



London Ambulance Service **NHS**  
NHS Trust

ਸੁਆਗਤ ਹੈ

(Punjabi)

ਸੁਆਗਤ ਹੈ

ਪੰਜਾਬੀ

ਸਾਡੇ ਬਾਰੇ

- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਉਸ ਵੇਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਸੱਭਤੋਂ ਵੱਡੀ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾ ਸਾਡੀ ਹੈ।
- ਅਸੀਂ ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਨੈਸ਼ਨਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਕਤਾਰ ਵਿੱਚ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸਾਡੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਭੂਮੀਕਾਵਾਂ ਹਨ - ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜਖਮੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਫੋਨ ਆਉਣ ਤੇ ਜੁਆਬੀ ਕਰਮ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਪਾੱਟਮੰਟ ਲਈ ਲੈਕੇ ਜਾਣਾ ਤੇ ਉਥੋਂ ਵਾਪਸ ਲਿਆਉਣਾ।
- ਅਸੀਂ 620 ਵਰਗ ਮੀਲ (1606 ਵਰਗ ਕਿਲੋਮੀਟਰ) ਤੱਕ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਖੇਤਰ ਦੀ ਅਬਾਦੀ 75 ਲਖ ਤੋਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।
- ਅਪ੍ਰੈਲ 2007 ਅਤੇ ਮਾਰਚ 2008 ਦੇ ਵਿੱਚਕਾਰ ਸਾਨੂੰ 14 ਲਖ ਦੇ ਕਰੀਬ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਫੋਨ ਆਏ ਅਤੇ 9,45,000 ਤੋਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵੇਲੇ ਅਸੀਂ ਜੁਆਬੀ ਕਰਮ ਕੀਤਾ।
- ਸਾਡੇ ਸਟਾਫ਼ ਵਿੱਚ 4,100 ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਦੱਸ ਹਨ।

---

**999 ਤੇ ਕਦੋਂ ਫੋਨ ਕਰੀਏ**

ਜਦ ਵੀ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜਖਮੀ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਨ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾਂ 999 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਚਿਕਿਤਸਾ ਸੰਬੰਧੀ ਆਪਾਤਕਾਲ ਦੇ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ (ਲੇਕਿਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਾਈਂ ਹੀ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ) :

- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ
- ਬੇਹੋਸ਼ੀ
- ਖੂਨ ਬਹੁਤ ਵਹਿਣਾ
- ਅੱਗ ਜਾਂ ਗਰਮ ਦ੍ਰਵ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਸੜਨਾ
- ਸੰਘ ਘੁੱਟਣਾ
- ਮਿਰਗੀ/ਸਿਰ ਦੀ ਸੱਟ
- ਡੁੱਬਣਾ
- ਅਲਰਜੀ ਸਬੰਧੀ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਤਿਕ੍ਰਿਆਵਾਂ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਆਪਾਤਕਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਹੋ ਉਸਨੂੰ ਤਤਕਾਲੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸੰਬੰਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ 999 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ :

- ਆਪਣੀ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਘਰ ਵਿਖੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਘਰ ਨਹੀਂ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਵੇਖੋ ਕਿ ਕੀ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਸਾਥੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਫਾਰਮਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗਲਬਾਤ ਕਰੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਜੀ ਪੀ ਨੂੰ ਮਿਲੋ ਜਾਂ ਉਸਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।
- ਅਨ ਅਚ ਐਸ ਡਾਇਰੈਕਟ ਨੂੰ 0845 4647 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ [www.nhsdirect.nhs.uk](http://www.nhsdirect.nhs.uk) ਵੇਖੋ।

- ਸਥਾਨਕ A&E ਵਿਭਾਗ, ਵਾੱਕ-ਇੰਨ ਸੇਂਟਰ ਜਾਂ ਮਮੂਲੀ ਜ਼ਖਮ ਇਕਾਈ ਵਿੱਚ ਆਪ ਹੀ ਜਾਵੇ। (ਕਿਸੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ ਇਹ ਮਾਅਨੇ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਹੋਰ ਛੋਟੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।)

## ਜਦ ਤੁਸੀਂ 999 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਜਦ ਤੁਸੀਂ 999 ਤੇ ਫੋਨ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਆਪਰੇਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਸੇਵਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਆਪਾਤਕਾਲ ਵਿੱਚ, ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸੇਵਾ ਬਾਰੇ ਆਖੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਡੇ ਫੋਨ-ਚੁੱਕਣ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨਾਲ ਗਲਬਾਤ ਕਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਫੋਨ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ :

- ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋ ਉਸ ਥਾਂ ਦਾ ਪਤਾ, ਪੋਸਟਕੋਡ ਦੇ ਨਾਲ।
- ਜਿੱਥੋਂ ਤੁਸੀਂ ਫੋਨ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਉਹ ਨੰਬਰ।
- ਕੀ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਹੋ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁੱਝ ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ :

- ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਉਮਰ, ਲਿੰਗ ਅਤੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਇਤਿਹਾਸ;
- ਕੀ ਮਰੀਜ਼ ਹੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਹੈ, ਸਾਹ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀ ਕਿਤੇ ਖੂਨ ਵਗ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੈ; ਅਤੇ
- ਜ਼ਖਮ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਹੋਇਆ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਨਾਲ ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਦੇਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ, ਸਗੋਂ ਜਦ ਤਾਈਂ ਕਿ ਸਾਡਾ ਸਟਾੱਫ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦਾ, ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ ਚਿਕਿਤਸਾ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਸਾਨੂੰ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਨੂੰ ਇਹ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੱਭ ਤੋਂ ਉਪਯੁਕਤ ਮਦਦ ਭੇਜੀਏ।

ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਮਦਦ ਪਹੁੰਚੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਰਕੇ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ :

- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੜਕ ਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਮਦਦ ਦੇ ਪਹੁੰਚਣ ਤਾਈਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਰਹੋ।
- ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸਥਾਨ ਬਦਲਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਫੋਨ ਕਰੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਘਰੋਂ ਜਾਂ ਦਫਤਰ ਤੋਂ ਫੋਨ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਕਹੋ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸਟਾੱਫ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਉਥੇ ਭੇਜੋ।
- ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਦਵੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਜੀ.ਪੀ. ਵੇਰਵੇ ਲਿਖ ਲਵੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਲਈ ਜਾ ਰਹੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਲੈ ਲਵੋ।
- ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਲਰਜੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸੋ।
- ਸ਼ਾਂਤ ਰਹੋ – ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡਾ ਸਟਾੱਫ ਹੈ। ਦੰਗਾ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਧਮਕਾਉਣ ਵਾਲਾ ਵਿਵਹਾਰ ਸਹਿਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਮਦਦ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਤੇ ਕਈ ਗੱਲਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ :

- ਇਸਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦਾ ਨੰਬਰ ਸੜਕ ਤੋਂ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੋਵੇ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਇਸਟੇਟ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰਾਹ ਵਿਖਾਉਣ ਲਈ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਿਸ਼ਾਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਲਿਫਟਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ।

---

## ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ ?

ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਸਾਨੂੰ ਚੋਖੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਤਕਾਲੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਭੇਜਾਂਗੇ।

ਸਾਡੇ ਜਵਾਬੀ ਕਰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।

### ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਆਪਾਤਕਾਲ

ਲੋਕੀ ਅਕਸਰ ਇਹੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਦੋ ਬੰਦਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਆਵੇ, ਲੇਕਿਨ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਸਾਡੇ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਜਵਾਬੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਕਾਰ, ਮੋਟਰਬਾਈਕ ਜਾਂ ਸਾਈਕਲ ਤੇ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਇੱਕ ਆਪਾਤਕਾਲ ਹੈ ਤਾਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸਟਾੱਫ ਵਿੱਚ ਆਪਾਤਕਾਲ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਤਕਨੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਸ ਹੋਣਗੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਸ ਨੂੰ ਇਨਵੇਜ਼ਿਵ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨਿਭਾਉਣ ਦੀ ਵੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੱਭਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਆਪਾਤਕਾਲ ਵਿੱਚ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਨਟੈਂਸਿਵ (ਜਿੱਥੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਵਾਸ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ) ਅਤੇ ਨੀਡਲ ਚੈਸਟ ਡਿਕੰਮਪ੍ਰੈਸ਼ਨਸ (ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਹਵਾ ਦੇ ਦਬਾਵ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸੂਈ ਪਾਉਣੀ) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਅਤਿ ਗੰਭੀਰ ਆਪਾਤਕਾਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਲੰਡਨ ਏਅਰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਦੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦਲ ਵੱਲੋਂ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਹੈਲੀਕਾਪਟਰ ਵਿੱਚਲੇ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਪੈਰਾ-ਮੈਡੀਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਸਦਮਾਜਨਕ ਜ਼ਖਮਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਿਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਲੰਡਨ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸੱਭਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਹੁੰਚਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਕਮਿਯੂਨਿਟੀ ਰਿਸਪੌਂਡਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਜਨਤਾ ਦਾ ਉਹ ਸਦੱਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਹ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜਦ ਤਾਈਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਨਾ ਆਵੇ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਸਮਾਜ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਨ-ਬਚਾਉ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕੇ।

### ਤਤਕਾਲੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਮਦਦ

ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੇਸ਼ਾਵਾਰੀ ਡਾਕਟਰ ਉੱਨਤ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਹੁਨਰ ਵਾਲੇ ਉਹ ਪੈਰਾਮੈਡੀਕਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਪੇਚੀਦਾ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਪਰ ਇੰਨੀ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਉਹ ਇੱਕ ਕਾਰ ਵਿੱਚ ਆਉਣਗੇ ਅਤੇ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਇਕੱਲੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਆਪਾਤਕਾਲ ਨਾਲ ਵੀ ਨਜਿੱਠ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## ਟੇਲੀਫੋਨ ਉੱਤੇ ਸਲਾਹ

ਜੇਕਰ ਇਹ ਅਜਿਹਾ ਜਾਨ-ਲੇਵਾ ਆਪਾਤਕਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਤਤਕਾਲੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੇ ਬਦਲੇ ਤੁਸੀਂ ਸੱਦ ਰਹੇ ਹੋ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੀ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣਗੇ। ਉਹ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਕੁਝ ਸਲਾਹ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਵੀ, ਜੇਕਰ ਹੋਰ ਸਵਾਲ-ਜਵਾਬ ਕਰਨ ਤੇ ਉਹ ਇਹ ਨਿਰਣਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਮਦਦ ਜਿੰਨੀ ਛੋਟੀ ਹੋ ਸਕੇ ਭੇਜਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਣਗੇ।

## ਘੱਟ ਗੰਭੀਰ ਹਾਲਾਤ

ਜੇਕਰ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਜਖਮ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈਕੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ A&E ਹਿਮਾਇਤ ਜੀਥਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨੂੰ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਉਹ ਮਰੀਜ਼ਾ ਕੋਲ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਲੇਕਿਨ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾ ਨਾਲ ਹੀ ਵਰਤਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੈਰਾਮੈਡਿਕ ਜਾਂ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਤਕਨੀਸ਼ੀਅਨ ਦੇ ਕਾਬਲੀਅਤਾਂ ਦੀ, ਅਤੇ ਨਾਂ ਹੀ ਚਮਕਦੀਆਂ ਠੀਲੀਆਂ ਬੱਤੀਆਂ ਵਾਲੀ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ।

---

## **ਦਿਲ ਦੀ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ**

ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਦੋ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦ ਤਤਕਾਲੀ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਅਤੇ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੇਸਟ। ਜੇਕਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਹੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਸਬੰਧੀ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਅਤੇ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੇਸਟ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਉਦੋਂ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਉ ਰੁਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੀ ਸੱਭ ਤੋਂ ਆਮ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸਦੇ ਹੋਰ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਇਹ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੇਸਟ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਨ ਰੁਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

**ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਅਵਸਥਾ ਨਾਲ ਵੀ ਪੀੜਤ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ 999 ਤੇ ਫੌਰਨ ਫੋਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।**

## **ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਇਲਾਜ**

ਜੇਕਰ ਸਾਡੇ ਸਟਾਫ਼ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਾਧਾਰਣ ਕਿਸਮ ਦੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਅੱਠ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਣਗੇ ਜਿਥੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਮਾਹਰੀ ਚਿਕਿਤਸਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡਾ ਸਟਾਫ਼ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਅਣਗਹਿਲੀ ਕਰ ਦੇਵੇ।

ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਸੱਭ ਤੋਂ ਸਧਾਰਣ ਲੱਛਣ ਇਹ ਹਨ :

- ਛਾਤੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਬਾਹਾਂ, ਗਲੇ ਜਾਂ ਜਬੜੇ ਤਾਈਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ ਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਰਦ ਹੋਣਾ।
- ਸਾਹ ਫੁੱਲਣਾ ਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਰਦ ਹੋਣਾ।

ਇਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁੱਝ ਲੋਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ :

- ਦਰਦ, ਪੀੜ, ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ 'ਭਾਰੀਪਨ' ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ।
- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਹਲਕੀ ਜਿਹੀ ਬੇ-ਆਰਾਮੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਬੀਮਾਰ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਰਦ ਪਿੱਠ ਜਾਂ ਵਿੱਡ ਤਾਈਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਦਰਦ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਅਪਚਨ ਵੇਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਦਰਦ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸਿਰ ਦਾ ਹਲਕਾ ਲੱਗਣਾ ਜਾਂ ਸਿਰ ਚਕਰਾਉਣਾ।

ਇਹ ਦਰਦ ਪੰਜ ਮਿੰਟ ਤੋਂ ਲੈਕੇ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਤਾਈਂ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਧਰ-ਉੱਧਰ ਘੁੱਮਣ, ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਬਦਲਣ ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਰੁਕਦਾ ਜਾਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਇਕਸਾਰ ਰਹੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਹੌਵੇ ਤੇ ਫਿਰ ਹੱਟ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਦਬਾਵ, ਨਿਚੋੜਨ ਜਾਂ ਭਰਵਾਂਪਣ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

**ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਫਿਰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਇਲ ਦੇ ਦੌਰਾ ਪਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ 999 ਤੇ ਫੌਰਨ ਫੌਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।**

### ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਦਾ ਜੱਥਾ ਕੀ ਕਰੇਗਾ

ਜੇਕਰ ਸਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤਾਈਂ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜਦੋਂ ਸਾਡਾ ਸਟਾੱਫ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਲਈ ਕੱਝ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਦੇਣ।

ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਸਪਿਨ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂਕਿ ਖੂਨ ਤੁਹਾਡੀ ਰੁਕਾਵਟ ਵਾਲੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚੋਂ ਹੋਰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਵਹਿ ਸਕੇ। ਅਤੇ ਇਲ ਦੀ ਮਾਂਸ-ਪੇਸ਼ੀ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਭ ਹੇਠਾਂ ਗਲੀਸੇਰੋਲ ਟ੍ਰਾਇਨਾਇਟ੍ਰੇਟ ਛਿੜਕ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਾਡੇ ਸਟਾੱਫ ਨੂੰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਦੇ ਇੱਕ 12-ਲਿਡ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡਿਓਗ੍ਰਾਮ (ECG) ਨਾਮ ਦੇ ਸਾਜ਼-ਸਾਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਇਸ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲ ਦੀ ਗਤਿਵਿਧੀ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਸਾਡਾ ਸਟਾੱਫ ਇਹ ਨਿਦਾਨ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਧਾਰਣ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਇਆ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ ਅਕਸਰ ST-ਏਲਿਵੇਟੇਡ ਮਾਯੋਕਾਰਡਿਅਲ ਇਨਫ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੌਰਨ ਮਾਹਰੀ ਹਸਪਤਾਲੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਲੈ ਜਾਵਾਂਗੇ।

### ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ

ਇਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਦਲ ਤੁਹਾਡੀ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚ ਕਰਨਗੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲ ਦੇ ਆਪਾਤਕਾਲੀ ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਲਈ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜਿਸਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਅਨੁਸਾਰ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਕਾਸ ਦੀ ਨਲੀ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੁਕਾਵਟ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਨਿੱਕਾ ਜਿਹਾ ਗੁਬਾਰਾ ਫੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਾੜੀ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਟੈਂਟ ਨਾਮ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਟਿਊਬ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਨੂੰ ਇਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਲਈ ਬੇਹਤਰੀਨ ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ, ਅਤੇ 95 ਫੀਸਦੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਲ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਾਉ ਮੁੜ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸਫਲ ਰਿਹਾ ਹੈ।

## ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ

ਜਦ ਕੋਈ ਡਿਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਿਲ ਨੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਭੇਜਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ ਤੇ ਮਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਉਸਨੂੰ ਜਾਨ-ਬਚਾਉ ਮਦਦ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

## ਜੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ 999 ਤੇ ਫੌਰਨ ਫੌਨ ਕਰੋ।

ਕਿਸੇ ਦੀ ਜਾਨ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਪੰਜ ਪਉੜੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉ ਦੀ ਲੜੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ :

### 1. ਸੁਵੇਲੀ ਪਛਾਣ

- ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਦੇ ਲੱਛਣ ਲੱਭਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

### 2. ਸੁਵੇਲੀ ਪਹੁੰਚ

- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਦੇ ਲੱਛਣ ਲੱਭਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ 999 ਤੇ ਫੌਰਨ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਆਪ ਮਦਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ, ਫੋਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਉੱਥੇ ਹੋਰ ਲੋਕੀ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਲਈ ਫੋਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਵੇਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੋ।

### 3. ਸੁਵੇਲੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਨ-ਬਚਾਉ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

- ਜਦ ਤਾਈਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਉਸਨੂੰ ਚੰਗੀ-ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲਾ ਚੇਸਟ ਕਮਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇਣ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਜਾਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
- 'ਕਿਸ ਆੱਫ ਲਾਈਫ' ਦੇਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਆੱਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।
- ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਕਾਰਡੀਓਪੁਲਮੋਨਰੀ ਰਿਸਸਿਟੇਸ਼ਨ (CPR) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਬਚਾਉ ਦਾ ਉੱਤਮ ਸੰਭਾਵੀ ਮੌਕਾ ਦੇਵੇਗਾ।
- ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੁਨਰਾਂ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਜਦ ਤਾਈਂ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਦੀ ਸਾਡਾ ਸਟਾੱਫ ਫੋਨ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗਲ ਕਰਦਾ ਰਹੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।

### 4. ਸੁਵੇਲਾ ਝੱਟਕਾ

- ਜਦ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਿਫਾਈਬ੍ਰੀਲੇਟਰ, ਜਾਂ 'ਝੱਟਕਾ-ਬਕਸਾ' ਨਾਂ ਦੀ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਉਸ ਦੇ ਦਿਲ ਨੂੰ ਝੱਟਕਾ ਦੇਕੇ ਮੁੜ-ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਸਾਰੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸਟਾੱਫ ਕੋਲ ਇੱਕ ਡਿਫਾਈਬ੍ਰੀਲੇਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ 450 ਤੋਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਨਤਕ ਥਾਵਾਂ ਤੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਦ ਤਾਈਂ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਨਹੀਂ ਆ ਜਾਂਦੀ, ਸਿਖਲਾਈ ਹਾਸਲ ਕੀਤੇ ਸਟਾੱਫ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### 5. ਸੁਵੇਲੀ ਉੱਨਤ ਜਾਨ-ਬਚਾਉ ਕਾਰਵਾਈਆਂ

- ਜਦ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਸਟਾੱਫ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈਕੇ ਜਾਣ ਤਾਈਂ, ਮਾਹਰ ਹੁਨਰਾਂ ਅਤੇ ਸਾਜ-ਸਮਾਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਗੇ।
- ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕਾਰਡਿਐਕ ਅਰੈਸਟ ਹੋਇਆ ਵੇਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਨੂੰ ਫੌਰਨ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਤਾਂਕਿ ਉਹ ਇਹ ਉੱਨਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਣ।