

For the Patient (ਮਰੀਜ਼ ਲਈ): BRAJACTG

Other names (ਹੋਰ ਨਾਮ): Dose Dense Therapy ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ
ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ Neoadjuvant ਜਾਂ Adjuvant Therapy:

DOXOrubicin ਅਤੇ Cyclophosphamide ਤੋਂ ਬਾਅਦ PACLitaxel

BR = **BR**east
AJ = **AdJ**uvant
A = **DOX**Orubicin (**ADRIAMYCIN**®)
C = **C**yclophosphamide
T = **PAC**Litaxel (**TAXOL**®)

ਉਪਯੋਗ (Uses):

- BRAJACTG ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਹੈ, ਜੋ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੀ ਉਮੀਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ (ਜਿਸਨੂੰ ਨਿਓਐਡਜੂਵੈਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ (ਜਿਸਨੂੰ ਐਡਜੂਵੈਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਮੁੱਚੇ ਬਚਾਅ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ: (Treatment Plan):

- ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ 8 ਚੱਕਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੁੱਲ ਸਮਾਂ ਲਗਭਗ 4 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਚੱਕਰ ਦਾ ਸਮਾਂ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਹੈ। ਹਰ ਅਪੁਆਇੰਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਚੱਕਰ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਪੈਣਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਪਹਿਲੇ 4 ਚੱਕਰਾਂ ਲਈ ਡੋਕਸੋਰੂਬੀਸਿਨ (Doxorubicin) ਅਤੇ ਸਾਈਕਲੋਫੋਸਫਾਮਾਈਡ (Cyclophosphamide) (AC) ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਘੰਟਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਫਿਰ ਲਗਭਗ 6-8 ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਦੁਬਾਰਾ ਲੈਣ ਲਈ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ

ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਗਲੇ 2 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।

- ਇਲਾਜ ਦੇ 3 ਦਿਨ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਕੇ 7-8 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਹਰੇਕ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚੱਕਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਫਿਲਗ੍ਰਾਸਟਿਮ Filgrastim (G-CSF) ਨਾਮਕ ਦਵਾਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਓਗੇ ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਨੂੰ 2 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਅਗਲੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਨਵੇਂ ਚਿੱਟੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ (WBC) ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। ਡਬਲਯੂ ਬੀ ਸੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ (ਜੀਵਾਣੂਆਂ) ਨਾਲ ਲੜ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ GCSF ਟੀਕਾ ਖੁਦ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।
- ਪੈਕਲਿਟੈਕਸਲ (Paclitaxel) ਦੇ ਨਾਲ ਅਗਲੇ 4 ਚੱਕਰਾਂ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 4 ਘੰਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਐਲਰਜੀ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਪੈਕਲਿਟੈਕਸਲ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾੜੀ ਰਾਂਹੀ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ।
- ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ 8ਵੇਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚੱਕਰ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨ ਇਲਾਜ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਹਦਾਇਤਾਂ (Instructions)

- ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ ਤਾਂ ਕਿ ਹਰ AC ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈ ਲੈ ਸਕੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘਰ ਜਾ ਕੇ ਵੀ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ। ਉਲਟੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਇਸਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਓ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ AC ਲੈ ਰਹੇ ਹੋਵੋ (ਦਿਨ ਵਿੱਚ 8 ਜਾਂ ਵੱਧ ਕੱਪ)।
- ਕੋਈ ਵੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੇਨੀਟੋਇਨ (DILANTIN®), ਵਾਰਫਰੀਨ (COUMADIN®), ਡਿਗੋਕਸਿਨ ((LANOXIN®), ਅਤੇ ਥਿਆਜਾਈਡ ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕਸ ("ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ") BRAJACTG ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਤੁਸੀਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਉਪਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

- ਦੂਜੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ BRAJACTG ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ।
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ BRAJACTG ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਓਵਰੀਜ਼ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਮੈਨੋਪੋਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੋਟ ਫਲੱਸ) ਅਤੇ ਬਾਂਝਪਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਰੁਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ 40 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਸੀ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ (ਪਰ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨਹੀਂ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਾਰਨ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਨਾ ਪਿਲਾਓ। ਜੇਕਰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਜੋਖਮ (Serious Risks of Treatment):

ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ:

ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ (During treatment):

- **ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (Infection):** ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ 8 ਚੱਕਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਦੇ ਲਗਭਗ 7 ਦਿਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਗਲੇ ਚੱਕਰ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਖੂਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੌਰਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ 4 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਨੌਰਮਲ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਟੇ ਲਹੂ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ 38°C ਜਾਂ 100°F ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਖਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ (ਦਿਨ ਦੇ 24 ਘੰਟੇ) ਫੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਜਾਓ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ 'ਤੇ ਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ G-CSF 'ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ WBC ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ ਕਰੇਗਾ, ਪਰ ਘੱਟ WBC ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਹੀਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ (Increased risk of bleeding):** ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਸੰਖਿਆ (ਖਾਸ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਜੋ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜੰਮਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ) ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਗਲੇ ਚੱਕਰ ਦੇ

1 ਦਿਨ ਤੱਕ ਇਸਦੇ ਆਮ ਵਾਂਗ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਪਲੇਟਲੇਟ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਜਾਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਡੇ ਜਾਂ ਕਈ ਜਖਮ ਹੋਣ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਖੂਨ ਵੱਗੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੱਕ ਵਗਣਾ ਜੋ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਟੱਟੀ, ਪਿਸ਼ਾਬ, ਜਾਂ ਬੁੱਢ ਵਿੱਚ ਖੂਨ) ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤਾਂ ASA ਜਾਂ ibuprofen ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵਾਰਫਰੀਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- **ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਦੀ ਸੱਟ (Tissue or vein injury)** :Doxorubicin ਅਤੇ Paclitaxel ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਸੱਟ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵੇਲੇ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਲਨ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿਚ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਾਰਨ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸੋਜ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜਖਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ IV ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਹ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਾੜੀ ਯੰਤਰ (PICC ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੋਰਟਕਾਥ) ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਦਰਦ ਜਾਂ ਕੋਮਲਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਠੰਡੀ ਪੱਟੀ ਲਗਾਓ ਜਾਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ 15-20 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਭਿਓ ਦਿਓ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ (During or after treatment):

- **ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਰੁਕਣਾ (Heart Failure):** ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਡੋਕਸੋਰੂਬੀਸੀਨ ਦਾ ਦਿਲ 'ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀ ਪੰਪਿੰਗ ਕਿਰਿਆ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ, ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੀ ਸੋਜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕਈ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪਹਿਲੇ 2 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ AC ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਕੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- **ਲਿਊਕੇਮੀਆ (Leukemia):** ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਲਿਊਕੇਮੀਆ, ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੋਖਮ ਲਗਭਗ 1% ਜਾਂ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਨਿਊਰੋਪੈਥੀ (Neuropathy):** ਪੈਕਲਿਟੈਕਸਲ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਨਸਾਂ (ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਤੰਤੂਆਂ, ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਚਿਹਰੇ ਨੂੰ) ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸੁੰਨ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਝਰਨਾਹਟ, ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਦਰਦਨਾਕ ਜਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤਿੱਖੀਆਂ, ਗਰਮ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਠੰਡੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਅਜਿਹਾ ਕਈ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬੰਦ

ਹੋਣ ਦੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ (<5%), ਇਹ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ।

• **ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ (Common chemotherapy side effects and management):**

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ (SIDE EFFECT)	ਪ੍ਰਬੰਧਨ (MANAGEMENT)
<p>AC ਦੇ ਨਾਲ ਮਤਲੀ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵੇਲੇ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਦੂਜੇ ਅਤੇ ਤੀਜੇ ਦਿਨ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਪੈਕਲਿਟੈਕਸਲ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ।</p>	<p>ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ IV ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਘਰ ਵਿੱਚ ਲੈਣ ਲਈ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।</p> <ul style="list-style-type: none"> ਉਲਟੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਇਸਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਆਸਾਨ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪੈਂਫਲੇਟਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖੋ: ਮਰੀਜ਼ ਲਈ: ਉਲਟੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ; ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ, ਉਲਟੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਭੋਜਨ ਦੇ ਵਿਕਲਪ*
<p>ਪੈਕਲਿਟੈਕਸਲ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਕਸਰ ਐਲਰਜੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਚਮੜੀ ਦੀ ਲਾਲੀ, ਧੱਫੜ, ਖੁਜਲੀ, ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ, ਸੋਜ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ, ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਛਾਤੀ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਦਰਦ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ਡੋਕਸਾਮੇਥਾਸੋਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਐਲਰਜੀ ਸੰਬੰਧੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੋਕਸਾਮੇਥਾਸੋਨ ਇੱਕ ਟੀਕੇ ਵਜੋਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਗਤੀ (ਨਬਜ਼) ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗੀ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਲਰਜੀ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਕੋਈ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

