

ਫੋਲਿਨਿਕ ਐਸਿਡ, ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਅਤੇ ਆਕਸੀਲੀਪਲੇਟਿਨ (ਫੋਲਫੋਕਸ) ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਫੋਲਿਨਿਕ ਐਸਿਡ, ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਅਤੇ ਆਕਸੀਲੀਪਲੇਟਿਨ (ਫੋਲਫੋਕਸ) ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਥੇ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੁਝ ਪਹਿਲੂ ਹਨ।

ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ

ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਜਿਸਨੂੰ ਕੋਲੈਂਜੀਓਸਾਈਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਲੀਰੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਪਰਤ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ (ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਤਸਵੀਰ ਵਿੱਚ ਹਰੇ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ)। ਬਿਲੀਰੀ ਨਲਕਾਵਾਂ ਛੋਟੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਪਿਤ ਨੂੰ ਲੈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ।

ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ, ਪਿੱਤੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਐਂਪੁਲਰੀ ਕੈਂਸਰ ਹਨ:

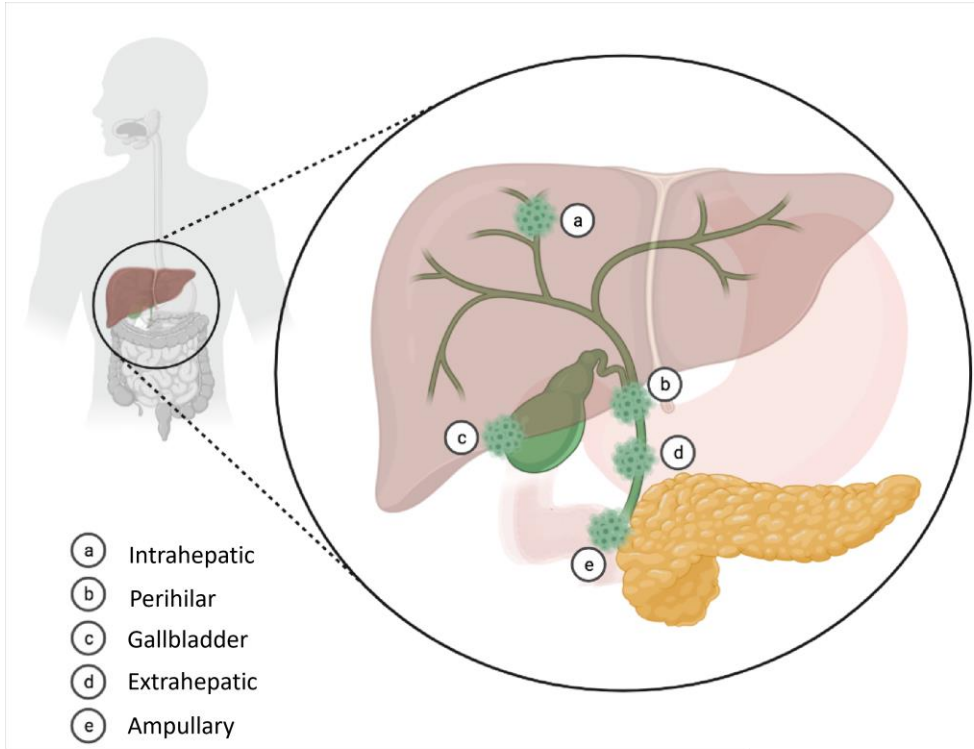
- ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਾਇਲ ਡੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਿੱਥੇ ਪਿਤ ਨਲਕਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਇੰਟਰਾ-ਹੈਪੇਟਿਕ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਜਿਗਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀਆਂ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਪੈਰੀਹਿਲਰ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਦੋਂ ਇਹ ਜਿਗਰ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਬਾਹਰ ਨਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਡਿਸਟਲ/ਐਕਸਟ੍ਰਾਹੈਪੇਟਿਕ ਕੋਲੈਂਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ - ਜਦੋਂ ਇਹ ਜਿਗਰ ਤੋਂ ਦੂਰ ਨਲਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ - ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ ਦੀ ਪਰਤ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਐਂਪੁਲਰੀ ਕੈਂਸਰ - ਬਾਇਲ ਨਲਕਿਆਂ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦੇ ਜੋੜ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪਰਚਾ ਇਸ ਲਈ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜਾ ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ।



ਫੋਲਫੋਕਸ ਕੀ ਹੈ?

ਫੋਲਫੋਕਸ ਇੱਕ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਮਿਸ਼ਰਨ ਹੈ ਜੋ ਫੋਲਿਨਿਕ ਐਸਿਡ, ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਅਤੇ ਆਕਸਲੀਪਲੇਟਿਨ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਅਤੇ ਆਕਸਲੀਪਲੇਟਿਨ ਦੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸੈੱਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦੇ ਕੇ ਟਿਊਮਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਉਂਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਨਾਲ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫੋਲਿਨਿਕ ਐਸਿਡ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਲਿਊਕੋਵੋਰਿਨ ਜਾਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਫੋਲੀਨੇਟ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪਿਊਟਿਕ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਫੋਲਫੋਕਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਫੋਲਫੋਕਸ ਨੂੰ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ (ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਇਨਸਰਟਡ ਸੈਂਟਰਲ ਕੈਥੀਟਰ) ਲਾਈਨ ਰਾਹੀਂ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਟੀਕਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ ਲਾਈਨ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਫੋਲਫੋਕਸ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਉੱਥੇ ਹੀ ਰਹੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਫਲੱਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ ਲਾਈਨ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਦੇਖਭਾਲ ਇਸ ਨੂੰ ਬੰਦ ਜਾਂ ਬਲੌਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਲਾਗ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ (ਸੋਜ, ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਪਸ) ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਫੋਲੋਫੋਕਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਪੰਪ ਰਾਹੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋਗੇ। ਇਹ ਛੋਟਾ ਪੰਪ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਦਿਨ (22 ਘੰਟੇ) ਲਈ ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਨਿਵੇਸ਼ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। 22 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਪੰਪ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਨੇ ਸਮਝਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਪੰਪ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੱਢਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਭਰੋਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵਿਕਲਪਕ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਨਰਸ ਇਸਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਚਾਈ, ਭਾਰ, ਉਮਰ, ਆਮ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਸਮੇਤ ਕਈ ਕਾਰਕਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੋਲੋਫੋਕਸ ਦੀ ਸਹੀ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗਾ।

ਫੋਲੋਫੋਕਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਫੋਲੋਫੋਕਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਫੋਲੋਫੋਕਸ ਇਲਾਜ ਦਾ ਮਿਆਰੀ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਦੇ-ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਚੱਕਰ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹਰ ਦੂਜੇ ਹਫ਼ਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਇੱਕ ਦਿਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

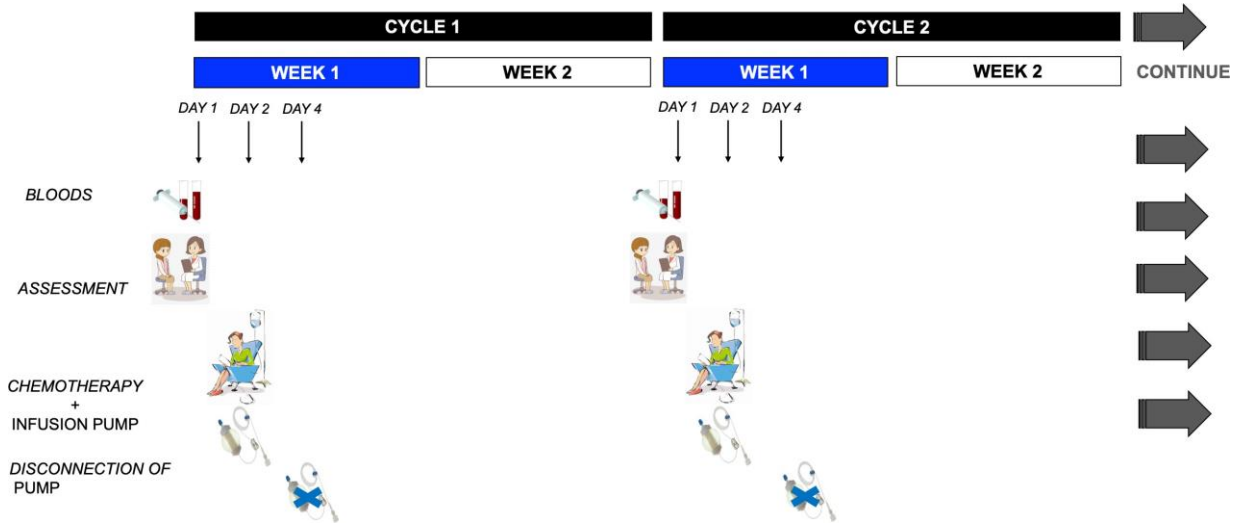
ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਹਰੇਕ ਚੱਕਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਓਨਕੋਲੋਜੀਕਲ ਟੀਮ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚੱਕਰ ਲਈ ਫਿੱਟ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਚੱਕਰ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ ਅਭਿਆਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਲੈਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਹਰੇਕ ਚੱਕਰ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਨੂੰ, ਤੁਸੀਂ ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਵੋਗੇ। ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲੈਣ ਲਈ 1 ਜਾਂ 2 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵਾਪਸ ਆਵੋਗੇ। ਇਸ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਮਿਲੋਗੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸੈਸ਼ਨ 2 ਤੋਂ 3 ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਚੱਲੇਗਾ। ਸੈਸ਼ਨ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਛੋਟੇ ਪੰਪ ਨੂੰ ਜੋੜ ਦੇਵੇਗੀ, ਜੋ 22 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਦਵਾਈ ਛੱਡੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪੰਪ ਨਾਲ ਘਰ ਜਾਓਗੇ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, 2 ਦਿਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੰਪ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਨੇ ਸਮਝਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਪੰਪ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੱਢਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਭਰੋਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਤ ਭਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ।

ਫੋਲੋਫੋਕਸ ਚੱਕਰ: 1 ਹਫ਼ਤਾ ਚਾਲੂ, 1 ਹਫ਼ਤੇ ਦੀ ਛੁੱਟੀ



ਫੋਲਫੋਕਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ

ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ। ਹਰੇਕ ਫੋਲਫੋਕਸ ਚੱਕਰ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ 12 ਚੱਕਰਾਂ ਲਈ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਸਮਝਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਦੁਹਰਾਓ ਸਕੈਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਪਹਿਲੇ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਸਕੈਨ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕੈਂਸਰ ਸਥਿਰ ਹੈ ਜਾਂ ਸੁੰਗੜ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੋਰ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਪਹਿਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਫੋਲਫੋਕਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?

ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ, ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ; ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰਤਾ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ ਵਿਚਕਾਰ ਕੋਈ ਸਬੰਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ, ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਤੀਬਰਤਾ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਉਹ ਲਗਭਗ ਹਮੇਸ਼ਾ ਉਲਟਾਉਣਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ, ਆਕਸੀਲੀਪਲੇਟਿਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲੇ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਅਤੇ ਤੀਬਰਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕਈ ਹੋਰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਵਾਂਗ, ਫਲੋਰੋਰਸੀਲ ਅਤੇ ਆਕਸੀਲੀਪਲੇਟਿਨ ਸੈੱਲ ਵਿਭਾਜਨ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਆਮ

ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਮਾਰ ਦੇਵੇਗੀ ਜੋ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵੰਡ ਰਹੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਸੈੱਲ, ਪੇਟ, ਅੰਤੜੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਥਾਂਵਾਂ, ਜੋ ਕਿ ਕੁਝ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਉਹ ਆਮ ਸੈੱਲ ਵਾਪਸ ਵਧਣਗੇ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋਣਗੇ।

ਇੱਥੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਜੋ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਲਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਫੋਲਫੋਕਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੁਝ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਹੇਮਾਟੋਟੋਕਸਿਟੀ: ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ

• ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਟੇ ਲਹੂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਊਟ੍ਰੋਪੇਨੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਇਸ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਂ ਜੁਕਾਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕ।

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਹਰੇਕ ਚੱਕਰ ਦੇ 9 ਅਤੇ ਦਿਨ 14 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਇਹਨਾਂ ਦਿਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਖੂਨ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਅਗਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਕਰੇਗਾ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਗ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਅਗਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇਗੀ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੁਸੂਚਿਤ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਣ ਲਈ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦੇਰੀ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੈੱਲ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ।

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਲਾਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ 38°C (100.4°F) ਤੋਂ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

- ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਕੰਬਣੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼, ਖੰਘ, ਦਸਤ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

• ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਖਿਆ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਅਨੀਮੀਆ ਗੰਭੀਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

• ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਜਖਮ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਜੋਖਮ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸੋਪੀਨੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਣ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦੇਰੀ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸੱਟ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੱਕ ਵਗਣਾ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ, ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਲਾਲ ਜਾਂ ਜਾਮਨੀ ਧੱਬੇ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ (ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਨਿਊਰੋਪੈਥੀ): ਆਕਸਲੀਪਲੇਟਿਨ-ਅਧਾਰਿਤ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ, ਝਰਨਾਹਟ ਜਾਂ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰਕੇ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਤੁਹਾਡੇ ਜੁੱਤੀਆਂ ਦੇ ਫੀਤੇ ਬੰਨ੍ਹਣ ਜਾਂ ਬਟਨਾਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਕਰਨ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਚੱਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਘੱਟ, ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਸਥਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਖਾਸ ਸੁਝਾਅ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦਸਤ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ 4 ਜਾਂ ਵੱਧ ਢਿੱਲੇ ਮਲ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਵਿਰੋਧੀ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇਵੇਗਾ। ਗੁੰਮ ਹੋਏ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੱਚੇ ਫਲ, ਫਲਾਂ ਦਾ ਰਸ, ਅਨਾਜ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ, ਕੈਫੀਨ, ਦੁੱਧ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥ ਅਤੇ ਉੱਚ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੀ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ: ਕਈ ਵਾਰ ਉਲਟੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਇਸਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਲਟੀਆਂ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਵਾਰ ਬਿਮਾਰੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇਸਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਮੂੰਹ ਦੇ ਫੇੜੇ : ਕੀਟਾਨੂਆਂ ਦੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬੁਰਸ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਫੇੜਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਰਸ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ 1/2 ਤੋਂ 1 ਚਮਚਾ ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡਾ (ਜਾਂ ਇੱਕ ਆਮ ਮਾਊਥਵਾਸ਼) ਵਿੱਚ ਮਿਲਾਏ ਗਏ ਨਾਲ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ। ਸੰਤਰੇ, ਨਿੰਬੂ ਅਤੇ ਅੰਗੂਰ ਵਰਗੇ ਤੇਜ਼ਾਬ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਬਿਹਤਰ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੇੜੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਮੂੰਹ ਦੇ ਫੇੜੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਥਕਾਵਟ: ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਮ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਜੋ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਭੁੱਖ ਨਾ ਲਗਨਾ: ਚਿੰਤਾ ਨਾ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ।

ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਹੋਣਾ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਸੁੱਜੀਆਂ, ਲਾਲ ਅਤੇ ਦੁਖਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਫੋਲਫੋਕਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੁਝ ਘੱਟ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਫਲੂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ: ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਗਰਮ, ਠੰਡਾ ਜਾਂ ਕੰਬਣੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਬੁਖਾਰ
- ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਥਕਾਵਟ

ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ: ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਹ ਆਕਸੀਪਲੈਟੀਨ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੱਸੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਅਚਾਨਕ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਧੱਫੜ
- ਸਾਹ ਦੀ ਕਮੀ
- ਚਿਹਰੇ ਦੀ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਸੋਜ
- ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ

• ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਐਕਸਟਰਾਵੇਸ਼ਨ (ਲੀਕੇਜ਼): ਜਦੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾੜੀ ਦੇ ਬਾਹਰ ਲੀਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਾੜੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਕੋਈ ਡੰਗ, ਦਰਦ, ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਸੋਜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਕਬਜ਼: ਉੱਚ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ (ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲ, ਹੋਲਮੇਲ ਬਰੈੱਡ) ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਲੀਟਰ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਹ ਕਬਜ਼ ਦੋ/ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।

ਸੂਸਤੀ: ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਨੀਂਦ ਅਤੇ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨੂੰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਨਾ ਕਰੋ।

ਸਿਰ ਦਰਦ: ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪੈਰਾਸੀਟਾਮੋਲ ਵਰਗੀਆਂ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਨੀਂਦ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ: ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਧੱਫੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤਰਲ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ: ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਚਿਹਰਾ ਜਾਂ ਗਿੱਟੇ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਸੁੱਜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਗੱਦੀ 'ਤੇ ਰੱਖਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੋਜ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ।

ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ: ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਪਤਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਾਲ ਗੁਆਓਗੇ।

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈ

ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ; ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਭਦਾਇਕ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ।

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਹਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਔਨਕੋਲੋਜੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਣ।

ਕੀ ਮੈਂ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਹਾਂ, ਇਹ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਜੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਸੁਝਾਅ

- ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਓ (ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 2 ਲੀਟਰ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ) ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰੋ।
- ਚੰਗੀ ਪੋਸ਼ਣ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ। ਥੋੜਾ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਨਾਲ ਮਤਲੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਤਲੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਰੋਗ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਸੂਰਜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚੋ। SPF 15 (ਜਾਂ ਵੱਧ) ਸਨਬਲਾਕ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ।
- ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਆਰਾਮ ਕਰੋ।
- ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਝਰਨਾਹਟ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ:
 - ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਦੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੈਰ ਕਰਨ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਜਾਂ ਜੰਮੇ ਹੋਏ ਭੋਜਨ/ਪੀਣ ਨੂੰ ਨਾ ਛੂਹ ਕੇ ਇਸਦੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
 - ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਵੇਲੇ ਓਵਨ ਦੇ ਦਸਤਾਨੇ ਅਤੇ ਬਾਗਬਾਨੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਸਤਾਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
 - ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਗਰਮ ਰੱਖੋ, ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿਟਿੰਗ, ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਾਲੇ ਜੁੱਤੇ ਪਾਓ।
 - ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਗਰਮ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਾੜ ਸਕਦੇ ਹੋ।
 - ਨਹੁੰ ਕੱਟਦੇ ਸਮੇਂ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ।
 - ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਵਾਰ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਨਮੀ ਦਿਓ।
- ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਸਤੀ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਡਰਾਈਵਿੰਗ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜਿਹਨਾਂ ਲਈ ਚੌਕਸ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਸ਼ੇਵ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਰੇਜ਼ਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਰਮ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ। ਕਈ ਵਾਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਨਾ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹਨ ਜਾਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਝਿਜਕੋ ਨਾ।
- ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਦਰਦ, ਲਾਲੀ, ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਦੀ ਸੋਜ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮਰ ਦੀ ਔਰਤ ਹੋ:
 - ਇਹ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ
 - ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚੋ
 - ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਨਾ ਦਿਓ

ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹਨ ਜਾਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਝਿਜਕੋ ਨਾ।

ਹਸਪਤਾਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੰਪਰਕ:

ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਬਿਲੀਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ESMO ਵੈੱਬਸਾਈਟ: ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਗਾਈਡ ਅਤੇ ਏ ਐੱਮ ਐੱਮ ਐੱਫ ਦ ਕੋਲੋਜੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਚੈਰਿਟੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਲਿੰਕ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ:

<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-cancer>

<https://ammf.org.uk/cholangiocarcinoma>