

وفات کی رپورٹ

خاص ہدایات (انصاف مرکز کی ویب سائٹ سے)

فارم کے آغاز میں انصاف مرکز میں حادثے کی رپورٹ کی تصدیق کا نمبر درکار ہوتا ہے جو وفات کی ابتدائی رپورٹ کے وقت VPCR کی جانب سے فراہم کیا گیا تھا، اس کے ساتھ ہی وفات کے وقت پر متوفی کی شناخت کی معلومات درکار ہوتی ہیں (مکمل نام، تاریخ پیدائش، عمر، صنف، آبائی نسل، قد، اور وزن)۔

سیکشن 1: رپورٹنگ ایجنسی / سہولت گاہ / پروگرام کا ڈیٹا

یہ سیکشن ایجنسی اور فرد کی خدمت کرنے والے مخصوص پروگرام کے بارے میں لازمی معلومات طلب کرتا ہے: ایجنسی کے اہم عملے کے نام، عنوان، اور رابطے کے نمبرز؛ وہ تاریخ جب اس فرد نے سہولت گاہ یا پروگرام سے خدمات وصول کرنا شروع کیں؛ اور، SOA جو سہولت گاہ یا پروگرام کو چلاتا ہے، لائسنس دیتا ہے، یا تصدیق کرتا ہے (DOH، OCFS، OQSAS، OMH، OPWDD، یا SED)۔

نوٹ: جہاں بھی کہیں کیلنڈر کا کوئی آپشن نظر آتا ہو، کیلنڈر کے بالائی درمیان میں مہینے / سال پر کلک کرتے ہوئے مہینوں اور سالوں پر فوری پہنچا جا سکتا ہے۔

سیکشن 2: وصول کنندہ کی معلومات

یہ سیکشن اس فرد کے بارے میں معلومات کا تقاضا کرتا ہے، بشمول رپورٹنگ ایجنسی سے ان کا تعلق، دیگر معلوم فراہم کنندگان سے فرد کا تعلق، وفات کے وقت پر ہونے والی تشخیصات اور لی جانے والی دوائیاں، اور کسی ایمرجنسی روم (ER) میں طبی / نفسیاتی / نشہ آور ادویات کے غلط استعمال کے سلسلے میں آمد یا ہسپتال کے مطلوبہ داخلے۔

ایجنسی اور فرد کے درمیان تعلق کے حوالے سے معلومات نگہداشت کی اس سطح کی شناخت کرنے کی تگ و دو کرتی ہیں جو اس فرد کو فراہم کی جا رہی تھی، جو ہسپتال / ادارے میں داخل کرنے سے لے کر، کمیونٹی کی رہائش، صرف آؤٹ پشمنٹ خدمت تک ہو سکتی ہے۔

اس سیکشن کو مکمل کرنے کے لئے، اس آپشن کا انتخاب کریں جو وفات کے وقت پر ایجنسی اور متوفی کے درمیان تعلق کو بہترین انداز میں بیان کرتی ہے۔ اگر اسی ایجنسی نے فرد کو متعدد خدمات فراہم کی ہوں، تو اس سیکشن کو مکمل کرنے کے لئے انتہائی درجے کے معالجے کے ماحول کو زیر غور لانا چاہیئے۔ اگر فرد نے کسی سطح کی رہائشی خدمت حاصل کی تھی، تو پروگرام کی قسم کا ذکر بھی کرنا چاہیئے (مثالیں: OPWDD پروگرامز: IRA، ICF، OMH پروگرامز: آرٹیکل 28 ہسپتال، آرٹیکل 31 ہسپتال، CR؛ OASAS پروگرامز: ان پشمنٹ بحالی خدمت، MMTP؛ OCFS پروگرامز: محفوظ حراستی مرکز، RTC؛ DOH پروگرامز: دار البالغان؛ SED: خصوصی ایکٹ سکول)۔ یہ سیکشن خدمت کے دیگر فراہم کنندگان کے بارے میں ناجائز معلومات حاصل کرنے کی کوشش بھی کرتا ہے، بشرطیکہ معلوم ہو۔

ان کی وفات کے وقت پر موجود تمام تشخیصات (طبی، منشیات کا بے جا استعمال، اور نفسیاتی) اور تجویز کردہ دوائیوں کو اس سیکشن میں درست انداز میں مکمل طرح واضح کرنا چاہیئے۔ اگر فرد کی تشخیصات کے لئے متعلقہ ICD کوڈز دستیاب ہوں، تو انہیں داخل کیا جا سکتا ہے، لیکن وہ درکار نہیں ہیں۔ فرد کی وفات سے پہلے، جن بیماریوں یا حالات کی تشخیص نہ ہوئی ہو، ان کو اس سیکشن میں داخل نہیں کرنا چاہیئے۔ مزید یہ کہ ایمرجنسی میں حالیہ ترین ملاقاتوں اور / یا ہسپتال داخلوں کا بھی اس سیکشن میں ذکر کرنا چاہیئے۔

سیکشن 3: وفات کا ڈیٹا

یہ سیکشن اس فرد کی وفات کے بارے میں، بشمول طبی اعتبار سے اس فرد کی وفات کا طریقہ اور سبب، وفات کا مقام، فرد کی وفات کے فوراً بعد پیش آنے والے واقعات کی مخصوص معلومات طلب کرتا ہے۔

وفات کی مخصوص تاریخ، وفات کا اصل یا اعلان کردہ وقت، اور وہ پتہ اور زمرہ جہاں وفات ہوئی، ان کی درخواست اس سیکشن میں کی جاتی ہے۔ یہ بات قابل فہم ہے کہ وفات کے وقت فرد کو فراہم کی گئی خدمت کی سطح نے ایجنسی کی صلاحیت کو براہ راست طور پر متاثر کیا ہو گا کہ یہ معلومات فراہم کرے۔ اگرچہ فرد کو فراہم کردہ خدمات کی نوعیت کی بنیاد پر، فرد کی وفات کے اصل وقت کو ترجیح دی جاتی ہے لیکن کسی طبی ماہر (یا نامزد کردہ فرد) کی جانب سے اعلان کردہ باقاعدہ وقت شاید بہترین دستیاب معلومات ہوں۔ اسی طرح وہ مخصوص پتہ جہاں وفات ہوئی ہو اور پتے کی زمرہ بندی کو رپورٹر کی بہترین قابلیت کے مطابق مکمل کیا جائے گا۔ مقام کی زمرہ بندی حسب ذیل ہے:

- کمیونٹی (فرد کی نجی رہائش، خاندان کے فرد کی رہائش، کمیونٹی کا عمومی مقام)
- ہسپتال
- پروگرام (چلایا گیا، لائسنس یافتہ، یا تصدیق شدہ دن کا پروگرام یا دوسرا غیر رہائشی ماحول)
- رہائش (چلائی گئی، لائسنس یافتہ، تصدیق شدہ رہائشی ماحول)
- نامعلوم (وہ مخصوص مقام جہاں وفات ہوئی جو رپورٹر کو معلوم نہیں ہے)

فرد کی وفات کا سبب (COD) اور وفات کا طریقہ (MOD) کسی قابل اعتبار ذریعے سے فراہم کرنا چاہیے، ترجیحاً وفات کے کسی سرٹیفکیٹ سے، ہسپتال کے خلاصے، یا کسی کورونر یا طبی معائنہ کار (ME) کی جانب سے زبانی رپورٹ سے۔ اگر طبی دستاویز پر "کارڈیو پلمونری اریسٹ" براہ راست واضح نہ کیا گیا ہو، تو اس کو COD کے سبب کے طور پر فراہم نہیں کرنا چاہیے؛ کارڈیو پلمونری اریسٹ ہر وفات میں رونما ہوتا ہے۔ یہ سیدھی سی بات ہے کہ یہ معلومات شاید معلوم یا دستیاب نہ ہوں۔ بالخصوص ان افراد کے لئے جو غیر رہائشی خدمات وصول کر رہے تھے۔ اگر ایسا ہو تو، ان معلومات کی عدم دستیابی کے ساتھ فارم میں اس کی وضاحت بھی کرنی چاہیے؛ آئٹمز کو خالی نہیں چھوڑنا چاہیے۔

اس سیکشن میں باقی ماندہ معلومات کے لئے فرد کی وفات کا سبب بننے والے فوری حالات کے حوالے سے اضافی معلومات درکار ہوتی ہیں۔ اس بارے میں معلومات کہ کیا فرد کو قانونی طور پر ٹیوب نہ ڈالیں (DNI) / سانس نہ دلوائیں (DNR) کے احکامات حاصل تھے یا انہوں نے وفات کے 24 گھنٹوں کے اندر رویے / نفسیاتی وجوہات کے لئے ہنگامی دوائیاں لی تھیں، کو رہائشی فراہم کنندگان کی جانب سے باآسانی شناخت کیا جا سکتا ہے، لیکن شاید آؤٹ پیشنٹ کے فراہم کنندگان کو معلوم نہ ہوں۔

سیکشن 4: بیانہ خلاصہ

یہ سیکشن فرد کی وفات سے 90 دن قبل ان کی طبی، نفسیاتی، رویے کی ظاہری حالت کے بارے میں مخصوص معلومات طلب کرتا ہے۔ فرد کو فراہم کردہ خدمت کی سطح کی بنیاد پر، اس مدت کے دوران فرد کی وفات کا سبب بننے والے معمول کے طبی اور نفسیاتی مسائل، نگرانی اور غذائی تحفظات، اور خدمت کی فراہمی / علاج / فعالیت جو فرد کو پیش آئی، اس میں اہم تبدیلیوں کے ایک خاکے کے حوالے سے مخصوص معلومات مطلوبہ ہیں۔

فرد کی معمول کی طبی نگہداشت فرد کے ساتھ طبی فراہم کنندہ کی شمولیت اور فراہم کنندہ کے ساتھ حالیہ ترین مشاورتوں کی عکاسی کرے گی۔ زیادہ تر کیسوں میں، گزشتہ 90 دنوں میں سنگین طبی یا نفسیاتی مسائل کی نشاندہی، بڑھتے / گھٹتے وزن اور قضاے حاجت کی عادات میں تبدیلی کے سوا، مخصوص مسائل کی موجودگی کی نشاندہی کرتی ہے۔ ان مسائل کے لئے اس حالت کی تبدیلی کی شدت کے حوالے سے معلومات درکار ہو گی۔ (مثال: گزشتہ 90 دن میں فرد کا 35 پاونڈ وزن بڑھا؛ وفات سے 7 دن پہلے فرد کی آنت میں جزوی رکاوٹ پائی گئی)۔

فرد کے لئے کیے گئے تحفظاتی اقدامات کے بارے میں معلومات میں یہ شامل ہو گا، لیکن اس تک محدود نہیں ہے، نگرانی کی کوئی مجوزہ حد جو فرد وصول کر رہا تھا اور نگرانی کی اس سطح میں کوئی تبدیلی (مثال: وفات سے دو دن پہلے رویوں کے دوروں کی وجہ سے فرد کی نگرانی کی

سطح 15 منٹ کے معائنوں سے بڑھا کر مسلسل نگرانی تک پہنچا دی گئی تھی؛ فرد ایک محفوظ حراستی مرکز میں تھا اور رات کو اپنے کمرے میں ہونے کے علاوہ ہر وقت زیر نگرانی تھا)۔

فراہم کردہ غذائی معلومات، خدمت فراہم کیے جانے والے شخص کے لئے طبی اعتبار سے حکم دی گئی احتیاطیں ہوں گی اس کے ساتھ ہی ابتدائی جائزے کہ کیا فرد کی وفات کے وقت پر غذائی احتیاطوں پر عمل کیا جا رہا تھا۔

فرد کی خدمات، علاج کی روٹین، اور فعالیت کی سطحوں میں کسی نمایاں تبدیلی کو فارم کے اندر چیک کرنے والے سادہ خانوں سے، اور پھر بعد ازاں بیانیہ حصے دونوں میں ظاہر کیا جائے گا۔ فارم میں دوسری کوئی معلومات جس کے لئے مزید وضاحت یا صفائی دینا درکار ہو، وہ اس حصے میں، حالات کی عکاسی کرنے والے/ وضاحت کرنے والے کسی عامل کی معلومات اور/یا فرد کی وفات کے سبب کے ساتھ بیان کی جائیں گی۔ کسی آؤٹ پیشنٹ یونٹ یا کسی رہائشی ماحول میں، اچانک یا غیر متوقع وفات کے لئے، جسم کی حالت اور ماحولیاتی عوامل کے بارے میں معلومات تفتیش کاروں کے لئے اکثر اہمیت رکھتی ہیں اور ان کو اس حصے میں نوٹ کیا جانا اور ریکارڈ کیا جانا چاہیئے۔