરમી (સૂકી અથવા ભીની) હિમ, અગ્નિઝાળ સાથે સંપર્ક વ.થી થતી ઈજાઓને સામાન્ય ભાષામાં દાઝી જવું કહે છે. દાઝવાની ઈજાની ગંભીરતાના પ્રમાણમાં જ દુખાવો થાય તેવું હંમેશાં બનતું નથી. ગંભીરતાથી દાઝેલ ભાગ પણ પીડારહિત હોઈ શકે છે.

તમે મદદ કઈ રીતે કરશો ?

૧. દર્દીને તરત જ સ્ત્રોતથી દૂર કરો અથવા તો ઉષ્ણતાના સ્ત્રોતને જ દર્દીથી દૂર કરો. બંનેમાંથી જે સુરક્ષિત રીતે સંભવ હોય તે કરો.

૨. ઈજાગ્રસ્ત અવયવ/ભાગને ઠંડો કરો. દાઝેલા ભાગ ઉપર તરત નળનું પાણી રેડો. પાણી ઓછામાં ઓછું ૨૦ મિનિટ સુધી સતત રેડો. દાઝેલા ભાગ પર વીંટી, ઘડિયાળ, આભૂષણો વ. હોય અને તે કાઢી શકાય તેમ હોય તો તેને તરત દૂર કરવા કારણ કે પાછળથી તે ભાગમાં સોજો આવવાથી આ વસ્તુઓ કાઢવી મુશ્કેલ બને છે.

૩. **ડ્રેસિંગ કરો :** ઓછામાં ઓછી ૨૦ મિનિટ સુધી પાણી રેડ્યા પછી એ ભાગને સ્વચ્છ કપડાં કે પાટા વડે ઢાંકી દેવો. કપડું કે પાટો દાઝેલા ભાગ પર ચોંટી ન જાય તેનું ધ્યાન રાખવું.

ન કરો :

- બરફ અથવા બરફનું પાણી સીધેસીધું રેડશો નહીં.
- દાઝેલા ભાગને જેવા તેવા નહીં પણ સ્વચ્છ, જંતુમુક્ત કપડાથી ઢાંકશો.
- ઉપસેલા ફોલ્લા ફોડશો નહીં. બળીને ચોંટી ગયેલ ચામડીને દૂર કરશો નહીં.
- નાનાં બાળકોને ઠંડા પાણીથી પૂરી ૨૦ મિનિટ સુધી સ્નાન કરાવશો નહીં. તેમના શરીરનું તાપમાન ઘટી જઈ શકે છે.
- શરીરની ચામડી સાથે બળીને ચોંટી ગયેલાં કપડા કે તેના અંશોને દૂર કરવા પ્રયત્ન ન કરવો.
- યાદ રાખો કે દાઝી ગયેલા દર્દીને સારવાર માટે દવાખાનામાં દાખલ કરવો અત્યંત જરૂરી છે. દવાખાનામાં સારવાર આપતાં પહેલાં શરીર પર લગાડેલ તમામ મલમ કે વસ્તુ દૂર કરવી પડે છે. શરીર પર આવી વસ્તુ લાગેલી હોય તો સારવારમાં વિલંબ થાય છે. માટે શરીર પર માખણ, મલમ કે અન્ય કોઈ લોશન કે પ્રવાહીનો લેપ કરશો નહીં.

ઝેરની અસર :

ઝેરીલા કે નુકસાનકારક પદાર્થો શરીરમાં દાખલ થવાથી ઝેરી અસર થાય છે. નુકસાનકારક પદાર્થ મોં વાટે, શ્વાસ વાટે, ઈન્જેક્શન વડે કે પછી અન્ય માર્ગે શરીરમાં દાખલ થાય છે. ઝેરી અસર પામેલા દર્દીની સારવાર કરતી વખતે તમારી પોતાની સલામતી માટે તકેદારી કે સાવચેતીનાં પૂરતાં પગલાં લેવામાં ન આવે તો તમારા માટે જોખમ ઊભું થઈ શકે છે.

ઝેરની અસર થતાં વાર લાગી શકે છે પણ જો તમને શંકા પડે તો રાહ ન જોતાં તાત્કાલિક તબીબી મદદ લો.

શું ન કરવું :

- બેશુદ્ધ દર્દીને મોં વાટે કશું પણ આપશો નહીં.

તબીબની સલાહ વગર ઊલટી કરાવવી નહીં. ક્ષોભક ઝેર દા.ત. એસિડ જેવા જલદ ઝેરથી મોઢું તથા ગળું દાઝી જાય છે. ઊલટીથી આ પદાર્થ પાછા ગળા અને મોંને દઝાડીને બહાર આવશે, જેથી નુકસાન વધુ.

- તબીબને પૂછ્યા સિવાય લીંબુનું શરબત,વિનેગાર કે તેવી કઈ વસ્તુ આપશો નહીં.
- બધાં જ પ્રકારનાં ઝેરની અસર મટાડવા માટે એક જ દવા આ પ્રકારની દવાઓ અથવા એન્ટિડોટ્સ ન આપવાં.
- જો ઝેરની અસરની શક્યતા લાગતી હોય તો લક્ષણો જણાય ત્યાં સુધી રાહ ન જુઓ અને બને એટલી વહેલી તકે તબીબી સહાય લો.
- સીપીઆર દરમિયાન મોં વાટે શ્વાસ આપશો નહીં. હેન્ડ્સ ઓન્લી સીપીઆર આપવું.

આંખની ઈજાઓ :

આપણી આંખ એક ઘણો નાજુક અવયવ છે. નાની અમથી બહારની વસ્તુથી તેને સહેલાઈથી ઈજા થઈ શકે છે. બહારની વસ્તુ આંખની સપાટીને ઘસરકો કરે કે ઈજાગ્રસ્ત કરે તો એ આંશિક કે પૂર્ણપણે અંધાપો આવી શકે છે. ઈજા પછી ઘડીભરની ખંજવાળથી અંધાપો પણ સર્જાઈ શકે છે. રાસાયણિક પદાર્થ તેમજ બેઠી ઈજા હંમેશ માટે અંધાપો આપી શકે છે.

તમે મદદ કઈ રીતે કરશો ?

- દર્દીને આંખ ચોળતો અટકાવો. આંખના સફેદ ભાગ પર કોઈ વસ્તુ ચોંટેલી છે કે નહીં તે ચકાસો.
- દર્દીને આંખનાં પોપચાંના પલકારા વારંવાર પટપટાવવા કહો, જેથી આંસુ વડે વસ્તુ બહાર નીકળી શકે છે.
- તેમ છતાં તે ન નીકળે તો વધારે કોશિશ કરશો નહીં. આંખની સપાટી ઈજાગ્રસ્ત થઈ શકે છે.
- જો વસ્તુ સ્પષ્ટપણે ન જણાય અને તે આંખના ડોળામાં ખૂંચેલી જણાય તો તેને દૂર કરવાનો પ્રયત્ન કરવો નહીં. જરૂર જણાય તો અસરગ્રસ્ત આંખને હળવેથી પુષ્કળ પાણી વડે સાફ કરો. આ માટે નાના ચીપિયા કે કોઈ ધારદાર વસ્તુ વાપરશો નહીં.

- તેમ છતાં પણ સફળતા ન મળે તો સ્વચ્છ રૂની નરમ ગાદી બનાવી, આંખ ઉપર મૂકી પાટો બાંધવો અને તબીબી મદદ લેવી.

અતિશય ગરમીથી સર્જાતી કટોકટી :

ભારે ગરમી અને સૂર્યનાં કિરણોનો સીધો સંપર્ક કટોકટી અથવા બીમારીમાં પરિણમે છે. ગરમ અને ભેજવાળા વાતાવરણમાં થોડી કાળજી લેવાથી આવી બીમારીઓ અટકાવી શકાય છે.

અતિશય ગરમીથી થતી બીમારીનું પ્રથમ લક્ષણ હાથ-પગે ગોટલા ચઢવા (Heat Cramps) છે. જો તેની તરત સારવાર લેવામાં ન આવે તો ગરમીથી પેદા થતો થાક (Heat Exhaustion) લાગે છે અને પછીથી લૂ લાગે છે. (Heat Stroke)

ગરમીથી હાથે-પગે ગોટલા ચઢવા - તમે મદદ કઈ રીતે કરશો ? (જો ભાનમાં હોય તો)

- દર્દીને તરત જ છાંયડાવાળી જગ્યાએ ખસેડવો.
- અસરગ્રસ્ત સ્નાયુઓને હળવેથી ખેંચો, તેનાથી મોટી ભાગે તરત રાહત થતી હોય છે.
- પુષ્કળ પાણી પીવડાવો. પાણીમાં ચપટી મીઠું ઉમેરો. ORS આપવાથી વધારે લાભ થાય છે.
- દર્દીને આરામ કરવા માટે કહો. તેમ છતાં રાહત ન થાય તો તબીબી મદદ લો.

ગરમીથી પેદા થતો થાક : તમે મદદ કઈ રીતે કરશો ? (જો ભાનમાં હોય તો)

- કપડાં ઢીલાં કરો. • ઠંડા ભીના પોતાથી શરીર લૂછો.
- દર્દી ભાનમાં હોય તો તેને પાણી પીવડાવો.
- દર્દીને એરકન્ડિશન્ડ રૂમ કે છાંયડાવાળી જગ્યાએ ખસેડો. દર્દીને ઠંડકવાળી જગ્યાએ ખસેડવાને પ્રાધાન્યતા આપો.

લૂ લાગવાથી : તમે મદદ કઈ રીતે કરશો ? (જો ભાનમાં હોય તો)

- તરત જ એમ્બ્યુલન્સ બોલાવો.

- દર્દીને તરત જ નજીકની છાંયડાવાળી અથવા ઠંડકવાળી જગ્યા અથવા એરકન્ડિશન્ડવાળા રૂમમાં ખસેડી સૂવડાવવો, જ્યાં તેના પગને શરીરના સ્તરથી આશરે ૧૨ ઇંચ જેટલા ઊંચે રાખો અને તેના શરીર પરથી બનતાં કપડાં હટાવી લેવાં (ગોપનીયતાની ખાતરી કરો.)
- શરીર ઉપર ઠંડું પાણી રેડી દર્દીના શરીરને તરત ઠંડું કરો.
- ઠંડા ભીના કપડાથી શરીરને લપેટો.
- પંખો ચાલુ કરો.
- દર્દીનાં બગલ, સાથળ, ગરદન જેવાં અંગોમાં બરફની થેલી કે કપડામાં લપેટીને બરફ ઘસો. (ચામડીના સીધા સંસર્ગમાં બરફ ન આવે તેનું ધ્યાન રાખશો.)
- શ્વસનમાર્ગ સાફ (ખુલ્લો) રાખો.
- ઠંડું પાણી પીવડાવો.
- જેમ બને તેમ જલદીથી તબીબી સહાય મેળવો. દર્દીને ખસેડતી વેળાએ પણ ઠંડક મળે તેવા પ્રયાસો અવિરતપણે ચાલુ રાખો.
- દર્દી બેભાન હોય તો અમેરિકન હાર્ટ એસોસિયેશનની સલાહ મુજબ સીપીઆર આપો. માટે સૌપ્રથમ શ્વસનક્રિયા અને કેરોટિડ પલ્સ ચકાસો. તે નબળાં હોય કે માલૂમ ન પડે તો તુરત જ સીપીઆર આપો.
- ચોક્કસપણે કેરોટીડ પલ્સ અને શ્વાસ માલૂમ પડે તો રિકવરી પોઝિશન આપો.

શું ન કરવું :

- તાવ ઉતારવાની દવા જેવી કે પેરાસિટામોલ, એસ્પિરિન વ. આપશો નહીં, તેનાથી ફાયદો ન થતાં નુકસાન થવાની સંભાવના છે.
- જીવન-જળ કે મીઠાની ગોળીઓ, પાણીમાં મેળવ્યા સિવાય સીધાં આપશો નહીં.
- કેફીનયુક્ત કે નશાકારક પીણાં આપવાં નહીં. આ પ્રકારના પદાર્થ શરીરનું તાપમાન જાળવી રાખવામાં અડચણરૂપ છે.
- શરીર પર દારૂ જેવાં પીણાં ઘસવાં નહીં.

બેભાન કે ઊલટી કરતાં દર્દીને મોં વાટે કશું પણ આપશો નહીં. (જીવન-જળ કે મીઠાવાળું પાણી પણ આપશો નહીં.)

તબીબી સહાય ક્યારે લેવી ?

નીચેના સંજોગોમાં અચૂક તબીબી સહાય લો.

- દર્દીની માનસિક કે ચેતનાવસ્થામાં ફેરફાર જણાય તો (દા.ત. આકુળ-વ્યાકુળતા, ખેંચ).
- દર્દી બેભાન હોય તો.
- શરીરનું તાપમાન ૧૦૨° ફેરનહીટ કરતાં પણ વધારે હોય તો.
- ધબકારા અને શ્વસનક્રિયા વેગમાન અને ઝડપી હોય તો.
- સારવાર આપ્યા છતાં દર્દીની સ્થિતિમાં સુધારો ન જણાય કે વધુ બગાડ થતો જણાય તો.

ડૉ. કેતન પટેલ

૨. 'રક્તદાન કરો-જીવન બચાવો'

૧. રક્તદાનને લગતી કેટલીક હકીકતો

૨. રક્તદાનના ફાયદા :

- i. હૃદય માટે ફાયદારૂપ છે.
- ii. નવા રક્તકણોનું ઉત્પાદન વધારે છે.
- iii. કેલરી બર્ન કરે છે.
- iv. કેન્સરની શક્યતા ઘટાડે છે.
- v. ફ્રી હેલ્થ ચેકઅપ.
- vi. રક્તદાન જીવન બચાવે છે.
- vii. રક્તદાન કેટલાય લોકોને મદદરૂપ થાય છે.

દર વર્ષે વિશ્વભરમાં ૧૪ જૂનના દિવસને 'વર્લ્ડ બ્લડ ડોનર ડે' તરીકે ઊજવવામાં આવે છે. આ દિવસને WHO (વર્લ્ડ હેલ્થ ઓર્ગેનાઈઝેશન) દ્વારા ૨૦૦૪થી ઊજવવામાં આવે છે. ૧૪ જૂન એ કાર્લ લેન્ડસ્ટીનર નામના પ્રસિદ્ધ વૈજ્ઞાનિકની જન્મજયંતી છે જેણે બ્લડ ગ્રૂપની શોધ કરી હતી. ખાસ તો આ દિવસને લોકોને રક્તદાનની જરૂરિયાત જણાવવા તથા રક્તદાતાઓનો આભાર માનવા માટે ઊજવવામાં આવે છે. દર વર્ષે WHO આ દિવસ માટે એક સ્લોગન (સૂત્ર) નક્કી કરે છે. આ વર્ષનું સ્લોગન છે – "Be there for someone else. Give blood. Share life".

લોહીની જરૂરિયાત વિવિધ પ્રકારની સારવાર તથા કટોકટીના સમયે ખાસ પડે છે. રક્તદાન એ જીવલેણ બીમારીથી પીડાતા દર્દીઓને લાંબુ જીવાડવામાં મદદ કરે છે અને જટિલ મેડિકલ તથા સર્જિકલ પ્રોસિજરમાં પણ ખૂબ જ મહત્ત્વનો ભાગ ભજવે છે. આ ઉપરાંત લોહીની જરૂર કેટલાય પ્રકારની ઇમર્જન્સીની સ્થિતિ જેવી કે કુદરતી આફતો, અકસ્માત, યુદ્ધ વખતે થતી ઈજાઓમાં પણ ખૂબ જ પડે છે.

કોઈ પણ દેશ કે પ્રદેશમાં આરોગ્ય સેવાઓને અસરકારક બનાવવા માટે દર્દીઓને લોહી તથા લોહીની અન્ય પ્રોડક્ટ્સ મળી રહે તે અત્યંત અગત્યનું છે. સલામત અને પૂરતા પ્રમાણમાં લોહી મળી રહે તે માટે દેશવ્યાપી રક્તદાન માટેનાં કેન્દ્રો હોવાં જરૂરી છે જ્યાં રક્તદાતાઓ વિનામૂલ્યે રક્તદાન કરી શકે.

રક્તદાનને લગતી કેટલીક હકીકતો

દર વર્ષે ૧૧૨.૫ મિલિયન બ્લડ યુનિટ ડોનેટ કરવામાં આવે છે કે જેમાંથી ૪૮ટકા વિકસિત દેશોમાં થાય છે, જેમાં વિશ્વની ફક્ત ૧૯ટકા વસ્તી જ રહે છે. જે દર્શાવે છે કે અલ્પવિકસિત તથા વિકાસશીલ દેશોમાં હજુ પણ ઘણા દર્દીઓને સમયસર લોહી પૂરું પાડી શકાતું નથી તથા લોકોમાં રક્તદાન અંગે પૂરતી જાગૃતતા આવેલ નથી.

વિકસિત દેશોમાં લોહીને મોટા ભાગે હાર્ટ સર્જરી, ટ્રાન્સપ્લાન્ટ સર્જરી, ગંભીર અકસ્માત કે લોહીને લગતાં કેન્સર હોય તો જ ચઢાવવામાં આવે છે, જ્યારે વિકાસશીલ દેશોમાં મોટા ભાગે પ્રેગ્નન્સી વખતે થતાં કોમ્પ્લિકેશન અટકાવવા, બાળકોમાં એનીમિયાની સારવાર અને અકસ્માતના કિસ્સાઓમાં લોહી ચઢાવાય છે.

૨૦૧૩માં કરાયેલા સર્વે અનુસાર વિશ્વના ૫૭ દેશોની અંદર ૧૦૦% રક્તદાન વિનામૂલ્યે તથા સ્વૈચ્છિક રીતે કરવામાં આવે છે જ્યારે ૭૧ દેશોમાં ૫૦ટકાથી પણ ઓછું લોહી આ રીતે ભેગું કરાય છે અને બાકીનું લોહી દર્દીનાં સાગાં વહાલાંઓ દ્વારા દાન કરાય છે અથવા તો રક્તદાતાને પૈસા ચૂકવીને ભેગું

કરવામાં આવે છે. રક્તદાન દ્વારા એકઠા કરવામાં આવેલા દરેક લોહીની HIV, હિપેટાઇટિસ-B , હિપેટાઇટિસ-C અને સિફિલિસ માટે લેબોરેટરી તપાસ થવી જોઈએ, પરંતુ ૩૫ જેટલા દેશોમાં ટેસ્ટ કિટની અછત, સ્ટાફની અછત તથા લેબોરેટરીની ખરાબ કવોલિટીના લીધે આવા પ્રકારના દરેક ટેસ્ટ થતા નથી.

રક્તદાનના ફાયદા

હ્દય માટે ફાયદારૂપ છે

રક્તદાન કરવાથી આપણા હ્દયનું સ્વાસ્થ્ય સારું થાય છે. લોહીમાં આયર્નનું પ્રમાણ વધી જવાથી હાર્ટને લગતી વિવિધ બીમારી થવાની શક્યતા રહે છે. નિયમિત રક્તદાન કરવાથી લોહીમાં આયર્નનું પ્રમાણ ઘટે છે, જેનાથી હાર્ટ એટેકની શક્યતા ૮૮% જેટલી ઘટી જાય છે. આ ઉપરાંત રક્તદાનથી લકવા થવાની શક્યતામાં પણ ૩૩% જેટલો ઘટાડો થાય છે.

નવા રક્તકણોનું ઉત્પાદન વધારે છે.

જ્યારે રક્તદાન કરવામાં આવે છે એ સમયે તાત્કાલિક જ શરીર રક્તદાતાના શરીરમાં નવા રક્તકણોનું નિર્માણ શરૂ કરી દે છે અને ૪૮ કલાકની અંદર જ એનું ઉત્પાદન શરૂ થઇ જાય છે અને એકથી બે મહિનાની અંદર જ રક્તદાન સમયે આપેલા લોહી જેટલું લોહી ફરીથી બની જાય છે. આમ, રક્તદાનથી નવા રક્તકણોનું નિર્માણ શરીરમાં થયા કરે છે, જેનાથી શરીરનું સ્વાસ્થ્ય સુધરે છે અને શરીરમાં સ્ફૂર્તિ આવે છે.

કેલરી બર્ન કરે છે

નિયમિત રક્તદાન કરવાથી ઓવરઓલ ફિટનેસ ઈમ્પ્રૂવ થાય છે અને એક વખત રક્તદાન કરવાથી ૬૫૦ કેલરી બર્ન થાય છે.

કેન્સરની શક્યતા ઘટાડે છે

રક્તદાન કરવાથી કેન્સર થવાની શક્યતા ઘટે છે. એક રિસર્ચ અનુસાર રક્તદાનથી લિવર, આંતરડાં, પેટ, ફેફસાં તથા ગળાના કેન્સરની શક્યતા ઘટે છે.

ફ્રી હેલ્થ ચેકઅપ

રક્તદાન સમયે રક્તદાતાનું મિની બોડી ચેકઅપ કરવામાં આવે છે, જેમાં શરીરમાં હિમોગ્લોબિનનું પ્રમાણ ચેક થાય છે, તેમનું બ્લડ સુગર અને બ્લડ પ્રેશર ચેક થાય છે તથા અન્ય લોહીની તપાસ જેવી કે HIV, હિપેટાઈટિસ-B, હિપેટાઈટિસ-C પણ તદ્દન ફ્રી કરવામાં આવે છે. આ દરેક ટેસ્ટનાં રિઝલ્ટ રક્તદાતા સિવાય કોઈને બતાવવામાં આવતાં નથી.

રક્તદાન જીવન બચાવે છે

રક્તદાન કરવાથી કેટલાય લોકોનું જીવન બચાવી શકાય છે અને આ માનવતાપૂર્ણ કાર્યમાં ફાળો આપ્યાનો આનંદ મળે છે અને કોઈકને નવું જીવન આપી શકાય છે.

રક્તદાન કેટલાય લોકોને મદદરૂપ થાય છે

રક્તદાનથી ફક્ત દર્દીને જ નહીં, પરંતુ દર્દી ઉપર નિર્ભર સમગ્ર પરિવારને મદદ આપી શકાય છે અને સમાજને મદદરૂપ થઈ શકાય છે, જેનું કોઈ મૂલ્ય જ નથી.

તો આવો, આજે આપણે દરેક મળીને વધુમાં વધુ રક્તદાન કરવાનું પ્રણ લઈએ અને કોઈની જિંદગી બચાવવામાં આપણું યોગદાન દઈએ.

ડૉ. અલ્પા યાદવ, ફેમિલી ફિઝિશિયન

૩. રક્તદાન કરવું, મહત્ત્વનું યોગદાન

રક્તદાન કરવું એ કોઈ પણ વ્યક્તિનું સમાજ માટેનું એક સૌથી વધુ મહત્ત્વનું યોગદાન છે.

વિશ્વભરના દેશો દ્વારા ૧૪ જૂનને 'વિશ્વ રક્તદાન દિવસ' તરીકે ઊજવવામાં આવે છે. 'વિશ્વ રક્તદાન દિવસ-૨૦૧૮' જૂન ૧૪ના દિવસે છે અને આ વર્ષે તે ''રક્ત આપણને સૌને સાંકળે છે'' થીમ સાથે ગ્રીસ દ્વારા હોસ્ટ કરવામાં આવે છે. વર્ષ ૨૦૦૪માં સલામત રક્ત અને તેની પ્રોડક્ટ્સી અંગે જાગૃતિ ફેલાવવા માટે તથા રક્ત સ્વરૂપે જીવનરક્ષક અમૂલ્ય ભેટ આપતા સ્વૈચ્છિક રક્તદાતાઓ પ્રત્યે આભારની લાગણી વ્યક્ત કરવા આ ઉજવણીની શરૂઆત કરવામાં આવી હતી. સ્વૈચ્છિક દાતાઓના કારણે દર વર્ષે હજારો જીવન બચાવી શકાય છે, કારણ કે સ્વૈચ્છિક રક્તદાન એ જ રક્ત મેળવવાનો એકમાત્ર સ્રોત છે. ઘણા દર્દીઓ જીવન માટે જોખમી સ્થિતિઓમાં નવું રક્ત મળવાના કારણે લાંબા સમય સુધી જીવી શકે છે અને શસ્ત્રક્રિયા હેઠળના દર્દીઓ માટે પણ રક્ત જીવનરક્ષક છે. રક્ત મળવાના કારણે થેલેસેમિયા, પ્રસૂતિ તથા નવજાત શિશુની સંભાળમાં પણ મોટી મદદ મળે છે.

રક્તદાન વિશેની માન્યતાઓ અને હકીકતો

માન્યતાઃ રક્ત આપવાથી પીડા/નુકસાન થાય છે

હકીકતઃ રક્તદાન કરતી વખતે સોય ભોંકાય ફક્ત એટલી જ પીડા થાય છે. સોય જ્યાં હતી ત્યાં થોડી ચચરાટી થાય એ માત્ર સારા કામની યાદગીરી છે.

માન્યતાઃ રક્તદાન કરવાથી એચઆઈવી અથવા અન્ય ચેપ લાગી શકે છે.

હકીકતઃ દરેક દાતા પાસેથી રક્ત લેવાની એક સ્પષ્ટ પ્રક્રિયા હોય છે. દરેક તબક્કે સ્ટરિલિટી જાળવવામાં આવે છે. દરેક રક્તદાન માટે જંતુરહિત નવી સોયનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે અને પછી તેનો યોગ્ય રીતે નિકાલ કરવામાં આવે છે. જંતુરહિત સાધનો અને તકનીકનો ઉપયોગ ચેપની શક્યતાને મર્યાદિત કરે છે.

માન્યતાઃ રક્ત આપવામાં બહુ સમય જાય છે

હકીકત: એક વારના રક્તદાનમાં માંડ એકાદ કલાક જેટલો જ સમય જાય છે.

માન્યતા: શરીરમાં મર્યાદિત પ્રમાણમાં રક્ત છે અને તેમાંથી કેટલુંક આપી દેવું બિનઆરોગ્યપ્રદ છે.

હકીકત: એક વખતના રક્તદાનમાં અંદાજે ૩૫૦-૪૫૦ એમએલ રક્ત લેવાય છે. શરીરમાં એટલું રક્ત છે, જેમાંથી કોઈ આડઅસર વિના કેટલુંક દાન કરી શકાય. શરીર રક્તદાન પછી નવું રક્ત બનાવી લે છે.

માન્યતા: વધુ વજન ધરાવતા લોકો તંદુરસ્ત હોય છે અને તેઓ વધુ રક્ત આપી શકે છે.

હકીકત: વધુ વજનવાળા લોકો ઓછા તંદુરસ્ત હોય છે. વજનવાળા લોકોમાં વધુ રક્ત હોતું નથી.

માન્યતા: રક્તદાન આપ્યા બાદ સ્વાસ્થ્ય બગડે છે.

હકીકત: જો દાન પૂર્વે તમે તંદુરસ્ત હો તો તમારી રિકવરી એક - બે દિવસમાં પૂર્ણ થાય છે. રક્તદાન કર્યા પછી થોડો સમય આરામ કરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. પૂરતું પ્રવાહી પીવાથી ગયેલું પ્રવાહી થોડા કલાકમાં ફરી મળી જાય છે. રક્તદાન પછી શરીર નવા સેલ્સ વધુ ઝડપથી પેદા કરે છે.

માન્યતા: રક્તદાન કર્યા પછી તમે રમતગમત અથવા અન્ય શારીરિક પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ લઈ શકતા નથી.

હકીકત: રક્તદાન કરવાથી શારીરિક રીતે કામ કરવાની ક્ષમતા પર કોઈ અસર થતી નથી. રક્તદાનના દિવસે બાકીનો સમય ભારે વજન ન ઉપાડવાની કે આકરી કસરત ન કરવાની સલાહ આપવામાં આવે છે. તમે બીજા દિવસે એ બધું જ કરી શકો છો.

માન્યતા: જ્યારે જરૂરિયાત હોય ત્યારે રક્તનું ઉત્પાદન થઈ શકે છે.

હકીકત: રક્ત એ કોઈ વસ્તુ નથી, જેનું ઉત્પાદન કરી શકાય. તે માત્ર સ્વસ્થ મનુષ્યથી જ આવી શકે છે.

માન્યતા: મિશ્ર જાતિના હોવાથી રક્ત મદદરૂપ થતું નથી.

હકીકત: રક્તદાતાની ક્ષમતા પર વંશ કે જાતિની કોઈ અસર થતી નથી. ફક્ત રક્તનો પ્રકાર અને જૂથ મહત્ત્વપૂર્ણ છે.

માન્યતાઃ મેં આ વર્ષે રક્તદાન કરી દીધું છે, હું ફરીથી દાન કરી શકું નહીં.

હકીકતઃ તમે વર્ષમાં ચાર વાર, દર ત્રણ મહિને એક વખત રક્તદાન કરી શકો છો. રક્તદાન કરેલ એક યુનિટ ત્રણ જિંદગી બચાવી શકે છે.

માન્યતાઃ નિયમિત રક્તદાનથી સ્થૂળતા થઈ શકે છે.

હકીકતઃ ખોટી વાત. રક્તદાન કરવાથી તમારા શરીરના વજનને અસર થતી નથી. તેમ છતાં કેટલાક લોકો રક્તદાન પછી સામાન્ય કરતાં વધુ ખોરાક ખાય છે અને વ્યાયામ ટાળે છે, જેના કારણે વજન વધી શકે છે પરંતુ આ વાત સીધી રીતે રક્તદાન સાથે જોડાયેલી નથી.

કોણ રક્તદાન કરી શકે?

કોઈ પણ દાતા, જે તંદુરસ્ત, ફિટ છે અને કોઈ પણ ચેપી રોગથી પીડાતા નથી તે રક્તદાન કરી શકે છે.

દાતા ૧૮થી ૬૦ વર્ષની ઉંમરના હોવા જોઈએ અને ઓછામાં ઓછું ૫૦ કિલો વજન ધરાવતા હોવા જોઈએ. આ લોકો રક્તદાન કરી શકે છે.

દાતાનું હિમોગ્લોબિન સ્તર ૧૨.૫ ગ્રામ% ન્યૂનતમ હોવું છે.

દાતા છેલ્લા રક્તદાનના ત્રણ મહિના પછી ફરીથી રક્તદાન કરી શકે છે.

પલ્સ રેટ, કોઈ પણ અનિયમિતતા વગર ૫૦થી ૧૦૦મિમી વચ્ચે હોવો જોઈએ.

શારીરિક તાપમાન સામાન્ય હોવું જોઈએ અને મૌખિક તાપમાન ૩૭.૫ ડિગ્રી સેલ્સિયસથી વધુ ન હોવું જોઈએ.

રક્તદાન પહેલાં

રક્તદાન કરતાં પહેલાં રાતે અને સવારમાં પૂરતા પ્રમાણમાં ફળોના રસ અને પાણી લો.

ખાલી પેટે રક્તદાન કરવાનું ટાળો. રક્તદાનના ત્રણ કલાક પહેલાં ખોરાક લો. ચરબીવાળો ખોરાક ટાળો. લોહતત્ત્વથી ભરપૂર આહાર, જેમ કે આખાં અનાજ, ઈંડાં અને માંસ, પાલક, પાંદડાવાળાં શાકભાજી, નારંગી અને રસદાર ફળો વગેરે લો..

રક્તદાન પહેલાં દારૂ અથવા કેફી પીણાંનો ઉપયોગ કરશો નહીં.

કોઈ મોટી શસ્ત્રક્રિયા કરાવ્યા પછી છ મહિના માટે રક્તદાન કરવાનું ટાળો.

રક્તદાન પછી

રક્તદાન પછી પાંચ થી ૨૦ મિનિટ થોડો આરામ કરો. રક્તદાન પછી વાહન ન ચલાવો.

વધુ ખાંડ ધરાવતાં જ્યૂસ કે નાસ્તો લો, જેથી બ્લડ સુગર ફરી સામાન્ય થઈ જાય.

વધુ પ્રોટીનવાળું પૌષ્ટિક ભોજન લો.

રક્તદાન પછી આઠ કલાક માટે દારૂનો ઉપયોગ કરશો નહીં.

ઓછામાં ઓછા આગામી એક દિવસ માટે જિમ, નૃત્ય, ચાલવું વગેરે જેવી ભારે શારીરિક પ્રવૃત્તિઓ ટાળો.

રેડ બ્લડ સેલ કોમ્પેટિબિલિટી ટેબલ

રક્તનું ઉત્પાદન કરી શકાતું નથીઃ

તે ઉદાર દાતાઓથી જ મળી શકે છે, એક દાન ત્રણ લોકોનું જીવન બચાવી શકે છે. રક્તની ભેટ જીવનની ભેટ છે. માનવરક્ત માટે કોઈ વિકલ્પ નથી. તેથી આપણે રક્તદાન માટે આગળ આવવું જોઈએ, જેથી મૃત્યુના ઉંબરે પહોંચેલી કોઈ વ્યક્તિ ફરી જીવન મેળવી શકે.

રેફરન્સ : ડો. કુલદીપ ડાંગર. પેથોલોજિસ્ટ (હેલ્થ, નવગુજરાત સમય)

૪. રક્તદાન

‘એક વ્યક્તિનું રક્તદાન અનેકને જીવતદાન’

રક્તદાન

દર વર્ષે ૧૪ જાન્યુઆરીના રોજ ‘વર્લ્ડ બ્લડ ડોનેશન ડે’ની ઉજવણી રક્તદાતાઓનો આભાર માનવા અને સુરક્ષિત બ્લડ પ્રોડક્ટ્સ અને તેના ઉપયોગ અંગેની જાગૃતિ વધારવા માટે કરવામાં આવે છે. ભારતમાં સ્થિરતાપૂર્વક રક્તદાનનો દર વધી રહ્યો છે પણ છતાં સુરક્ષિત બ્લડ પ્રોડક્ટ્સની આપણી વધતી માગ અંગે વધુ જાગૃતિ ફેલાવવાની હજુ પણ આવશ્યકતા છે.

કેટલાંક તથ્યો

ભારતમાં રક્તની આવશ્યકતા અને રક્ત દાન અંગેનાં કેટલાંક તથ્યોઃ

- દર વર્ષે ભારતમાં પાંચ કરોડ બ્લડ યુનિટ્સની જરૂર પડે છે, જેમાં માત્ર ૨.૫ કરોડ યુનિટ બ્લડ જ ઉપલબ્ધ થાય છે.
- દર બે સેકન્ડે કોઈ વ્યક્તિને લોહીની જરૂર પડે છે.
- દરરોજ ૩૮૦૦૦થી વધુ રક્તદાનની જરૂર પડે છે.
- દર વર્ષે કુલ ૩૦ મિલિયન બ્લડ કોમ્પોનન્ટ્સ ટ્રાન્સફ્યૂઝ કરવામાં આવે છે. સરેરાશ લાલ રક્તરણોનું ટ્રાન્સફ્યૂઝન અંદાજે ત્રણ પિન્ટ્સ જેટલું થાય છે.
- એક અંદાજ પ્રમાણે દેશની વસતીના એક ટકા જેટલું રક્તદાન સુરક્ષિત લોહીની મૂળભૂત આવશ્યકતાને અનુરૂપ પૂરતું છે. સ્વૈચ્છિક રક્તદાનની સંખ્યા ૨૦૦૬માં માત્ર ૫૪.૩ ટકા હતી, જે ૨૦૧૨ના અંત સુધીમાં ૮૩ ટકા જેટલું વધ્યું હતું.
- લોહીની આવશ્યકતામાં રહેલો અભાવ ૧૭ ટકા હતો, જે ઘટીને નવ ટકા થયો છે.
- આ માટેનું શ્રેય અનેક એનજીઓ અને બ્લડ બેન્ક સંસ્થાઓને જાય છે, જેઓ ભારતમાં કાર્યરત છે, અને રક્તદાનના લાભો અંગે લોકોને સંવેદનશીલ બનાવવા પ્રયાસ કરે છે.

- બી પોઝિટિવ એ સૌથી સામાન્ય લોહીનો પ્રકાર છે અને એબી નેગેટિવ સૌથી અસામાન્ય પ્રકાર છે.
- હોસ્પિટલોમાં જેની સામાન્ય રીતે સૌથી વધુ જરૂર પડે છે તે બ ગ્રૂપ હોય છે.
- જો તમે ૧૮ વર્ષની વયમાં રક્તદાન શરૂ કરો અને દર ૯૦ દિવસે તમે ૬૦ વર્ષના થાઓ ત્યાં સુધી રક્તદાન કરો તો તમે ૩૦ ગેલન લોહી દાન કરી શકો છો, જેના દ્વારા સંભવિત રીતે તમે ૫૦૦થી વધુ લોકોનું જીવન બચાવી શકો છો..
- ૩૫ ટકા લોકો ટાઈપ બી પોઝિટિવ કે નેગેટિવ પ્રકારનું લોહી ધરાવતા હોય છે.
- ભારતમાં સાત ટકા લોકો બી નેગેટિવ પ્રકારનું લોહી ધરાવે છે. બી નેગેટિવ પ્રકારનું લોહી ધરાવતા દાતાઓ યુનિવર્સલ ડોનર્સ કહેવાય છે, કેમ કે તેમનું લોહી તમામ લોહીના પ્રકારોમાં આપી શકાય તેમ હોય છે.
- બી નેગેટિવ લોહી દર્દીના લોહીનો પ્રકાર જાણ્યા અગાઉ અને જેમને લોહીની જરૂર છે એવા નવજાત શિશુઓ માટે કટોકટીના સમયે જરૂરી બને છે. તેની હંમેશાં ખૂબ માગ રહે છે અને તેનો અભાવ પણ જોવા મળે છે.
- ૦.૪ ટકા લોકો એબી નેગેટિવ પ્રકારનું લોહી ધરાવે છે. એબી નેગેટિવ પ્રકારના રક્તદાતાઓ પ્લાઝમા માટે યુનિવર્સલ ડોનર્સ છે, જેનો ઉપયોગ કટોકટીના સમયે થાય છે, જે નવજાત શિશુઓ અને વધુ પડતા ટ્રાન્સફ્યૂઝનની જરૂર હોય એવા દર્દીઓ માટે ખૂબ ઉપયોગી હોય છે.
- રક્તદાતાઓ દ્વારા રક્તદાન કરવા માટેનું જે કારણ જણાવવામાં આવે છે તેમાં સૌથી પહેલું કારણ અન્યને મદદ કરવાનું હોય છે.
- જે લોકો રક્તદાન નથી કરતા તેમના દ્વારા અપાતાં બે સામાન્ય કારણોમાં સામેલ હોય છે તેના વિશે ક્યારેય વિચાર્યું નથી અને મને સોય લગાવવાનું ગમતું નથી.
- એક વાર કરેલું રક્તદાન ત્રણ લોકોનાં જીવન બચાવી શકે છે.

કોણ રક્તદાન કરી શકે?

ભારત સરકારના આરોગ્ય વિભાગ દ્વારા માર્ગદર્શિકા અપાયેલી છે, કે જેને બ્લડ બેન્કો અને સંસ્થાઓ અનુસરે છે. આ માર્ગદર્શિકા દ્વારા રક્તદાન કરવા માટે વ્યક્તિની લાયકાત નક્કી થાય છે, જે પૈકીની કેટલીક નીચે પ્રમાણે છેઃ

- સમગ્રપણે સ્વાસ્થ્ય સ્થિતિ—દાતા ફિટ અને સ્વસ્થ હોવો જોઈએ અને તેને કોઈ ચેપી રોગ ન હોવો જોઈએઃ
- વય અને વજન : દાતાની વય ૧૮-૬૮ વર્ષ વચ્ચે હોવી જોઈએ અને વજન ઓછામાં ઓછું ૫૦ કિલો હોવું જોઈએ.
- પલ્સ રેટ, બ્લડ પ્રેશર, ટેમ્પરેચર અને હિમોગ્લોબિન સ્તર તેના માપદંડ અનુસાર હોવા જોઈએ.
- ચોક્કસ પ્રકારની સ્થિતિમાં રહેલી વ્યક્તિઓ રક્તદાન માટે યોગ્ય ગણાતી નથી.
- જેમને એચઆઈવી પોઝિટિવનો રિપોર્ટ આવ્યો છે એવી વ્યક્તિઓ.
- વ્યક્તિ કોઈ ચેપી (શરદી કે ફ્લૂ) કે ક્રોનિક ડિસીઝ (જેમ કે ડાયાબિટીસ)થી પીડાતી ન હોવી જોઈએ.
- કાન/શરીરમાં પિયર્સિંગ કે ટેટુ હાલમાં જ કરાવેલું હોય, હાલમાં જ ઈમ્યુનાઈઝેશન પ્રાપ્ત કર્યું હોય, આલ્કોહોલનું સેવન કર્યું હોય, હાલમાં જ મોટી સર્જરી કરાવી હોય.
- મહિલાઓ કે જે ગર્ભવતી હોય, સ્તનપાન કરાવતી હોય.

રક્તદાન માટેની પ્રક્રિયા અને વધુ માહિતી

- રક્તદાન સુરક્ષિત પ્રક્રિયા છે.
- રક્તદાન એ સરળ ચાર તબક્કાની પ્રક્રિયા છેઃ રજિસ્ટ્રેશન, મેડિકલ હિસ્ટ્રી અને મિની ફિઝિકલ, ડોનેશન અને રિફ્રેશમેન્ટ.
- દરેક રક્તદાતાને નાની શારીરિક એક્ઝામ આપવાની હોય છે, જેમાં દાતાનું ટેમ્પરેચર, બ્લડ પ્રેશર, પલ્સ અને હિમોગ્લોબિન તપાસવામાં આવે છે, જેથી દાતા રક્તદાન કરવા માટે સુરક્ષિત રહે.

- રક્તદાન સામાન્ય રીતે ૧૦-૨૦ મિનિટ થાય છે. સમગ્ર પ્રક્રિયા તમે આવો ત્યારથી તમે જાઓ ત્યાં સુધી એક-બે કલાકમાં પૂર્ણ થાય છે.
- લોહી તમારા વજનમાં ૭-૧૦ ટકા હિસ્સો ધરાવે છે. સરેરાશ પુખ્ત વ્યક્તિના શરીરમાં ૧૦-૧૨ યુનિટ લોહી હોય છે. અંદાજે એક યુનિટ ડોનેશન વખતે અપાય છે.
- દાતાઓ સંપૂર્ણ લોહી કે ચોક્કસ લોહીના ઘટકોનું દાન કરી શકે છે. ચોક્કસ લોહીના ઘટકો – લાલ રક્તકણો, પ્લાઝમા કે પ્લેટલેટ્સ દાન કરવાની પ્રક્રિયાને એફેરેસિસ કહે છે.
- લોહીમાંથી ચાર પ્રકારની પ્રોડક્ટ્સ મેળવવામાં આવે છેઃ લાલ રક્તકણો, પ્લેટલેટ્સ, પ્લાઝમા અને ક્રાયોપ્રેસિપિટેટ. સામાન્ય રીતે બે કે ત્રણ પ્રોડક્ટ્સ એ સંપૂર્ણ લોહીના દાન કરાયેલા યુનિટમાંથી મળી રહે છે. આમ, દરેક ડોનેશન ત્રણ લોકોનાં જીવન બચાવવા માટે કામ લાગે છે.
- સ્વસ્થ દાતા દર ૫૬ દિવસે લાલ રક્તકણો દાન કરી શકે છે.
- અન્ય દર્દીઓને આપવામાં આવે એ પહેલાં દાન કરાયેલા તમામ લોહીનું એચઆઈવી, હિપેટાઈટીસ બી અને સી, સિફિલિસ અને અન્ય ચેપી રોગો અંગે પરીક્ષણ કરવામાં આવે છે.
- પ્લેટલેટ્સનો એક ટ્રાન્સફ્યૂઝન ડોઝ પ્લેટલેટ્સના એક એફેરેસિસ ડોનેશન દ્વારા મેળવી શકાય છે અથવા પાંચ કે તેથી વધુ સંપૂર્ણ બ્લડ ડોનેશન્સથી શક્ય બને છે.
- દાન કરાયેલ પ્લેટલેટ્સનો ઉપયોગ તે મેળવ્યાના પાંચ દિવસમાં થાય છે.
- સ્વસ્થ દાતા ઓછામાં ઓછા સાત દિવસ માટે અને મહત્તમ વર્ષમાં ૨૪ વખત પ્લેટલેટ્સનું દાન કરી શકે છે.
- સ્વસ્થ બોનમેરો એ લાલ રક્તકણો, પ્લાઝમા અને પ્લેટલેટ્સ સતત આપે છે. શરીર રક્તદાનથી શરીરમાં જે લોહીની ઊણપ સર્જાય તેની કલાકોમાં ભરપાઈ થાય છે અને કેટલાકમાં સપ્તાહોમાં થઈ જાય છે.
- લોહી મેળવવામાં આવે છે તેનું પ્રમાણ ૩૫૦ એમએલથી ૪૫૦ એમએલ

હોય છે. સામાન્ય રીતે લોહીનો જથ્થો રિપ્લેસ થવામાં ૨૪ કલાક લાગે છે જ્યારે લાલ રક્તકણો રિપ્લેસ થતાં છ સપ્તાહનો સમય લાગે છે.

- જો તમે પ્રતિષ્ઠિત લેબમાં દાન કરો છો તો ચેપ લાગવાની તકો ઓછી રહે છે, કેમ કે તેઓ જરૂરી તમામ સાવધાની રાખે છે.
- વધુ માહિતી માટે તમારા શહેરમાં નજીકની કોઈ મોટી હોસ્પિટલના બ્લડ ટ્રાન્સફ્યૂઝન વિભાગમાં કે બ્લડ બેન્કનો સંપર્ક કરો.
- બ્લડ પ્રોડક્ટ્સનો ઉપયોગ ક્યાં થાય છેઃ
- ભારતમાં દર વર્ષે ૧૨૦૦થી વધુ માર્ગ અકસ્માતો થાય છે. મોટા ઓટોમોબાઈલ અકસ્માતો વખતે ૫૦ યુનિટ જેટલા લોહીની જરૂર પડે છે.
- દર વર્ષે દેશમાં કરાતી ૬૦ મિલિયન ટ્રોમાના લીધે સર્જરી કરવામાં આવે છે.
- ૨૩૦ મિલિયન મોટાં ઓપરેશનો, ૩૩૧ મિલિયન કેન્સર સંબંધિત પ્રક્રિયાઓ, જેમ કે કિમોથેરાપી અને ૧૦ મિલિયન પ્રેગ્નન્સી કોમ્પ્લિકેશન્સ, આ તમામ માટે બ્લડ ટ્રાન્સફ્યૂઝનની જરૂર પડે છે.
- એક મિલિયનથી વધુ નવા લોકોને દર વર્ષે કેન્સર હોવાનું નિદાન થાય છે અને તેમને બ્લડ પ્રોડક્ટ્સની જરૂર પડે છે.
- દર્દીઓ કે જેઓ સિકલ સેલ એનીમિયા અને થેલેસેમિયાની સારવાર લે છે તેમને તેમના જીવનકાળ વખતે મોટા પ્રમાણમાં લોહીની જરૂર પડે છે.
- થેલેસેમિક દર્દી કે જે એકથી પાંચ વર્ષની વયમાં છે, તેને દર મહિને સરેરાશ એક યુનિટ લોહીની જરૂર પડે છે, પાંચથી દસ વર્ષની વયના લોકોને દર મહિને બે યુનિટ, ૧૦થી ૧૫ વર્ષના લોકોને દર મહિને ત્રણ યુનિટ લોહીની તથા પુખ્ત થેલેસેમિક દર્દીઓને દર મહિને ચાર યુનિટ લોહીની જરૂર પડે છે.

આપણે એક દેશ અને સમાજ તરીકે નિયમિત રક્તદાન માટે પ્રોત્સાહન મળે એવી સંસ્કૃતિ સર્જવાની આવશ્યકતા છે, જેના માટે દાન સાથે કેટલીક માન્યતાઓ-ગેરમાન્યતાઓ દૂર કરી અન્યને ભાવિ દાતાઓ બનવા માટે યોગ્ય

રીતે શિક્ષિત કરવાની જવાબદારી લઈએ એ અગત્યનું છે. આશાસ્પદ રીતે કેટલીક માહિતી આ મુદ્દાઓ પર ભાર આપે તેવી બને અને આપણે વધુ જવાબદાર દાતા બનીને આ કીમતી એવી રાષ્ટ્રીય અને સામાજિક સંપત્તિનો સમજદાર વપરાશકર્તા બનવાની પ્રતિજ્ઞા લઈએ.

બ્લડ બેન્ક એ દર્દીઓની સંભાળ માટેની સેવાઓનો એક અનિવાર્ય હિસ્સો છે. તે દાતાઓ પાસેથી રક્ત (રક્તદાન) લે છે, તેની પ્રોસેસ કરે છે, સંગ્રહ કરે છે અને જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે દર્દીઓને આપે છે. આથી ત્રણ હિતધારકો હોય છે, જેમ કે — દાતા, બ્લડ બેન્ક અને દર્દી/રિસિપીઅન્ટ.

બ્લડ બેન્ક માત્ર ભારત સરકારના ફૂડ એન્ડ ડ્રગ કંટ્રોલ વિભાગ (એફડીએ) પાસેથી લાઈસન્સ મેળવ્યા પછી જ ચલાવી શકાય છે. એફડીએ નિશ્ચિત સમયાંતરે માળખાકીય સુવિધા, માનવશક્તિ, સાધનો અને પ્રક્રિયાઓનાં ધોરણોની જાળવણી જેવી બાબતો સુનિશ્ચિત થયા પછી જ બ્લડ બેન્ક માટેનાં લાઈસન્સ પૂરાં પાડે છે અને રિન્યૂ કરે છે. બ્લડ બેન્ક દર્દીને સંપૂર્ણ લોહી તરીકે પ્રાપ્ત રક્ત આપે છે અથવા પ્રાપ્ત કરેલા લોહીના વિવિધ ઘટકો, જેમ કે લાલ રક્તકણો, પ્લાઝમા, પ્લેટલેટ્સ અને ક્રાયોપ્રેસિપિટેટ પૂરા પાડે છે. આ રીતે એક યુનિટ દાન કરાયેલું લોહી ૩-૪ જીવન બચાવી શકે છે. રક્તદાન અને બ્લડ બેન્કની સેવાઓ અંગે અનેક માન્યતાઓ અને મતમતાંતરો સમાજમાં પ્રવર્તે છે, જેના કારણે રક્તદાન કરવાના કે આપણા દર્દીઓ માટે બ્લડ બેન્કમાંથી લોહી લેવાના નિર્ણય પર અસર પડે છે.

નીચેની હકીકતો રક્તદાન તેમજ બ્લડ બેન્કની સેવાઓ વિશેની તમારી આશંકાઓ દૂર કરશે.

શા માટે મારે રક્તદાન કરવું જોઈએ?

- ભારતમાં ૫૦ ટકાથી ઓછી લોહીની માગ રક્તદાન દ્વારા પરિપૂર્ણ થાય છે. અનેક જરૂરિયાતમંદ દર્દીઓ જરૂરિયાતના સમયે લોહી ન મળવાના કારણે મૃત્યુ પામે છે.
- ૫૦ ટકા લોહી બાળકો અને વૃદ્ધોને આપવામાં છે, જેઓ રક્તદાન કરી શકતા નથી.

- માર્ગ અકસ્માતના દર્દીઓ હોસ્પિટલમાં આવે છે અને તેમને લોહીની જરૂર પડે છે. ઘણીવાર તેમની પાસે એવું કોઈ હોતું નથી કે જે રક્તદાન કરે.
- કેટલાક રોગો, જેમ કે થેલેસેમિયા, દાઝી ગયેલા લોકો, કેન્સર, હિમોફિલિયા ધરાવતા દર્દીઓ અને એવા કેટલાક દર્દીઓ કે જેઓ ડાયાલિસિસ પર છે તેમને લોહી/લોહીના ઘટકોની દર ૧૫-૩૦ દિવસે આજીવન જરૂર પડતી હોય છે.
- આવા દર્દીઓનું જીવન રક્તદાતાઓ દ્વારા સ્વૈચ્છિક રીતે નિયમિત દાન કરાયેલા લોહી પર આધારિત હોય છે.

હું કટોકટીના સમયે દાન કરીશ

- બ્લડ બેન્ક દરેક બ્લડ યુનિટનું બ્લડગ્રૂપિંગ, એન્ટિબોડી સ્ક્રીનિંગ અને પાંચ ફરજિયાત એવા ચેપ, જેમ કે એચઆઈવી-૧ અને ૨, હિપેટાઈટીસ-બી, હિપેટાઈટીસ-સી, સિફિલિસ અને મેલેરિયાનું પરીક્ષણ કરે છે. સામાન્ય રીતે આ ટેસ્ટિંગમાં ૨૪-૪૮ કલાકનો સમય લાગે છે અને આ ટેસ્ટ કર્યા વિના બ્લડ બેન્ક દર્દીને લોહી આપી શકતી નથી.
- તેથી કટોકટીના સમયની રાહ ન જુઓ, નિયમિત સમયે રક્તદાન કરતા રહો, જેથી પરીક્ષણ થયેલું લોહી કટોકટીના સમયમાં દર્દીઓને ઉપયોગી થઈ શકે.

મને નબળાઈ લાગશે?

- કેટલાક લોકો એટલા માટે રક્તદાન કરતા નથી કે તેમને નબળાઈના ડરથી, નપુંસકતા, ધાર્મિક માન્યતા, સોય ખૂંચવાનો ડર, એઈડ્સ થવાનો ડર વગેરે હોય છે. આ સિવાય વિવિધ બહાનાં (સમયનો અભાવ, જાગૃતિનો અભાવ) તેમાં સામેલ હોય છે. આ તમામ ખોટી માન્યતાઓ છે, કેમ કે રક્તદાનથી કોઈ પ્રકારની નબળાઈ આવતી નથી અને તેનું ઉદાહરણ એ છે કે વિશ્વભરમાં દરરોજ લાખો દાતાઓ રક્તદાન કરે છે.
- ભાગ્યે જ રક્તદાતાને મૂર્છા આવે છે. તેમાં સૌથી સામાન્ય કારણ માનસિક હોય છે અને ઘણીવાર રક્તદાન કર્યા પછી ખૂબ જલદીથી ઊભા થવાના કારણે તે બેહોશ થાય છે. થોડો આરામ અને હળવાશ આ સમસ્યા નિવારી

શકે છે. દાતા રક્તદાન કર્યા પછી તરત તેમની રોજિંદી કામગીરી કરી શકે છે.

- રક્તદાન વખતે કેવા પ્રકારની સમસ્યાઓ થઈ શકે છે?
- રક્તદાન કરતી વખતે મોટા ભાગના રક્તદાતાઓને કોઈ સમસ્યા થતી નથી.
- ભાગ્યે જ કોઈ રક્તદાતાને ચક્કર આવે, ઊબકા આવવા, ઊલટી, પીડા અને સોય લગાવાઈ હોય એ જગ્યાએ સોજો આવવાની સમસ્યા થતી હોય છે, પરંતુ આ તમામ તકલીફને બ્લડ બેન્ક સ્ટાફ આસાનીથી દૂર કરી શકે છે.
- આ બાબત આપણે રોડ પર વાહન ચલાવતા હોઈએ એના જેવી છે, જેમાં હંમેશાં બ્રેક ફેલ કે અન્ય કોઈ સમસ્યાની શક્યતા રહેલી હોય છે કે જેનાથી અકસ્માત થઈ શકે છે, પરંતુ આપણે એ ભય સાથે વાહન ચલાવવાનું છોડી દેતા નથી. આથી ભાગ્યે જ થતી કોઈ સમસ્યા કે રિએક્શનના ભયથી આપણે રક્તદાન કરવાનુ છોડવું ના જોઈએ.

રક્તદાન કરવાના લાભ

- રક્તદાન કરવાથી આરોગ્યને અસર થતી નથી, કેમ કે લોહી આપ્યા પછી ગુમાવેલું લોહી પરિપૂર્ણ કરવા માટે શરીરમાં ફરી નવું લોહી બનવાનું શરૂ થાય છે. આપણા સ્વાસ્થ્યને કંઈ સમસ્યા ન થતી હોય તો કોઈને જીવન આપવું વધુ સારૂં છે.
- એ ઉપરાંત તાલીમબદ્ધ મેડિકલ કર્મચારી દ્વારા નિઃશુલ્ક ફિઝિકલ અને મેડિકલ પરીક્ષણ કરવામાં આવે છે, જેમાં બ્લડ પ્રેશર, પલ્સ, ટેમ્પરેચર, વજન અને સમગ્ર બોડી એક્ઝામિનેશન સામેલ હોય છે.
- કેટલાક અન્ય ટેસ્ટ પણ નિઃશુલ્ક કરવામાં આવે છે, જેમ કે હિમોગ્લોબિન, એચઆઈવી-૧ અને ૨, હિપેટાઈટિસ-બી, હિપેટાઈટિસ-સી, સિફિલિસ અને મેલેરિયા અંગે ટેસ્ટ કરાય છે.
- બ્લેડ બેન્કમાં અનેક દાતાઓ આવે છે, જેઓને એ સમયે પ્રથમ વાર જીવનમાં ખ્યાલ આવતો હોય છે કે તેમને હાઈ બ્લડ પ્રેશર કે એનીમિયા

(હિમોગ્લોબિન ઓછું હોવું) છે કે એચઆઈવી, હિપેટાઈટિસ-બી, હિપેટાઈટિસ-સી કે સિફિલિસ છે. જો તેમનું નિદાન ન થાય અને સારવાર સમયસર ન થાય તો આ સમસ્યા દાતા અને/અથવા અન્ય માટે આભ તૂટી પડવા જેવી બની રહે છે.

કોણ રક્તદાન કરી શકે?

- કોઈ વ્યક્તિ કે જે ૧૮થી ૬૫ વર્ષના વયજૂથમાં સામેલ છે, જે શારીરિક અને તબીબી રીતે સ્વસ્થ અને માનસિક રીતે સજાગ હોય એવી વ્યક્તિ રક્તદાન કરી શકે છે.
- વ્યક્તિમાં હાઈ રિસ્ક બિહેવિયર(ઉચ્ચ જોખમવાળું વર્તન), જેમ કે એકથી વધુ વ્યક્તિ સાથે યૌન સંબંધ રાખવા, આઈવી ડ્રગ અબ્યુઝ (ડ્રગનો દુરુપયોગ) અને અસુરક્ષિત સેક્સમાં પ્રવૃત્ત ન હોવી જોઈએ. જો વ્યક્તિને લાગે કે તેનું હાઈ રિસ્ક બિહેવિયર છે, તેણે/તેણીએ રક્તદાન કરવાથી દૂર રહેવું જોઈએ.
- ઓછામાં ઓછું ૪૫ કિલો વજન હોવું જરૂરી છે અને ઓછામાં ઓછું ૧૨.૫ હિમોગ્લોબિન હોવું જોઈએ.
- બ્લડ પ્રેશર, પલ્સ અને અન્ય મેડિકલ અને શારીરિક પેરામીટર્સ સામાન્ય મર્યાદામાં હોવા જોઈએ.

હું ક્યાં રક્તદાન કરી શકું?

- કોઈ પણ વ્યક્તિ કોઈ પણ લાઈસન્સ પ્રાપ્ત બ્લડ બેન્ક અથવા લાઈસન્સ પ્રાપ્ત બ્લડ બેન્ક દ્વારા આયોજિત આઉટડોર રક્તદાન કેમ્પમાં રક્તદાન કરી શકે છે.

દાતા કેટલી વાર રક્તદાન કરી શકે છે?

નેશનલ એઈડ્સ કંટ્રોલ ઓર્ગેનાઈઝેશન (એનએસીઓ) માપદંડ પ્રમાણે પુરુષ દર ત્રણ મહિને રક્તદાન કરી શકે છે, જ્યારે મહિલા દર ચાર મહિને સુરક્ષિત રીતે રક્તદાન કરી શકે છે.

બ્લડ બેન્ક સામાન્ય રીતે કેટલું રક્ત લે છે?

- સામાન્ય રીતે તે/તેણીનું વજન ૪૫ કિલો-૫૪ કિલો વચ્ચે હોય તો એ દાતા

પાસેથી ૩૫૦ એમએલ લોહી લેવાય છે અને જો વજન ૫૫ કિલો કે તેથી વધુ હોય તેની પાસેથી ૪૫૦ એમએલ લોહી લેવાય છે.

રક્તદાન કરવામાં કેટલો સમય લાગે છે?

- સમગ્ર પ્રક્રિયાને ૪૫થી ૬૦ મિનિટ લાગે છે, જ્યારે વાસ્તવિકપણે રક્તદાન કરવામાં માત્ર ૫-૭ મિનિટ જ લાગે છે. અનેક લોકોને મોટા ભાગે આ જીવનની સૌથી નિઃસ્વાર્થી ક્ષણો હોવાનો અનુભવ થાય છે.

શું બ્લડ બેન્ક દાતાને રિજેક્ટ કરી શકે?

- બ્લડ બેન્ક દાતાના શારીરિક અને તબીબી પરીક્ષણ કે તેના હિસ્ટ્રીના આધારે અલ્પકાલિકન ધોરણે કે કાયમ માટે રિજેક્ટ કરી શકે છે અથવા રદ કરી શકે છે.
- જો દાતાને કાયમ માટે રદ કરી દેવામાં આવે તો તે ક્યારેય રક્તદાન કરી શકશે નહીં.
- જો હંગામી ધોરણે રદ કરાયેલ હોય તો તે/તેણી રદ સમય પછી ફરી રક્તદાન માટે બ્લડ બેન્કનો સંપર્ક કરી શકે છે.

બ્લડ બેન્ક સમક્ષ મારે કયા મુદ્દા જાહેર કરવા જોઈએ?

- દાતાએ રક્તદાન અગાઉ ખુદની અને તેનું લોહી પ્રાપ્ત કરનાર દર્દીની સુરક્ષા સુનિશ્ચિત થાય એ માટે આરોગ્ય તથા વલણની સંપૂર્ણ માહિતી પૂરી પાડવી જોઈએ.
- જો દાતા વિન્ડો પિરિયડમાં (આ ચેપના સંપર્કમાં આવ્યા બાદ અને જાંચ કે ચકાસણી દ્વારા શોધી શકાય તેવા એન્ટિબોડીઝ-એન્ટિજન્સનો વિકાસ થયા વચ્ચેનો સમયગાળો છે) લોહી દાન કરે ત્યારે દર્દીને આ બ્લડ યુનિટથી ચેપ લાગી શકે છે.
- દરેક દાતાએ રક્તદાન અગાઉ હાઈ રિસ્ક બિહેવિયર પ્રવૃત્તિઓ, જેવી કે અસુરક્ષિત યૌન સંબંધ કે દૂષિત સોયના ઉપયોગ જેવા વર્તનની ચોક્કસપણે સાચી અને પ્રામાણિક માહિતી બ્લડ બેન્ક સ્ટાફને આપવી જોઈએ, કારણકે તેઓ આવા વર્તન દ્વારા ચેપના સંપર્કમાં આવ્યા હોય તેવી શક્યતા છે.

સુરક્ષિત દાતા કોણ છે?

- દાતા મુખ્ય ત્રણ પ્રકારના ગણવામાં આવે છે :
- સ્વૈચ્છિક દાતાઓ : વ્યક્તિઓ કે જેઓ પોતાની ઈચ્છાથી રક્તદાન કરે છે અને રોકડ કે અન્ય પ્રકારે કોઈ પેમેન્ટ મેળવતા નથી.
- રિપ્લેસમેન્ટ દાતા – એવા દાતા કે જે રક્ત આપે છે : જ્યારે દર્દીના પરિવાર કે સમુદાયના સભ્યને જરૂર હોય.
- પેઈડ/પ્રોફેશનલ ડોનર : એવા દાતા કે જેઓ નાણાંના બદલામાં કે અન્ય રીતે પેમેન્ટ મેળવીને રક્તદાન કરે છે, જે આપણા દેશમાં પ્રતિબંધિત છે.
- સ્વૈચ્છિક અને કોઈ પેમેન્ટ વિના નિયમિત અને અવારનવાર રક્તદાન કરતા દાતાઓ સૌથી સુરક્ષિત દાતાઓ છે અને તે સિદ્ધ થયેલું છે. તેઓ હકીકત છુપાવ્યા વિના અને કોઈ બળજબરી વિના રક્તદાન કરે છે. આ દાતાઓની આરોગ્યવિષયક હિસ્ટ્રી નિયમિત સમયાંતરે ચકાસવામાં આવે છે. તેઓ લો રિસ્ક બિહેવિયર અને સેલ્ફ ડિફરલ (પોતાના રકતદાન દ્વારા દર્દી/રેસિપીઅન્ટમાં સંબંધિત તકલીફોની સમજણ બ્લડ બેન્ક પાસેથી લીધા બાદ રકતદાન ના કરવાનો નિર્ણય લેવો) ના મહત્ત્વથી જાગૃત હોય છે.

દાન કરાયેલા લોહીનું શું થાય છે?

- રક્ત મેળવ્યા પછી બ્લડ બેન્ક તેનો ઉપયોગ સંપૂર્ણ લોહી તરીકે અથવા વિવિધ લોહીના ઘટકો, જેમ કે લાલ રક્તકણો, પ્લાઝમા, પ્લેટલેટ્સ, ક્રાયોપ્રેસિપિટેટ વગેરેને અલગ અલગ રીતે ઉપયોગમાં લે છે. તેથી બ્લડ બેન્કોમાં કોમ્પોનન્ટ સુવિધા હોવાથી એક રક્તદાન ત્રણ-ચાર દર્દીઓનાં જીવન બચાવી શકે છે.
- દરરોજ દાન કરાતા બ્લડ યુનિટનું બ્લડ ગ્રૂપિંગ અને એન્ટિબોડી સ્ક્રીનિંગ માટે પરીક્ષણ થાય છે, તેમાં ખાસ કરીને પાંચ ફરજિયાત પરીક્ષણો, જેમ કે એચઆઈવી-૧ અને ૨, હિપેટાઈટીસ-બી, હિપેટાઈટીસ-સી, સિફિલિસ અને મેલેરિયાના ચેપનાં પરીક્ષણો થાય છે.
- જો આ તમામ પાંચ ચેપમાં નેગેટિવ રિપોર્ટ આવે તો ત્યારે જ દર્દીના ઉપયોગ માટે લોહી/લોહીના ઘટકો દર્દીના ઉપયોગ માટે લેવામા આવે છે,

નહીંતર લોહી/લોહીના ઘટકોનો નિકાલ કરી દેવામાં આવે છે.

- સંપૂર્ણ લોહી અને લાલ રક્તકણો બે-છ ડિગ્રી સે. તાપમાને, પ્લાઝમા – ૩૦ ડિગ્રી સે.થી ઓછા તાપમાન અને પ્લેટલેટ્સ ૨૦-૪૦ ડિગ્રી સે. તાપમાને ખાસ સ્ટોરેજ કેબિનેટ્સમાં સંગ્રહિત કરવામાં આવે છે.
- આ સંગ્રહિત લોહી/લોહીના ઘટકો નિશ્ચિત સમયમાં દર્દીઓને પહોંચાડી દેવામાં આવે છે.

બ્લડ બેન્કની પસંદગી કેવી રીતે કરવી?

- જ્યારે આપણે બ્લડ બેન્કમાં રક્તદાન માટે જઈએ કે આપણા સંબંધીઓ કે મિત્રો માટે રક્ત લઈએ ત્યારે આપણને ગુણવત્તાના માપદંડો અંગે આશંકા રહેતી હોય છે.
- બ્લડ બેન્કની ગુણવત્તા સુનિશ્ચિત કરવા વ્યક્તિ બ્લડ બેન્કનું માન્ય લાઈસન્સ જોઈ શકે છે.
- આપણે સુવિધાઓ, જેમ કે સ્વચ્છતા, સુરક્ષાના માપદંડો, ડોક્ટરની હાજરી, પૂરતો તાલીમબદ્ધ સ્ટાફ, કોઈ ખરાબ ઘટના થતી અટકાવવા માટે પરીક્ષણની પદ્ધતિઓ અને સ્રોતો ચકાસી શકીએ છીએ.
- બ્લડ બેન્કની રક્તદાન માટેની પ્રથા-પ્રણાલી અને પ્રોસેસિંગ જેવી પ્રક્રિયા વિશે પૂરતી માહિતી ડિસ્પ્લે દ્વારા દર્શાવાયેલી હોવી જોઈએ. .
- દાતા/દર્દીને જો જરૂર લાગે તો આ સુવિધાઓ અંગેની માહિતી આપવા માટે તે બ્લડ બેન્કને કહી શકવાનો અધિકાર છે.

તમારે જીવન બચાવવા માટે ડોક્ટર બનવાની જરૂર નથી, તમે રક્તદાન કરીને પણ જીવન બચાવી શકો છો.

રેફરન્સ

ડૉ. હેમંત મેઘાણી. બ્લડ બેન્ક, રક્તદાતાઓ અને રક્તદાન.

ડૉ. સંજય ગુપ્તા. કન્સલ્ટન્ટ, પીડિયાટ્રિક હિમેટોલોજી & ઓન્કોલોજી.

૫. શરીર-સંરચનાનું ‘અમૃત દ્રવ્ય’ એટલે રક્ત..!!

રક્ત આપણા શરીરમાં વહેતા અમૃત સમાન છે. કોઈ સંજોગવશાત્ જો તેની થોડી માત્રા પણ ઓછી થાય તો આપણાં અસ્તિત્વ સામે પ્રશ્નાર્થ ઊભો થઈ જાય છે. વિજ્ઞાને ભલે અદ્વિતીય પ્રગતિ કરી હોય તેમ છતાં રક્તનું નિર્માણ કરી શકે તેવી કોઈ પ્રણાલી હજુ શોધાઈ નથી. માનવરક્ત માત્ર માનવશરીરમાં જ પેદા થાય છે અને એટલે જ માનવીને અસામાન્ય સંજોગોમાં જ્યારે રક્તની તાતી જરૂરિયાત પડે છે ત્યારે રક્તદાન પર આધાર રાખવો પડે છે.

મિત્રો, આવી તાતી જરૂરિયાત વિશે સમજીએ તો એક અંદાજ અનુસાર ભારતમાં પ્રતિવર્ષ આશરે ચાર કરોડથી પણ વધારે યુનિટ્સ બ્લડની તાત્કાલિક જરૂર પડે છે, જેમાંથી આશરે ૪૦ લાખ જેટલું રક્ત સ્વૈચ્છિક રીતે મળે છે. એક તરફ ભલે રક્તદાન વિશે ખૂબ જનજાગૃતિ લાવવાના પ્રયાસો થઈ રહ્યા છે, પરંતુ સચ્ચાઈ એ છેકે દેશની સર્વાધિક જનતા હજુ રક્તદાન કરવા પ્રેરાઈ નથી. આપને જાણીને નવાઈ લાગશે કે રક્તદાન કરવા સક્ષમ એવી દેશની લગભગ ૪૦ ટકા જનતામાંથી માંડ દસ ટકાથી પણ ઓછા લોકો જનહિતાર્થે રકતદાન કરવા સ્વૈચ્છિક રીતે આગળ આવે છે.

વિશ્વના ઘણા દેશોમાં રક્તદાન બાબતે ખૂબ જાગૃતિ છે, પરંતુ આપણા દેશ-પ્રદેશોમાં રક્તદાન વિશે ફેલાયેલી કેટલીક ગેરમાન્યતાઓ અને શિથિલતાના કારણે ઘણા કિસ્સામાં યોગ્ય સમયે અને સ્થળે બ્લડ યુનિટ્સ પહોંચાડી શકાતા નથી કે તેની ખોટ પડે છે. રક્તની આ જરૂરિયાત સામે યોગ્ય માત્રામાં પુરવઠો મળી રહે તે માટે વિશ્વમાં અનેક દેશો વિવિધ પ્રવૃત્તિઓ અને સામાજિક કાર્યક્રમો કરે છે. વિશ્વ રક્તદાન દિવસ દુનિયાભરના સ્વૈચ્છિક રક્તદાતાઓ પ્રત્યે આભાર વ્યક્ત કરવા માટે ઊજવવામાં આવે છે. આ દિવસ દર વર્ષે ૧૪ જૂનના રોજ મનાવવામાં આવે છે. આની શરૂઆત સને ૨૦૦૭ના વર્ષથી કરવામાં આવી છે. રક્ત સમૂહ પ્રણાલી એ.બી.ઓ. (ABO blood group system)ના શોધક કાર્લ લેન્ડસ્ટીનરના જન્મદિવસને યાદ રાખી તેમની યાદમાં વિશ્વ આરોગ્ય સંસ્થાએ પહેલ કરી, વિશ્વને રક્તદાનનું મહત્ત્વ સમજાવવા અને દુનિયાભરના સ્વૈચ્છિક

રક્તદાતાઓ પ્રત્યે આભાર વ્યક્ત કરવા આ દિન મનાવવાનો પ્રયાસ કર્યો છે.

ભારતમાં બ્લડ બેન્કોના સુવ્યસ્થિત સંચાલન પહેલાં લોહીની આવશ્યકતાને પૂરી પાડવા યોગ્ય અને સુસંગત કડીઓનો અભાવ હતો. અનેક મુશ્કેલીઓ લોહી મેળવવા માટે વેઠવી પડતી હતી, પરંતુ અનેક ખાનગી અને સરકારી સંસ્થાઓ, હૉસ્પિટલો વગેરે દ્વારા થતા અનેકાનેક પ્રયાસોથી સ્થિતિમાં વ્યાપક પરિવર્તન આવ્યું છે, જે ખરેખર ખૂબ પ્રશંસનીય છે. તેમ છતાં જરૂરિયાત સુધી પહોંચવા આપણે હજુ અનેક પ્રયાસો કરવાના છે.

બ્લડ વ્યવસ્થાપન સ્વયંમાં એક અદ્વિતીય પ્રકલ્પ છે. રક્તદાતા મારફતે મળેલું રક્ત બેન્કમાં આવે છે. બ્લડબેન્કમાં HIV અને હિપેટાઈટિસ જેવા વિવિધ લોહીથી ફેલાતા રોગોના ટેસ્ટ્સ અને મૂલ્યાંકનો કરવામાં આવે છે. આ સિવાય જે તે સ્થળે રક્તદાન દરમિયાન અને પછી રક્તદાતાના શરીર પર કોઈ પણ પ્રકારનો પ્રભાવ ન પડે એટલા માટે રક્તદાતાના શરીરની શારીરિક તપાસ પણ કરવામાં આવે છે. બ્લડપ્રેશર, હિમોગ્લોબિન, શરીરનું તાપમાન અને રક્તદાતાના પલ્સ રેટની પણ તપાસ કરવામાં આવે છે. આ પ્રક્રિયા પછી તમામ પરીક્ષણોમાંથી પસાર થયેલું સેફ બ્લડ સારવાર માટે તૈયાર હોય છે. બ્લડ ગ્રૂપના આવા અનેક યુનિટ્સ બ્લડ બેન્કમાં યોગ્ય તાપમાન અને સાવચેતીથી સ્ટોર કરવામાં આવે છે. જેમ જેમ યુનિટ્સની જરૂરિયાત ઊભી થાય તેમ બ્લડ બેન્ક તે પૂરા પાડે છે. કેટલાક એવા સંજોગો પણ બને છે, જ્યારે ખૂબ વધારે પ્રમાણમાં લોહીના પુરવઠાની જરૂર પડે છે, જેમ કે નાના-મોટા અકસ્માતો, કુદરતી હોનારતો, આંતરિક જૂથ અથડામણો, તોફાનો જેવી અનેક ઘટનાઓ. આવી ઘટનાઓ સિવાય નિયમિત રીતે હૉસ્પિટલ્સમાં લોહીનો સૌથી મોટો જથ્થો દર્દીઓનાં ઓપરેશન્સ અથવા કેન્સર, થેલેસેમિયા જેવા અનેક રોગોમાં દર્દીઓની યોગ્ય સારવાર માટે ઉપયોગમાં લેવાય છે.

ઘણા દેશો રક્તદાન બાબતે ખૂબ જાગૃત છે, પરંતુ આપણા દેશમાં રક્તદાન વિશે ફેલાયેલી કેટલીક ગેરમાન્યતાઓના કારણે ઘણા કિસ્સાઓમાં યોગ્ય સમયે અને સ્થળે બ્લડ યુનિટ્સ પહોંચાડી શકાતા નથી કે તેની ખોટ પડે છે.

બ્લડ ટ્રાન્સફ્યૂઝન એટલે કે લોહી ચઢાવવું અથવા દર્દીને લોહીની વિવિધ પ્રોડક્ટ્સ આપવાના કારણે લાખો દર્દીઓની લાઈફલાઈન બચે છે. કટોકટીની સ્થિતિમાં દર્દીના પ્રાણ બચે છે અને ગુણવત્તાપૂર્ણ જીવન પુન પ્રાપ્ત કરવામાં આ રક્તદાન ખૂબ મહત્ત્વપૂર્ણ ભૂમિકા ભજવે છે. વિશ્વના કરોડો લોકો જેઓ રક્તદાન કરીને કોઈના જીવનનો આધાર બન્યા છે તેમને સેલ્યૂટ કરી. આવો, આજે આપણે પણ સંકલ્પ લઈએ, રક્તદાન કરીએ અને કરાવીએ, લાખો લોકોના મુખ પર આવતા જીવનસુખના સ્માઈલનું કારણ બનીએ..!!

રેફરન્સ : ડો. સુધેન્દુ પટેલ, ફિઝિશિયન. (હેલ્થ, 'નવગુજરાત સમય')

૬. નેત્રદાન

૧. નેત્રદાન કેમ કરવું જોઈએ?

૨. નેત્રદાન કોણ કરી શકે?

૩. નેત્રદાનમાં આવેલી કઈ આંખો પ્રત્યારોપણમાં ન વપરાઈ શકે?

૪. નેત્રદાન માટે શું કરવું?

નેત્રદાન કેમ કરવું જોઈએ?

નેત્રદાનમાં મૃત્યુ પામેલી વ્યક્તિમાંથી આંખની કીકી (કોર્નિયા) બીજી વ્યક્તિમાં પ્રત્યારોપિત કરી શકાય છે. બાકીની આંખનો ઉપયોગ શિક્ષણ તથા રિસર્ચમાં થાય છે.

નેત્રદાન કરવાથી મૃત્યુ પામેલી વ્યક્તિ બીજી બે વ્યક્તિને દૃષ્ટિની ભેટ આપીને જાય છે.

નેત્રદાનની ભારતમાં અત્યંત તાતી જરૂર છે. કારણ કે ભારતમાં કીકીની ખામીના કારણે અંધાપો ધરાવતી વ્યક્તિની સરખામણીમાં નેત્રદાનમાં મળતી આંખની સંખ્યા ફક્ત ૧૦% છે. તેના માટે નેત્રદાન સામે સાક્ષરતા ખૂબ જ જરૂરી છે.

આજના આધુનિક વિશ્વમાં લેટેસ્ટ ટેક્નોલોજીના કારણે નેત્ર પ્રત્યારોપણની સર્જરીનાં ખૂબ જ સારાં પરિણામ મેળવી શકાય છે.

નેત્રદાન કોણ કરી શકે?

મૃત્યુ પામેલી કોઈ પણ વ્યક્તિ નેત્રદાન કરી શકે છે.(કોઈ પણ ઉંમરની વ્યક્તિ).

નેત્રદાનમાં આવેલી કઈ આંખો પ્રત્યારોપણમાં ન વપરાઈ શકે?

- Hepatitis B or C, HIV, Tetanus, Rabies. કોઈ પણ એવો રોગ જેવા કે મગજનો તાવ, Septicemia. કોઈ પણ પ્રકાર કેન્સર

નેત્રદાન માટે શું કરવું ?

- સૌથી પહેલાં નજીકની આઈબેન્કમાં જાણ કરવી.
- મૃત્યુના છ કલાકમાં નેત્રદાન થઈ શકે છે.
- મૃત્યુ પામેલી વ્યક્તિની ગરદન નીચે ઓશીકું મૂકવું તથા આંખો બંધ કરી દેવી. જો આંખો બંધ ના થઈ શકે તેમ હોય તો ભીનું રૂ ઢાંકી દેવું તેમ કરવાથી આંખોની કીકી બગડતી નથી.
- રૂમમાં પંખો તથા એસી બંધ કરી દેવું.
- નેત્રદાનની સંપૂર્ણ ક્રિયામાં ૧૦-૧૫ મિનિટ થાય છે.
- નેત્રદાન અંગેની ખોટી માન્યતાઃ ચશ્માં વાળી વ્યક્તિઓ, મોતિયાનું ઓપેરેશન કરાવેલ વ્યક્તિ, ડાયાલીસીસ , બ્લડપ્રેશર ધરાવનાર વ્યક્તિ નેત્રદાન જરૂર કરે છે.
- અમારો ધર્મ અમને નેત્રદાન કરવાની પરવાનગી નથી આપતો તે તદ્દન ખોટી વાત છે.
- નેત્રદાન કર્યા પછી વ્યક્તિના મોઢા ઉપર નિશાન રહી જાય છે અને ચહેરો બગડી જાય છે તેવું બિલકુલ નથી થતું.
- તો ચાલો, આપણે નેત્રદાન સામે સાક્ષરતા ફેલાવીએ અને તેના થકી દુનિયામાં રોશની ફેલાવીએ.
- નેત્રદાનને અચૂક કૌટુંબિક પરંપરા બનાવો.

ડો. મનન શાહ. આઈ સર્જન

૭. વિશ્વ અંગદાન દિવસ

વિશ્વ અંગદાન દિવસ અંગદાનને લઈ ખોટી માન્યતાઓ અને તેની સચ્ચાઈ

૧૩ ઓગસ્ટના દિવસને સમગ્ર વિશ્વમાં અંગદાન દિવસ તરીકે ઊજવવામાં આવે છે. અંગદાન એ બહુ મોટું કામ છે, જે કોઈ વ્યક્તિને નવી જિંદગી આપી શકે છે, પરંતુ અંગદાનને લઈ લોકોના મનમાં ઘણી એવી માન્યતાઓ ઘર કરી જતી હોય છે કે તેઓ હકીકતને સ્વીકારી જ નથી શકતા હોતા. અહીં અમે આવી જ કેટલીક માન્યતાઓ અને તેની સચ્ચાઈ તમને જણાવીશું...

માન્યતા - જો ડોક્ટર્સને ખબર પડી જશે કે હું અંગદાન કરવાનો/કરવાની છું તો તેઓ મને બચાવવાનો પ્રયત્ન નહીં કરે.

હકીકત - તમારી આ વિચારસરણી તદ્દન ખોટી છે. હકીકતમાં હંમેશાં ડોક્ટર્સ સૌથી પહેલાં તમારો જીવ બચાવવાનો પ્રયત્ન જ કરશે. કોઈ પણ ડોક્ટર્સ તમને જાણીજોઈને કે તમે અંગદાન કરવાના છો તે હેતુથી મરવા માટે નહીં છોડી દે.

માન્યતા - જો મને કોઈ પ્રકારની સ્વાસ્થ્ય સંબંધી સમસ્યા હોય તો હું અંગદાન ન કરી શકું.

હકીકત - આ વાત તમે નહીં, પરંતુ ડોક્ટર્સ નક્કી કરશે કે તમને જે પણ સમસ્યા છે તેમાં તમે અંગદાન કરી શકશો કે નહીં.

માન્યતા - મોટી ઉંમરના લોકો અંગદાન ન કરી શકે કે તેમના માટે અંગદાન કરવું જોખમી છે.

હકીકત - અંગદાન કરવાને અને ઉંમરને કોઈ જ લાગતુંવળગતું નથી. કોઈ પણ ઉંમરની વ્યક્તિ જો તે સ્વસ્થ હોય તો અંગદાન કરી શકે છે.

માન્યતા - જો મારે અંગદાન કરવું હશે તો મારે પૈસા ચૂકવવા પડશે.

હકીકત - અંગદાન કરનાર વ્યક્તિ કે તેના પરિવારના કોઈ પણ સભ્ય કોઈ પણ પ્રકારના પૈસા ચૂકવવા પડતા નથી.

માન્યતા - ગેરકાયદેસર રીતે કોઈ અંગોને વેચી દે તો?

હકીકત - મોટા ભાગે આવી પ્રવૃત્તિ કોઈ હોસ્પિટલમાં નથી થતી હોતી, પરંતુ જો કોઈ આવું કરતાં પકડાઈ જાય તો તેની સામે કડક પગલાં લેવાય છે.

માન્યતા - LGBT કોમ્યુનિટીના લોકો અંગદાન ન કરી શકે.

હકીકત - અંગદાન કરવા માટે વ્યક્તિનું સેક્સયુઅલ ઓરિયેન્ટેશન નહીં, પરંતુ તેમનાં અંગો સ્વસ્થ હોવાં જરૂરી છે. અંગદાન કરતી વ્યક્તિ કયા સમુદાયની છે તેનાથી કોઈ ફરક નથી પડતો અને એવો કોઈ કાયદો પણ નથી બનાવવામાં આવ્યો કે LGBT કોમ્યુનિટીનાં લોકો અંગદાન ન કરી શકે.

સ્રોત : નવગુજરાત સમય

૮. પ્રત્યારોપણ સહયોજકની ભૂમિકા

તીવ્રતા સાવચેતી પ્રથક (ICU) એ જીવન અને મૃત્યુ વચ્ચેની અસંખ્ય લડાઈનું દશ્ય છે. કેટલીક વાર જિંદગીની જીત તો કેટલીક વાર મૃત્યુ. અહીંયાં કામ કરતા ડોક્ટરોએ હંમેશાં તૈયાર રહેવું પડશે, દુઃખી કુટુંબો સાથે વ્યવહાર કરવા, જેમનાં સગાંઓ ગંભીર રીતે ઘાયલ થયાં છે અથવા જેમનું મગજ મરી ગયું છે.

મગજ મરી જવું એ સંબંધિત કલ્પના છે. મગજ મરી જવું તે દર્દીના કુટુંબ માટે અત્યંત દર્દનાક ઘટના છે. ત્યાં હંમેશાં પ્રશ્ન છે, "મારા પિતા અથવા માતા અથવા દીકરો અથવા દીકરીને જ કેમ થયું?" તીવ્ર દુઃખ, ગુસ્સો, નિરાશા અને હતાશાની ભાવનાઓ કુટુંબમાં બહુ ઊંચી ચાલે છે. આવી પરિસ્થિતિ દરમિયાન એક પ્રત્યારોપણ સમન્વયક અંદર આવે છે. પ્રત્યારોપણ સમન્વયક કુટુંબને સમજાવે છે. મગજના મૃત્યુનો અર્થ-ચકાસણી જે કરવાની છે તેનો સમાવેશ, કયા અવયવો કાઢવાના છે તેની સંપૂર્ણ માહિતી અને બનેલી વાત છે કે કાંઈક સકારાત્મક નીકળશે, નકારાત્મક અથવા દુઃખદના બદલે.

પ્રત્યારોપણ સમન્વયક દાન આપવા માટે તેમના કુટુંબની સહમતી લઈને સમજાવશે. આ બધા મહત્ત્વના પાયા જે બંધાઈ રહ્યા છે તેના સિવાય પ્રત્યારોપણ પૂરું કરવાનો પ્રશ્ન જ ઊભો નથી થતો. દરેક કુટુંબ નક્કી કરશે કે તેમણે દાન કરવું કે નહીં વાત એ છે કે તેમને પસંદગી કરવાની તક છે, તેમને સમજવું જોઈએ. સમન્વયક સંવેદનશીલ અને દયાળુ હોવો જોઈએ. તેણે દરેક વિગતવાર મગજના મૃત્યુની અને અવયવોના દાન આપવા વિશે કલ્પના આપવી જોઈએ. પ્રત્યારોપણ સમન્વયક દઢતાથી તેમની અનુમતિ લેવા માટે તૈયાર હોવો જોઈએ

સ્રોતઃ "દિવ્ય ભાસ્કર"

૯. ભારતમાં અંગદાન

પશ્ચિમી દેશોની સરખામણીએ ભારતમાં અંગદાનની બાબતમાં ભારે ઉદાસીનતા પ્રવર્તે છે, જેના માટે મોટા ભાગે ધાર્મિક માન્યતાઓ કારણરૂપ છે. વાસ્તવિકતા એ છે કે અંગદાન એ પુણ્યનું કામ છે. એક વ્યક્તિનાં વિવિધ અંગોનાં દાનથી કમસે કમ સાત જણની જિંદગી બચાવી શકાય છે, જેમાં હૃદય, કિડની (૨), લિવર, ફેફસાં, પેન્ક્રિયાસ (સ્વાદુપિંડ) અને નાના આંતરડાનો સમાવેશ થાય છે. બ્રેઈન ડેડ થયેલી વ્યક્તિનું આ પ્રકારે અંગદાન કરી શકાય છે.

અંગદાન વિવિધ પ્રકારનાં છે, જેમાં લાઈવ રિલેટેડ ડોનેશન, લાઈવ અનરિલેટેડ ડોનેશન તેમજ ડિસીઝ્ડ/ કેડેવર ઓર્ગન ડોનેશનનો સમાવેશ થાય છે. વ્યક્તિ બ્રેઈન ડેડ થાય અને તેનું સર્ક્યુલેશન કૃત્રિમ રીતે કરાઈ રહ્યું હોય ત્યારે શક્ય તેટલાં જલદી તેનાં અંગો શરીરમાંથી કાઢી લેવાં જરૂરી છે, જ્યારે ટિસ્યૂઝ ૧૨થી ૨૪ કલાકની અંદર કાઢી શકાય છે.

ભારતમાં લગભગ દોઢ લાખ લોકોને કિડનીની જરૂર છે, પરંતુ તેમાંના ફક્ત ૩૦૦૦ને જ તે મળે છે. ૯૦ ટકા લોકો કિડની મેળવ્યા વિના પ્રતીક્ષાયાદી પર હોય ત્યારે જ મૃત્યુ પામે છે તેવી જ રીતે ભારતની વાર્ષિક લિવર પ્રત્યારોપણની જરૂરિયાત ૨૫,૦૦૦ છે પણ આપણે કેવળ ૮૦૦ લિવર જ મેળવી શકીએ છીએ. મૃત્યુ બાદ દરેક જણ સંભવિત અંગદાન કરનારા બની શકે છે.

જોકે કેન્સર, એચઆઈવી, સેપ્સીસ (ચામડી પર ગડગૂમડનો સડો) જેવી બાબતોમાં અંગદાન કરી શકાતું નથી. હિપેટાઈટિસ ‘સી’ના દર્દીઓ તેવા જ રોગના દર્દીને તેવી જ રીતે હિપેટાઇટિસ ‘સી’ના દર્દીઓ પણ તેવા જ રોગના દર્દીને પોતાનાં અંગોનું દાન કરી શકે છે, જોકે જવલ્લે જ કેસોમાં આવું બનતું હોય છે.

દરેક વયસ્ક વ્યક્તિ ‘ઓર્ગન ડોનર’ બની શકે છે તેમજ મા-બાપની સંમતિથી બાળકનાં અંગોનું પણ દાન કરી શકાય છે. કોઈ પણ વ્યક્તિ ૧૦૦

વર્ષની વય સુધી - આંખ અને ત્વચા, ૭૦ વર્ષ સુધી - કિડની, લિવર, ૫૦ વર્ષ સુધી - હૃદય, ફેફસાં અને ૪૦ વર્ષની વય સુધી - હૃદયના વાલ્વનું દાન કરી શકે છે.

આવાં કોઈ પણ અંગ મેળવનારા દર્દી માટે પ્રત્યારોપણનો અર્થ 'નવી' જિંદગી થાય છે, જેમનાં હૃદય, લિવર અને કિડની જેવાં અત્યાવશ્યક અંગો કામ ન કરતાં અથવા બગડી ગયાં હોય તેઓ આ અંગોનું પ્રત્યારોપણ કરાવી શકે છે અને તેનાથી સામાન્ય જીવન ગુજારી શકે છે.

ઘણા લોકો એવું માનતા હોય છે કે ટ્રાન્સપ્લાન્ટેશન ઓફ હ્યુમન ઓર્ગન્સ એકટ હેઠળ માનવઅંગોનું વેચાણ કે ખરીદી થઈ શકે છે, પરંતુ આ સદંતર ખોટું અને ગેરકાયદે છે તથા તેનું ઉલ્લંઘન કરનારાને દંડ તેમજ જેલની સજા માટે કાયદામાં જોગવાઈ છે.

પશ્ચિમી દેશોથી વિપરીત ભારતમાં અંગદાન કરવાનું પરિવારજનોની પસંદગી પર નિર્ભર છે. ડોનર કાર્ડ ધરાવતી વ્યક્તિ મૃત્યુ પામ્યા બાદ પણ પરિવારે અંગદાન માટેની મંજૂરી આપવી ફરજિયાત છે. અહીં એક અગત્યની વાત એ છે કે અંગદાનને લગતો કોઈ પણ ખર્ચ અંગદાન કરનારી વ્યક્તિના પરિવાર પાસેથી લેવામાં આવતો નથી. વ્યક્તિ પોતાની હયાતી દરમિયાન રક્ત, બોનમેરો, કિડની તેમજ લિવર, પેન્ક્રિયાસ અને ફેફસાંના અમુક હિસ્સાનું દાન કરી શકે છે, જ્યારે મૃત્યુ બાદ આંખો, હાર્ટ વાલ્વ, ત્વચા, અસ્થિ, સ્નાયુ ઇત્યાદિનું દાન કરી શકાય છે. યાદ રાખો કે ડોક્ટર કોઈ પણ વ્યક્તિને તે 'બ્રેઈન ડેડ' થઈ ગઈ છે એવું જાહેર કરે ત્યાર બાદ જ તેનાં વિવિધ અંગોનું દાન કરી શકાય છે.

ફક્ત કિડની મેળવવા માટેની પ્રતીક્ષાયાદી જ એક લાખથી વધુ છે

સ્રોતઃ 'જન્મભૂમિ'

સદ્‌વિચાર પરિવાર દ્વારા વર્ષ ૨૦૨૩-૨૪માં થયેલ સેવાનું સરવૈયું

સદ્‌વિચાર પરિવાર

વિગત	ક્રમ	પ્રવૃત્તિનું નામ	વર્ષ ૨૦૨૩-૨૪ની પ્રવૃત્તિનો લાભ લીધેલ લાભાર્થીની આંકડાકીય માહિતી
સદ્‌વિચાર પરિવાર વિકલાંગ પુનર્વાસ કેન્દ્ર, ઉવારસદ	૧	SSC Result	૭૩.૩૩%
	૨	HSC Result	૧૦૦.૦૦%
મહિલા ઉત્કર્ષ કેન્દ્રના વિવિધ કોર્સની માહિતી	૩	બેઝિક બ્યુટી પાર્લર	૯૪
	૪	એડ્‌વાન્સ બ્યુટી પાર્લર	૩૧
	૫	બેઝિક સીવણ	૫૧
	૬	એડ્‌વાન્સ સીવણ	૩૫
	૭	બેઝિક બેકરી	૫૧
	૮	એડવાન્સ બેકરી	૭૨
	૯	CCC	૧૫૫
	૧૦	ટેલિ	૫૦
સદ્‌વિચાર પરિવાર નરોડા સંકુલ	૧૧	Eye OPD	૨૬,૨૯૪
	૧૨	Physiotherapy	૧૬૧૨
	૧૩	Eye Operation	૧૪૮૬
	૧૪	Dental OPD case details	૫૭૧૫
સદ્‌વિચાર પરિવાર આરોગ્ય સેવા સંકુલ, સેટેલાઈટ	૧૫	Eye	૫૭૬
	૧૬	Pathology	૪૧૦
	૧૭	Dental	૨૦૨૦
	૧૮	Physiotherapy	૭૫૫૭
	૧૯	Sp	૮૮૯
	૨૦	OPD	૧૩૪૬
	૨૧	Dr. Pankaj Sir's Consultation	૧૧૯
	૨૨	Mahila	૨૮૭
	૨૩	Mental Health	૨૧૫
	૨૪	Vadil Mavjat	૧૦૫
	૨૫	અસ્થિવિસર્જન સેવા- હરિદ્વાર અને ચાણોદ ખાતે	૨૪૭૫
શુભમ્ કોમ્યુનીટી હોલમાં થયેલ લગ્નની વિગત		નોંધણી સાથે (સેટેલાઈટ ખાતે)	૧૫૦

સદ્‌વિચાર પરિવાર સેવા સદન, રામદેવનગર, સેટેલાઈટ (અમદાવાદ)

સદ્‌વિચાર પરિવાર વિકલાંગ પુનર્વાસ કેન્દ્ર, ઉવારસદ (ગાંધીનગર)

સદ્‌વિચાર પરિવાર નરોડા સંકુલ (અમદાવાદ)

www.printvision.in
+91 98250 26302