<p>ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ (Hair loss) AC ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ 2-4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਝੜ ਜਾਣਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਖੋਪੜੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਚਿਹਰੇ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਾਲ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਮੁੜ ਉੱਗ ਆਉਣਗੇ। ਨਵੇਂ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਅਤੇ ਬਣਤਰ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਹੇਅਰ-ਸਪਰੇਅ, ਬਲੀਚ, ਡਾਈ ਅਤੇ ਪਰਮ ਕਰਾਉਣ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋ। • ਖੁਜਲੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਦੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਖਣਿਜ ਤੇਲ ਲਗਾਓ। • ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਪਲਕਾਂ ਅਤੇ ਭਰਵੱਟੇ ਝੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਧੂੜ ਅਤੇ ਗੰਦਗੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਚੌੜੇ-ਕਿਨਾਰੇ ਵਾਲੀ ਟੋਪੀ ਅਤੇ ਐਨਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। • ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਵਿੱਗਾਂ ਅਤੇ ਸਿਰ ਢੱਕਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੁੱਛੋ।
<p>ਥਕਾਵਟ (Fatigue) : ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਥਕਾਵਟ ਹੋਣਾ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਚੱਕਰਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਦੀ ਹੈ, ਥਕਾਵਟ ਬਦਤਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਊਰਜਾ ਦਾ ਪੱਧਰ ਸੁਧਰੇਗਾ। • ਥਕਾਵਟ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸੁਝਾਅ ਪੈਂਫਲੈਟ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ (SIDE EFFECT)	ਪ੍ਰਬੰਧਨ (MANAGEMENT)
<p>ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ (Mouth sores) ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਜੀਭ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਪਾਸਿਆਂ ਜਾਂ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਸੌਣ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਨਰਮ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਨਾਲ ਬੁਰਸ਼ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਤੋਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੁਰਸ਼ ਦੀ ਬਜਾਏ ਗੋਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਟੂਥਪੇਸਟ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। • ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡਾ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਦੀ ਕੁਰਲੀ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ (1 ਕੱਪ ਕੋਸ਼ੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ 1/4 ਚਮਚ ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ) ਅਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ। ਚਬਾਉਣ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨ, ਅਤੇ ਨਿਗਲਣ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨ ਭੋਜਨ ਖਾਓ।* • ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਜੇਕਰ ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦ ਦੇ ਕਾਰਨ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪੀਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।
<p>ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।</p>	<p>ਦਸਤ ਰੋਕਣ ਲਈ :</p> <ul style="list-style-type: none"> • ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਓ। • ਅਕਸਰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਖਾਓ ਅਤੇ ਪੀਓ। • ਜੇਕਰ ਦਸਤ ਲਗਾਤਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਾਊਂਟਰ ਤੇ IMODIUM® ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਤੁਹਾਡੀ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ, ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਨਾ ਲਓ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। <p><i>ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਦਸਤ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦੱਸੇ ਗਏ ਭੋਜਨ ਅਨੁਸਾਰ ਉੱਚ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋ।</i></p>

<p>ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਤੇ ਜਲਣ.(Burning on urination) AC ਨਾਲ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਜਲਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਾਰ ਬਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਜਲਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ AC ਦੇ ਬਾਅਦ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਰੰਗ ਲਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬਲੈਡਰ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਓ।
<p>ਜੇੜਾਂ ਜਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਦਰਦ ਪੈਕਲੀਟੈਕਸਲ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਜੇੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕਠੋਰਤਾ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਦਰਦ ਲਈ ibuprofen (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ADVIL®) ਜਾਂ ਅਸੀਟਾਮਿਨੋਫਿਨ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ TYLENOL®) ਲਓ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਦਰਦ ਗੰਭੀਰ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੇੜਾਂ ਦੇ ਦਰਦ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

* ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਰਸ, ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਕਾਪੀ ਲਈ ਪੁੱਛੋ।

ਆਮ ਫਿਲਗਰਾਸਟਿਮ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ:

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ (SIDE EFFECT)	ਪ੍ਰਬੰਧਨ (MANAGEMENT)
ਜਿੱਥੇ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ ਉੱਥੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਕੋਮਲਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।	<ul style="list-style-type: none"> ਗਰਮ ਸੇਕ ਦਿਓ ਜਾਂ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ 15-20 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਕੋਸੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਭਿਓ ਦਿਓ।
<p>ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਉਦੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਚਿੱਟੇ ਲਹੂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਪਿੱਠ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਜਾਂ ਕੁੱਲ੍ਹੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਲਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਦਿਨ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਾਇਦ ਕਦੇ ਕਦੇ ਦਰਦ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ਹਲਕੇ ਤੋਂ ਦਰਮਿਆਨੇ ਦਰਦ ਲਈ ਅਸੀਟਾਮਿਨੋਫਿਨ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, TYLENOL®) ਲਓ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ G- CSF ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਕੀ ਵਰਤਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ WBC ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਕਈ ਵਾਰ ਰਿਕਵਰੀ ਉਮੀਦ ਨਾਲੋਂ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣਾਂ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉੱਪਰ ਵਰਣਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹਨ, ਤਾਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ _____