

ਮਰੀਜ਼ ਲਈ: ULUAVPPAF

ਹੋਰ ਨਾਮ: ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ, ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ ਅਤੇ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮਾਬ ਨਾਲ ਗੈਰ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਉੱਚ-ਪੱਧਰੀ ਇਲਾਜ

U Undesignated (ਅਨਡਿਜ਼ਾਈਨਡ)

LU Lung (ਲੰਗ)

AV AdVanced (ਐਡਵਾਂਸਡ)

P CarboPlatin (ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ)

P Pemetrexed (ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ)

A Amivantamab (ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ)

F First-line

ਇਸ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ

ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਸ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ:

- ULUAVPPAF ਗੈਰ-ਸਮਾਲ ਸੈੱਲ ਫੇਫੜੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ (NSCLC) ਲਈ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਇਲਾਜ ਹੈ।
- ਇਹ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ ਇੱਕ ਮੋਨੋਕਲੋਨਲ ਐਂਟੀਬਾਡੀ ਦਵਾਈ ਹੈ, ਜੋ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੈ, ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ ਅਤੇ ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਕੈਂਸਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵਧਣ ਅਤੇ ਵੰਡਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਡੀਐਨਏ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਕਰਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਾਰ

- ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ 'ਚੱਕਰਾਂ' ਤੋਂ ਬਣੀ ਹੈ, ਜੋ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਜਾਰੀ ਰਹੇਗੀ ਜਦ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਰਹੇਗਾ ਅਤੇ ਅਤੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਹਰ ਚੱਕਰ 3 ਹਫ਼ਤੇ (21 ਦਿਨ) ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਪਹਿਲਾ ਚੱਕਰ ਦਿਨ 1, 2, 8 ਅਤੇ 15 ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਚੱਕਰ 2 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਚੱਕਰ ਸਿਰਫ਼ ਦਿਨ 1 ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।
- ਪਹਿਲੇ 4 ਚੱਕਰਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਿੰਨ ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ ਦਵਾਈਆਂ (ਨਸ ਰਾਹੀਂ) ਮਿਲਣਗੀਆਂ: ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ, ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਅਤੇ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ।
- ਚੱਕਰ 5 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋ ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ ਦਵਾਈਆਂ ਮਿਲਣਗੀਆਂ: ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ ਅਤੇ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ।

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਕੈਲੰਡਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ:

ਹਰ ਚੱਕਰ ਹਰ 21 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ	ਦਿਨ 1	ਦਿਨ 2	ਦਿਨ 8	ਦਿਨ 15
ਚੱਕਰ 1	ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ	ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ	ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ	ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ
ਚੱਕਰ 2, 3 ਅਤੇ 4	ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ	ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ	ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ	ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ
ਚੱਕਰ 5 ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਅੱਗੇ	ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੋਡ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ	ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ	ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ	ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ

ਜਦੋਂ ਇੱਕੋ ਦਿਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਕ੍ਰਮਵਾਰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਪੇਮੇਟ੍ਰੋਕਸੇਡ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਲਗਭਗ 10 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਚੱਲਦਾ ਹੈ।
- ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਦੂਜੇ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਲਗਭਗ 30 ਮਿੰਟ ਚਲਦਾ ਹੈ।
- ਅਮਿਵਾਂਟਾਮਾਬ ਆਖਿਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਤੱਕ ਚੱਲੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਚਾਰ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਸਭ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਚੱਕਰ 1 ਦੇ ਦਿਨ 1 ਅਤੇ ਦਿਨ 8 ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਲਗਭਗ 7 ਤੋਂ 8 ਘੰਟੇ ਲੱਗਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰੋ।

ਵਾਧੂ ਦਵਾਈਆਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ:

ਦਵਾਈ	ਇਹ ਕਿੱਥੋਂ ਮਿਲੇਗਾ	ਇਸਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣਾ ਹੈ
Folic acid ਫੋਲਿਕ ਐਸਿਡ 0.4 ਮਿ.ਗ੍ਰ. ਜਾਂ ਫੋਲਿਕ ਐਸਿਡ 1 ਮਿ.ਗ੍ਰ. ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ	ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦੇ।	ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਅਨੁਸਾਰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਇੱਕ ਵਾਰ ਲਓ। ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਖਰੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਰੋਕੋ।
Vitamin B12 ਵਿਟਾਮਿਨ ਬੀ12 1000 mcg ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ	ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਜਾਰੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਫਾਰਮੇਸੀ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।	ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਨਰਸ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਹਰ 9 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਵਾਰ ਟੀਕਾ ਲਗਾਏਗਾ। ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਖਰੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਰੋਕੋ।
Dexamethasone ਡੈਕਸਾਮੇਥਾਸੋਨ ਗੋਲੀਆਂ	ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਯਮਤ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਨਾਲ।	ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਦੋ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ, 2 ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੋ ਵਾਰ ਲਓ।

- ਫੋਲਿਕ ਐਸਿਡ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ B12 ਪੇਮੇਟ੍ਰੋਕਸੇਡ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਡੈਕਸਾਮੇਥਾਸੋਨ, ਐਮੀਵਾਂਟਾਮੈਬ ਪ੍ਰਤੀ ਐਲਰਜੀਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਮੇਟ੍ਰੋਕਸੇਡ ਤੋਂ ਧੱਫ਼ੜ ਪੈਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵੀ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀ ਰੋਕੂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ (ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਆਮ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ)। ਹਰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਉਲਟੀ-ਰੋਕੂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆਓ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਲੈਣਾ ਹੈ।
- ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਲਟੀ-ਰੋਕੂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਲਟੀ ਨਾ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।
- ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ ਕਾਰਨ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ:
 - ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਕੇ 12 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੋ ਵਾਰ ਲੈਣ ਲਈ ਇੱਕ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ
 - ਇੱਕ ਟਾਪੀਕਲ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲੇਸ਼ਨ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਖਤਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਦੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਲਗਾਓਗੇ।
 - ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਣ ਲਈ ਇੱਕ ਟੌਪੀਕਲ ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕ ਸਾਬਣ
- ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਚਿਹਰੇ ਅਤੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੇਰਾਮਾਈਡ-ਅਧਾਰਤ ਮੋਇਸਚਰਾਈਜ਼ਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਲੈਬ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ

- ਹਰ ਚੱਕਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਸਮਾਂ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਹਦਾਇਤਾਂ

- ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਈਬੂਪ੍ਰੋਫੇਨ (ADVIL®) ਇਸ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਵਾਈਆਂ, ਵਿਟਾਮਿਨ, ਅਤੇ ਹਰਬਲ ਸਪਲੀਮੈਂਟਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਲੈਣੀਆਂ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਇਲਾਜ ਰੈਜ਼ੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।
- **ਸ਼ਰਾਬ (ਥੋੜੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ) ਪੀਣਾ ਇਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਂ ਉਪਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ** ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ, ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੇਡ ਅਤੇ ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਸ਼ੁਕਰਾਨੂਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਨਾ ਪਿਲਾਓ।
- ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਂਝਪਨ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ **ਮੈਨੋਪਾਜ਼ (menopause)** ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਵੀਰਜ ਦਾਨ ਨਾ ਕਰੋ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ (ਮਾੜੇ-ਪ੍ਰਭਾਵ) ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ

- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗੀ।
- ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਸੁਝਾਅ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹਨ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ	ਪ੍ਰਬੰਧਨ
ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਲਰਜਿਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਠੰਢ ਲੱਗਣਾ, ਬੁਖਾਰ, ਚਮੜੀ ਦਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ, ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਲਾਜ ਲੈਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਜਾਂ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।	ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਅਮਿਵਾਂਟਾਮੈਬ (amivantamab) ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ (oncologist) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
ਜਿੱਥੇ ਸੁਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਉੱਥੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਨਾਜ਼ੁਕਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।	ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ 15-20 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਠੰਡੇ ਕੰਪਰੈੱਸ ਲਗਾਓ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ	ਪ੍ਰਬੰਧਨ
ਮਤਲੀ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀਆਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਡਿਹਾਈਡਰੇਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਾਂ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਮਤਲੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।	ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਘਰ 'ਤੇ ਲੈਣ ਲਈ ਮਤਲੀ/ਉਲਟੀ-ਰੋਕੂ ਦਵਾਈ(ਆਂ) ਦਾ ਪ੍ਰਿਸਕ੍ਰਿਪਸ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਮਤਲੀ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਉਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਸੌਖਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ। • ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪੀਓ। • ਅਕਸਰ ਥੋੜ੍ਹੀ-ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਖਾਓ ਅਤੇ ਪੀਓ। ਉਲਟੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ "ਪ੍ਰੈਕਟੀਕਲ ਟਿਪਸ" ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਓ।*ਜੇਕਰ ਮਤਲੀ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਲਟੀ-ਰੋਕੂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।
ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਧੱਫੜ, ਲਾਲੀ, ਸੁੱਕਾਪਨ, ਜਾਂ ਖੁਜਲੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।	ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ: • ਚਿਹਰੇ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਮੋਇਸਚਰਾਈਜ਼ਰ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ CeraVe®) ਵੱਧ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਲਗਾਓ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 2 ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਸਿੱਧੀ ਧੁੱਪ ਅਤੇ ਟੈਨਿੰਗ ਸੈਲੂਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ। • ਧੁੱਪ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਟੋਪੀ, ਲੰਬੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਕਮੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਲੰਬੀਆਂ ਪੈਂਟਾਂ ਪਹਿਨੋ। • ਇੱਕ ਐਸੀ ਸਨਸਕਰੀਨ ਪਾਓ ਜੋ UVA ਅਤੇ UVB ਦੋਵੇਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਜਿਸ ਦਾ ਸਨ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਫੈਕਟਰ (SPF) ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 30 ਹੋਵੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਦਿਲ ਨਾਲ ਲਗਾਓ ਅਤੇ ਧੁੱਪ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਲਗਾਓ। ਹਰ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਤੈਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁੜ ਲਗਾਓ। • ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ "Your Medication Sun Sensitivity and Sunscreens*" ਜਾਂ BC Health Guide ਵੇਖੋ। ਜੇਕਰ ਚਮੜੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋਰ ਬੁਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ, ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।
ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਹੁੰਆਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦਰਦਨਾਕ, ਲਾਲ, ਜਾਂ ਸੁੱਜ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨਹੁੰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਢਿੱਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।	ਨਹੁੰਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ: • ਆਪਣੇ ਨਹੁੰ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਨਾ ਕੱਟੋ। • ਨਹੁੰਆਂ ਨੂੰ ਚਬਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚੋ। • ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਅਤੇ ਨੇਲ ਪਾਲਿਸ਼ ਰਿਮੂਵਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੀਮਤ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਨਹੁੰਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ/ਦਰਦਨਾਕ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਰ 4-6 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਐਸੀਟਾਮੀਨੋਫੇਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਟਾਈਲੇਨੋਲ®) ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 4 ਗ੍ਰਾਮ (4000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ) ਤੱਕ। ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ	ਪ੍ਰਬੰਧਨ
ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਈਟ ਬਲੱਡ ਸੈੱਲ (white blood cells) ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਾਈਟ ਬਲੱਡ ਸੈੱਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਲਾਗ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ) ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ (ਜੀਵਾਣੂ) ਨਾਲ ਲੜ ਕੇ ਬਚਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।	ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ: • ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਅਕਸਰ ਅਤੇ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਾਥਰੂਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਧੋਵੋ। • ਭੀੜ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਲਾਗ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੁਖਾਰ (ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਥਰਮਾਮੀਟਰ ਨਾਲ 38°C ਜਾਂ 100°F ਤੋਂ ਵੱਧ), ਠੰਡ ਲੱਗਣਾ, ਖੰਘ, ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਲਣ।
ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ 'ਤੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜਮਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਲ ਪੈਣ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।	ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ: • ਖੁਦ ਨੂੰ ਚੇਟ, ਕੱਟ, ਜਾਂ ਸੜਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। • ਆਪਣਾ ਨੱਕ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਆਪਣਾ ਨੱਕ ਨਾ ਖੁਰਚੋ। • ਕਬਜ਼ ਤੋਂ ਬਚੋ। • ਨਰਮ ਟੂਥਬ੍ਰਸ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਦੰਦ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬੁਰਸ਼ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਤੋਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸਫ਼ਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ASA (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ASPIRIN®) ਜਾਂ ਆਈਬੂਪ੍ਰੋਫੇਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ADVIL®) ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। • ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਲਈ ASA)। ਹਲਕੇ ਦਰਦ ਲਈ, ਪਹਿਲਾਂ ਐਸੀਟਾਮਿਨੋਫੇਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਟਾਈਲੇਨੋਲ®) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 4 ਗ੍ਰਾਮ (4000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ), ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਆਈਬੂਪ੍ਰੋਫੇਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਮਾਮੂਲੀ ਖੂਨ ਵਗਣਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੱਕ ਤੋਂ ਖੂਨ ਆਉਣਾ, ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।	• ਸਿੱਧੇ ਬੈਠੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਜਿਹਾ ਅੱਗੇ ਝੁਕਾਓ। ਆਪਣਾ ਸਿਰ ਪਿੱਛੇ ਝੁਕਾਉਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਤੁਹਾਡੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। • ਆਪਣੇ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਤਰਜਨੀ ਉਂਗਲੀ ਨਾਲ ਨੱਕ ਦੇ ਦੋਵੇਂ ਨਥੂਨੇ ਬੰਦ ਕਰ ਲਓ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗ ਰਹੇ ਨਥੂਨੇ 'ਤੇ 10 ਪੂਰੇ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਬਾਅ ਲਗਾਓ। 10 ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ, ਦੇਖੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਨੱਕ ਵਿੱਚੋਂ ਅਜੇ ਵੀ ਖੂਨ ਵਗ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਹੋਰ 10 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਫੜੇ ਰਹੋ। • ਖੂਨ ਰੁਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 12 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਚੁੱਪ ਰਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਨੱਕ ਸਾਫ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਨੱਕ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣਾ 20 ਮਿੰਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚੱਲਦਾ ਰਹੇ ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਓ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ	ਪ੍ਰਬੰਧਨ
ਕਈ ਵਾਰ ਦਸਤ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਹ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਰਹੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਲਦੀ ਹੀ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।	ਜੇ ਦਸਤ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ: • ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪੀਓ। • ਛੋਟੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਖਾਓ ਅਤੇ ਪੀਓ। • ਉੱਚ-ਫਾਈਬਰ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 'ਦਸਤ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਭੋਜਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ' ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।* ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਸਤ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।
ਕਈ ਵਾਰ ਕਬਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।	• ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਸਰਤ ਕਰੋ। • ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪੀਓ। • ਕਬਜ਼ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਲਈ ਭੋਜਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ* ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਓ।
ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜ਼ਖਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਜ਼ਖਮ ਜੀਭ 'ਤੇ, ਮੂੰਹ ਦੇ ਪਾਸਿਆਂ 'ਤੇ, ਜਾਂ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗ ਰਹੇ ਮਸ਼ੂਮਿਆਂ ਨਾਲ ਲਾਗ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ।	• ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਸੌਣ ਵੇਲੇ ਬਹੁਤ ਨਰਮ ਟੂਥਬਰਸ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਬੁਰਸ਼ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਸ਼ੂਮਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੁਰਸ਼ ਦੀ ਬਜਾਏ ਗੌਜ਼ (ਗੁੰ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਟੂਥਪੇਸਟ ਦੀ ਬਜਾਏ ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। • 1 ਕੱਪ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ¼ ਚਮਚ ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡਾ ਅਤੇ ¼ ਚਮਚ ਨਮਕ ਮਿਲਾ ਕੇ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ। • ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਲਈ ਭੋਜਨ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਓ।*
ਕਈ ਵਾਰ ਉਗਲਾਂ ਜਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦੀਆਂ ਉਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।	• ਤੇਜ਼, ਗਰਮ, ਜਾਂ ਠੰਡੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲਣ ਵੇਲੇ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ। • ਅਸਮਾਨ ਸਤਹਾਂ 'ਤੇ ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣ ਜਾਂ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਟਨਾਂ ਨਾਲ, ਲਿਖਣ ਵਿੱਚ, ਛੋਟੀਆਂ ਵਸਤੂਆਂ ਚੁੱਕਣ ਵਿੱਚ, ਤੁਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਿੱਗ ਗਏ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਮੁਲਾਕਾਤ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।
ਭੁੱਖ ਦੀ ਕਮੀ ਅਤੇ ਭਾਰ ਘਟਣਾ ਕਈ ਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੇਮੇਟ੍ਰੇਕਸੇਡ (pemetrexed) ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।	ਘੱਟ ਭੁੱਖ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਭੋਜਨ ਦੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੁਝਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਜ਼ਮਾਓ।*
ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸਿਰ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।	ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਹਰ 4-6 ਘੰਟਿਆਂ 'ਚ ਐਸੀਟਾਮਿਨੋਫੇਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ TYLENOL®) ਲਓ, ਪਰ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 4 ਗ੍ਰਾਮ (4000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ) ਤੱਕ ਹੀ।
ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।	ਤੁਸੀਂ ਹਰ 4-6 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਐਸੇਟਾਮਿਨੋਫੇਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਟਾਈਲੋਨੋਲ®) ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 4 ਗ੍ਰਾਮ (4000 ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ) ਤੱਕ। ਜੇ ਦਰਦ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ	ਪ੍ਰਬੰਧਨ
ਸ਼ੂਗਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।	ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਪੱਧਰ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।
ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਹੱਥਾਂ, ਪੈਰਾਂ ਜਾਂ ਪਿੰਜਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।	ਜੇ ਸੋਜ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ: • ਬੈਠਣ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖੋ। • ਤੰਗ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਤੋਂ ਬਚੋ।
ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਊਰਜਾ ਦੀ ਕਮੀ ਕਈ ਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।	• ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਗੱਡੀ ਨਾ ਚਲਾਓ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨਾ ਚਲਾਓ। • ਥਕਾਵਟ ਥੱਕੇਪਣ – ਮਰੀਜ਼ ਹੈਂਡਆਊਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅਜਮਾਓ।*
ਵਾਲ ਝੜਨਾ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੇਮੇਟ੍ਰੋਕਸਡ ਅਤੇ ਕਾਰਬੋਪਲੇਟਿਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਵਾਪਸ ਉੱਗ ਜਾਣਗੇ। ਰੰਗ ਅਤੇ ਬਣਤਰ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।	ਜੇ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ' ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਅਤੇ ਦਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਲਈ ਸਹੇਤ – ਮਰੀਜ਼ ਹੈਂਡਆਊਟ ' ਵੇਖੋ।
ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੈ ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣੇ ਹੋਣ। ਇਸਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸ ਉੱਤੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸਖ਼ਤੀ, ਪਿੰਜਣੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਅਚਾਨਕ ਖੰਘ ਆਉਣਾ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।	ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ: • ਸਰਗਰਮ ਰਹੋ। • ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਤਰਲ ਪੀਓ। • ਕੱਸੇ ਹੋਏ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨਣ ਤੋਂ ਬਚੋ। • ਘੁੱਟਣਾਂ 'ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ-ਦੂਜੇ 'ਤੇ ਚੜ੍ਹਾ ਕੇ ਨਾ ਬੈਠੋ।

*ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਨਰਸ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਤੋਂ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਮੰਗੋ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ:

- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ **ਐਲਰਜੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਬਣੀ, ਬੁਖਾਰ, ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਲਾਲੀ, ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ।
- **ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੁਖਾਰ (ਜਦੋਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਏ ਥਰਮਾਮੀਟਰ ਨਾਲ 38°C ਜਾਂ 100°F ਤੋਂ ਵੱਧ), ਕੰਬਣ ਵਾਲੀ ਠੰਢ; ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਦਰਦ, ; ਬਲਗਮ ਵਾਲੀ ਖੰਘ ਜਿਵੇਂ ਮੋਟਾ ਜਾਂ ਹਰਾ ਬਲਗਮ ਆਉਣਾ। **ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਾਲੇ, ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਾਖਾਨੇ;; ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ; ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਬਰੀਕ ਲਾਲ ਧੱਬੇ; ਜਾਂ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਨੀਲ ਪੈ ਜਾਣ।
- **ਖੂਨ ਦੇ ਥੱਕੇ** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਾੜੀ ਉੱਤੇ ਦਬਾਉਣ 'ਤੇ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸਖ਼ਤੀ, ਪਿੰਜਣੀ ਵਿੱਚ ਸੋਜ ਅਤੇ ਦਰਦ, ਅਚਾਨਕ ਖੰਘ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣਾ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ।
- **ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ।

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਹੈ ਤਾਂ ਜ਼ਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ (ਦਫ਼ਤਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ) ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

- **ਨਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ**, ਧੁੰਦਲੀ ਨਜ਼ਰ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਜਾਂ ਰੋਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ।
- **ਖੂਜਲੀ** ਜਾਂ **ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਧੱਫੜ** ਜੋ ਛਾਲੇ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਛਿੱਲਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਦਰਦਨਾਕ ਹੈ।
- **ਐਨੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ)** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸਾਧਾਰਨ ਥਕਾਵਟ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ।
- **ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ, ਘਰਘਰਾਹਟਜਾਂ ਖੰਘ।
- **ਜਿਗਰ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ** ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅੱਖਾਂ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦਾ ਪੀਲਾ ਹੋਣਾ, ਚਿੱਟੇ ਜਾਂ ਮਿੱਟੀ ਦੇ ਰੰਗ ਵਾਲੇ ਪਾਖਾਨੇ।

ਜੇਕਰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

- ਪੈਰਾਂ ਜਾਂ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁੰਨਪਨ ਜਾਂ ਝਰਨਾਹਟ।
- ਬੇਕਾਬੂ ਮਤਲੀ, ਉਲਟੀ, ਦਸਤ, ਜਾਂ ਕਬਜ਼।
- ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਦਰਦ।
- ਸੁੱਕੀਆਂ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਾਲੀਆਂ ਅੱਖਾਂ।
- ਪਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ, ਲਾਲ ਜਾਂ ਸੁੱਜੀਆਂ ਪਲਕਾਂ।
- ਸੁੱਕੀ ਚਮੜੀ, ਲਾਲੀ, ਜਾਂ ਖੁਜਲੀ।
- ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਨੀਲੇ ਦਾਗ ਪੈ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਛੋਟੀ-ਮੋਟੀ ਖੂਨ ਵਗਣਾ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ, ਜੀਭ, ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਗਲੇ 'ਤੇ ਲਾਲੀ, ਸੋਜ, ਦਰਦ ਜਾਂ ਛਾਲੇ।

ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹੇ ਲੱਛਣ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਪਰ ਵਰਣਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

_____ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ 'ਤੇ _____

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣ ਹਨ ਜਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਓ।