بلیری ٹریکٹ کینسر کے لیے CAPOX (Capecitabine اورOxaliplatin)

اگر آپ کے ڈاکٹر نے آپ کے کینسر کے علاج کے لیے کیپسیٹابائن اور آکسالیپلاٹن (CAPOX) کامجموعہ تجویز کیا ہے، تو ذیل میں ان ادویات کے بارے میں کچھ اہم معلومات ہیں۔

بلیری ٹریکٹ کینسر

بلیری ٹریکٹ کے کینسران خلیوں سے پیدا ہوتے ہیں (جنہیں کولینجیوسائٹس کہتے ہیں) جو عام طور پر بیلیری سسٹم کی پرت بناتے ہیں (جسےنیچے دی گئی تصویر میں سبز رنگ میں دکھایا گیاہے)۔ بیلیری نلیاں چھوٹی ٹیوبیں ہیں جو پت کو جگر اورپتے سے چھوٹی آنت میں لے جاتی ہیں -

بلیری ٹریکٹ کینسر کی عام اقسام کولینجیو کارسینوما ، پتے کا کینسر اور امپولری کینسر ہیں:

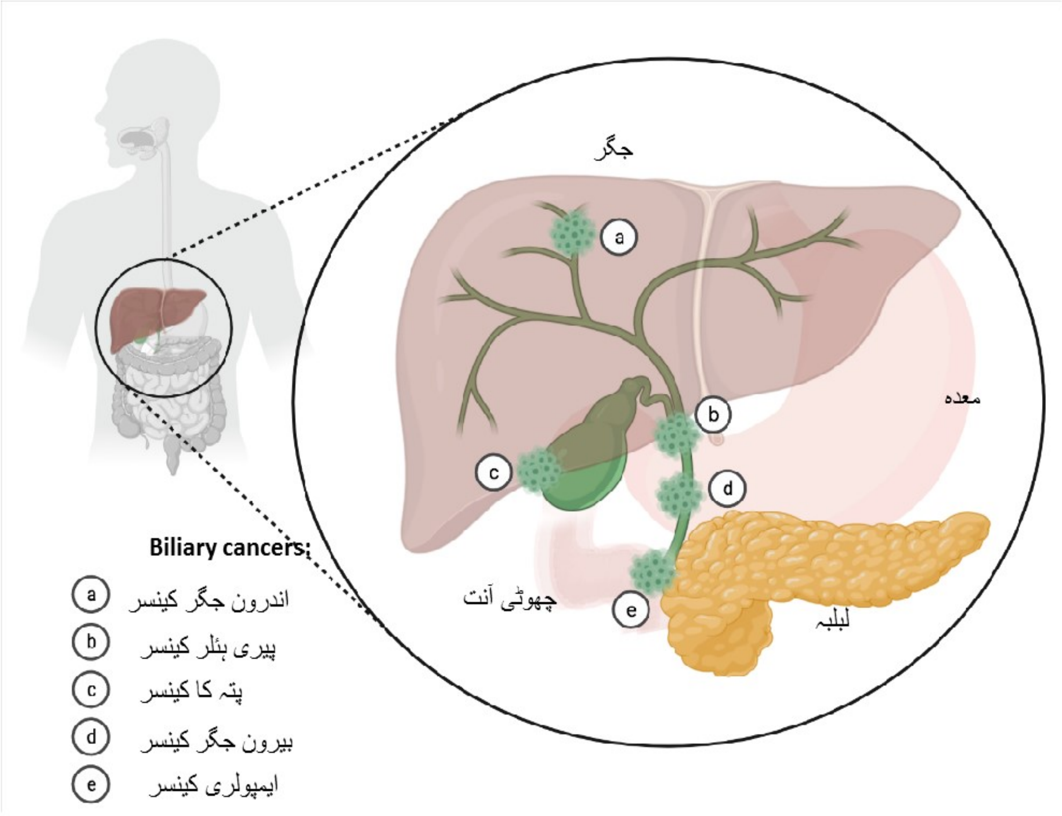
- **Cholangiocarcinoma کولینجیو کارسینوما** - جسے بائل ڈکٹ کینسر بھی کہا جاتا ہے۔اس کینسر کو تین اقسام میں درجہ بندی کیا گیا ہے ، اس پر انحصار کرتے ہوئے کہ پت کی نالیوں میں یہ کہاں پیدا ہوتا ہے۔
  1. **intrahepatic cholangiocarcinoma (اندرون جگر)**- جب کینسر جگر کے اندر کی نالیوں میں پیداھوتا ہے۔
  2. **perihilar cholangiocarcinoma (پیری ہئلر)** - جب یہ جگر کے بالکل باہر نالیوں میں پیدا ہوتا ہے۔
  3. **ڈسٹل/ایکسٹرا ہیپیٹک کولینجیوکارسینوما (بیرون جگر)**-جب یہ جگر سے مزید دور نالیوں میں پیدا ہوتا ہے۔
- **Gall bladder cancer پتے کا کینسر**- پتے کی پرت سے پیدا ہوتا ہے۔
- **Ampullary cancerامپولری کینسر** - پت کی نالیوں اور چھوٹی آنتوں کے درمیان والی جگہ سے پیدا ہوتا ہے۔

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists). Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sani Ul Hassan and Dr Noor ul Ain Azam. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

European Cholangiocarcinoma Network
COST ACTION CA18122

AMMF
THE CHOLANGIOCARCINOMA CHARITY

European Network for the Study of Cholangiocarcinoma (ENS-CCA)



آپ کو یہ کتابچہ اس لیے دیا گیا ہے کہ آپ کو بلیری ٹریکٹ کینسر کی تشخیص ہوئی ہے۔آپ کا آنکولوجسٹ آپ کو بتا سکتا ہے کہ آپ کو بلیری ٹریکٹ کا کونسا کینسر ہے اور یہ کتنا
پھیلا ہوا ہے۔

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists). Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sani Ul Hassan and Dr Noor ul Ain Azam. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

CAPOX کیا ہے؟

کیپوکس ایک کیموتھراپی مجموعہ ہے جو کیپسیٹابائن اور آکسالیپلاٹن سے بنا ہے۔ Capecitabine اورoxaliplatin دو کیموتھراپی ادویات ہیں جو سیل کی نقل کے عمل میں مداخلت کرکے ٹیومر کے خلیوں کو مار دیتی ہیں۔ تاہم ، کیونکہ یہ عام خلیوں کو بھی نقصان پہنچا سکتی ہیں ، یہ کچھ ضمنی اثرات پیداکرسکتی ہیں

CAPOX کیسےدی جاتی ہے؟ CAPOX دو دوائیوں پر مشتمل ہے جو دو مختلف طریقوں سے دی جاتی ہیں۔

آپ کو کیمو تھراپی یونٹ میں ، ہسپتال میں آکسالیپلاٹن ملے گا۔ آکسالیپلاٹن کو ایک چھوٹی پتلی ٹیوب کے ذریعے ایک رگ میں اندرونی طور پر داخل کیا جاتا ہے ، جسے ایک نرس آپ کے بازو یا ہاتھ کی رگ میں ڈالے گی۔ آپ کو آکسالیپلاٹن ملنے کے بعد کینولا ہٹا دیا جائے گا۔

Capecitabine کو منہ سے گولیوں کے طور پر لیا جاتا ہے۔ آپ کو ہر سائیکل کے آغاز پر ہسپتال کیفارمیسی سے گولیوں میں کیپسیٹابائن ملے گی۔ آپ مسلسل دو ہفتوں تک گھر پر کیپسیٹابائن لیں گے۔ یہ عام طور پر دن میں دو بار ، صبح اور شام تجویز کیا جاتا ہے۔

مثالی خوراک کا وقفہ ہر 12 گھنٹے ہے ،اگر آپ کے لیے زیادہ موزوں ہے تو آپ ہر 10 یا 11 گھنٹےبعد گولیاں لے سکتے ہیں (لیکن 8 گھنٹے سے کم کے وقفے کے ساتھ کبھی نہیں)۔

کھانے کے 30 منٹ کے اندر گولیاں کافی مقدار میں پانی کے ساتھ لینی چاہیے۔ مثالی طور پر ان گولیوں کو چبا یا کچلے بغیر نگل لینا چاہیے ، لیکن اگر آپ کو نگلنے میں دشواری ہو تو آپ انہیں پانی میں تحلیل کر سکتے ہیں۔ اگر آپ کوئی خوراک لینا بھول جائیں تو ، چھوٹی ہوئی خوراک کو چھوڑدیں اور اپنے معمول کو جاری رکھیں۔ ایک ہی وقت میں دو خوراکیں یا اضافی خوراکیں نہ لیں۔

آپ کا ڈاکٹر آپ کے قد ، وزن ، عمر اور عمومی صحت سمیت کئی عوامل کی بنیاد پر CAPOX کی صحیح خوراک کا فیصلہ کرے گا۔

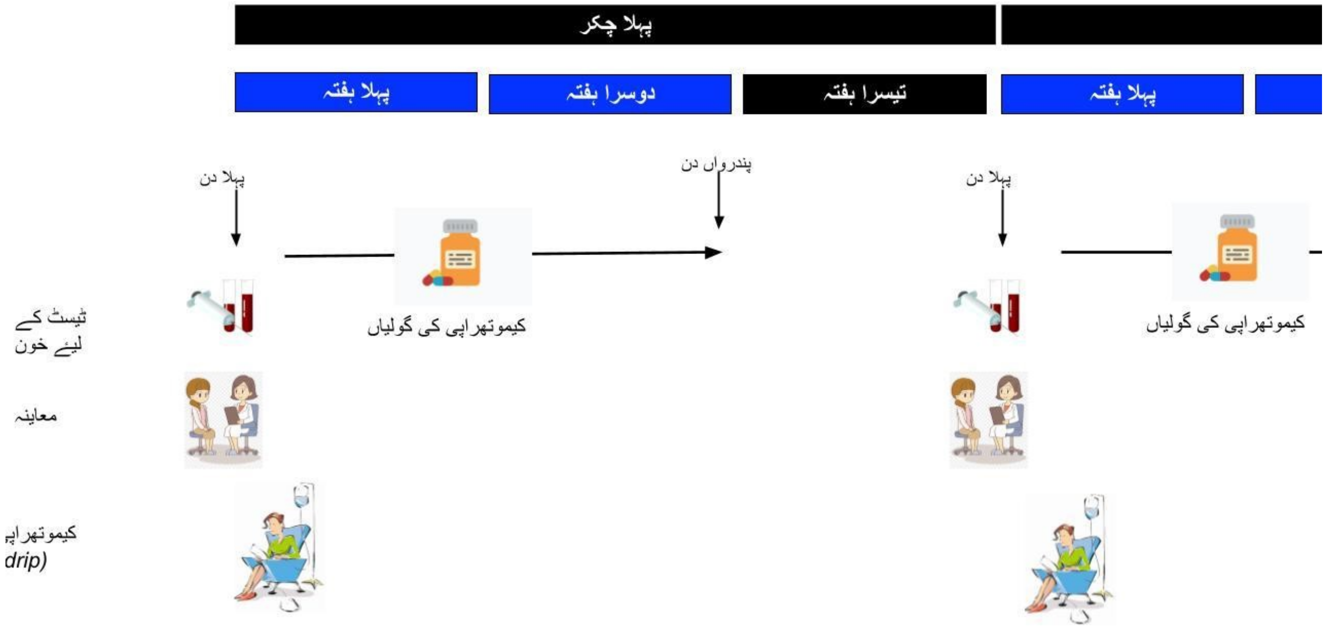
CAPOXعلاج کا شیڈول: CAPOX ٹریٹمنٹ کا معیاری شیڈول تین ہفتوں کا ہوتا ہے ، جس میں ایک دن رگ میں کیمو تھراپی اور مسلسل چودہ دن کیپسیٹابائن کھانی ہوتی ہے ، اس کے بعد ایک ہفتہ آرام ہوتا ہے۔

کیموتھراپی کے ہر چکر یامرحلے کے آغاز پر ، آپ کا آنکولوجی ٹیم کے ذریعے معائنہ کیا جائے گا۔کیموتھراپی کے ہر سیشن سے پہلے ، آپ کے خون کا ٹیسٹ ہوگا اور آپ کی آنکولوجیکل ٹیم چیک

کرے گی کہ آپ اپنے کیموتھراپی سائیکل کے قابل ہیں یا نہیں۔ یہ ضروری ہے کہ آپ اپنی آخری مشاورت کے بعد سے کسی بھی علامات اور مسائل کی اطلاع دیں تاکہ خوراک/شیڈول کو ایڈجسٹ کیاجا سکے ۔

کیموتھراپی کے ہر چکر کے پہلے ہفتے کے پہلے دن ، آپ آنکولوجی ٹیم سے ملنے آئیں گے تاکہ آپکامعائنہ اور خون کے ٹیسٹ لئے جائیں۔ کیموتھراپی
سیشن 2 سے 3 گھنٹے تک جاری رہے گا۔ سیشن کے اختتام پر نرس آپ کو گھر لے جانے کے لیےکیپسیٹابائن کی گولیاں دے گی۔ آپ کو رات بھر ہسپتال میں رہنے کی ضرورت نہیں ہوگی۔

کیپوکس سائیکل: 2 ہفتے جاری ، 1 ہفتہ چھٹی۔



CAPOX علاج کی مدت

ڈاکٹر آپ کے ساتھ آپ کے علاج کی مدت پر تبادلہ خیال کرے گا۔ عام طور پر ، ہر CAPOX سائیکل تین ہفتوں تک جاری رہے گا۔ اگر علاج اچھی طرح سے برداشت کیا جاتا ہے تو ، اسے 8 سائیکلوں کے لیے دہرایا جا سکتا ہے۔ آپ کو کم از کم 4 کیموتھراپی سائیکل ملیں گے اس سے پہلے کہ آپ کاڈاکٹر دوبارہ سکین کرنے کا مشورہ دے تاکہ یہ سمجھ سکے کہ کیموتھراپی کام کر رہی ہے یا نہیں۔

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists). Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sani Ul Hassan and Dr Noor ul Ain Azam. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

European Cholangiocarcinoma Network COST ACTION CA18122 — AMMF THE CHOLANGIOCARCINOMA CHARITY — European Network for the Study of Cholangiocarcinoma (ENS-CCA)

اگر پہلے 3 ماہ کے اسکین سے پتہ چلتا ہے کہ آپ کا کینسر مستحکم ہے یا سکڑ رہا ہے تو آپ کا ڈاکٹرمزید 3 ماہ تک کیموتھراپی جاری رکھنے کا مشورہ دے سکتا ہے۔ علاج کے پہلے 6 ماہ کے بعد آپ کاڈاکٹر آپ سے بات کرے گا کہ آپ کو کیموتھراپی سے وقفہ لینا چاہیے یا آپ کو جاری رکھنا چاہیئے۔

CAPOX علاج کے مضر اثرات کیا ہیں؟

اس علاج کے معلوم ضمنی اثرات ہیں- مضر اثرات کی موجودگی یا شدت اور ادویات کی افادیت کے درمیان کوئی تعلق نہیں ہے۔ ان کی کثرت اور شدت ایک شخص سے دوسرے میں مختلف ہوتی ہے۔

یاد رکھیں کہ اکثرمضراثرات ، سوائےان کے جوآکسالیپلاٹین سے متعلق ہوں، علاج کے بعد مکمل طور پر دور ہوجاتےہیں۔

بہت سی دیگر کیموتھراپی ادویات کی طرح ، کیپسیٹابائن اور آکسالیپلاٹین کینسر کے خلیوں کی تقسیم اور پھیلاؤ کو روکنے کی صلاحیت کی وجہ سے مار دیتے ہیں۔ بدقسمتی سے ، کیموتھراپی کی دوائیں کینسر والے خلیوں اور عام خلیوں کے درمیان فرق کو پہچاننے کے قابل نہیں ہیں۔ لہذا ، کیموتھراپی ان عام خلیوں کو بھی مار ڈالے گی جو تیزی سے تقسیم ہوتے ہیں ، جیسے خون کے خلیات ، منہ کےخلیات ، معدہ ، آنتوں اور دیگر جگہوں پر ،یہی سب کچھ مختلف ضمنی اثرات کا سبب بنتا ہے۔ ایک بار علاج ختم ہونے کے بعد ، وہ عام خلیات واپس بڑھیں گے اور صحت مند ہوں گے۔

بہت سی ادویات دستیاب ہیں جو کیموتھراپی کے دوران لی جاسکتی ہیں تاکہ آپ کے کسی بھی مضر اثرات کو کنٹرول اورکم کیا جاسکے۔

CAPOX سے متعلق کچھ عام مضر اثرات

-Hematotoxicity: آپ کے خون کے خلیوں پر ضمنی اثرات بشمول

سفید خون کے خلیوں کی کم تعداد اور انفیکشن کا خطرہ۔

کیموتھراپی اکثر سفید خون کے خلیوں کی تعداد کو کم کرتی ہے ، جو آپ کو انفیکشن سے لڑنے میں مدد دیتے ہیں۔ اگر آپ کے سفید خون کے خلیوں کی تعداد بہت کم ہے (اسے نیوٹروپینیا کہا جاتا ہے) توآپ کو انفیکشن کا خطرہ ہوسکتا ہے۔ اس وقت ، ان حالات سے بچنے کے لیے محتاط رہنا ضروری ہےجو انفیکشن کے اس خطرے کو بڑھا سکتے ہیں ، جیسے کہ ہجوم والی جگہوں پر ، نزلہ زکام والےلوگوں کے ساتھ میل جول۔

چونکہ آپ کے سفید خلیوں کی تعداد آپ کے کیموتھراپی کے ہر چکر کے ساتویں اوردسویں دن کےدرمیان سب سے کم ہونے کا امکان ہے ، ان دنوں میں انفیکشن کے خطرے سے بچنا خاص طور پرضروری ہے۔

سفید خلیوں میں کمی خون کے ایک اہم معائنوں میں سے ایک ہے جو آپ کا ڈاکٹر کیمو تھراپی کی اگلی خوراک وصول کرنے سے پہلے کرے گا تاکہ یہ یقینی بنایا جاسکے کہ سفید خون کے خلیوں کی تعداد آپ کو انفیکشن سے بچانے کے لیے کافی ہے جب آپ کیموتھراپی حاصل کرتے ہیں۔

سفید خلیوں کی تعداد عام طور پر آپ کے اگلے علاج سے پہلے معمول پر آجائے گی۔ بعض اوقات یہ ہوسکتا ہے کہ ان کی تعداد بہت کم ہو جس سے آپ طے شدہ علاج نہ لے سکیں اور آپ کا ڈاکٹر آپ کے علاج میں تھوڑی دیر کے لیے تاخیر کرے گا جب تک کہ سیل کاؤنٹ معمول پر نہ آجائے۔

یہ ضروری ہے کہ آپ انفیکشن کی علامات اور علامات سے آگاہ ہوں ، اور اگر آپ کو مندرجہ ذیل میںسے کوئی ظاہر ہو تو آپ کو اپنے ہسپتال میں ہیلپ لائن سے رابطہ کرنا چاہیے۔

- پیراسیٹامول استعمال کرنے کے باوجود آپ کے جسم کا درجہ حرارت°38 (F ° 4.100) سے بڑھ جاتاہے۔
- آپ اچانک کانپتے ہیں یا بیمار محسوس کرتے ہیں۔
- آپ کو گلے کی سوزش ، کھانسی ، اسہال ، پیشاب میں جلن ہے۔

سرخ خون کے خلیات کی کم تعداد۔

کیموتھراپی سرخ خون کے خلیوں کی تعداد کو کم کر سکتی ہے۔ سرخ خون کے خلیوں کا سب سے اہم کردار آپ کے جسم کے ہر حصے میں آکسیجن لے جانا ہے۔ اگر سرخ خون کے خلیوں کی تعداد بہت کم ہے (اسے انیمیا کہا جاتا ہے) تو آپ تھکاوٹ اور سانس کی دشواری محسوس کر سکتے ہیں۔ اگرآپ کی خون کی کمی شدید ہے تو آپ کو خون کی ضرورت ہوگی۔

پلیٹلیٹس کی کم تعداد اور چوٹ یا خون بہنے کا خطرہ۔

کیموتھراپی پلیٹلیٹس کی تعداد کو کم کر سکتی ہے۔ خون کے جمنے میں مدد کے لیے پلیٹلیٹس مفید ہیں۔اگر آپ کے پلیٹ لیٹس کی تعداد بہت کم ہے (جسے تھرومبوسائٹوپینیا کہا جاتا ہے) آپ کیموتھراپی نہیں حاصل کر سکتے اور آپ کا ڈاکٹر آپ کے علاج میں تھوڑی دیر کے لیے تاخیر کرے گا جب تک کہ پلیٹلیٹس کی گنتی بہتر نہ ہو جائے۔
اگر آپ کو کوئی زخم ہے یا خون بہہ رہا ہے ، جیسے ناک سے خون ، مسوڑھوں سے خون ، جلد پرچھوٹے سرخ یا جامنی رنگ کے دھبے ، براہ کرم اپنے ڈاکٹر کو مطلع کریں۔

اسہال: اگر آپ کو 24 گھنٹوں میں 4 یا اس سے زیادہ مرتبہ ڈھیلا پاخانہ آئے تو آپ کو اپنی ٹیم سےرابطہ کرنے کی ضرورت ہے۔ آپ کا ڈاکٹر آپ کو اسہال روکنے کی گولیاں (Loperamide) دے گاہر بار جب آپ ڈھیلا پاخانہ کریں تو آپ کو ایک لوپرامائڈ ٹیبلٹ لینے کی ضرورت ہے۔ کھوئے ہوئےسیال کی بحالی کے لیے کافی مقدار میں پانی پینا یاد رکھیں۔ اگر آپ کو اسہال ہوتا ہے تو آپ کو کم فائبر والی خوراک کھانی چاہیے اور کچے پھل ، پھلوں کا رس ، اناج اور سبزیاں کھانے سے پرہیزکرنا چاہیے۔ کافی، دودھ کی مصنوعات اور زیادہ چکنائی والی کھانوں سے بچنا بھی مدد دے سکتا ہے۔

ہاتھ پاؤں سنڈروم Hand-foot syndrome: علاج کےپہلے دو ہفتے کے اندرآپ کے ہاتھ یا پاؤں پرسرخی ، زخم ، خشکی یا سوجن آ سکتی ہے۔ ہتھیلیوں اور تلووں کی جلد چھلنا شروع ہو سکتی ہے ۔اس کے ساتھ آپ کے ہاتھوں یا پیروں کی حس میں کمی بھی واقع ہو سکتی ہے۔ اگر یہ علامات زیادہ شدید ہوں تو علاج روکنے کی ضرورت پڑ سکتی ہے۔ اس عارضے سے بچنے کے لیے"علاج کے دوران تجاویز" سیکشن میں دی گئی ہدایات پر عمل کریں اور اپنے ہاتھوں اور پاؤں کا خیال رکھیں۔

جگر کے انزائمزمیں اضافہ:

اگر آپ کے خون میں جگر کے بنائے ہوئے انزائمز کی زیادہ مقدار ہے تو آپ عام طور پر اپنی سرگرمی یا توانائی کی سطح میں کوئی فرق محسوس نہیں کریں گے۔ آپ کا ڈاکٹر انہیں خون کے ٹیسٹ میں چیک کرے گا اور وہ فیصلہ کرے گا کہ کیموتھراپی کی خوراک کو ایڈجسٹ کرنا ہے یا نہیں۔

خون جمنا:

اگر آپ کی ٹانگیں سوجی ہوئی یا سرخ ہیں یا اگر آپ کو سانس کی تکلیف ہو ،تو فوری طور پر ڈاکٹر سے رابطہ کریں

بھوک کی کمی: اگر آپ ایک یا دو دن زیادہ نہیں کھاتے تو پریشان نہ ہوں۔

CAPOX سے متعلق کچھ کم عام ضمنی اثرات۔

الرجک رد عمل: بعض اوقات یہ آکسالیپلاٹن کےٹیکے کے دوران یا اس کے فورا بعد ہوتا ہے۔ اپنے ڈاکٹر یا نرس کو فوری طور پر بتائیں اگر آپکو ان میں سے کوئی اچانک علامات ہیں:

- خارش
- سانس میں دشواری
- چہرے کی لالی یا سوجن۔
- گرمی محسوس کرنا
- چکر آنا
- باربار پیشاب کرنے کی ضرورت

فلو جیسی علامات: آپ ان کا تجربہ کیموتھراپی علاج کے دوران یا کچھ دیر بعد کر سکتے ہیں:

- گرم ، سرد یا کپکپی محسوس کرنا۔
- بخار
- سر درد۔
- پٹھوں میں درد یا تھکاوٹ۔

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists). Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sani Ul Hassan and Dr Noor ul Ain Azam. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

کیموتھیراپی کا اخراج (رساو): دوران کیمو، کیموتھراپی رگ سے باہر لیک ہو کر آس پاس کے ٹشو کونقصان پہنچا سکتی ہے۔ اپنی نرس کو فوری طور پر بتائیں اگر آپ کو رگ کے گرد کوئی درد ،لالی یا سوجن ہے۔

پیٹ میں درد: آپ کو ہلکا درد یا پیٹ میں مروڑ ہو سکتے ہیں۔ یہ عام طور پر کیموتھراپی سے وابستہ ہوتاہے۔ اگر آپ کو مسلسل تیز درد ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔

قبض:

زیادہ فائبر والی غذائیں (سبزیاں ، پھل ، گیہوں کی روٹی) کھانا اور کم از کم 2 لیٹر پانی پینا فائدہ مند ہے۔ اگر آپ کو دو/تین دن سے زیادہ عرصہ تک قبض ر ہے تو آپ کو جلاب کی ضرورت پڑسکتی ہے۔

سر درد:

اگر سر درد ہو تو ، آپ پیراسیٹامول جیسی درد کش ادویات لے سکتے ہیں۔

سوجن:

آپکا وزن بڑھا سکتا ہے اور آپ کے چہرے یا ٹخنوں یا ٹانگوں میں سوجن آ سکتی ہے۔ ایسے میں پیر اونچے کرکے بیٹھنا مدد دے گا۔آپ کا علاج ختم ہونے کے بعد سوجن بہتر ہو جائے گی۔

سونے میں دشواری:

اگر آپ کو ضرورت ہو تو آپ ڈاکٹر کے مشورے سے نیند کی گولیاں لے سکتے ہیں۔

غنودگی:

کیمو تھراپی آپکے لئے بہت نیند (غنودگی) اور تھکاوٹ کا باعث بن سکتی ہے۔ اگر آپ کو بہت نیند آتی ہے تو گاڑی نہ چلائیں یا مشینری نہ چلائیں۔

بالوں کا گرنا:

آپ کے بال پتلے ہو سکتے ہیں ، لیکن اس بات کا امکان نہیں ہے کہ آپ اپنے بال مکمل طور پرکھو دیں گے۔

مندرجہ بالا ضمنی اثرات کو کنٹرول کرنے میں مدد کے لیے اپنے ڈاکٹر کو کسی بھی ضمنی اثرات سے آگاہ کرنا یقینی بنائیں-اکثر علامات پر قابو پانے کے لیے مفید دوائیں دستیاب ہیں۔

کیا میں اپنی تمام معمول کی دوائیں لیتا رہوں؟

جی ہاں ، آپ کو اپنی تمام معمول کی ادویات لیتے رہنا ہوگا۔ براہ کرم اپنی آنکولوجی ٹیم کو ان تمام ادویات کی اطلاع دیں جو آپ لے رہے ہیں ، تاکہ وہ مشورہ دے سکیں۔

کیا میں فلو کی ویکسینیشن کروا سکتا ہوں؟

جی ہاں ، یہ مشورہ دیا جاتا ہے کہ آپ اپنی کیموتھراپی شروع کرنے سے پہلے فلو کی ویکسینیشن کروائیں۔ اگر آپ نے پہلے ہی اپنی کیموتھراپی شروع کر رکھی ہے تو ، براہ کرم اپنے ڈاکٹر سے پوچھیں جو ویکسینیشن کے بہترین وقت کے بارے میں مشورہ دے سکتا ہے۔

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists). Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sani Ul Hassan and Dr Noor ul Ain Azam. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

علاج کے دوران تجاویز

علاج کے دوران پانی زیادہ پئیں (کم از کم 2 لیٹر)۔ اچھی غذالیں۔ بار بار تھوڑا تھوڑا کھانا کھانے سے متلی کم کرنے میں مدد مل سکتی ہے۔ چکنائی یا تلی ہوئی کھانوں سے پرہیز کریں
۔ بال مونڈنے کےلئے الیکٹرک استرا اور دانتوں کےلئے نرم برش استعمال کریں۔
دھوپ میں نکلنے سے گریز کریں۔ ایس پی ایف 15 سن بلاک استعمال کریں۔

ہاتھ پاؤں کے سنڈروم کو روکنے کے لیے: - اپنے ہاتھوں اور پیروں کو رگڑ ، دباؤ اور حرارت سے بچائیں۔ - گرم پانی کے طویل استعمال سے گریز کریں، جیسے برتن دھونے ، طویل شاور یا ٹب حمام میں۔ ڈش واشنگ کےلئے دستانے استعمال نہ کریں کیونکہ ربڑ آپ کی ہتھیلیوں کی جلد کو گرم رکھ سکتا ہے۔ - اپنے تلووں پر جلد کی رگڑسےبچنے کے لیے لمبی سیر یا چھلانگیں لگانے سے گریز کریں۔ - باغبانی/گھریلو استعمال کے ایسے اوزار استعمال نہ کریں جو آپ کے ہاتھ کی جلد کے لئے سخت ہوں۔ ہاتھ اور پاؤں پرسختی سے لوشن رگڑنے سے گریز کریں البتہ جلد ہلکی کریمیں استعمال کر سکتے ہیں۔
اپنے ڈاکٹر کو ا ن ادویات کے بارے میں بتائیں جو آپ لے رہے ہیں۔
اگر مندرجہ بالا ضمنی علامات شدید ہیں یا 24 گھنٹوں کے بعد بہتر نہیں ہوتے تو ہسپتال سے رابطہ کرنے میں ہچکچاہٹ نہ کریں۔

خون کے جمنے کی علامات پر دھیان دیں: درد ، لالی ، بازو یا ٹانگ کی سوجن ، سانس لینے یا سینے میں درد۔ اگر آپ کو ان علامات میں سے کوئی علامت ہے تو اپنے ڈاکٹر سے رابطہ کریں۔

کیموتھراپی کے دوران اپنے ڈاکٹر کی منظوری کے بغیر کسی بھی قسم کی ویکسینیشن نہ لیں۔

اگر آپ حاملہ ہیں یا آپکو حمل کا شبہ ہےتو اپنے ڈاکٹر کو مطلع کریں۔ کیموتھراپی کے دوران حاملہ ہونے سے بچیں – دودھ پلانے والی مائیں کیموتھراپی کے دوران بچے کو دودھ نہ پلائیں۔
میں مزید معلومات کہاں سے حاصل کر سکتا ہوں؟
اگر آپ اس شعبے میں مزید معلومات حاصل کرنا چاہتے ہیں تو ، آپ
مندرجہ ذیل ویب سائٹ ملاحظہ کر سکتے ہیں:
https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-cancer
/https://ammf.org.uk/patient-guide

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists). Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr Sani Ul Hassan and Dr Noor ul Ain Azam. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.