



ਟੈਮਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਫੈਮਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ

ਦੂਜਾ ਸੰਸਕਰਣ: ਪੰਜਾਬੀ ਅਨੁਵਾਦ

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਢਾਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਦੂਜਾ ਸੰਸਕਰਣ, © ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ 2011; ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਅਨੁਵਾਦ ਪੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਏ. ਦੁਆਰਾ ਕੇਵਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਮਕਸਦ ਵਾਸਤੇ ਹੀ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਫੈਮਿਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਅਤੇ ਨਵੀਂ ਤਸਖੀਸ ਗਾਈਡ ਅਨੁਵਾਦ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਗਿਆ ਹੈ। ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧੇ ਜਾਂ ਅਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੋਈ ਵਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ, ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਤਿਆਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਏ. ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦ ਵਾਸਤੇ ਪੂਰੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

Adapted from the Children's Oncology Group Family Handbook for Children with Cancer, Second Edition, © Children's Oncology Group 2011; used with permission | This translation is made available by PHSA for informational purposes only, and is published pursuant to the Children's Oncology Group *Family Handbook* and *New Diagnosis Guide Translation Policy* | The Children's Oncology Group makes no warranty, expressed or implied, of any kind in relation to the translated material, and disclaims any liability for any incorrectly translated information | PHSA takes full responsibility for the content and translation of this publication |

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕਜ਼ ਫਾਉਂਡੇਸ਼ਨ ਵਿਕਲਪਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੱਤਰ

ਪਿਆਰੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ,

ਕਾਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਾ ਹੁੰਦੀ। ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਜਾਂ ਅੱਲ੍ਹੜ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਈ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦੀ ਇਸ ਅਜੀਬ ਨਵੀਂ ਦੁਨੀਆਂ ਦੇ ਸਫਰ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਮੈਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਸਤੇ ਬਹੁਤ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸਾਬਤ ਹੋਵੇਗੀ।

ਉਂਝ ਤਾਂ ਜੇ ਇੱਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਦੇਖੀਏ ਤਾਂ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਹੀ ਇਸ ਚੁਣੌਤੀ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਜਾਣ ਲਵੋ ਕਿ ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ ਦੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਵਾਹ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਨੂੰ ਮਾਤ ਦੇਣ ਦੀ ਮੁਹਿੰਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕਜ਼ ਫਾਉਂਡੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਚੰਦਾ ਇਕੱਠਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਪੈਸੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੁਨੀਆ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਨਿੱਜੀ ਫੰਡ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਹਾਂ।

ਅਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸੁਆਗਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਯੂਨਾਇਟੇਡ ਸਟੇਟਸ ਵਿੱਚ ਅਧਾਰਤ ਹਾਂ, ਅਤੇ ਇੱਥੇ ਅਸੀਂ 220 ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਖੋਜ ਲਈ ਫੰਡ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਅਮਰੀਕਾ ਤੋਂ ਏਸ਼ੀਆ ਤਕ, ਓਸ਼ੇਨੀਆ, ਯੂਰਪ ਅਤੇ ਕਈ ਹੋਰਨਾਂ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਨੇਕਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਫੰਡ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵਿਦਵਾਨਾਂ ਲਈ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਾਡੀ ਫੰਡਿੰਗ ਉਨ੍ਹਾਂ ਖੋਜਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇ ਦੇਸ਼ ਵਾਪਸ ਪਰਤ ਕੇ, ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਚਨਬੱਧ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਕੈਂਸਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਕੋਈ ਸਰਹੱਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ ਸਨਮਾਨਿਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਚਿਲਡ੍ਰੈਨ'ਜ਼ ਆਨਕੋਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਮੰਨੇ ਗੋਏ ਮਾਹਿਰਾਂ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਖੋਜ ਕਾਰਜਾਂ ਲਈ ਵੀ ਫੰਡ ਦੇਣ 'ਤੇ ਮਾਣ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਤੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਸਟਾਫ ਨਾਲ family@StBaldricksIorg 'ਤੇ ਬੇਝਿਜਕ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ; ਜਾਂ www.StBaldricks.org 'ਤੇ ਲੋਗ-ਇਨ ਕਰੋ।

ਸਾਡੀਆਂ ਸੁਭਕਾਮਨਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਹਨ,
ਕੈਥਲੀਨ ਐੱਮ. ਰਡੀ
ਮੁੱਖ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਅਧਿਕਾਰੀ

ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ ਵਿਕਲਪਿਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੱਤਰ

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਾਵਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਪਰਵਾਹ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਪੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਏ. ਦੁਆਰਾ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਤੋਂ ਢਾਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ, ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਰੋਗ ਤੋਂ ਉਭਰਨ ਦੀ ਚੰਗੀ ਉਮੀਦ ਹੈ। ਇਹ ਖੋਜ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤੀਆਂ ਸਦਕਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੁਆਰਾ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਲਾਜ ਟੀਮ ਤੋਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਾਂ ਅਤੇ ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਵ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇ। ਜਿਹੜੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਅਤੇ ਦੇਸਤ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬੇਝਿਜਕ ਹੋ ਕੇ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਪਤਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਉਹ ਇਸ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਣ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਉਤਨੀ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਣਗੇ।

ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤੀ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਇੱਕ ਸਹਾਇਕ ਸਰੋਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਾਨੂੰ ਤਸੱਲੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਏ. ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪੰਜਾਬੀ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਸੁਭਚਿੰਤਕ,

ਵੈਂਡੀ ਲੈਂਡਿਅਰ, ਆਰ.ਐੱਨ., ਪੀ.ਐੱਚ.ਡੀ.
ਚੇਅਰ, ਨਰਸਿੰਗ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ

ਪੀਟਰ ਸੀ. ਐਡਮਸਨ, ਐੱਮ.ਡੀ.
ਚੇਅਰ, ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ

ਦੀ ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ
ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਫੈਮਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ

ਦੂਜਾ ਸੰਸਕਰਣ

ਕੈਥਰੀਨ ਮਰਫੀ, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ ਸੰਪਾਦਕ

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਫੈਮਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ
ਦੂਜਾ ਸੰਸਕਰਣ ਟਾਸਕਫੋਰਸ

ਕਿਮਬਰਲੀ ਫੇਅ, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ® - ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਚੇਅਰ
ਕੈਥਰੀਨ ਮਰਫੀ, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ- ਨਰਸਿੰਗ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਕਮੇਟੀ ਤਾਲਮੇਲ ਅਧਿਕਾਰੀ
ਕੈਰਨ ਸਟੇਰਮਰ, ਐੱਮ.ਐੱਸ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ- ਨਰਸਿੰਗ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਤਾਲਮੇਲ ਅਧਿਕਾਰੀ
ਕ੍ਰਿਸਟੀ ਡਿਵਾਈਨ, ਬੀ.ਏ- ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਐਡਵੋਕੇਸੀ ਕਮੇਟੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ
ਜੈਨੇਟ ਕੈਵਿਟ, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ®
ਜੈਨਲ ਮਿਲਰ, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ®
ਜੂਲੀਆਨਾ ਪਾਰਕ ਆਰ.ਐੱਨ, ਐੱਮ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ®
ਬਾਰਬਰਾ ਪਲੰਮਰ, ਐਮ.ਬੀ.ਏ, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ®
ਬੈਂਬ ਸਟੇਰੀ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਐੱਮ ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ®
ਲੋਰੀ ਵਰਟਜ਼, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ®

ਗ੍ਰਾਫਿਕ ਡਿਜ਼ਾਈਨ
ਐੱਨ ਮੋਰਟੈੱਲ, anne@annemoertel.com

ਚਿੱਤਰ
ਐਰਿਕ ਉਚਾਲਿਕ, euchalik@gmail.com

ਵੈਕਟਰ ਚਿੱਤਰ ਐਰਿਕ ਉਚਾਲਿਕ ਦੀ ਸੰਪਤੀ ਹੈ

ਮੈਡੀਕਲ ਚਿੱਤਰ
ਟੈਰੀਸ ਵਿਨਸਲੋ, teresewinslow.com

ਨੇਰਮਾ ਓਗਰ, ਐੱਮ ਐੱਡ, ਆਰ.ਐੱਨ ਦੀ ਯਾਦ ਵਿੱਚ ਸਮਰਪਿਤ
2000 ਤੋਂ 2005 ਤਕ ਸੀ.ਓ.ਜੀ ਨਰਸਿੰਗ ਡੀਪਾਰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਵਾਈਸ ਚੇਅਰ

“ਇਸ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਮਨੁੱਖ ਦਾ ਦੂਜਿਆਂ ਉੱਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇੱਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਮਰ ਹੋ ਜਾਣ ਵਾਂਗ ਹੈ”

- ਜੈਨ ਕੁਇੰਸੀ ਐਡਮਜ਼

—John Quincy Adams

ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਨਰਸਿੰਗ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ/ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੀ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ

ਬਾਰਬਰਾ ਐਨ ਲੋਕਾਰਟ, ਐੱਮ.ਐੱਸ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ — ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਸਹਾਇਕ ਮੁਖੀ
ਲਿਜ਼ ਮੁਸੋਲਫ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ — ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਸਹਾਇਕ ਮੁਖੀ
ਮਾਰਸੀਆ ਲਿਓਨਾਰਡ, ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ, ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਚ.ਓ.ਐੱਨ — ਨਰਸਿੰਗ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਕਮੇਟੀ ਤਾਲਮੇਲ ਅਧਿਕਾਰੀ
ਨਰ ਅਕਾਸੂ, ਐੱਮ.ਐੱਸ.ਐੱਨ., ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ.
ਲੀਜ਼ਾ ਮੈਰੀ ਬਸ਼ੋਰ, ਐੱਮ.ਐੱਸ, ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ.
ਮੈਰੀ ਬੈਰਨ ਨੈਲਸਨ, ਆਰ.ਐੱਨ.

ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਨਰਸਿੰਗ ਡੀਸਿੱਪਲਿਨ ਸਟੀਅਰਿੰਗ ਕਮੇਟੀ

ਵੈਂਡੀ ਲੈਂਡਿਅਰ, ਪੀ.ਐਚ.ਡੀ., ਆਰ. ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ., ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ.ਓ- ਚੇਅਰ
ਕੈਥਲੀਨ ਰੁਸੀਓਨ, ਐੱਮ.ਪੀ.ਐੱਚ., ਆਰ ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ.ਓ- ਐੱਫ.ਏ.ਏ.ਐੱਨ. — ਪਾਸਟ ਚੇਅਰ/ਵਾਈਸ ਚੇਅਰ
ਜੇਏ ਬਾਰਬੇਲੇਮਿਊ, ਐੱਮ.ਐੱਸ.ਐੱਨ., ਆਰ.ਐੱਨ., ਐੱਫ.ਐੱਨ.ਪੀ. - ਬੀ.ਸੀ.
ਪੱਟੀ ਬਾਇਰਨ, ਐੱਮ.ਐੱਸ.ਐੱਨ., ਆਰ.ਐੱਨ.
ਮੈਰੀਨ ਰੋਗੇਨ, ਐੱਮ.ਐੱਸ., ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ., ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ.ਓ
ਕੇਸੀ ਰੂਅਕ, ਪੀ.ਐੱਚ.ਡੀ., ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ., ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ.ਓ
ਕੈਥਰੀਨ ਪੈਟਰਸਨ ਕੈਲੀ, ਪੀ.ਐੱਚ.ਡੀ., ਆਰ.ਐੱਨ.
ਪੈਗੀ ਕੁਲਮ, ਐੱਮ.ਏ., ਆਰ.ਐੱਨ.
ਕੈਰਲ ਕੋਟਸੁਬੋ, ਏ.ਪੀ.ਆਰ.ਐੱਨ., ਓ.ਸੀ.ਐੱਨ.ਓ, ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ.ਓ
ਮਾਰਸੀਆ ਲਿਓਨਾਰਡ, ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ., ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਚ.ਐੱਨ.ਓ
ਕੈਟੀ ਮਰਡੀ, ਬੀ.ਐੱਸ.ਐੱਨ., ਆਰ.ਐੱਨ.
ਜੇਏਟਾ ਵੇਲੇਸ, ਐੱਮ. ਐੱਸ. ਐੱਨ., ਆਰ.ਐੱਨ, ਐੱਫ.ਐੱਨ.ਪੀ., ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ.ਓ

ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਹੋਮਾਟੋਲੋਜੀ/ਆਨਕੋਲੋਜੀ ਡੀਸਿੱਪਲਿਨ ਕਮੇਟੀ

ਸੂਜਨ ਕੋਹਨ, ਐਮ.ਡੀ. — ਚੇਅਰ
ਰਾਬਰਟ ਆਰਸੇਸੀ, ਐਮ.ਡੀ., ਪੀ.ਐੱਚ.ਡੀ.
ਕੈਲੀ ਮੈਲੋਨੀ, ਐਮ.ਡੀ.
ਸ਼ੈਰੀ ਸਪੰਟ, ਐਮ.ਡੀ.
ਨਾਓਮੀ ਵਿਨਿਕ, ਐਮ.ਡੀ.

ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਐਡਵੋਕੇਸੀ ਕਮੇਟੀ

ਜੇਨ ਡਾਰਲਿੰਗ, ਪੀ.ਐੱਚ.ਡੀ. — ਚੇਅਰ
ਕ੍ਰਿਸਟੀ ਡਿਵਾਈਨ, ਬੀ.ਏ.
ਬੇਰੀਲ ਗੈਂਟ, ਐੱਲ.ਸੀ.ਐੱਸ.ਡਬਲਿਊ
ਪੈਗੀ ਕੁਲਮ, ਐਮ.ਏ., ਆਰ.ਐੱਨ.
ਜੇ ਲੈਂਗ, ਈ.ਐੱਸ.ਕੀਯੂ.
ਐਨੀ ਲੇਨ, ਪੀ.ਐਚ.ਡੀ.

ਸੀ.ਓ.ਜੀ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਐਡਵੋਕੇਸੀ ਕਮੇਟੀ ਜਾਰੀ

ਮੇਲਿਸਾ ਮਾਰਟਿਨ, ਐੱਮ. ਐੱਸ. ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ.
ਜੇਹਨ ਮੁਸਮੈਨ, ਈ.ਐੱਸ.ਕੀਯੂ.

ਰੇਬੇਕਾ ਪੇਂਟਜ਼, ਪੀ.ਐਚ.ਡੀ.
ਫ੍ਰੈਨ ਵਿਲੀ, ਐੱਮ.ਐੱਨ, ਆਰ.ਐੱਨ.
ਕੈਥਰੀਨ ਵੁਡਮੈਨ, ਐਮ.ਡੀ.
ਲੀਜ਼ੇ ਯਸੂਈ
ਜੀਨ ਯੰਗ, ਬੀ.ਏ.

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਮੱਗਰੀ ਸਮੀਖਿਆ

ਸਾਰੇ ਅਰਮੋਨੀਅਨ, ਡੀ.ਓ, ਐੱਮ.ਪੀ.ਐੱਚ.
ਲੁਈਸ "ਸੈਂਡੀ" ਕੋਨਸਟੀਨ, ਐਮ.ਡੀ.
ਕੈਥਰੀਨ ਪੈਂਕ, ਐਨੋਨਬਰਗ ਸਕੂਲ ਫਾਰ ਕਮਿਊਨੀਕੇਸ਼ਨ, ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ ਆਫ ਸਦਰਨ ਕੈਲੀਫੋਰਨੀਆ

ਕਲੈਰੀਕਲ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਸਹਾਇਤਾ

ਓਲਾ ਥਾਮਸ, ਐੱਮ.ਪੀ.ਐੱਚ.

ਕੌਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਫੈਮਿਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ (ਪਹਿਲਾ ਸੰਸਕਰਣ) ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ

ਕੈਥੀ ਫੋਰਟੇ ਐੱਮ.ਐੱਸ., ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ. - ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਚੇਅਰ
ਜੈਮੀ ਕੈਪੂਚੀਨੋ ਆਰ.ਐੱਨ.
ਕੈਥਰੀਨ ਪੈਟਰਸਨ ਕੈਲੀ, ਪੀ.ਐਚ.ਡੀ., ਆਰ. ਐੱਨ.
ਐਲੀਨਾ ਲਾਡਾਸ, ਐੱਮ.ਐੱਸ., ਆਰ.ਡੀ.
ਐਨ ਮੈਕ, ਐੱਮ.ਐੱਸ., ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ.
ਚਾਰਲੀਨ ਮੈਕਸਨ, ਆਰ.ਐੱਨ., ਸੀ.ਐੱਨ.ਪੀ. ਸੀ.ਪੀ.ਓ.ਐੱਨ.
ਪੈਟਰੀਸ਼ੀਆ ਰਿਟਰ, ਆਰ.ਐੱਨ.

ਚਿਲਡ੍ਰਨਜ਼ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਨਰਸਿੰਗ ਡਿਸਿੰਪਲਿਨ ਵੱਲੋਂ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਦਿਲੋਂ ਸਲਾਘਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

ਐਨੀ ਮੋਰਟੈਲ ਅਤੇ ਐਰਿਕ ਉਚਲਿਕ ਦਾ, ਫੈਮਿਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਇਸ ਦੂਜੇ ਐਡੀਸ਼ਨ ਲਈ ਗ੍ਰਾਫਿਕ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਅਤੇ ਚਿੱਤਰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਹੁਨਰ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਦਾਰ ਤੋਹਫਿਆਂ ਲਈ।

ਪੀਟਰ ਐਡਮਸਨ, ਐਮ.ਡੀ ਦਾ, ਆਪਣੇ ਮਾਹਰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ, ਅਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਨੂੰ ਸਫਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ

ਐੱਮ.ਏ.ਸੀ.ਸੀ. ਫੰਡ ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਕੌਂਸਰ ਐਂਡ ਬਲੱਡ ਡਿਸਆਰਡਰ, ਚਿਲਡ੍ਰਨਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ, ਵਿਸਕਾਨਸਿਨ ਦਾ, ਫੈਮਿਲੀ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਇਸ ਦੂਜੇ ਸੰਸਕਰਣ ਵਿੱਚ ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਨਰਸਿੰਗ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਅਤੇ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਲਈ

ਅਫਲੈਕ ਕੌਂਸਰ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਡਿਸਆਰਡਰ ਸਰਵਿਸ, ਚਿਲਡ੍ਰਨਜ਼ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਆਫ ਅਟਲਾਂਟਾ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਯੋਗਦਾਨ ਲਈ ਅਤੇ ਕੈਥੀ ਫੋਰਟੇ ਐੱਮ.ਐੱਸ, ਆਰ.ਐੱਨ, ਸੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਪੀ ਦਾ, ਕੌਂਸਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਸ ਪਰਿਵਾਰਕ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸੰਸਕਰਣ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਅਗਵਾਈ ਲਈ

ਵਿਸ਼ਾ – ਸੂਚੀ

ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਮੰਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ . 1

911 'ਤੇ ਕਦੋਂ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ . 1

ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਕਾਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ . 1

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰੂਮ (ਈ. ਆਰ) / ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ (ਈ. ਡੀ) ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ . 2

ਹਸਪਤਾਲ . 3

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ . 3

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਰੁਟੀਨ . 5

ਮੁਲਾਕਾਤੀ . 6

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ . 8

ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ? . 8

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ . 7

ਲੂਕੀਮੀਆ . 8

ਲਿਮਫੋਮਾ . 10

ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ . 14

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ? . 21

ਲਿਮਫੋਮਾ ਅਤੇ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਸਟੇਜਿੰਗ . 22

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣ . 22

ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ . 23

ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ . 23

3 ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ . 24

ਐਕਸ-ਰੇਅ ਅਤੇ ਸਕੈਨ . 26

ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈਸਟ . 29

ਸੁਣਨ ਦੀ ਸਮੱਰਥਾ (ਹਿਅਰਿੰਗ) ਦੇ ਟੈਸਟ . 30

ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਟੈਸਟ . 31

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ . 32

ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ (ਓ.ਸੀ.ਜੀ.) . 32

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ . 32

ਚਿਕਿਤਸਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੇ ਪੜਾਅ . 33

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਬਾਰੇ ਤੱਥ . 35

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ . 41

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ? . 41

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ . 41

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ . 42

ਸਰਜਰੀ . 43

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨਾਂ (ਸੀ.ਵੀ.ਐੱਲ.ਐੱਸ.) . 43

• ਹੋਮਾਟੋਪੈਏਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ (ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਸੀ.ਟੀ.) . 47

• ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ . 48

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ? . 49

ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਉੱਪਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ . 49

ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਹਾਜ਼ਮੇ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਉੱਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ . 56

ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਭਾਵ . 60

ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਭਾਵ . 60

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ . 62

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ . 62

ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨੀ • 66

ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ • 74

ਪੂਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ • 81

ਸਰੋਤ • 87

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ • 90

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾ ਮਹੀਨਾ • 91

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਦੋ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨੇ • 93

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੇ ਛੇ ਤੋਂ ਬਾਰਾਂ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ • 97

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ • 99

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਦਦਗਾਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ • 104

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ • 106

ਸੈਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਜ਼ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ+ ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ • 138

ਮਦਦ ਕਦੋਂ ਮੰਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਮਦਦ ਕਦੇ ਮੰਗਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ



ਕਈ ਵਾਰੀ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਐਮਰਜੰਸੀ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਮੰਨਦੀ ਹੈ।

ਐਮਰਜੰਸੀ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।

ਐਮਰਜੰਸੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (ਅਮਰੀਕਾ ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ "911") ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ:

- ਸਾਹ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ
- ਚਮੜੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬੁੱਲ੍ਹ ਨੀਲੇ ਪੈ ਗਏ ਹਨ
- ਦੰਦਲ ਪੈ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਜਗਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਹੀਂ ਜਾਗਦਾ (ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਣਾ)

ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਾਲ ਕਰੋ (ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਤਕ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਨਾ ਕਰੋ) ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ:

- ਠੰਡ ਲੱਗ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੰਬਣੀ ਛਿੜ ਰਹੀ ਹੈ
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ
- ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜੋ 5 ਤੋਂ 10 ਮਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਿਹਾ
- ਵਿਹਾਰ ਜਾਂ ਚੇਤਨਾ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਹੁਤ ਨੀਂਦ ਆਉਣੀ, ਬਹੁਤ ਚਿੜਚਿੜਾ ਹੋਣਾ, ਜਾਂ ਬੇਤੁੱਕੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨੀਆਂ)
- ਨਿਗ੍ਰਾ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਣੀ
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਿਰ ਦਰਦ ਦਾ ਹੋਣਾ
- ਚਿਹਰੇ, ਬਾਂਹ ਜਾਂ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜੋ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਸੀ
- ਬੇਕਾਬੂ ਦਰਦ
- ਵਾਰ-ਵਾਰ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ ਜਾਂ ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ
- ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾ ਪੀ ਸਕਣਾ
- ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨ (ਸੀ.ਵੀ.ਐੱਲ.) ਦਾ ਟੁੱਟਣਾ ਜਾਂ ਲੀਕ ਹੋਣਾ
- ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ

ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ/ਐਮਰਜੰਸੀ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ (ਈ.ਆਰ./ਈ.ਡੀ.) ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨ ਟੁੱਟ ਗਈ ਹੈ, ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਐਮਰਜੰਸੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਉਡੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਿੱਥੇ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹ ਵੀ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਸੈੱਲ ਘੱਟ ਹੋਣ। ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ, ਆਖਰੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਕੀ ਤਾਰੀਖ ਸੀ ਅਤੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਕੀ ਨਤੀਜੇ ਸਨ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਅਨੀਮਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਉਸ ਦੀ ਸਪੈਂਜੀਟੇਰੀ (ਗੁਦਾ ਰਹੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣੀ) ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਉਸ ਦਾ ਬੁਖਾਰ ਨਹੀਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ ਵਿਖੇ ਜਾਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਪਣੀ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਇੱਕ ਚਿੱਠੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ ਦੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ। ਇਸ ਚਿੱਠੀ ਵਿੱਚ ਐਮਰਜੰਸੀ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵੀ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਮਦਦ ਲਈ ਕਦੋਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਤੇ ਜਾਓ:

WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG

ਹਸਪਤਾਲ

ਹਸਪਤਾਲ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ

ਇੱਕ ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਟੀਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਸਟਾਫ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਜ਼ਰ ਡਾਕਟਰ

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਿਸ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਕੂਲ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਸੀ ਅਤੇ ਫੈਲੋਸ਼ਿਪ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੁਣ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੈ। ਹਾਜ਼ਰ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਧਾਰਮਿਕ ਆਗੂ (ਚੈਪਲਿਨ)

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਲੋੜਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਰਥਨਾ/ਅਰਦਾਸ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ।

ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਾਲ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਨਰਸ / ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ

ਇੱਕ ਨਰਸ ਜਿਸ ਨੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇੱਕ ਐਡਵਾਂਸ ਡਿਗਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਮਾਹਰ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਰਿਸਰਚ ਐਸੋਸੀਏਟ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸੰਬੰਧੀ ਡਾਟਾ ਦੀ ਪੈੜ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ।

ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਨ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਪੋਸ਼ਣ ਸੰਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਭਾਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਘਰ ਵਾਪਸ ਚਲੇ ਜਾਣ ਮਗਰੋਂ ਵੀ ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਨ ਵੱਲੋਂ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਫੈਲੋ

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਿਸ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਕੂਲ ਅਤੇ ਇੱਕ ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਸੀ ਪੂਰੀ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਹੁਣ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿਗਿਆਨ, ਆਨਕਾਲੋਜੀ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਮਾਟੋਪੈਥਿਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਹਾਊਸ ਅਫਸਰ/ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਟ



ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਿਸ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਕੂਲ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਪੂਰੀ ਕਰ ਲਈ ਹੈ ਅਤੇ ਹੁਣ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਬਣਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਦਿਆਰਥੀ

ਇੱਕ ਕਾਲਜ ਗ੍ਰੈਜੂਏਟ ਜੋ ਡਾਕਟਰ ਬਣਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਨਰਸ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ। ਨਰਸਾਂ ਵੱਲੋਂ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਨਰਸਿੰਗ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਟੀਮ

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ, ਨਰਸਾਂ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਚੈਪਲਿਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੰਨਾ ਨੰਬਰ 48 ਦੇਖੋ।

ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇ ਸੰਬੰਧੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਬੰਦੋਬਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਹਨ।

ਸਰੀਰਕ/ਆਰਥੋਪੈਡੀਸਟ/ਸਪੀਚ ਥੈਰੇਪਿਸਟ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਬਹਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਬੋਲਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫਿਜ਼ੀਥੀਅਨ ਅਸਿਸਟੈਂਟ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਾਈਕਾਇਆਟ੍ਰਿਸਟ/ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮਾਹਰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ।

ਸਕੂਲ ਅਧਿਆਪਕ/ਲੀਏਜ਼ੋਨ (ਤਾਲਮੇਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਅਧਿਕਾਰੀ)

ਇੱਕ ਅਧਿਆਪਕ ਜੋ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਕੂਲ ਦੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਧਿਆਪਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਵੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਮਾਜ ਸੇਵੀ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ, ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹਾਂ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਰੋਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੀ

ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕਰ ਕੇ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ।

ਵਲੰਟੀਅਰ

ਗ਼ੈਰ-ਮੈਡੀਕਲ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਕੰਮ ਵਾਸਤੇ ਕੋਈ ਪੈਸੇ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੇ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਰੁਟੀਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸੰਕੇਤ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਤਾਪਮਾਨ, ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ, ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਦਰ ਦੀ ਬਾਕਾਇਦਾ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸੰਕੇਤ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿੰਨਾ ਠੀਕ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਦਿਲ ਦੀ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਧੜਕਣ ਅਤੇ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ।

ਵਜ਼ਨ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਜ਼ਨ ਦੀ ਬਹੁਤ ਧਿਆਨਪੂਰਬਕ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਘਟ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਵਜ਼ਨ ਘਟਣ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਖਾ ਜਾਂ ਪੀ ਨਹੀਂ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਾਰਣ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਆਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਵਜ਼ਨ ਵਧਾ ਜਾਂ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੇਵਨ ਅਤੇ ਨਿਕਾਸ

ਸੇਵਨ (ਇਨਟੇਕ) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿੰਨਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀ ਰਿਹਾ ਹੈ (ਮੂੰਹ ਦੁਆਰਾ ਅਤੇ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੰਟਰਾਵੀਨਸ ਜਾਂ ਆਈ.ਵੀ. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਨਿਕਾਸ (ਆਉਟਪੁੱਟ) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿੰਨਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਰਿਹਾ ਹੈ (ਪਿਸ਼ਾਬ, ਉਲਟੀ ਅਤੇ ਟੱਟੀ ਰਾਹੀਂ)। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨਾ ਪੀਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਕਿੰਨੇ ਤਰਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿੰਨਾ ਤਰਲ ਨਿਕਾਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੀ ਪੈੜ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਨਟੇਕ ਅਤੇ ਆਉਟਪੁੱਟ (ਆਈ/ਓ) ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਮਾਪਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਡਾਇਪਰ ਬਦਲਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਨਾ ਸੁੱਟੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਡਾਇਪਰ ਨੂੰ ਤੋਲ ਕੇ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਕਿ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਯੂਰੀਨਲ ਜਾਂ ਬੈੱਡਪੈਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਨੂੰ ਟੈਇਲੈਟ ਵਿੱਚ ਮਾਪਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਫਲੱਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ।

ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਕਸਰ ਸਵੇਰੇ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਦਿਨ ਵਾਸਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਵੇਲੇ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਤਿਆਰ ਹੋਣ।

ਰਾਊਂਡਜ਼

ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਰਗੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਰਾਊਂਡਜ਼ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰਾਊਂਡਜ਼ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਿਖ ਕੇ ਰੱਖ ਲੈਣਾ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਯਾਦ ਰਹੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਪੁੱਛਣਾ ਹੈ।

ਮੁਲਾਕਾਤੀ

ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ, ਧੱਫੜ, ਦਸਤ, ਉਲਟੀਆਂ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਏ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਫਲੂ ਦੇ ਮੌਸਮ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਦਾ ਆਉਣਾ-ਜਾਣਾ ਸੀਮਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

.....
ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ

WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG 'ਤੇ ਜਾਓ

.....

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ

ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਕੈਂਸਰ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਦਾ ਇੱਕ ਨਾਮ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸੈੱਲ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਅੰਗ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਨਵੇਂ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਜਾਂ ਪੁਰਾਣੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਮੌਜੂਦਾ ਸੈੱਲ ਆਪਣੀ ਵੰਡ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਜੈਨੇਟਿਕ ਸਮੱਗਰੀ (ਡੀ.ਐੱਨ.ਏ.) ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਕਦੋਂ ਵੰਡੇ ਜਾਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਮਰਨਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡੀ.ਐੱਨ.ਏ. ਨੁਕਸਾਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਗ਼ਲਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਕਾਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਵੰਡਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੰਡ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਿਰ ਤਕ ਜਿਊਂਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗੰਢ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟਿਊਮਰ ਘਾਤਕ (ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਤੇਜ਼ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਵਾਲੇ) ਜਾਂ ਮਾਮੂਲੀ (ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਫੈਲਦੇ ਨਹੀਂ) ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਹਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਆਪਣਾ ਨਾਂ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਅਗਾਊਂ-ਅੰਦਾਜ਼ਾ (ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਆਸਾਰ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿੰਨ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਲੂਕੀਮੀਆ (ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ)
- ਲਿਮਫੋਮਾਜ਼ (ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ)
- ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ (ਹੱਡੀ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ, ਦਿਮਾਗ, ਅੰਗਾਂ, ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ)

ਹੇਠਾਂ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖ਼ਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ।

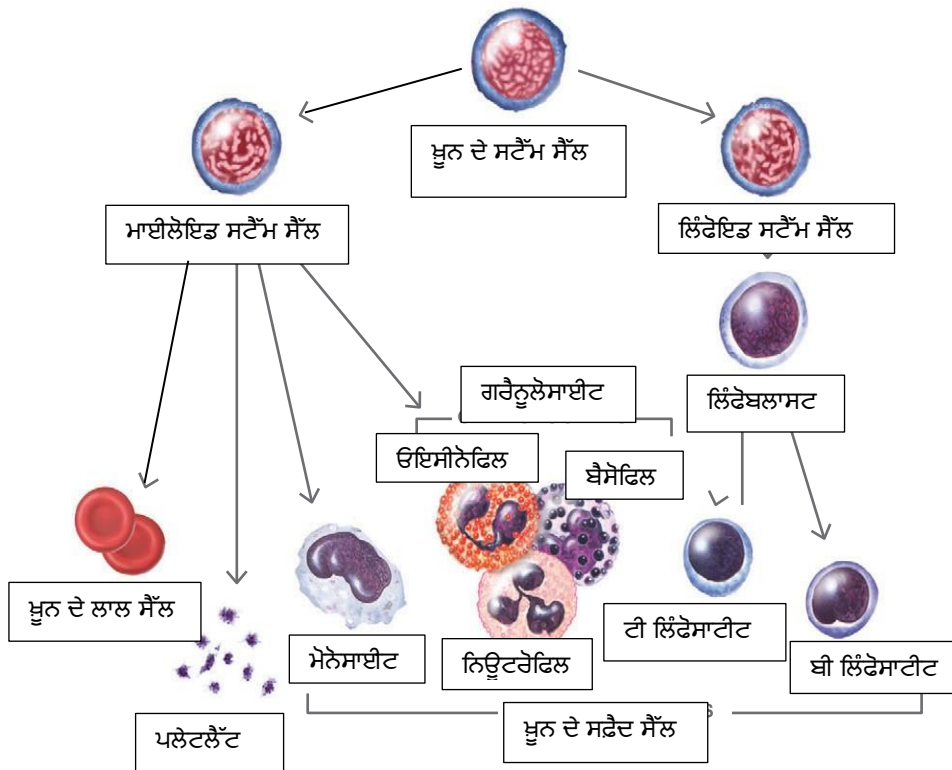
ਲੂਕੀਮੀਆ

ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ "ਕਾਰਖ਼ਾਨੇ" ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਤਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਸਫ਼ੈਦ ਸੈੱਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ ਖੂਨ ਵਗਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਐਕਿਊਟ ਲਿਮਫੋਬਲਾਸਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ.)

ਐਕਿਊਟ ਲਿਮਫੋਬਲਾਸਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ.) ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਉਹ ਸੈੱਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫ਼ੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਜਵਾਨ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਸੈੱਲ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਲਿੰਫੋਬਲਾਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਗ਼ਲਤੀਆਂ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਦੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਲੜੀ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਾਲਾ ਸੈੱਲ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਹੁੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਰਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ, ਸਪਲੀਨ, ਲੀਵਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੇ ਤਰਲ) ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਦੇਖ ਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖੋਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਤਰਲ ਲੰਬਾਰ ਪੰਕਚਰ (ਕਈ ਵਾਰ ਇਸ ਨੂੰ ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਲੂਕੀਮੀਆ ਦੇ ਸੈੱਲ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਜਿਸ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਅਜਿਹਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ



ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਦਾ ਵਿਕਾਸ

© 2011 TERESE WINSLOW LLC

ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਬੀ-ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਟੀ-ਸੈੱਲ ਹਨ। ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਬੀ-ਸੈੱਲ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਨੂੰ ਵਿਕਾਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਨੂੰ ਬੀ-ਸੈੱਲ ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਦੀ ਦੂਜੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਟੀ-ਸੈੱਲ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਨੂੰ ਵਿਕਾਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਨੂੰ ਟੀ-ਸੈੱਲ ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਸੇਧ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 5 ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 4 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਏ.ਐੱਲ.ਐੱਲ. ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਐਕਿਊਟ ਮਾਇਲੋਇਡ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਏ.ਐੱਮ.ਐੱਲ.)

ਐਕਿਊਟ ਮਾਇਲੋਇਡ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਏ.ਐੱਮ.ਐੱਲ.) ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਇਲੋਇਡ ਸੈੱਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਾਇਲੋਇਡ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗ੍ਰੈਨੂਲੋਸਾਈਟਸ ਅਤੇ ਮੈਨੋਸਾਈਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲੈੱਟ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਏ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਜਵਾਨ ਸੈੱਲ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਾਈਲੋਬਲਾਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਗ਼ਲਤੀਆਂ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਲੜੀ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨਾਲੋਂ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਾ ਰਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ, ਸਪਲੀਨ, ਲੀਵਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੇ ਤਰਲ) ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਈਕਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਦੇਖ ਕੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖੋਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਤਰਲ ਲੰਬਾਰ ਪੱਕਚਰ (ਕਈ

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ

ਵਾਰ ਇਸ ਨੂੰ ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਗੰਢ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਲੋਮੋਮਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਏ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਦੀਆਂ ਅਨੇਕਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਪ-ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਏ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਪ ਕਿਸਮਾਂ ਮਾਈਲੋਬਲਾਸਟਿਕ, ਪ੍ਰੋਮਾਈਲੋਸਾਈਟਿਕ, ਅਤੇ ਮੈਨੋਸਾਈਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ ਹਨ। ਏ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 5 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੀ ਏ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਮਾਇਲੋਇਡ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਸੀ.ਐੱਮ.ਐੱਲ.)

ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ (ਕ੍ਰੋਨਿਕ) ਮਾਇਲੋਇਡ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਸੀ.ਐੱਮ.ਐੱਲ.) ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਉਹ ਸੈੱਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਫੇਦ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਗ੍ਰੈਨਿਊਲੋਸਾਈਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੀ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਦੇ ਜਨੈਟਿਕ ਕੋਡ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਨਤਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਫਿਲਾਡੇਲਫੀਆ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਲਾਡੇਲਫੀਆ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਹੋਣ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਅਸਧਾਰਨ ਸਫੇਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਇਹ ਅਸਧਾਰਨ ਸਫੇਦ ਸੈੱਲ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਬਣਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਪਲੀਨ ਸਮੇਤ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਖਰਕਾਰ, ਖੂਨ ਦੇ ਇਹ ਅਸਧਾਰਨ ਸਫੇਦ ਸੈੱਲ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 50 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੀ ਸੀ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਹੋਵੇਗਾ।

ਜੁਵੇਨਾਇਲ ਮਾਇਲੋਮੈਨੋਸਾਈਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਜੇ.ਐੱਮ.ਐੱਮ.ਐੱਲ.)

ਜੁਵੇਨਾਇਲ ਮਾਇਲੋਮੈਨੋਸਾਈਟਿਕ ਲੂਕੀਮੀਆ (ਜੇ.ਐੱਮ.ਐੱਮ.ਐੱਲ.) ਬਚਪਨ ਦੇ ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਰੂਪ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੇਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ, ਜਿਸ ਨੂੰ "ਇਮੈਚੇਰ ਮੈਨੋਸਾਈਟ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਰਾਹੀਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਮੈਚੇਰ ਮੈਨੋਸਾਈਟਸ ਦੀ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਥਕਾਵਟ, ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ.ਐੱਮ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲੂਕੀਮੀਆ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 1 ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੀ ਜੇ.ਐੱਮ.ਐੱਲ. ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਲਿਮਫੋਮਾ

ਲਿਮਫੋਮਾ ਲਸਿਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਲਿਮਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਲਿਮਫੈਟਿਕ ਟਿਸ਼ੂ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਲਿੰਫ ਨੋਡ, ਟੋਨਸਿਲਜ਼, ਐਡੀਨੋਇਡ, ਸਪਲੀਨ, ਥਾਈਮਸ ਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਦੇ ਅੰਦਰ। ਲਿਮਫੋਮਾ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਕਾਰਣ ਲਿਮਫੈਟਿਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਇੱਕ ਸੈੱਲ ਕੈਂਸਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਹੋਏ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਕਾਰਣ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਦੇ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸੁੱਜਿਆ ਹੋਇਆ ਗਲੈਂਡ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲਿਮਫੋਮਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਧੇ ਹੋਏ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ, ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਇੱਕ ਗੰਢ ਜਾਂ ਸੋਜਿਸ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਧੌਣ, ਚੱਢਿਆਂ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਲਿਮਫੋਮਾ ਸੈੱਲ ਛਾਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਲਿੰਫ ਨੋਡਾਂ ਦੇ ਸੁੱਜਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੇ ਹਨ - ਇਸ ਨਾਲ ਖੰਘ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਿਮਫੋਮਾ ਸੈੱਲ ਲੀਵਰ ਜਾਂ ਸਪਲੀਨ ਦੀ ਸੋਜਿਸ਼, ਜਾਂ ਪੇਟ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਾਂ ਦੇ ਵਧਣ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਿਮਫੋਮਾ ਸੈੱਲ ਕਈ ਵਾਰ ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਲਿਮਫੋਮਾ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ: ਹੋਂਡਕਿਨ ਲਿੰਫੋਮਾ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਹੋਂਡਕਿਨ ਲਿੰਫੋਮਾ (ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ.)।

ਹੋਂਡਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ

ਹੋਂਡਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਲਿਮਫੋਮਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਰੀਡ-ਸਟਰਨਬਰਗ ਨਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸੈੱਲ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਂਡਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਕਸਰ ਗਰਦਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਦੀ ਸੋਜਿਸ਼ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੋਜਿਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋਂਡਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ ਕਈ ਵਾਰੀ ਹੋਰਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਣਾ, ਰਾਤ ਨੂੰ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ, ਭਾਰ ਘਟਣਾ, ਜਾਂ ਖੁਰਕ ਹੋਣੀ। ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੈਂਜਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ ਘੱਟ ਹੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਲੂੜ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲਿਮਫੋਮਾ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 10 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਸਤ 4 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਹੈਂਜਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

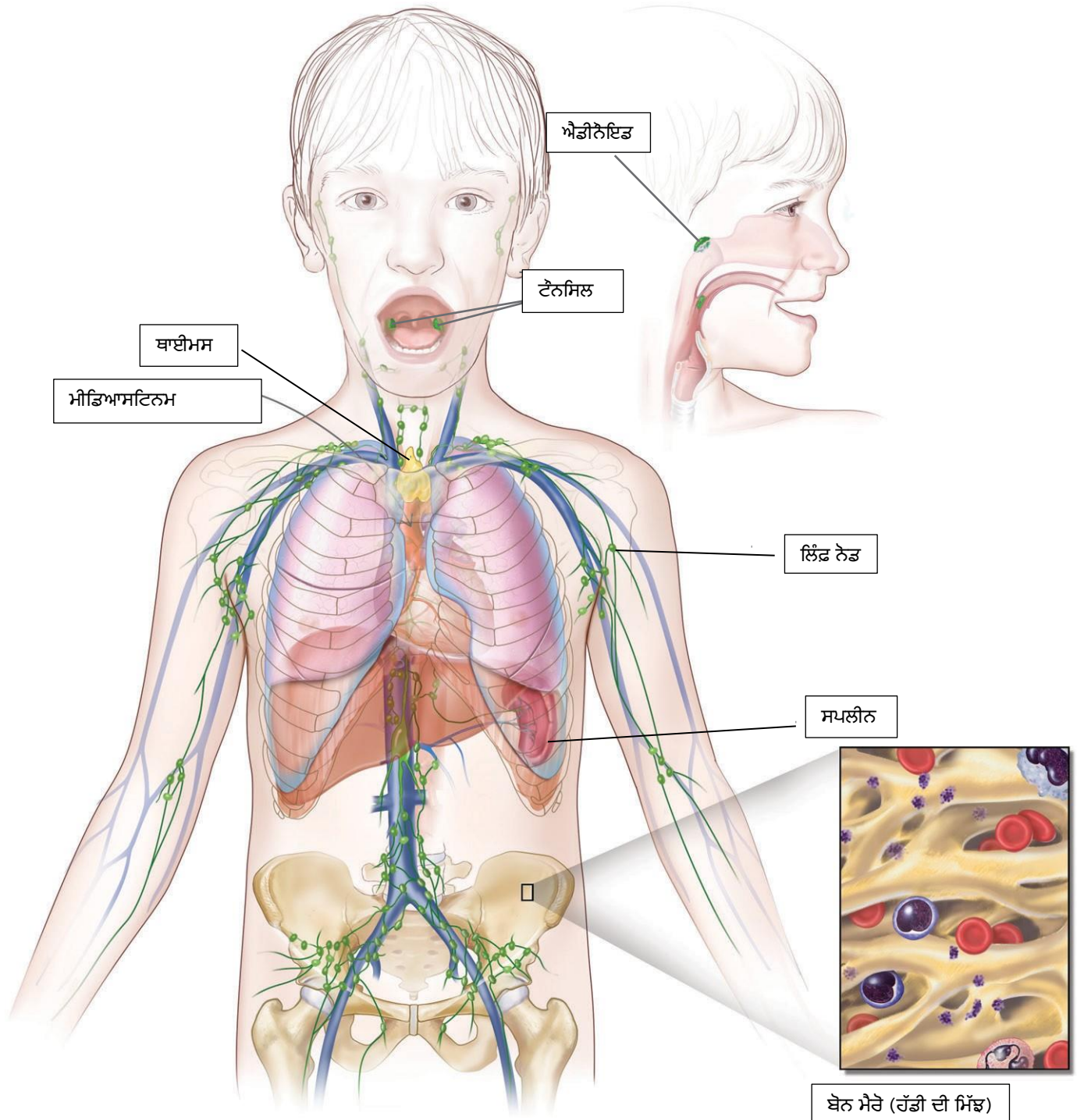
ਨੋਨ- ਹੈਂਜਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ (ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ)

ਨੋਨ-ਹੈਂਜਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ (ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ.) ਲਿਮਫੈਟਿਕ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ। ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ. ਦੀ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਲਿਮਫੋਮਾ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਕਿਵੇਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਲਿਮਫੈਟਿਕ ਟਿਸ਼ੂ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ. ਸਰੀਰ ਦੇ ਲਗਭਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ. ਕਈ ਵਾਰ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਾਲੇ ਤਰਲ (ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਤਰਲ) ਤਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਲੰਬਰ ਪੰਕਚਰ (ਕਈ ਵਾਰ ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਰਾਹੀਂ ਕੱਢੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਦੇਖ ਕੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ. ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਕਾਰਣ ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਧੱਫੜ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਮੁੰਡਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ. ਕਈ ਵਾਰ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਸੁੱਜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

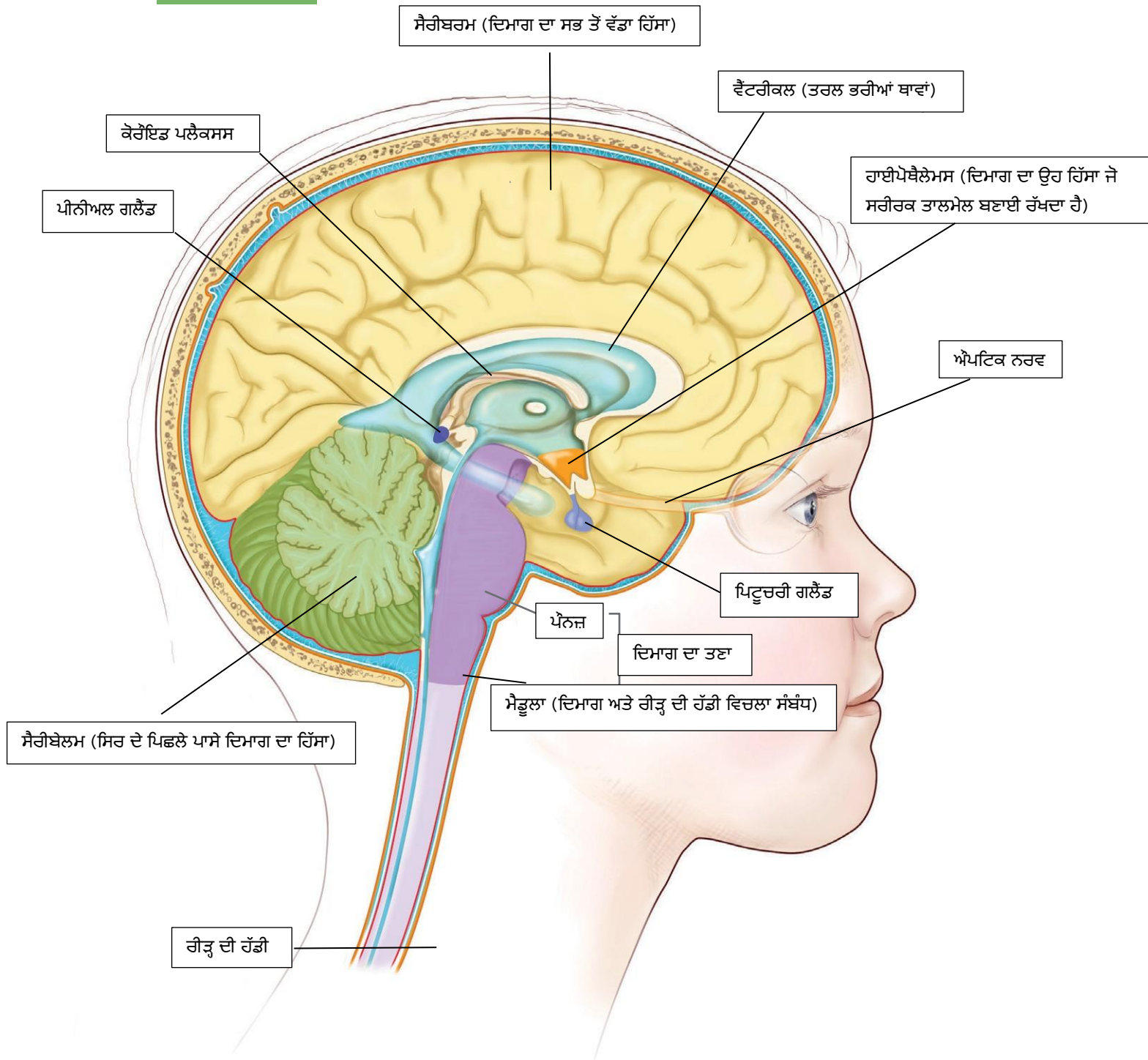
ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ. ਦੀਆਂ ਇੱਕ ਦਰਜਣ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ, ਪਰ ਹੇਠਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅਲੂੜ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਬੁਰਕਿਟ ਲਿਮਫੋਮਾ
- ਲਾਰਜ ਬੀ-ਸੈੱਲ ਲਿਮਫੋਮਾ
- ਲਿੰਫੋਬਲਾਸਟਿਕ ਲਿਮਫੋਮਾ
- ਐਨਾਪਲਾਸਟਿਕ ਲਾਰਜ ਸੈੱਲ ਲਿਮਫੋਮਾ

ਲਿਮਫੋਮਾ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 10 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਸਤ 6 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਲ. ਹੁੰਦਾ ਹੈ।



ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ



ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ

© 2010 TERESE WINSLOW LLC, U|S| GOVT| HAS CERTAIN RIGHTS

ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ

ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਟਿਊਮਰ

ਸੈਂਟਰਲ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ (ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ.) ਟਿਊਮਰ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਸੈਂਟਰਲ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ (ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ.) ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਕੱਠੇ ਮਿਲ ਕੇ, ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਅੰਗ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੀ ਹਿੱਲ-ਜੁੱਲ, ਸੋਚਣਾ, ਸਿੱਖਣਾ, ਸਾਹ ਲੈਣਾ, ਅਤੇ ਦਿਲ ਧੜਕਣ ਦੀ ਰਫ਼ਤਾਰ। ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਉਦੋਂ ਬਣਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਗ਼ਲਤੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਸੈੱਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਝੁੰਡ ਟਿਊਮਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਘਾਤਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਵਾਲੇ) ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਾਮੂਲੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (ਹੌਲੀ-ਵਧਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਫੈਲਦੇ ਨਹੀਂ), ਪਰ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਕੋਰੋਇਡ ਪਲੇਕਸਸ ਟਿਊਮਰ:** ਕੋਰੋਇਡ ਪਲੇਕਸਸ ਟਿਊਮਰ ਉਸ ਟਿਸ਼ੂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸੇਰੇਬ੍ਰੋਸਪਾਈਨਲ ਤਰਲ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ (ਉਹ ਤਰਲ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਢੱਕਦਾ ਹੈ)। ਇਹ ਦੁਰਲੱਭ ਟਿਊਮਰ ਹਨ ਜੋ ਨਿਆਇਆਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- **ਕ੍ਰੈਨੀਓਫੈਰਿਨਜੀਓਮਾ:** ਕ੍ਰੈਨੀਓਫੈਰਿਨਜੀਓਮਾ ਅਜਿਹੇ ਟਿਊਮਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ, ਪਿਟਿਊਟਰੀ ਗਲੈਂਡ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕ੍ਰੈਨੀਓਫੈਰਿਨਜੀਓਮਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਟਿਊਮਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਅੰਦਰਲੀਆਂ ਬਣਤਰਾਂ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਾਚਮੇਨਾਂ ਦੀ ਕਮੀ, ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ, ਪਾਣੀ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੇ ਹਨ।
- **ਗਲਾਈਓਮਾ:** ਗਲਾਈਓਮਾ ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ ਹੈ ਜੋ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਟਿਸ਼ੂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਗਲਾਇਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗਲੀਅਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ: ਐਸਟ੍ਰੋਸਾਈਟਸ, ਓਲੀਗੋਡੈਂਡਰੋਸਾਈਟਸ, ਅਤੇ ਐਪੀਡਾਇਮਲ ਸੈੱਲ। ਗਲਾਈਓਮਾ ਨੂੰ ਗਲੀਅਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਉਸ ਕਿਸਮ ਲਈ ਨਾਮ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟਿਊਮਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਦੇਖੇ ਗਏ ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੇ ਗਲਾਈਓਮਾ ਵਿੱਚ ਐਸਟ੍ਰੋਸਾਈਟੋਮਾ, ਅਪੈਨਡਾਈਮੋਮਾ, ਗਲਾਈਓਬਲਾਸਟੋਮਾ, ਅਤੇ ਓਲੀਗੋਡੈਂਡਰੋਗਲੀਓਮਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਗਲਾਈਓਮਾ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਮੁਤਾਬਕ ਨਾਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਪਟਿਕ ਨਰਵ ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਸਟੈਮ। ਗਲੀਓਮਾਸ ਨੂੰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਦਰਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਕਿਸ ਦਰ 'ਤੇ ਵਧਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਗਲਾਈਓਮਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਗ੍ਰੇਡ (ਗ੍ਰੇਡ 1 ਅਤੇ 2) ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਗਲਾਈਓਮਾ ਨੂੰ ਉੱਚ ਗ੍ਰੇਡ (ਗ੍ਰੇਡ 3 ਅਤੇ 4) ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
 - **ਐਸਟ੍ਰੋਸਾਈਟੋਮਾ:** ਐਸਟ੍ਰੋਸਾਈਟੋਮਾ ਦਾ ਨਾਮ ਟਿਊਮਰ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਐਸਟ੍ਰੋਸਾਈਟ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਤਾਰੇ-ਵਰਗੇ ਆਕਾਰ ਕਾਰਣ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਸਟ੍ਰੋਸਾਈਟੋਮਾ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
 - **ਏਪੈਂਡਾਇਮੋਮਾ:** ਏਪੈਂਡਾਇਮੋਮਾ ਇੱਕ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਹੈ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਵੈਂਟ੍ਰਿਕੂਲਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵੈਂਟ੍ਰਿਕੂਲਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸੇਰੇਬ੍ਰੋਸਪਾਈਨਲ ਤਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਤਰ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਰਮ ਢਾਰਸ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।
 - **ਗਲਾਇਓਬਲਾਸਟੋਮਾ ਮਲਟੀਫੋਰਮ (ਜੀ.ਬੀ.ਐੱਮ.):** ਜੀ.ਬੀ.ਐੱਮ. ਐਸਟ੍ਰੋਸਾਈਟੋਮਾ ਦਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਰੂਪ ਹੈ।
 - **ਓਲੀਗੋਡੈਂਡਰੋਗਲੀਓਮਾ:** ਓਲੀਗੋਡੈਂਡਰੋਗਲੀਓਮਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮਾਈਲਿਨ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਮਾਈਲਿਨ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਢੱਕਦਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਓਲੀਗੋਡੈਂਡਰੋਗਲੀਓਮਾ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਜਾਂ ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸੈਰੀਬ੍ਰਲ (ਉੱਪਰਲੇ) ਗੋਲਾਕਾਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- **ਮੇਡੂਲੇਬਲਾਸਟੋਮਾ/ ਪੀ.ਐੱਨ.ਈ.ਟੀ.:** ਮੇਡੂਲੇਬਲਾਸਟੋਮਾ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੁੱਢਲੇ (ਬਹੁਤ ਅਪੱਕ) ਨਰਵ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੇਡੂਲੇਬਲਾਸਟੋਮਾ ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ ਹੈ ਜੋ ਸੈਰੀਬੈਲਮ (ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਹੇਠਲਾ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਸੰਤੁਲਨ ਅਤੇ ਤਾਲਮੇਲ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰਨਾਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ

ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮੁੱਢਲਾ ਨਿਊਰੋਐਂਡੋਕਰਿਨਲ ਟਿਊਮਰ (ਪੀ.ਐੱਨ.ਈ.ਟੀ.) ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਟਿਊਮਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਮੇਡੂਲੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਵਰਗਾ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੇਰੋਬੈਲਮ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 5 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੀ ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ. ਟਿਊਮਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ

ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀਰਜਕੋਸ਼ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ (ਵੀਰਜਕੋਸ਼ ਜਾਂ ਅੰਡਕੋਸ਼) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਿੱਸੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

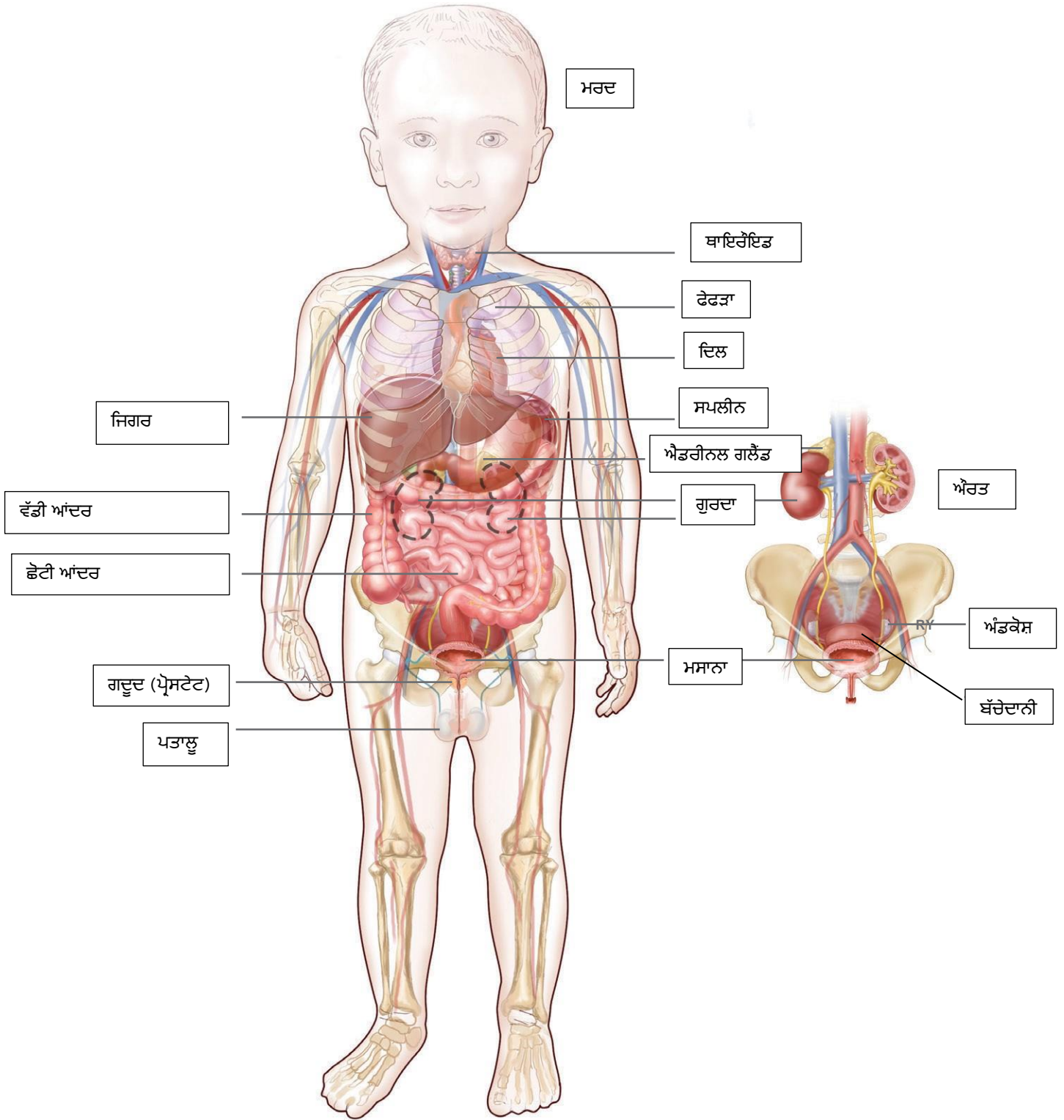
- ਪੇਟ
- ਪੇਡੂ
- ਛਾਤੀ ਦਾ ਮੱਧ ਖੇਤਰ (ਮੀਡੀਆਸਟਾਇਨਮ)
- ਦਿਮਾਗ
- ਪਿੱਠ ਦਾ ਹੇਠਲਾ/ਟੇਲਬੇਨ ਵਾਲਾ ਖੇਤਰ (ਸੈਕਰੇਕੋਸੀਜੀਲ)

ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਘਾਤਕ (ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਵਾਲੇ) ਜਾਂ ਮਾਮੂਲੀ (ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਫੈਲਦੇ ਨਹੀਂ) ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਘਾਤਕ ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਪੱਕ ਟੈਰਾਟੋਮਾ, ਯੋਕ ਸੈੱਕ ਟਿਊਮਰ, ਐੱਮਬ੍ਰੀਓਨਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ, ਜਰਮੀਨੋਮਾ/ਡਿਸਜਰਮਿਨੋਮਾ/ਸੈਮੀਨੋਮਾ, ਅਤੇ ਕੇਰੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ। ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਵੀਰਜਕੋਸ਼ ਜਾਂ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਕੀ ਹਿੱਸੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੇਫੜੇ, ਜਿਗਰ, ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ, ਅਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਨਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤਕ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਘਾਤਕ ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਨੇੜੇ, ਕੇਂਦਰੀ ਨਸ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਦੇ ਮਾਮੂਲੀ ਟਿਊਮਰ ਵਿੱਚ ਟੈਰਾਟੋਮਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਟੈਰਾਟੋਮਾ ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਲ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਹੱਡੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਘਾਤਕ ਟਿਊਮਰ ਜਿੰਨਾ ਐੱਖਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਪਰ ਮਾਮੂਲੀ ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਆਪਣੇ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਸਥਾਨ ਦੇ ਕਾਰਣ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਟਾਂਵੇ-ਟਾਂਵੇ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 3 ਜਾਂ 4 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਹੋਵੇਗਾ।



ORGANS + SKELETAL SYSTEM

© 2011 TERESE WINSLOW LLC

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ

ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ

ਗੁਰਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਫਿਲਟਰ ਕਰ ਕੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਬਲੈਡਰ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹੋਏ ਸਮੇਂ ਉਸ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਪੜਾਅ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ਉਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਗਲਤੀ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਕਾਰਣ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਟਿਊਮਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- **ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ (ਨੇਫਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ):** ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ ਇੱਕ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ (ਇਕਤਰਫਾ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਦੋਵੇਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ (ਦੋਤਰਫਾ) ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ ਬਿਨਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆਂ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਉਦੋਂ ਹੀ ਲੱਗੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਕਾਫੀ ਵੱਡਾ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ ਕਈ ਵਾਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਟ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡ, ਫੇਫੜੇ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ। ਵਿਲਮਜ਼ ਟਿਊਮਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਰੀਨਲ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ:** ਰੀਨਲ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜੋ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ (ਟਿਊਬਲਜ਼) ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਅਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇੱਕ ਗੰਢ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਰੀਨਲ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਕਈ ਵਾਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਟ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ, ਫੇਫੜੇ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ। ਰੀਨਲ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਕਿਸਮ ਹੈ।
- **ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕਲੀਅਰ ਸੈੱਲ ਸਾਰਕੋਮਾ (ਸੀ.ਸੀ.ਐੱਸ.ਕੇ.):** ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕਲੀਅਰ ਸੈੱਲ ਸਾਰਕੋਮਾ (ਸੀ.ਸੀ.ਐੱਸ.ਕੇ.) ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਟ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡ, ਫੇਫੜਿਆਂ, ਦਿਮਾਗ, ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੀ.ਸੀ.ਐੱਸ.ਕੇ. ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਗ਼ੈਰ-ਮਾਮੂਲੀ ਕਿਸਮ ਹੈ।
- **ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਰਬਡੋਇਡ ਟਿਊਮਰ (ਆਰ.ਟੀ.ਕੇ.):** ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਰਬਡੋਇਡ ਟਿਊਮਰ (ਆਰ.ਟੀ.ਕੇ.) ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਟਿਊਮਰ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਟ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡ, ਫੇਫੜਿਆਂ, ਦਿਮਾਗ, ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਰ.ਟੀ.ਕੇ. ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਕਿਸਮ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਸਤ 6 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜਿਗਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ

ਜਿਗਰ (ਲਿਵਰ) ਉਹ ਅੰਗ ਹੈ ਜੋ ਪੇਟ ਦੇ ਉੱਪਰ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ, ਪਸਲੀਆਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ, ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਹਜ਼ਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਗਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਜਿਗਰ ਦੇ ਇੱਕ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਗਲਤੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਆਮ ਨਿਯੰਤਰਣ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵਧਣ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟਿਊਮਰ ਬਣਨ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਦੋ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- ਰੈਪਾਟੋਬਲਾਸਟੋਮਾ, ਜੋ ਕਿ ਅਕਸਰ ਨਿਆਇਆਂ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਹੈ।
- ਰੈਪਾਟੋਸੈਲੂਲਰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (ਐੱਚ.ਸੀ.ਸੀ.), ਜੋ ਕਿ ਅਕਸਰ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅਲੱੜਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਸਤ 1 ਜਾਂ 2 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਜਿਗਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਮੈਲਾਨੋਮਾ

ਮੈਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਮੈਲਾਨੋਮਾ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ, ਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਰੰਗਤ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ, ਮੈਲਾਨੋਸਾਇਟਸ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀਆਂ ਜਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੈਲਾਨੋਸਾਇਟਸ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਣਨ ਅਤੇ ਕਾਬੂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵਧਣ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੈਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਅੱਖ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਲਾਨੋਮਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 1 ਤੋਂ ਘੱਟ ਨੂੰ ਹੀ ਮੈਲਾਨੋਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ

ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ, ਸਿਮਪਥੈਟਿਕ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਠੋਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਟਿਊਮਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਮਪਥੈਟਿਕ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸੁਨੇਹਾ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਨਸਾਂ/ਤੰਤੂਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਨੈਟਵਰਕ ਹੈ। ਸਿਮਪਥੈਟਿਕ ਨਸਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦਾ ਵਧਣਾ, ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਲਾਲ ਹੋਣਾ, ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਪੁਤਲੀਆਂ ਫੈਲਣੀਆਂ। ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਿਮਪਥੈਟਿਕ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਇੱਕ ਜਵਾਨ ਸੈੱਲ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤਬਦੀਲੀ ਕਾਰਣ ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟ ਬੇਕਾਬੂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟਿਊਮਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਉੱਪਰ ਸਥਿਤ ਐਡਰੀਨਲ ਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਹੋਰ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਦਨ, ਛਾਤੀ, ਪੇਟ, ਪੇਡੂ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜੇ। ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਬੇਨ ਮੈਰੋ, ਹੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਨੈਡਸ ਸਮੇਤ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਿਆਇਆਂ ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਲੜ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 7 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟੋਮਾ

ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਇੱਕ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਹੈ ਜੋ ਅੱਖ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਸਤਹਿ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਰੈਟੀਨਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੈਟੀਨਾ ਨਸਾਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਪਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇਖ ਸਕਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਰੈਟੀਨਾ ਦੇ ਇੱਕ ਜਵਾਨ ਸੈੱਲ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਬਦੀਲੀ ਕਰਕੇ ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟ ਬੇਕਾਬੂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲਾ ਟਿਊਮਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 6 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਅਜਿਹਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜੋ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 3 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਸਾਰਕੋਮਾ

ਸਾਰਕੋਮਾ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੌਜਵਾਨ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਬਣਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਿਗਾਮੈਂਟ ਅਤੇ ਜੋੜ ਬਣਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਾਰਕੋਮਾ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਵਾਨ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਹੋ ਕੇ ਵਧਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਟਿਊਮਰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰਕੋਮਾ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਜੋ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 12 ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਸਾਰਕੋਮਾ ਹੋਵੇਗਾ।

- **ਓਸਟੀਓਸਾਰਕੋਮਾ** (ਕਈ ਵਾਰੀ ਓਸਟੀਓਜੈਨਿਕ ਸਾਰਕੋਮਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਓਸਟੀਓਸਾਰਕੋਮਾ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਨੌਜਵਾਨ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਤਬਦੀਲੀ ਕਾਰਣ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਣ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਓਸਟੀਓਸਾਰਕੋਮਾ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਕਸਰ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਉੱਪਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਦੇ ਜੋੜ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਅਤੇ ਮੋਢਿਆਂ ਦੇ ਨੇੜੇ ਉਪਰਲੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ, ਪਰ ਇਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਓਸਟੀਓਸਾਰਕੋਮਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੱਲੜ੍ਹਾਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇਹ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- **ਈਵਿੰਗ ਸਾਰਕੋਮਾ** ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਦੂਜੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਈਵਿੰਗ ਸਾਰਕੋਮਾ ਦੇ ਹੋਰ ਨਾਮ ਹਨ "ਈਵਿੰਗ ਸਾਰਕੋਮਾ ਫੈਮਿਲੀ ਟਿਊਮਰ" ਅਤੇ "ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਪ੍ਰੀਮਿਟਿਵ ਨਿਊਰੋਐਂਕਟੋਡਰਮਲ ਟਿਊਮਰ (ਪੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਈ.ਟੀ.)।" ਇਹ ਅਕਸਰ ਪੇਡੂ, ਛਾਤੀ, ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਈਵਿੰਗ ਸਾਰਕੋਮਾ ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਈਵਿੰਗ ਸਾਰਕੋਮਾ ਅਕਸਰ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਲੜ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ** ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਵਾਨ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਵਿੱਚ ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਬਲਾਸਟ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਣ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਕੈਂਸਰ ਟਿਊਮਰ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਕਿਤੇ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਕੁਝ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹਿੱਸੇ ਹਨ:
 - ਅੱਖ ਦੇ ਦੁਆਲੇ (ਔਰਬਿਟਲ)
 - ਖੋਪੜੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ (ਪੈਰਾਮੈਨਿਨਜੀਅਲ)
 - ਚਿਹਰੇ ਜਾਂ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ, ਪਰ ਖੋਪੜੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ (ਗੈਰ-ਪੈਰਾਮੈਨਿਨਜੀਅਲ)
 - ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ (ਐਕਸਟ੍ਰੀਮੀਟੀਜ਼)
 - ਪਿਸ਼ਾਬ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਜਣਨ ਅੰਗ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲੈਡਰ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ, ਪੈਰੇਟੈਸਟਿਸ (ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੇ ਨੇੜੇ) ਅਤੇ ਯੋਨੀ (ਜੈਨੀਟੇਯੂਰੀਨਰੀ)

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਉਪ-ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- **ਐੱਮਬ੍ਰੀਓਨਲ ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ** ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਐੱਮਬ੍ਰੀਓਨਲ ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਅਕਸਰ ਖੋਖਲੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲੇਸਦਾਰ ਪਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੱਕ ਦਾ ਮਾਰਗ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ। ਬੋਟਰੋਇਡ ਅਤੇ ਸਪਿੰਡਲ ਸੈੱਲ ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਐੱਮਬ੍ਰੀਓਨਲ ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਦੀਆਂ ਉਪ-ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ।
- **ਐਲਵੀਓਲਰ ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ** ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅੱਲੜ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਵਾਲੇ ਲਗਭਗ ਦੋ-ਤਿਹਾਈ ਬੱਚੇ 10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

- **ਨੋਨ-ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਸਾਫਟ ਟਿਸ਼ੂ ਸਾਰਕੋਮਾ** (ਐੱਨ.ਆਰ.ਐੱਸ.ਟੀ.ਐੱਸ.) ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਹਨ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਜਵਾਨ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਢਾਂਚੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਸਾਂ, ਜੋੜਾਂ ਉੱਪਰਲੀ ਪਰਤ, ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਢਕ ਕੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਤੰਤੂ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ

ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਸਾਈਨੋਵੀਅਲ ਸਾਰਕੋਮਾ, ਮਲਿਗਨੈਂਟ ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਨਰਵ ਸ਼ੀਥ ਟਿਊਮਰ (ਐੱਮ.ਪੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ.ਟੀ.), ਅਤੇ ਅਭਿੰਨ ਸਾਰਕੋਮਾ। ਪਰ, ਇਸ ਦੀਆਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 30 ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਐੱਨ.ਆਰ.ਐੱਸ.ਟੀ.ਐੱਸ. ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਾਂ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਅਲੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਐੱਨ.ਆਰ.ਐੱਸ.ਟੀ.ਐੱਸ. ਲਿੰਫ ਨੋਡ, ਫੇਫੜਿਆਂ, ਹੱਡੀਆਂ, ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- **ਡੈਸਮੋਪਲਾਸਟਿਕ ਸਮੈਲ ਰਾਉਂਡ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ** ਇੱਕ ਦੁਰਲੱਭ ਕਿਸਮ ਦਾ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਸਾਰਕੋਮਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਦੂਜੇ ਨੋਨ-ਰੈਬਡੋਮਾਇਓਸਾਰਕੋਮਾ ਸਾਫਟ ਟਿਸ਼ੂ ਸਾਰਕੋਮਾ (ਐੱਨ.ਆਰ.ਐੱਸ.ਟੀ.ਐੱਸ) ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ, ਲਿਵਰ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- **ਡੈਸਮੋਇਡ ਟਿਊਮਰ** ਨੂੰ ਅਕਸਰ “ਡੈਸਮੋਇਡ ਫਾਈਬਰੋਮਾਟੋਸਿਸ” ਜਾਂ “ਅਗਰੈਸਿਵ ਫਾਈਬਰੋਮਾਟੋਸਿਸ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟਿਊਮਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੇ ਪਰ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ (ਮਲਟੀਫੋਕਲ) ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ

ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਹਨ ਜੋ ਐਪੀਥੈਲਿਅਲ ਟਿਸ਼ੂਆਂ (ਟਿਸ਼ੂ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਬਾਹਰੀ ਸਤਹਾਂ ਨੂੰ ਢੱਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੋ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਦੀ ਪਰਤ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਖੋਖਿਆਂ ਦੀਆਂ ਪਰਤ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ) ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ।

- **ਐਡਰੀਨੋਕਾਰਟਿਕਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ** ਐਡਰੀਨਲ ਗਲੈਂਡ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਐਡਰੀਨਲ ਗਲੈਂਡ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਉੱਪਰ ਸਥਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਐਡਰੀਨਲ ਗਲੈਂਡ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਐਡਰੀਨਲ ਕੋਰਟੈਕਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਡਰੀਨਲ ਕੋਰਟੈਕਸ ਉਹ ਹਾਰਮੋਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੂਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਰਦਾਨਾ ਜਾਂ ਜਨਾਨਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਐਡਰੀਨੋਕਾਰਟਿਕਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਐਡਰੀਨਲ ਕੋਰਟੈਕਸ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਾਰਮੋਨ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵੱਧ ਹਾਰਮੋਨ ਬਣਨ ਕਾਰਣ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਅਤੇ ਛਾਤੀਆਂ, ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕਾਮੁਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਣ ਵਿਕਾਸ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਐਡਰੀਨੋਕਾਰਟਿਕਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਕਈ ਵਾਰ ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਡਰੀਨੋਕਾਰਟਿਕਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਐਸਤ 1 ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਡਰੀਨੋਕਾਰਟਿਕਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

- ਕੈਰੀਓਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (14 ਨੰਬਰ ਸਫ਼ੇ ਤੇ ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਬਾਰੇ ਦੇਖੋ)
- ਐਂਮਬ੍ਰੀਓਨਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (14 ਨੰਬਰ ਸਫ਼ੇ ਤੇ ਜਰਮ ਸੈੱਲ ਟਿਊਮਰ ਬਾਰੇ ਦੇਖੋ)
- ਹੈਪੇਟੋਸੈਲੂਲਰ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (16 ਨੰਬਰ ਸਫ਼ੇ ਤੇ ਲਿਵਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਦੇਖੋ)

ਨੇਜ਼ੋਫਰਿੰਜਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ। ਨੇਜ਼ੋਫੈਰਿੰਕਸ ਨੱਕ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਗਲੇ ਦੇ ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ (ਫੈਰਿੰਕਸ) ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੈ। ਨੇਜ਼ੋਫਰਿੰਜਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜੋ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਨੇਜ਼ੋਫੈਰਿੰਕਸ ਵਿੱਚ ਅਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਧਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਣ ਇੱਕ ਗੰਢ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਨੇਜ਼ੋਫਰਿੰਜਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਅਕਸਰ ਗਰਦਨ ਦੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨੇਜ਼ੋਫਰਿੰਜਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਤੋਂ ਵੀ ਘੱਟ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੇਜ਼ੋਫਰਿੰਜਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ

- ਰੀਨਲ ਸੈੱਲ ਕਾਰਸਿਨੋਮਾ (ਸਫ਼ਾ 16 ਤੇ ਕਿਡਨੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਦੇਖੋ)

ਥਾਇਰੋਇਡ ਕੈਂਸਰ

ਥਾਇਰੋਇਡ ਗਲੈਂਡ ਇੱਕ ਤਿਤਲੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਅੰਗ ਹੈ ਜੋ ਗਰਦਨ ਦੇ ਮੂਹਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ "ਐਡਮ'ਜ਼ ਐੱਪਲ" ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਥਾਇਰੋਇਡ ਗਲੈਂਡ ਤਾਪਮਾਨ, ਊਰਜਾ ਦੇ ਪੱਧਰ, ਭਾਰ ਅਤੇ ਭੁੱਖ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹਾਰਮੋਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਥਾਇਰੋਇਡ ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਥਾਇਰੋਇਡ ਗਲੈਂਡ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਕਾਰਣ ਸੈੱਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬੇਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਗੰਢਾਂ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਥਾਇਰੋਇਡ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਥਾਇਰੋਇਡ ਕਾਰਸਿਨੋਮਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਥਾਇਰੋਇਡ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਚਾਰ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- ਪੈਪਿਲਰੀ (ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦੀ ਹੈ)
- ਫੋਲੀਕਿਊਲਰ (ਬਹੁਤਾ ਆਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਧਦਾ ਹੈ)
- ਮੈਡਿਊਲਰੀ (ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪਰਵਿਰਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ)
- ਐਨਾਪਲਾਸਟਿਕ (ਸਭ ਤੋਂ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਾਲਾ)

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਥਾਇਰੋਇਡ ਕੈਂਸਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਲੜ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹਰ 100 ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਔਸਤ 1 ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੀ ਥਾਇਰੋਇਡ ਕੈਂਸਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਮੌਜੂਦ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਈ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਇੱਕ ਜਾਂ ਕਈ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਟੈਸਟਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ "ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ" ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਦੇਖੋ।

ਲਿਮਫੋਮਾ ਅਤੇ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਸਟੇਜਿੰਗ

ਇੱਕ ਵਾਰ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਲਿਮਫੋਮਾ ਅਤੇ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਸਟੇਜਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਟੇਜਿੰਗ ਉਹ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਡਾਕਟਰ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕਈ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜਿਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਟਿਊਮਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਟਿਊਮਰ (ਲੋਕਲ ਇਨਵੇਜ਼ਨ) ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉੱਥੋਂ ਬਾਹਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ (ਮੈਟਾਸਟੈਸਿਸ) ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੈਟਾਸਟੈਟਿਕ ਟਿਊਮਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਟੇਜਿੰਗ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਆਮ ਨਿਯਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਸਟੇਜ 1 ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉੱਨਤ ਭਾਵ ਮੁੱਢਲਾ ਪੜਾਅ ਹੈ (ਮਤਲਬ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਫੈਲਿਆ ਹੈ) ਅਤੇ ਸਟੇਜ 4 ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉੱਨਤ ਹੈ (ਮਤਲਬ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਰ-ਦੁਰਾਡੇ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਫੈਲ ਗਿਆ ਹੈ)। ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੜਾਵਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਅਕਸਰ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਕਾਰਣ

ਅਨੇਕਾਂ ਮਾਪੇ ਹੈਰਾਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕੀ ਕਾਰਣ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਕੈਂਸਰ ਪੁਸ਼ਤੈਨੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਡੀ.ਐੱਨ.ਏ. (ਹਰੇਕ ਸੈੱਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਸਮੱਗਰੀ ਜੋ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਕਿਵੇਂ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਕੁਝ ਸੈੱਲ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਡੀ.ਐੱਨ.ਏ. ਵਿੱਚ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ)। ਕਈ ਵਾਰੀ ਡੀ.ਐੱਨ.ਏ. ਦੀ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਮਾਪੇ ਤੋਂ ਵਿਰਸੇ ਵਿੱਚ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸੇ ਕਿਸਮ ਦਾ ਜਾਂ ਇਸ ਕਿਸਮ ਨਾਲ ਰਲਦਾ-ਮਿਲਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਪੁਸ਼ਤ-ਦਰ-ਪੁਸ਼ਤ ਚੱਲਣ ਵਾਲੇ ਜਿਹੜੇ ਕੈਂਸਰ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰੈਟੀਨੋਬਲਾਸਟੋਮਾ, ਮਲੀਗਨੈਂਟ ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਨਰਵ ਸ਼ੀਥ ਟਿਊਮਰ, ਅਤੇ ਐਂਡਰੀਨੋਕੋਰਟੀਕਲ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਕੈਂਸਰ ਪੁਸ਼ਤ-ਦਰ-ਪੁਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਚੱਲਦੇ।

ਅਨੇਕਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਕਰਨ ਜਾਂ ਨਾ ਕਰਨ ਕਾਰਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਤਕ ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੇ ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਬਣਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕੋਈ ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

ਵਿਗਿਆਨੀ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਫਿਲਹਾਲ, ਅਸੀਂ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਸਟੀਕ ਕਾਰਣ ਨਹੀਂ ਜਾਣਦੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਪੇ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਪਿੱਛੇ ਕੀ ਕਾਰਣ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਮਾਪੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ੀ ਠਹਿਰਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਹਾਲਾਂਕਿ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਸਨ। ਇਹ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਆਮ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਣ ਬਾਰੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ: WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG

ਟੈਸਟ ਅਤੇ
ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਪੂਰੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਆਸਾਨ ਹੋਣਗੇ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦਰਦ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ

ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਰਦ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰੀਕੇ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਦੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਲੋਕਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ (ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ ਸੁੰਨ ਕਰਨੇ)

ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈ ਸਤਹਿ 'ਤੇ ਲਗਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕ੍ਰੀਮ, ਪੈਚ, ਸਪ੍ਰੇ ਜਾਂ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਰੱਖੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਿਵਾਈਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਸੂਈ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੁੰਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਸਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਢੁਕਵੀਂ ਦਵਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਤਹਿ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਸੂਈ ਟਿਸ਼ੂ ਅੰਦਰ ਥੋੜੀ ਡੂੰਘੀ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਕਾਰਣ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਜਲਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਮਿੰਟ ਬਾਅਦ, ਟਿਸ਼ੂ ਹੱਡੀਆਂ ਤਕ ਸੁੰਨ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ।

ਸ਼ਾਂਤ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਲੋਕਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ (ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ) ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ (ਦਵਾਈ, ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਨਾਲ ਟੈਸਟ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨੀ) ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ। 'ਸੇਡੇਸ਼ਨ' ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ਾਂਤ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ, ਮਦਹੋਸ਼ੀ ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ (ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਤੇ ਹੋਣਾ) ਤਕ। ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਾਲਤ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਚਿੰਤਾ, ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਭਾਵੇਂ ਜਿਹੜੀ ਵੀ ਮਿਕਦਾਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਟੀਚਾ ਇੱਕੋ ਹੈ: ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਦਰਦ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਰੱਖਣਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਹਸਪਤਾਲ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਕਿਹੜੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਟੈਸਟ ਉਸ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਉਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਪੜਾਅ, ਉਸ ਦੀ ਉਮਰ, ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨਗੇ। ਇਸ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਆਮ ਟੈਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਇਸ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਬਾਇਓਪਸੀ

ਬਾਇਓਪਸੀ ਵਿੱਚ, ਟਿਸੂ ਦੇ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਜਿਹੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਲਈ ਉਸ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਦੋਂ ਟਿਸੂ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲੈਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬੰਦ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਚੀਰਾ ਦਿੱਤੇ ਬਗ਼ੈਰ ਇੱਕ ਸੂਈ ਨੂੰ ਟਿਸੂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਕੇ (ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਲਾ ਕੇ) ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਲੋਕਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ (ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਟਿਸੂਆਂ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨਾ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਨਸਥੀਸੀਆ ਦੀ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਵਰਤਣਾ ਹੈ ਇਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

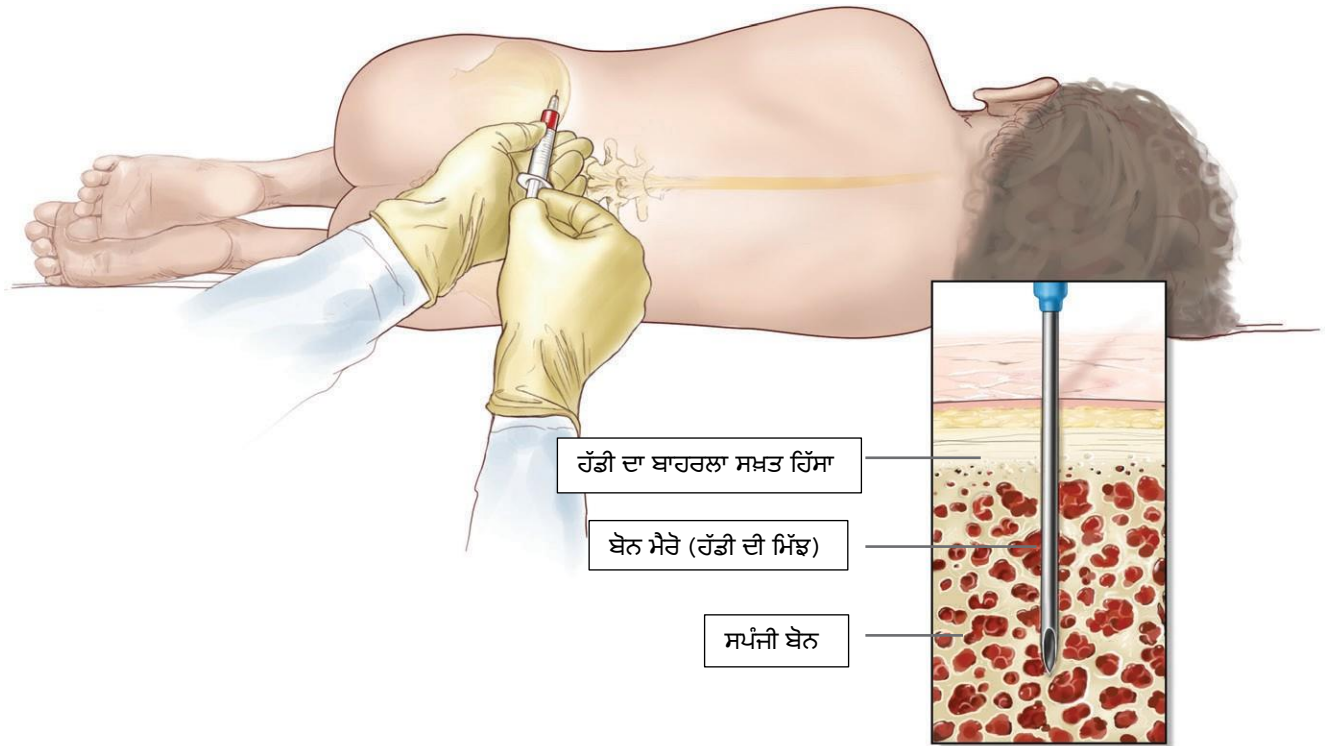
ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪੀਰੇਟ

ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪੀਰੇਟ ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿਚਲੇ ਸੈੱਲ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਨ। ਨਾਲ ਹੀ, ਇਸ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਫੈਲ ਗਏ। ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਉਹ ਫੈਕਟਰੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਪੰਜੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਤਰਲ ਮੈਰੋ, ਦੇਵਾਂ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਟੈਸਟ ਲਈ, ਇੱਕ ਸੂਈ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੱਡੀ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ) ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਰਲ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਨਮੂਨਾ ਸਰਿੰਜ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੈਰੋ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਟੈਸਟ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪੀਰੇਟ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਮਾਮੂਲੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਉੱਥੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪੀਰੇਟ

© 2011 TERESE WINSLOW LLC

ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਬਾਇਓਪਸੀ

ਜਿੱਥੇ ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਐਸਪੀਰੇਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਹੀ ਸਪੰਜੀ ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਦੇ ਅਸਲ ਟੁਕੜੇ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕਰਨ ਲਈ ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਸੈੱਲ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਨ ਅਤੇ ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਇਸ ਟੈਸਟ ਲਈ, ਸੂਈ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੱਡੀ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ) ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਪੰਜੀ ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਨਮੂਨਾ ਕੱਢ ਕੇ ਜਾਂਚ ਲਈ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਟੈਸਟ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਬੋਨ ਮੈਰੇ ਬਾਇਓਪਸੀਆਂ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਮਾਮੂਲੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਉੱਥੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੰਬਰ ਪੰਕਚਰ

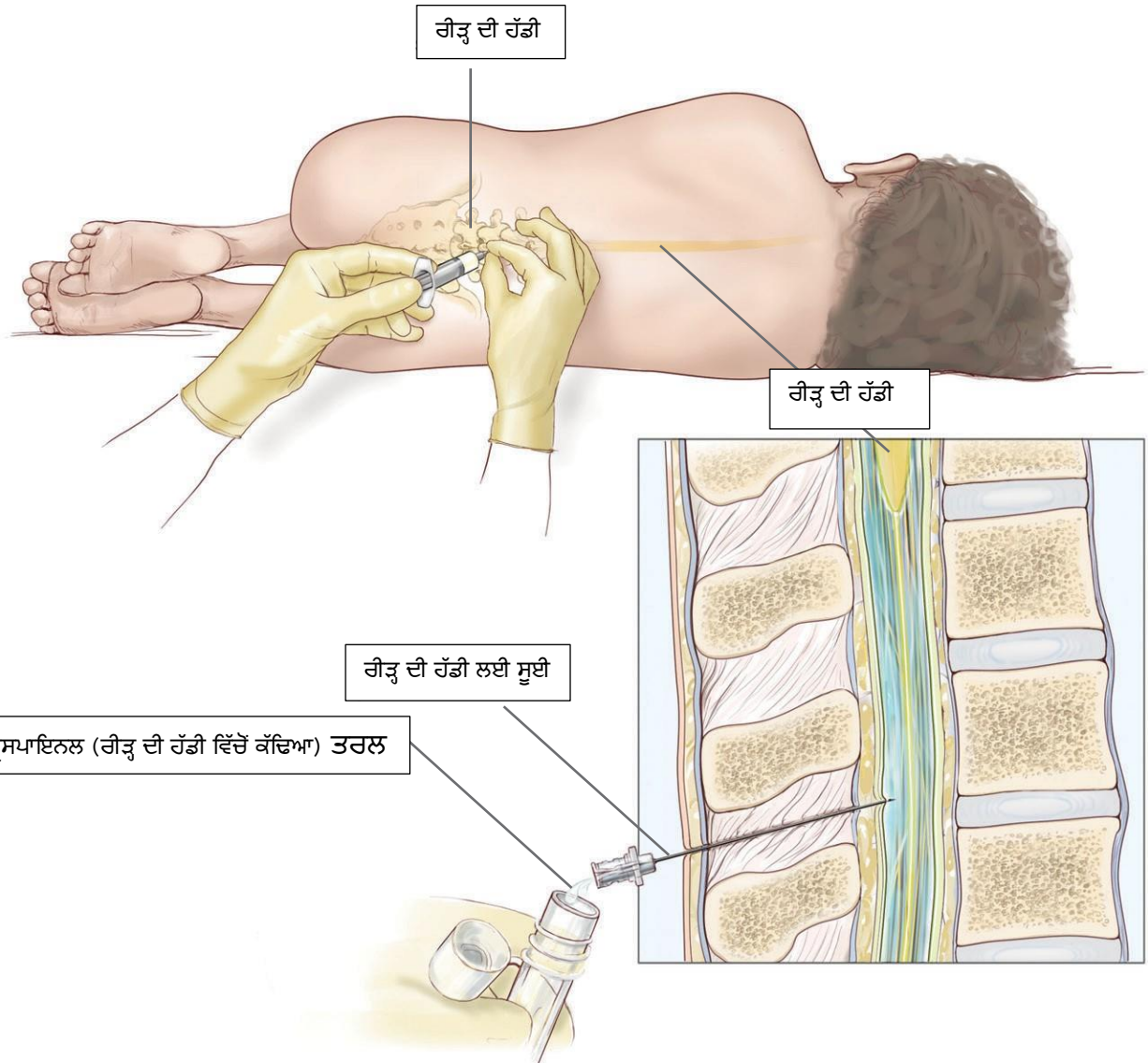
ਲੰਬਰ ਪੰਕਚਰ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਪਾਇਨਲ ਟੈਪ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਟੈਸਟ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਤਾਂ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਸ ਤਰਲ ਨੂੰ ਸੈਰੀਬ੍ਰੋਸਪਾਈਨਲ ਫਲੂਇਡ ਜਾਂ ਸੀ.ਐੱਸ.ਐੱਫ. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਠੋਡੀ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਨਾਲ ਟਿੱਕਾ ਕੇ ਅਤੇ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਉੱਪਰ ਨੂੰ ਖਿੱਚ ਕੇ ਆਪਣੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਲੇਟਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਉੱਠ ਕੇ ਬੈਠ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਠੋਡੀ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਨਾਲ ਜੋੜ ਕੇ ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਵੱਲ ਮੋੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਪਿੱਠ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਵਰਟੀਬ੍ਰੇ) ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਪਾਇਨਲ ਕੈਨਲ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਨੂੰ ਫਿਰ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਲਈ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਲਈ, ਜਾਂਚ ਵਾਸਤੇ ਤਰਲ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਪਾਇਨਲ ਕੈਨਲ ਵਿੱਚ ਉਸੇ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਟੈਸਟ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਲੰਬਰ ਪੰਕਚਰ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਰਦ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਰ ਦਰਦ ਜਾਂ ਪਿੱਠ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਕੁਝ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਐਕਸ-ਰੇਅ ਅਤੇ ਸਕੈਨ

ਹੱਡੀਆਂ ਦਾ ਸਕੈਨ

ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਕੈਨ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈ ਕੇ ਇਹ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਤੇ ਕੋਈ ਟਿਊਮਰ ਤਾਂ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਨਾੜੀ ਅੰਦਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹੇ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਆਈਸੋਟੋਪ, ਜਾਂ ਟਰੇਸਰ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾ ਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟਰੇਸਰ ਵਿੱਚ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਜਿੰਨੀ ਹੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟਰੇਸਰ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚ ਉੱਥੇ ਤਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਟਿਊਮਰ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਕੈਨਰ ਫਿਰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਕੈਨਰ ਅੰਦਰ ਸਥਿਰ ਹੋ ਕੇ ਲੇਟਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਸਕੈਨ ਦੇ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਥਿਰ ਹੋ ਕੇ ਲੰਮੇ ਪਏ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।



ਲੰਬਰ ਪੰਕਚਰ

© 2011 TERESE WINSLOW LLC

ਕੰਪਿਊਟਰਾਈਜ਼ਡ ਐਕਸੀਅਲ ਟੇਮੋਗ੍ਰਾਫੀ ਸਕੈਨ (ਸੀ.ਟੀ. ਜਾਂ ਕੈਟ ਸਕੈਨ)

ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਕੈਨ ਰੇਡੀਓਲੋਜੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੰਟ੍ਰਾਸਟ ਡਾਈ ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾੜੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੰਟ੍ਰਾਸਟ ਡਾਈ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਆਮ ਢਾਂਚੇ ਵਿੱਚ ਫਰਕ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਦੇ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਥਿਰ ਹੋ ਕੇ ਲੰਮੇ ਪਏ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੈਗਨੈਟਿਕ ਰੈਜ਼ੋਨੈਂਸ ਇਮੇਜਿੰਗ (ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ.)

ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਮਸ਼ੀਨ (ਸਕੈਨਰ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਕੈਨਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਚੁੰਬਕੀ ਤਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤਸਵੀਰਾਂ ਬਣਨ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਮਸ਼ੀਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਮੇਜ਼ 'ਤੇ ਲੇਟਣਾ ਪਵੇਗਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਾਤ ਦੀ ਬਣੀ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ (ਗਹਿਣੇ, ਬੈਲਟ, ਆਦਿ) ਨਹੀਂ ਪਹਿਨਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮਸ਼ੀਨ ਧਾਤ ਨੂੰ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਮਸ਼ੀਨ ਸਕੈਨ ਕਰ ਰਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡਰੱਮ ਬੀਟ ਵਾਂਗ, ਇੱਕ ਤਾਲਬੱਧ ਖੜਕੇ ਦੀ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣੇਗੀ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗੀ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਟੈਸਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਕਮਰੇ ਅੰਦਰ ਨਾ ਰਹਿ ਸਕੋ; ਪਰ, ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਣ ਅਤੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਟੈਸਟ ਕਿੰਨੇ ਚਿਰ ਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਇਹ ਸਕੈਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਦੇ ਪੂਰੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਥਿਰ ਹੋ ਕੇ ਲੰਮੇ ਪਏ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐੱਮ.ਆਈ.ਬੀ.ਜੀ. ਸਕੈਨ (ਮੈਟਾ-ਆਈਓਡੋਬੈਂਜ਼ਿਲਗੁਆਨੀਡਾਈਨ ਸਕੈਨ)

ਐੱਮ.ਆਈ.ਬੀ.ਜੀ. ਸਕੈਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਟਿਊਮਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਿਊਰੋਬਲਾਸਟੋਮਾ ਅਜਿਹੇ ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐੱਮ.ਆਈ.ਬੀ.ਜੀ. ਸਕੈਨ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਕਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਟਰੇਸਰ ਦਾ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਿਕਦਾਰ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਟੀਕਾ ਨਾੜੀ ਅੰਦਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟਰੇਸਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਕੈਨਰ ਹੇਠ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ ਵਾਂਗ)। ਟਰੇਸਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ 24, 48, ਅਤੇ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸਕੈਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਕੈਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਟਰੇਸਰ ਵਿਚਲੇ ਰੇਡੀਓ ਐਕਟਿਵ ਪਦਾਰਥ ਤੋਂ ਬਾਇਰੋਇਡ ਗਲੈਂਡ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐੱਮ.ਆਈ.ਬੀ.ਜੀ. ਸਕੈਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਜ਼ਰੂਰ ਪੁੱਛੋ।

ਪੈੱਟ ਸਕੈਨ (ਪੇਜ਼ਿਟਰੋਨ ਐਮਿਸ਼ਨ ਟੇਮੋਗ੍ਰਾਫੀ ਸਕੈਨ)

ਪੈੱਟ (PET) ਸਕੈਨ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸੋਜਿਸ਼ ਵੀ ਦਿਖਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। PET ਸਕੈਨ ਕਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਆਈਸੋਟੋਪ, ਜਾਂ ਟਰੇਸਰ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਿਕਦਾਰ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟਰੇਸਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰੇਸਰ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਣ ਮਗਰੋਂ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਖਿੱਚੇ ਜਾਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ PET ਸਕੈਨਰ ਟੇਬਲ 'ਤੇ ਸਿੱਧਾ ਲੇਟਣਾ ਪਵੇਗਾ। PET ਸਕੈਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਲਈ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਵਾਧੂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਜਾਂ ਅੰਗਾਂ ਤੋਂ ਆਵਾਜ਼ ਦੀਆਂ ਤਰੰਗਾਂ ਨੂੰ ਉਛਾਲ ਕੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਜਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਉੱਪਰ ਸਾਫ਼ ਜੈਲੀ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਅੰਗ ਦੀ ਸਾਫ਼ ਤਸਵੀਰ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਗੋਲ਼ ਆਕਾਰ ਵਾਲੇ ਪੜਤਾਲ ਯੰਤਰ (ਟ੍ਰਾਂਸਡਿਊਸਰ) ਨੂੰ ਜੈਲੀ ਉੱਤੇ ਰੱਖ ਕੇ ਫੇਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਕਸ-ਰੇਅ

ਐਕਸ-ਰੇਅ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਭਾਗ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਜੇ ਕੋਈ ਹੱਡੀ ਟੁੱਟੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਤਰਲ ਮੌਜੂਦ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਇਹ ਦਿਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



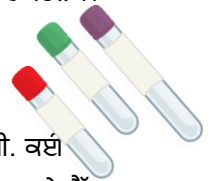
ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈਸਟ

ਖੂਨ ਦੇ ਰਸਾਇਣ (ਬੁਨਿਆਦੀ ਜਾਂ ਵਿਆਪਕ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਪੈਨਲ)

ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੀ ਇਹ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅੰਗ (ਜਿਗਰ, ਗੁਰਦੇ) ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠ ਰਹੇ ਹਨ। ਟੈਸਟ ਇਹ ਵੀ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸੋਡੀਅਮ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਕਈ ਹੋਰਨਾਂ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਪੱਧਰ ਠੀਕ ਹੈ।

ਬਲੱਡ ਕਲਚਰ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਟਾਬੂ, ਰੋਗਾਣੂ ਜਾਂ ਉੱਲੀ ਤਾਂ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁੱਕਵਾਂ ਇਲਾਜ ਕਿਹੜਾ ਹੋਵੇਗਾ।



ਖੂਨ ਦੇ ਪੂਰੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ.)

ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ. ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਸਫ਼ੈਦ ਸੈੱਲ, ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲੈਟਸ। ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ. ਕਈ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਕਾਰਣ ਹੈ ਇਹ ਦੇਖਣਾ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦਾ ਬੋਨ ਮੈਰੋ, ਭਾਵ ਉੱਥੇ ਕੀ ਅਸਰ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਕਾਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ ਉਸ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ. ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਇੱਕ “ਡਿਫਰੈਂਸ਼ੀਅਲ ਕਾਊਂਟ” ਭਾਵ ਅੰਤਰ ਗਿਣਤੀ ਵੀ ਆਰਡਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿਫਰੈਂਸ਼ੀਅਲ ਕਾਊਂਟ (ਜਾਂ ਡਿਫ) ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਸਫ਼ੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਅੰਕੜੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹਨ।

ਕ੍ਰੀਏਟੀਨਾਇਨ ਕਲੀਅਰੈਂਸ

ਕ੍ਰੀਏਟੀਨਾਇਨ ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਟੈਸਟ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਕ੍ਰੀਏਟੀਨਾਇਨ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰੀਏਟੀਨਾਇਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਇਕੱਠਿਆਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ 12 ਤੋਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇੱਕ ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਕਰੋਗੇ। ਹਰ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਾਥਰੂਮ ਜਾਵੇਗਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਇਕੱਠੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸਹੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕ੍ਰੀਏਟੀਨਾਇਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਲਈ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਗਲੋਮੇਰੂਲਰ ਫਿਲਟਰੇਸ਼ਨ ਰੇਟ (ਜੀ.ਐੱਫ.ਆਰ.)

ਗਲੋਮੇਰੂਲਰ ਫਿਲਟਰੇਸ਼ਨ ਰੇਟ ਟੈਸਟ ਇਹ ਦੇਖਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਖਾਸ ਪਦਾਰਥ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਟਰੇਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟਰੇਸਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਟਰੇਸਰ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫਾਰਮਾਕੋਜੈਨੇਟਿਕ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ

ਫਾਰਮਾਕੋਜੈਨੇਟਿਕ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਜੀਨਾਂ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ (ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸਮੱਗਰੀ ਜੋ ਇੱਕ ਪੁਸ਼ਤ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਪੁਸ਼ਤ ਨੂੰ ਮਿਲਦੀ ਹੈ) ਜੋ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਧ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਕੁਝ ਜੀਨਜ਼ ਅੰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਫਾਰਮਾਕੋਕਿਨੇਟਿਕ/ਫਾਰਮਾਕੋਡਾਇਨਾਮਿਕ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ

ਇਹ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਈ ਵਾਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਜਮਾਇਸ਼ (ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ) ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਇਹ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਰੀਰ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਟਿਊਮਰ ਮਾਰਕਰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ

ਟਿਊਮਰ ਮਾਰਕਰ ਟਿਊਮਰ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰ ਤੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰਲਾਂ ਨਾਲ ਰਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਖੂਨ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਖਾਸ ਟਿਊਮਰ ਮਾਰਕਰਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਯੂਰੀਨੋਲਸੀਸ (ਯੂ.ਏ.)

ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜੋ ਉਸ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ। ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਇੱਕ ਕੱਪ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਲਈ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿੱਚ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫ਼ੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਅਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਲਈ ਵੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਸੁਣਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਟੈਸਟ

ਆਡੀਓਗ੍ਰਾਮ

ਬੱਚਾ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸੁਰਾਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਚਾਈ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਾਲੀਆਂ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਆਡੀਓਗ੍ਰਾਮ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰ ਕੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਣਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਾ ਜਾਇਜ਼ਾ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਸ ਟੈਸਟ ਲਈ ਹੈਂਡਫੋਨ ਪਹਿਨ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਾਊਂਡਪਰੂਫ ਬੁਥ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਬ੍ਰੈਨਸਟੈਮ ਐਂਡੀਟਰੀ ਈਵੇਕਡ ਰਿਸਪਾਂਸ (ਬੀ.ਏ.ਈ.ਆਰ.)/ ਐਂਡੀਟਰੀ ਬ੍ਰੈਨਸਟੈਮ ਰਿਸਪਾਂਸ (ਏ.ਬੀ.ਆਰ.)

ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਆਡੀਓਗ੍ਰਾਮ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਉਹ ਬੱਚੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਟੈਸਟ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ। ਇਹ ਬੱਚੇ ਦਿਮਾਗੀ ਤਰੰਗਾਂ ਦੇ ਮਾਪ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਬ੍ਰੈਨਸਟੈਮ ਐਂਡੀਟਰੀ ਈਵੇਕਡ ਰਿਸਪਾਂਸ (ਬੀ.ਏ.ਈ.ਆਰ.) ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਐਂਡੀਟਰੀ ਬ੍ਰੈਨਸਟੈਮ ਰਿਸਪਾਂਸ (ਏ.ਬੀ.ਆਰ.) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਡਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਰ ਉੱਤੇ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਉਸ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀਆਂ ਤਰੰਗਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸ ਟੈਸਟ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਸੌਂ ਜਾਵੇ।

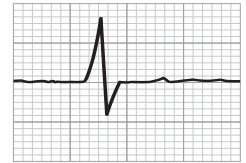
ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਟੈਸਟ

ਈਕੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ (ਈਕੋ)

ਈਕੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ ਦਿਲ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਦੀ ਛਾਤੀ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਸਾਫ਼ ਜੈਲੀ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ ਛਾਤੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਇੱਕ ਨਿੱਕਾ ਪੜਤਾਲ ਯੰਤਰ (ਟ੍ਰਾਂਸਡਿਊਸਰ) ਘੁਮਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੜਤਾਲ ਯੰਤਰ ਦਿਲ ਨੂੰ ਆਵਾਜ਼ ਦੀਆਂ ਤਰੰਗਾਂ ਭੇਜਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਵਾਜ਼ ਦੀਆਂ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਤਰੰਗਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ (ਈ.ਕੇ.ਜੀ.)

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਤਾਲ ਨੂੰ ਮਾਪਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੇ ਸਟਿੱਕਰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੀਡ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਛਾਤੀ ਉੱਤੇ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਉੱਤੇ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਲੀਡਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਨੀਟਰ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਤਾਲ ਨੂੰ ਮਾਪਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤਾਲ ਨੂੰ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਮਾਪਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਟੈਸਟ ਉਪਕਰਣ ਨੂੰ ਹੋਲਟਰ ਮਾਨੀਟਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਲਟਰ ਮਾਨੀਟਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਥੈਲੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੱਚਾ ਪਹਿਨ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਪਲਮਨਰੀ ਫੰਕਸ਼ਨ ਟੈਸਟ (ਪੀ.ਐੱਫ.ਟੀ.ਐੱਸ.)

ਪਲਮਨਰੀ ਫੰਕਸ਼ਨ ਟੈਸਟ ਮਾਪਦੇ ਹਨ ਕਿ ਫੇਫੜੇ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਟੈਸਟ ਇਹ ਮਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਫੇਫੜੇ ਕਿੰਨੀ ਹਵਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਸਮੇਂ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਹਵਾ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਧੱਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਸਿਰੇ ਵਿੱਚ ਫੂਕ ਮਾਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਮਸ਼ੀਨ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਹਵਾ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਮਾਪਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਹ ਕਿੰਨੇ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਲਿਆ ਅਤੇ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਹੀ ਪੜ੍ਹਤਾਂ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਕੁਝ ਵਾਰ ਟੈਸਟ ਦੁਹਰਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ:

WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਉਹ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਫਲ ਇਲਾਜ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਹੋਈ ਵੱਡੀ ਪ੍ਰਗਤੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਰਾਹੀਂ ਹੀ ਸੰਭਵ ਹੋਈ ਹੈ।

ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ (ਸੀ.ਓ.ਜੀ.)

ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੁਨੀਆ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਬਾਲ ਚਿਕਿਤਸਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਸਮੂਹ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਗਰੁੱਪ ਨੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਹੈ। 200 ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਸਪਤਾਲ ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਹਰੇਕ ਨਵੀਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਲਈ, ਡਾਕਟਰਾਂ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮਾਹਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਪਿਛਲੀਆਂ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਤੋਂ ਸਿੱਖਣ, ਮੌਜੂਦਾ ਟ੍ਰਾਇਲਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਟ੍ਰਾਇਲਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

ਚਿਕਿਤਸਾ ਸੰਬੰਧੀ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ

ਚਿਕਿਤਸਾ ਸੰਬੰਧੀ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ (ਥੇਰਾਪਿਊਟਿਕ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼) ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਵੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਪਿਛਲੀਆਂ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ ਹੋਈ ਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਇਹ ਸੋਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਹੋਰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਟ੍ਰਾਇਲ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਅਨੇਕਾਂ ਮਾਹਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਾਹਰ ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਦੇ ਅੰਦਰੋਂ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਏਜੰਸੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ, ਹਸਪਤਾਲ ਸਮੀਖਿਆ ਬੋਰਡ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਡਾਟਾ ਸੇਫਟੀ ਮੋਨੀਟਰਿੰਗ ਬੋਰਡ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਗਿਆਨ ਨੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਬਚ ਸਕਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਵਧਾ ਕੇ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਅਤੇ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਕੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ 'ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗ਼ੈਰ-ਚਿਕਿਤਸਕ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ

ਇਹ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਰਾਹੀਂ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਸਾਡੇ ਲਈ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਵਿਹਾਰ
- ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਣ ਅਤੇ ਹਰ ਸਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ
- ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ
- ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਜੈਨੇਟਿਕ ਢਾਂਚਾ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਉੱਪਰ ਇਸ ਦਾ ਕੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਚਿਕਿਤਸਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਪੜਾਅ

ਚਿਕਿਤਸਕ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੜਾਅਵਾਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਿਹਤਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿਕਸਤ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਟੀਚੇ ਨਾਲ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ ਦਾ ਹਰ ਪੜਾਅ ਪਿਛਲੇ ਪੜਾਵਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਦਾ ਹੈ।

ਪਹਿਲਾ ਪੜਾਅ

<p>ਮਕਸਦ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖੁਰਾਕ ਲੱਭਣ ਲਈ • ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਗਾਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ
<p>ਵਿਧੀ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਕ ਅਣਚਾਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ।
<p>ਮਰੀਜ਼</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਪਹਿਲੇ ਪੜਾਅ ਦੀਆਂ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਉੱਪਰ ਹੋਰਨਾਂ ਘੱਟ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ ਵਾਲੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ।
<p>ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। • ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਉੱਪਰ ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। • ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਤੋਂ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
<p>ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਾ ਲੱਗ ਸਕੇ। • ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬੇਅਰਾਮੀ ਜਾਂ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ • ਨਵਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜਾ ਪੜਾਅ

<p>ਮਕਸਦ</p>	<ul style="list-style-type: none"> · ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮਾਂ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਉੱਪਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ · ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕਿ ਨਵਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
<p>ਵਿਧੀ</p>	<ul style="list-style-type: none"> · ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲੇ ਪੜਾਅ ਦੀ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸਿੱਧ ਹੋਈ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। · ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਘਟਦਾ ਜਾਂ ਠੀਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
<p>ਮਰੀਜ਼</p>	<ul style="list-style-type: none"> · ਦੂਜੇ ਪੜਾਅ ਦੀਆਂ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼ਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਉੱਪਰ ਹੋਰਨਾਂ ਘੱਟ ਪ੍ਰਯੋਗਾਤਮਕ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਜਿਹੜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕੋਈ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
<p>ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭ</p>	<ul style="list-style-type: none"> · ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਤੋਂ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਤੋਂ ਜੇ ਕੁਝ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਤੋਂ ਲਾਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
<p>ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ</p>	<ul style="list-style-type: none"> · ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। · ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਾਰਣ ਮਰੀਜ਼ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। · ਨਵਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੀਜਾ ਪੜਾਅ

ਮਕਸਦ	<ul style="list-style-type: none"> ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਨਵਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਕਿਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਬਿਹਤਰ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਦਰ, ਬਿਮਾਰੀ ਉੱਪਰ ਵਧੇਰੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਕਾਬੂ, ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਾਂ ਘੱਟ ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਦਿਨ)
ਵਿਧੀ	<ul style="list-style-type: none"> ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬੇਤਰਤੀਬੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਟੈਂਡਰਡ ਗਰੁੱਪ ਜਾਂ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਮਰੀਜ਼	<ul style="list-style-type: none"> ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕੋ ਕਿਸਮ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਯੋਗ ਹਨ।
ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭ	<ul style="list-style-type: none"> ਤੀਜੇ ਪੜਾਅ ਦੀਆਂ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਮਿਆਰੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮ	<ul style="list-style-type: none"> ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਵੀ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਜਿੰਨਾ ਹੀ ਵਧੀਆ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਨਵਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੋਵੇਗਾ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਪਾਇਲਟ ਸਟੱਡੀਜ਼

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਪਹਿਲੇ, ਦੂਜੇ ਅਤੇ ਤੀਜੇ ਪੜਾਅ ਦੇ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਾਇਲਟ ਅਧਿਐਨਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਸੁਣਨ ਨੂੰ ਮਿਲੇ। ਪਾਇਲਟ ਅਧਿਐਨ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਛੋਟੇ ਪੱਧਰ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਨਵੀਂ ਖੋਜ ਵਿਧੀ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ ਵਾਲੇ ਪਹਿਲੇ, ਦੂਜੇ ਅਤੇ ਤੀਜੇ ਪੜਾਅ ਵਾਲੇ ਅਧਿਐਨ ਵਿੱਚ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਬਾਰੇ ਤੱਥ

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੀਆਂ ਲੱਭਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸੰਬੰਧੀ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਤਰੱਕੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਬਚਪਨ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਜ਼ਮਾਉਣ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖ ਕੇ ਅਸੀਂ ਜਲਦੀ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹਨ। ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਵੱਲੋਂ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲ, ਸਮੁੱਚੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਚਣ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਜੋ ਦਰਾਂ 1950 ਵਿੱਚ 10% ਤੋਂ ਘੱਟ ਸਨ ਉਹ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ 80% ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ। ਸੰਗਠਿਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਕਰਕੇ ਫਰਕ ਪਿਆ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਜੋਖਮ



ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੋਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ, "ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਨਾਲ ਕੀ ਫਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?"

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੇ ਕੁਝ ਫਾਇਦੇ ਹਨ:

- ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜੋ ਨਵੀਨਤਮ ਹੈ ਅਤੇ ਖੋਜਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਮੰਨਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਤੋਂ ਅੱਜ ਜੋ ਕੁਝ ਸਿੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਸ ਨਾਲ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਿਛਲੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਿਹੜੇ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਸੀ ਉਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲਾਭ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ।
- ਸਥਾਨਕ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਟੀਮ ਅਤੇ ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਖੋਜ ਨੈਟਵਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਈ ਹੋਰ ਮਾਹਰਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਧਿਆਨਪੂਰਬਕ ਨਿਗਰਾਨੀ

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੇ ਕੁਝ ਨੁਕਸਾਨ ਹਨ:

- ਮੌਜੂਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਮਝ ਆ ਚੁੱਕੇ ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨਾਲੋਂ, ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਖਰੇ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਬੇਤਰਤੀਬੇ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਣਗੇ।
- ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ 'ਤੇ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰੇ

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ?

ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਇਲ ਤੋਂ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਚੋਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਨਾ ਲੈਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਮਿਆਰੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮਿਆਰੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਦੀ ਉਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਥੈਰੇਪੀ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਸਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ।

ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੂਜੇ ਮਾਹਰ ਦੀ ਰਾਏ ਲੈਣ ਦੇ ਇੱਛੁੱਕ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤ ਪਿਛੋਕੜ, ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਰਾਏ ਦੇਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੂਜੀ ਰਾਏ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਦੂਜੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਕੋਲ ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਕੇਂਦਰਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਟੋਲ-ਫ੍ਰੀ ਨੰਬਰ (1-800-4CANCER) ਅਤੇ ਇੱਕ ਵੈੱਬ ਸਾਈਟ (cancer.gov) ਹੈ।

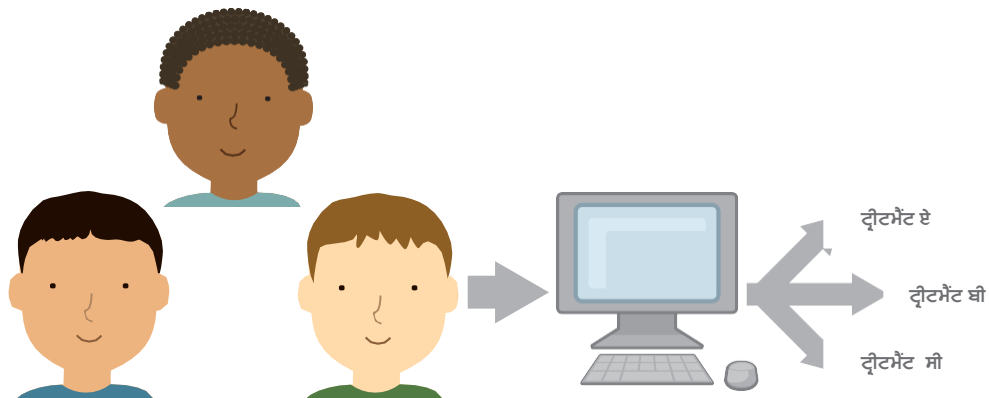
ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਚਿਲਡਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ (ਸੀ.ਓ.ਜੀ.) ਦੇ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਮੀਖਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਟ੍ਰਾਇਲ ਨੂੰ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ (ਐੱਨ.ਸੀ.ਆਈ.) ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐੱਨ.ਸੀ.ਆਈ. ਦੁਆਰਾ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਮਿਲਣ ਮਗਰੋਂ ਟ੍ਰਾਇਲ ਨੂੰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਸ਼ਨਲ ਰਿਵਿਊ ਬੋਰਡ (ਆਈ.ਆਰ.ਬੀ.) ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਈ.ਆਰ.ਬੀ. ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਕਮੇਟੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਭੂਮਿਕਾ ਨਹੀਂ ਨਿਭਾਈ ਹੁੰਦੀ। ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖੇ ਜਾਣੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਈ.ਆਰ.ਬੀ. ਵੱਲੋਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਰੇਕ ਟ੍ਰਾਇਲ ਦੀ ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾਹਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਈ ਵਾਰ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਤਫਾਕਿਆ ਜਾਂ ਬੇਤਰਤੀਬੀ ਵਾਲਾ ਤਰੀਕਾ

ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦੋ ਜਾਂ ਦੋ ਤੋਂ ਵੱਧ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਮਿਆਰੀ ਜਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੀ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਮੂਲੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਕੁਝ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬਰਫ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਕਾਬੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਘੱਟ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਬਿਤਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਿਹਤਰ ਹੈ, ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੰਪਿਊਟਰ ਇਤਫਾਕਿਆ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਤਫਾਕਿਆ ਤਰੀਕਾ ਇੱਕ ਸਿੱਕੇ ਨੂੰ ਉਛਾਲਣ ਵਰਗੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸੌਂਪੇ ਜਾਣ ਦਾ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਬਰਾਬਰ ਮੌਕਾ ਮਿਲਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਤਫਾਕਿਆ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ, ਇਹ ਨਹੀਂ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਹੜਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ, ਸਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਇਹ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਬਿਹਤਰ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤਕ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਪਰ, ਜੇ ਟ੍ਰਾਇਲ ਚਲਦੀ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਬਾਕੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿਚਲਾ ਦਾਖਲਾ ਮੁਅੱਤਲ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਮੁਮਕਿਨ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਾਲਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਖੁੱਲ੍ਹਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦਾ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਹੀ ਮਿਲੇਗਾ।





ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿਚਲੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਹੋਣਗੇ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਜਾਂ ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਸਮੇਤ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫਾਰਮ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵਧੂ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਸੂਚੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਆਖਦੇ ਹੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੋ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਅਧੀਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇੰਨਾ ਵੱਡਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਮਝਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਬਾਰੇ ਉਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਵੀ ਲਈ ਜਾਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਨਾਬਾਲਗ ਬੱਚਾ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦਾ ਬੱਚਾ) ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਜਿਹੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਕਰਨਗੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਸਮਝ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਲਗ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਅਤੇ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਸਹਿਮਤੀ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੁਕਦੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਰ ਰੋਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਹਰ ਫੇਰੀ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਤੋਂ ਹਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗੀ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੇਗਾ। ਹਰੇਕ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ, ਟੈਸਟ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਸਕੈਜੂਅਲ ਥੈਰੇਪੀ ਡਿਲੀਵਰੀ ਮੈਪ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਰੋਡ ਮੈਪ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) 'ਤੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਥੈਰੇਪੀ ਡਿਲੀਵਰੀ ਮੈਪ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਅਗਲਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਦੋਂ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵੀ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਥੈਰੇਪੀ ਡਿਲੀਵਰੀ ਮੈਪ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਕੈਲੰਡਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਕਿ ਹਰ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਸਕੈਜੂਅਲ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ

ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਹੁੰਗਾਰਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਬਲੱਡ ਕਾਊਂਟ ਘੱਟ ਹੋਏ ਹੋਣ, ਉਦੋਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਣੀ ਆਮ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਪੰਨਾ 49 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ "ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਉੱਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ" ਦੇਖੋ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਲਓ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੰਨੇ ਭਾਵੁਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੀ ਨਾ ਸੁੱਝਣ। ਹੇਠਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛਣ ਦੇ ਚਾਹਵਾਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੜਾਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਕੋਈ ਵੀ ਹੋਰ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਿਹੜਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਹੈ ਉਸ ਦਾ ਕੀ ਨਾਮ ਹੈ?
- ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਪਿੱਛੇ ਕੀ ਕਾਰਣ ਹੈ?
- ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਕੀ ਹਨ?
- ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਫਲ ਹੋਣ ਦੀ ਕੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ?
- ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਦੱਸ ਸਕੋਗੇ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?
- ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿੰਨਾ ਚਿਰ ਚੱਲੇਗਾ?
- ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ (ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਹੋਰਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ) ਸਮਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ?
- ਕੀ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਸਕੂਲ ਜਾ ਸਕੇਗਾ?
- ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ?



ਮੀਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪੈੱਨ ਅਤੇ ਕਾਗਜ਼ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਆਓ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨੋਟਸ ਲਿਖ ਸਕੋ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਨੋਟ ਲਿਖਣ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਆਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਮੀਟਿੰਗ ਦੀ ਆਡੀਓ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ

ਜਾਓ: WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

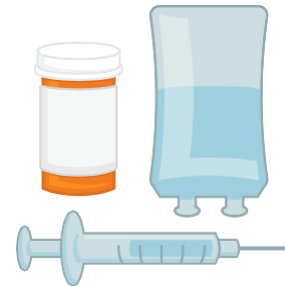
ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਹਰ ਕਿਸਮ ਦਾ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖੋਜਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਕਿਹੜਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲੱਭਿਆ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮਿਆਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਿੱਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਉਹ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕ ਕੇ ਜਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਕੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਇੱਕ ਦਵਾਈ ਸੈੱਲ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਨਾਲ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਅਕਸਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੰਨੇ 50-61 ਦੇਖੋ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ
- ਨਾੜ ਅੰਦਰ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਤਰਲ ਵਿੱਚ



ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੀਆਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਉਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਸਕੈਜੂਅਲ ਸਮਝਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਸਾਈਕਲ (ਚੱਕਰ) ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਈਕਲ (ਚੱਕਰ) ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਇੱਕ ਮਿਆਦ ਲਈ ਚਲਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬ੍ਰੇਕ ਲੈ ਕੇ ਆਰਾਮ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਰਾਮ ਦੀ ਮਿਆਦ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਅਗਲੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਵੇਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੋ ਹਫ਼ਤੇ ਦਾ ਆਰਾਮ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤੇ ਇੱਕ ਸਾਈਕਲ (ਚੱਕਰ) ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸਕੈਜੂਅਲ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਹਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

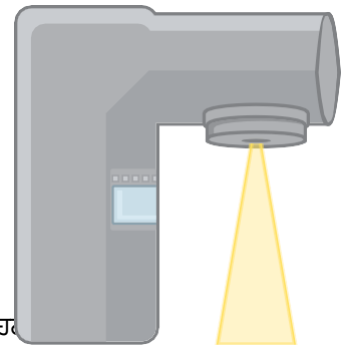
ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਉੱਚ ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਰਣਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਡੀ.ਐੱਨ.ਏ. ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਜਿਹੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਸੈੱਲ ਨਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਕੱਲਿਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਥੈਰੇਪੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਵਜੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ, ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਉਲਟ, ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਿਰਫ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਬਾਹਰੀ ਜਾਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇਣ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ਕਿਰਣ ਵਾਲੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਧੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਹਿੱਸੇ ਤਕ ਉੱਚ ਊਰਜਾ ਵਾਲੀਆਂ ਕਿਰਣਾਂ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿਰਣਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਤਿੰਨ-ਅਯਾਮੀ ਅਨੁਕੂਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ (ਥ੍ਰੀ ਡਾਈਮੈਂਸ਼ਨਲ ਕਨਫੋਰਮਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ) – ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ ਤੋਂ ਆਕਾਰ-ਨੁਮਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿਰਣਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਘੇਰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੰਦਰੁਸਤ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ
- ਇਨਟੈਨਸਿਟੀ ਮੋਡਿਊਲੇਟਿਡ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ – ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਬੀਮ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਸਟੀਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸੋਧ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਘੇਰੇ ਅਤੇ ਆਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਵੇ
- **ਪ੍ਰੋਟੋਨ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ** – ਇਹ ਥ੍ਰੀ ਡਾਈਮੈਂਸ਼ਨਲ ਕੰਫਾਰਮਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਗੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਰੂਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਟੋਨ ਬੀਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- **ਸਟੀਰੀਓਟੈਕਟਿਕ ਰੇਡੀਓਸਰਜਰੀ** – ਇੱਕੋ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਵੱਡੀ ਖੁਰਾਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਦੀ ਦਵਾਈ) ਦੇ ਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਕਿਰਣ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- **ਬ੍ਰੈਕੀਥੈਰੇਪੀ** – ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਗੋਲੀਆਂ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ
- ਸਿਸਟੈਮਿਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ – ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਤਰਲ ਜੋ ਮੂੰਹ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਆਨਕਾਲੋਜਿਸਟ (ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ) ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੋਗੇ। ਉਹ ਜੋਖਮਾਂ ਅਤੇ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਸਿਮੂਲੇਸ਼ਨ (ਮਿੰਥਿਆਭਿਆਸ) ਸੈਸ਼ਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਸਿਮੂਲੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਫੀਲਡ (ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ) ਦੀ ਸਟੀਕ ਨਿਸ਼ਾਨਦੇਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਉਦੋਂ ਤਕ ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨ ਧੋਣ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦੇ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨਦੇਹੀ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਆਹੀ ਨਾਲ ਨਿੱਕੀਆਂ ਸਥਾਈ ਬਿੰਦੀਆਂ (ਟੈਟੂ) ਬਣਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਆਨਕਾਲੋਜਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਨਿਸ਼ਾਨਾਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜਦੋਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਉਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੇਟਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਕਈ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਟੀਮ ਤੋਂ ਕੋਚਿੰਗ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਹੁਤ ਛੋਟਾ ਹੈ ਜਾਂ ਲੇਟਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਦਵਾਈ (ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਜਾਂ ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ) ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਮੇਂ ਉਹ ਸੌ ਜਾਵੇ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਾਰਣ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਕੋਮਲ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਕਿਹੜੀਆਂ ਕਰੀਮਾਂ ਜਾਂ ਪਾਊਡਰ ਵਰਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਸਰਜਰੀ

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਰਜਰੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ ਹੀ ਇਕਲੌਤਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਹੋਏ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਰਜਰੀਆਂ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਜਨਰਲ ਐਨਸਥੀਸੀਆ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਧੀਨ ਸੌ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਰਜਰੀ

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹੀ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ, ਟਿਊਮਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਸਥਾਨ ਦੇ ਕਾਰਣ ਟਿਊਮਰ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਟਿਊਮਰ ਸੁੰਗੜ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਜਾਵੇ।

“ਸੈਕਿੰਡ ਲੁੱਕ” ਸਰਜਰੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ “ਸੈਕਿੰਡ ਲੁੱਕ” ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਸਰਜਨ ਇਹ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿੰਨੇ ਅਸਰਦਾਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਕੋਈ ਟਿਊਮਰ ਬਚੇ ਗਏ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸਰਜਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਹਾਇਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸਰਜਰੀ

ਸਹਾਇਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੀ ਸਰਜਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੋਸ਼ਣ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਉਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪੇਟ ਜਾਂ ਪਾਚਨ ਨਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਫੀਡਿੰਗ ਟਿਊਬ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਆਸਾਰ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨ (ਕੈਥੇਟਰ) ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਲਾਈਨ ਨਾਲ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਇੰਟਰਾਵੀਨਸ (ਆਈ.ਵੀ.) ਤਰਲ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਟੈਸਟ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਕੱਢਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨਾਂ (ਸੀ.ਵੀ.ਐੱਲ.ਐੱਸ.)

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨ ਇੱਕ ਅਰਧ-ਸਥਾਈ ਕੈਥੀਟਰ ਜਾਂ ਪਹੁੰਚ ਉਪਕਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਲ ਤਕ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵੱਡੀ, ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਨਾੜੀ ਨਾਲ ਜੁੜ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

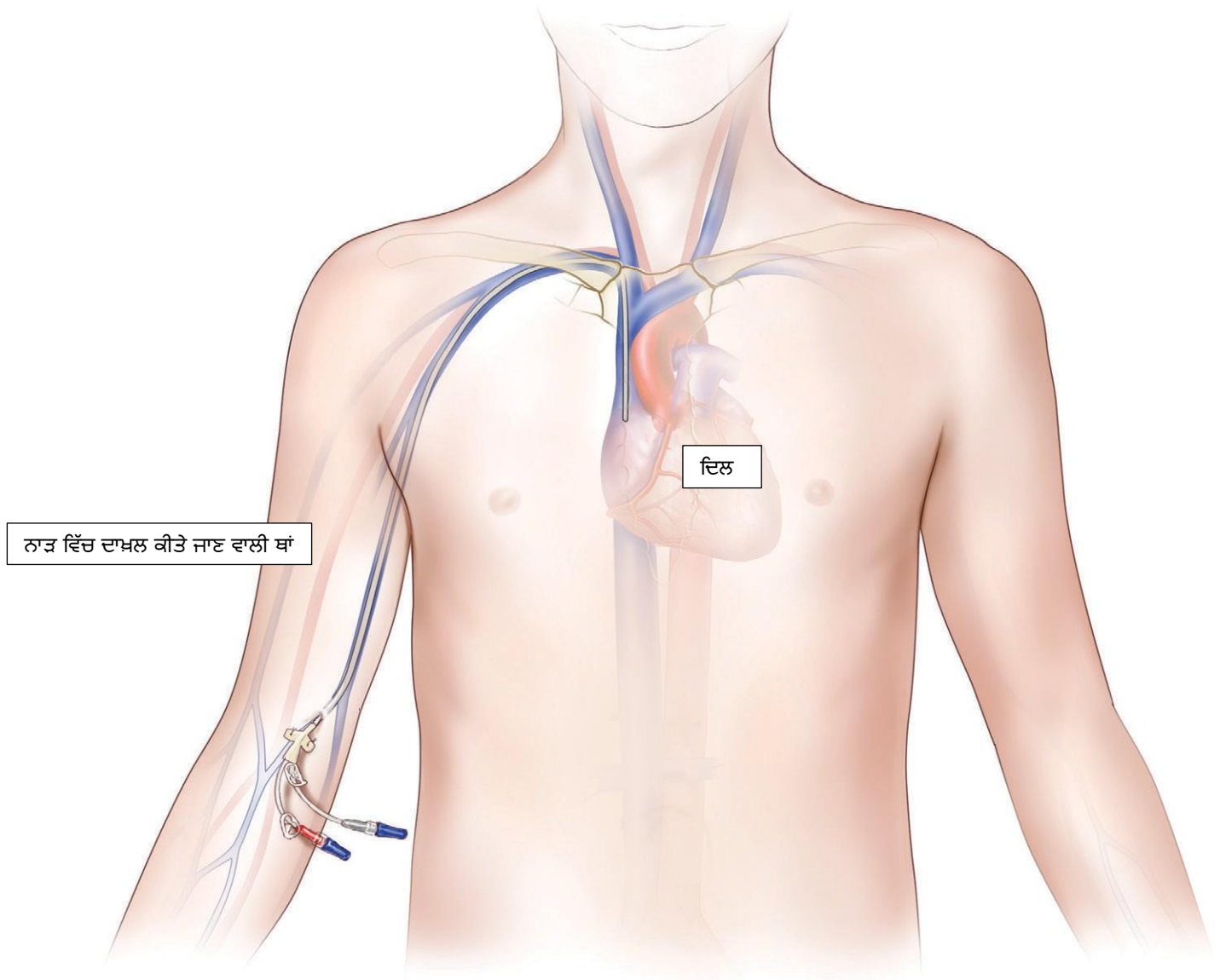
ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨਾਂ ਦੀਆਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ: ਬਾਹਰੀ ਅਤੇ ਅੰਦਰੂਨੀ।

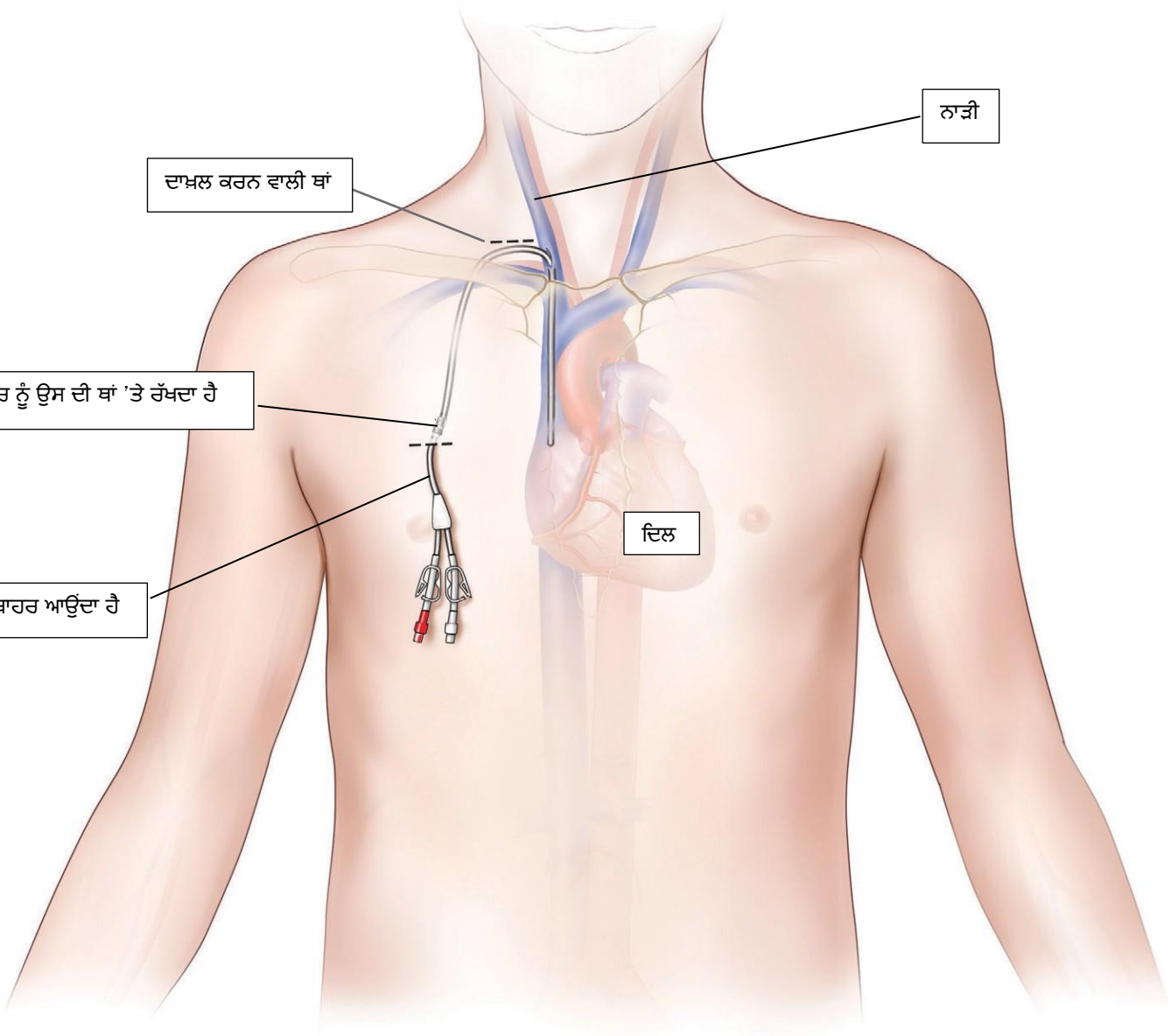
- ਬਾਹਰੀ ਲਾਈਨ ਛਾਤੀ ਉੱਪਰ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਅੰਦਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
 - ਬਾਹਰੀ ਲਾਈਨਾਂ ਦੀਆਂ ਉਹ ਕਿਸਮਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਥੀਟਰ ਛਾਤੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀ.ਵੀ.ਐੱਲ., ਬਰੋਵੀਐਕ®, ਜਾਂ ਹਿੱਕਮੈਨ® ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
 - ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨਾਂ ਨੂੰ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ. ਲਾਈਨਾਂ (ਪੈਰੀਫਰਲੀ ਇਨਸਰਟਿਡ ਸੈਂਟਰਲ ਕੈਥੀਟਰ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਪੀ.ਆਈ.ਸੀ.ਸੀ. ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਬਾਂਹ ਵਿਚਲੀ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇਸ ਨੂੰ ਦਿਲ ਤਕ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਨਾੜੀ ਤਕ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਾਹਰੀ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ, ਦੋ, ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਪਹੁੰਚ ਪੁਆਇੰਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕੈਂਸਰ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

- ਇੱਕ ਅੰਦਰੂਨੀ ਲਾਈਨ (ਕਈ ਵਾਰ ਪੋਰਟ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਅੰਦਰੂਨੀ ਲਾਈਨਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀ-ਪੋਰਟ ਜਾਂ ਪੋਰਟ-ਏ-ਕੈਥ® ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਪੋਰਟ ਇੱਕ ਗੋਲ, ਡਿਸਕ ਵਰਗਾ ਯੰਤਰ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੋਰਟ ਤਕ ਪਹੁੰਚਣ ਅਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸੂਈ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੋਰਟ ਉੱਤੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਪਹੁੰਚ ਪੁਆਇੰਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਪੋਰਟ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਉਦੋਂ ਸੂਈ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਬਾਹਰ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ।

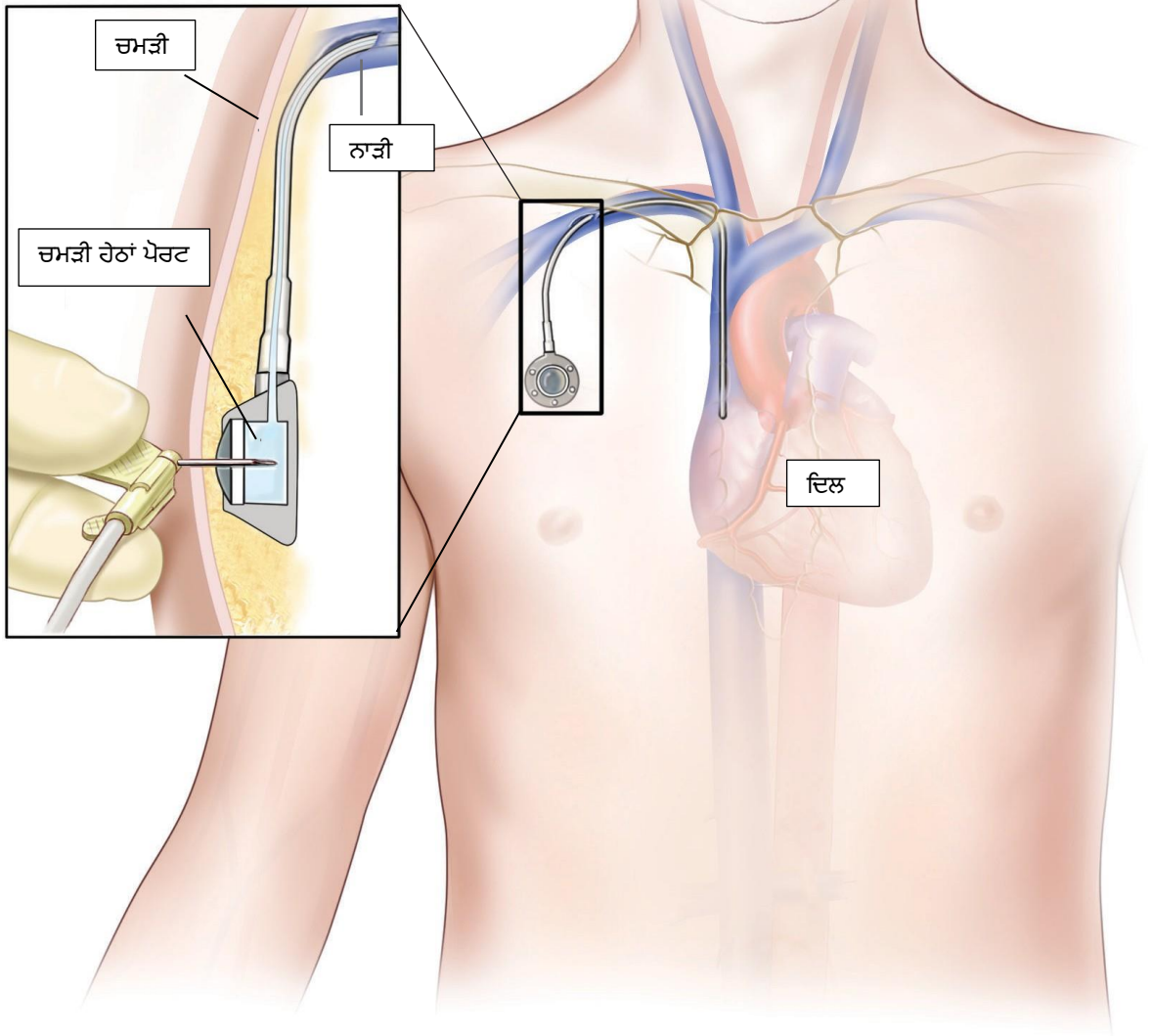
ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੰਨੇ 79-80 ਦੇਖੋ।





ਬਾਹਰੀ ਸੀ.ਵੀ.ਐੱਲ.-ਛਾਤੀ

© 2011 TERESE WINSLOW LLC



ਪੋਰਟ

ਹੇਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ (ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਸੀ.ਟੀ.)

ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਉਹ ਫੈਕਟਰੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਸਪੰਜੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਚੂਲੇ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ, ਪਸਲੀਆਂ, ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ। ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਸਟੈੱਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਜੀਨੇਟਰ ਸੈੱਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਪ੍ਰਯੋਗ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ, ਲਾਲ ਸੈੱਲ, ਜਾਂ ਪਲੇਟਲੈਟ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਾਰੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਇਹ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਣ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਦਾਨੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹੇਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਦਾਨੀ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦਾ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਐਂਟੀਲੇਗਸ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਐਲੋਜੈਨਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੇਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਾਸਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਬਾਇਓਥੈਰੇਪੀ

ਬਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਇਮਿਊਨੋਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਨੈਟਵਰਕ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਇਮਿਊਨ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਏ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਜਾਂ ਨਸ਼ਟ ਹੋਏ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਕੇ ਬਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਾਇਓਥੈਰੇਪੀ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਫੈਲਾਅ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਿੱਥ ਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ

ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰ ਕੇ ਜਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰ ਕੇ ਮਿੱਥੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਕੈਂਸਰ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਫੈਲਾਅ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਿੱਥ ਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਵਧਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਗੁਆ ਦੇਣ। ਇਸ ਦੀ ਇੱਕ ਮਿਸਾਲ ਹੈ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤਕ ਜਾਂਦੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੰਕੇਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦੇਣਾ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਵਾਸਤੇ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮਿੱਥ ਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਪਹੁੰਚ ਹਨ।

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਭਾਵੇਂ ਕੋਈ ਵੀ ਕਿਸਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਦੇਖਭਾਲ ਹਮੇਸ਼ਾ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ। ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਇੱਕ ਉਦਾਹਰਣ ਹੈ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ।

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਦੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਕ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਲਾਭ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਆਸ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਉਸ ਲਈ ਉਪਚਾਰਕ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਹੋਰ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਾ ਬਚਿਆ ਹੋਵੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਟੀਮਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਬੱਚੇ ਦੇ ਆਰਾਮ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਿਹਤਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰੰਤਰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।



ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਨ?

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਦਾ ਹੈ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੁਰੰਤ, ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਦਸ ਦਿਨ ਬਾਅਦ, ਜਾਂ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਜੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਚਮੜੀ, ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਅਤੇ ਚੂਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ, ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਕੁਝ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕੀ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਉੱਪਰ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰਲਾ ਸਪੰਜੀ ਟਿਸ਼ੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰ ਕੇ ਚੂਲੇ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ, ਪਸਲੀਆਂ, ਛਾਤੀ ਦੀ ਹੱਡੀ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ। ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਇੱਕ "ਫੈਕਟਰੀ" ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਫੈਕਟਰੀ ਹੌਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਸੈੱਲ ਨਹੀਂ ਬਣਦੇ। ਇਸ ਕਾਰਣ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ:

- ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ
- ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ
- ਪਲੇਟਲੈਟ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ

ਖੂਨ ਦੀ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਰਾਹੀਂ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਟੈਸਟ ਨੂੰ ਕੰਪਲੀਟ ਬਲੱਡ ਕਾਊਂਟ ਜਾਂ ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਮਗਰੋਂ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਤੋਂ ਦਸ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਤਕ ਖੂਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

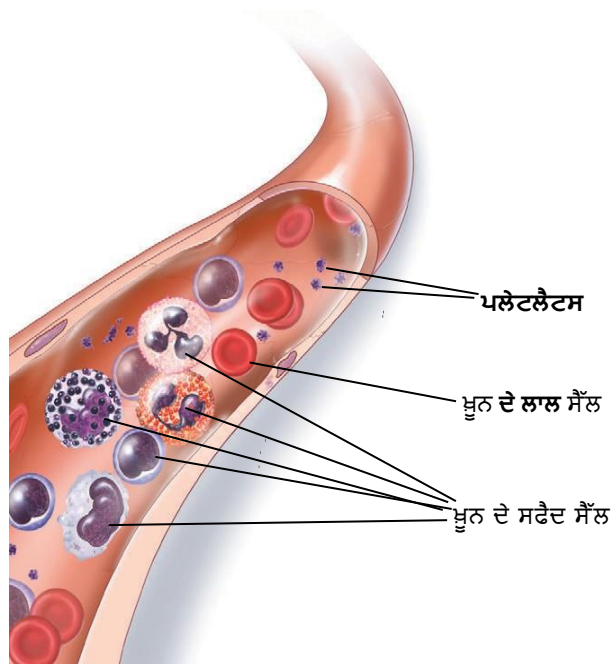
ਸਫੈਦ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ (ਲਿਊਕੋਪੇਨੀਆ)

ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ (ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ.) ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ. ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ G-CSF (ਜੀ-ਸੀ.ਐੱਸ.ਐੱਫ.) ਵਰਗੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਡਿੱਫਰੈਂਸ਼ਲ

ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੰਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲੀ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ "ਡਿੱਫਰੈਂਸ਼ਲ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

- ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲਜ਼ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ
- ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ
- ਮੋਨੋਸਾਈਟਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਅਤੇ ਛੂਤ ਵਾਲੇ ਹੋਰਨਾਂ ਜੀਵਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰ ਕੇ ਅਤੇ ਹਟਾ ਕੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ
- ਐਲਰਜੀ ਵਾਲਾ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਹੋਣ 'ਤੇ ਬੇਸੋਫਿਲਸ ਅਤੇ ਈਓਸਿਨੋਫਿਲਸ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ



ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ

© 2011 TERESE WINSLOW LLC

ਤੁਹਾਨੂੰ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਬਾਰੇ ਸੁਣਨ ਨੂੰ ਮਿਲੇਗਾ। ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਐਬਸੋਲਿਊਟ ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲ ਕਾਊਂਟ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲ ਦੀ ਕੁੱਲ ਸੰਖਿਆ ਨੂੰ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਗਿਣਤੀ ਆਖਦੇ ਹਾਂ। ਜਦੋਂ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਊਟ੍ਰੋਪੇਨੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਜਿੰਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਉਤਨਾ ਹੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. 500 ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਬੀਅਤ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪਵੇ। ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਦੇ ਸਰੁੱਖਿਅਤ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ ਤਕ ਟਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਹ ਚਾਰਟ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਅਨੁਸਾਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ:

ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਦਾ ਪੱਧਰ

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਜੋਖਮ

500 ਤੋਂ ਘੱਟ	ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ
500 ਤੋਂ 1000	ਮੱਧਮ
1000 ਤੋਂ ਵੱਧ	ਘੱਟ

ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਰਿਪੋਰਟਾਂ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋਗੇ ਕਿ ਰਿਪੋਰਟ ਉੱਪਰ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਲੱਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਵੀ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਖੁਦ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਫਾਰਮੂਲੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

$$\text{ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ.} = (\% \text{ ਸੈਗਜ਼} + \% \text{ ਬੈਂਡਜ਼}) \times \text{ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ.}$$

$$\text{ANC} = (\% \text{ segs} + \% \text{ bands}) \times \text{WBC}$$

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਿਫਰੈਂਸ਼ਲ ਨੂੰ ਦੇਖੋ। ਸੈਗਜ਼ (ਕਈ ਵਾਰ ਪੌਲੀਜ਼ ਜਾਂ ਪੀ.ਐਮ.ਐਨ. ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਅਤੇ ਬੈਂਡ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅੰਕੜੇ ਨੂੰ ਜੋੜੋ (ਰਲ ਕੇ ਇਹ ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲ ਗਿਣਤੀ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ)। ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ (ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ.) ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨਾਲ ਗੁਣਾ ਕਰੋ।

ਉਦਾਹਰਣ: ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ. = 1,000 % ਸੈਗਜ਼ = 20% % ਬੈਂਡਜ਼ = 1%

$$\text{ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ.} = (\% \text{ ਸੈਗਜ਼} + \% \text{ ਬੈਂਡਜ਼}) \times \text{ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ.}$$

$$\text{ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ.} = (20\% + 1\%) \times 1000$$

$$\text{ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ.} = (0.21 \times 1000)$$

$$\text{ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ.} = 210 \text{ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਉੱਚ ਜੋਖਮ)}$$

Example: WBC = 1,000 % segs = 20%

% bands = 1%

$$\text{ANC} = (\% \text{ segs} + \% \text{ bands}) \times \text{WBC}$$

$$\text{ANC} = (20\% + 1\%) \times 1,000$$

$$\text{ANC} = (0.21 \times 1,000)$$

$$\text{ANC} = 210 \text{ (high risk for infection)}$$

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਸੰਕੇਤ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ:

- ਬੁਖਾਰ
- ਠੰਢ ਲੱਗਣੀ
- ਖੰਘ ਆਉਣੀ
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋਣੀ
- ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ
- ਦਰਦ ਹੋਣਾ
- ਚਮੜੀ ਉੱਪਰ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੈਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨ (ਸੈਟ੍ਰਲ ਨਲੀ ਜਾਂ ਪੋਰਟ) ਹੈ, ਤਾਂ ਨਲੀ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲਾਲੀ, ਸੋਜਿਸ਼, ਦਰਦ, ਜਾਂ ਪਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ। ਘੱਟ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਪਸ ਨਾ ਹੋਵੇ ਪਰ ਉਸ ਨੂੰ ਫਿਰ ਵੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਦੇਖਣਾ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਬੁਖਾਰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਛੂਹਣ ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਿੰਡਾ ਗਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਫਿਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੇਖ ਕੇ ਉਸ ਦੀ ਤਬੀਅਤ ਖ਼ਰਾਬ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਬੁਖਾਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਥਰਮਾਮੀਟਰ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਲਗਾ ਕੇ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬਾਂਹ ਹੇਠਾਂ (ਕੱਛ ਵਿੱਚ) ਰੱਖ ਕੇ ਬੁਖਾਰ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਓ। ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਤਾਪਮਾਨ ਨਾ ਲਓ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਥਰਮਾਮੀਟਰ ਹੋਵੇ ਜੋ ਠੀਕ-ਠਾਕ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਨੂੰ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਆਉਂਦਾ ਹੋਵੇ। ਅਕਸਰ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਤਾਪਮਾਨ ਸੈਲਸੀਅਸ ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਤਾਪਮਾਨ ਨੂੰ ਸੈਲਸੀਅਸ ਤੋਂ ਫਾਰਨਹੀਟ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਇੱਕ ਟੇਬਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਤਾਪਮਾਨ ਪਰਿਵਰਤਨ ਟੇਬਲ

°C	°F	°C	°F	°C	°F	°C	°F	°C	°F
35.6	96.0	36.7	98.0	37.8	100.0	38.9	102.0	40.0	104.0
35.7	96.2	36.8	98.2	37.9	100.2	39.0	102.2	40.1	104.2
35.8	96.4	36.9	98.4	38.0	100.4	39.1	102.4	40.2	104.4
35.9	96.6	37.0	98.6	38.1	100.6	39.2	102.6	40.3	104.5
36.0	96.8	37.1	98.8	38.2	100.8	39.3	102.7	40.4	104.7
36.1	97.0	37.2	99.0	38.3	101.0	39.4	102.9	40.5	104.9
36.2	97.2	37.3	99.1	38.4	101.1	39.5	103.1	40.6	105.1
36.3	97.3	37.4	99.3	38.5	101.3	39.6	103.3	40.7	105.3
36.4	97.5	37.5	99.5	38.6	101.5	39.7	103.5	40.8	105.4
36.5	97.7	37.6	99.7	38.7	101.7	39.8	103.6	40.9	105.6
36.6	97.9	37.7	99.9	38.8	101.8	39.9	103.8	41.0	105.8

ਬੁਖਾਰ/ਬਿਮਾਰੀ

ਬੁਖਾਰ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਜਿਹੜੇ ਬੱਚੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਨਲੇਵਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਬੁਖਾਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਾਬਾ ਛਿੜਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਤਬੀਅਤ ਖ਼ਰਾਬ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਭਾਵੇਂ ਉਸ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਨਾ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਕਲੀਨਿਕ ਖੁੱਲਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਸਪਰਿਨ (ਸੈਲੀਸੀਲੇਟ), ਐਸੀਟਾਮਿਨੋਫਿਨ (ਟਾਇਲਾਨੋਲ), ਜਾਂ ਆਈਬੂਪ੍ਰੋਫਿਨ (ਮੇਟਰੀਨ®, ਐਡਵਿਲ®, ਅਤੇ ਪੀਡੀਆਪ੍ਰੋਫੈਨ™) ਨਾ ਦਿਓ।



ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਬੁਖਾਰ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ (ਅਨੀਮੀਆ)

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਆਕਸੀਜਨ ਹਰ ਸਾਹ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਅੰਦਰ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਨਾਲ ਜੁੜ (ਨੱਥੀ) ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਆਕਸੀਜਨ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤਕ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਦੋ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ: ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਅਤੇ ਹੀਮਾਟੋਕ੍ਰਿਟ।

- ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹੈ ਜੋ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਢੇਆ-ਢੁਆਈ ਕਰਦਾ ਹੈ
- ਹੀਮਾਟੋਕ੍ਰਿਟ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਣੇ ਖੂਨ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਹਿੱਸਾ ਹੈ

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੇ ਸੰਕੇਤ

ਜਦੋਂ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਆਕਸੀਜਨ ਲਿਜਾਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਘੱਟ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਥਕਾਵਟ
- ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ
- ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਤੇਜ਼ ਹੋਣੀ
- ਫਿੱਕੀ ਚਮੜੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫਿੱਕੇ ਮਸੂੜੇ
- ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਣ ਵਾਲਾ ਖੂਨ ਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲਗਾ ਕੇ ਜਾਂ ਤਾਂ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਬਾਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਈ.ਵੀ. ਲਗਾ ਕੇ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਏ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਵਾਸਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਕਈ ਵਾਰ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਨਾਲ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਜ਼ ਜਾਂ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਨਾਲ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਜਾਂ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਹੋਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਦਾਨੀ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ., ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤਕਾਂ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਖੂਨ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਪਾਜ਼ੀਟਿਵ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਖੂਨ ਨੂੰ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ। ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਦਾਨ (ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੇਸਤ ਦੁਆਰਾ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਖੂਨ) ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਖੋਜ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਦਰਸਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਦਾਨ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਪਰ, ਖੂਨ ਦਾਨ ਦਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੁਆਗਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਖੂਨ ਦਾਨ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੇਸਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਮਦਦ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਦਾਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਸੰਬੰਧੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ (ਥਰੋਮਬੋਸਾਈਟੋਪੇਨੀਆ)

ਪਲੇਟਲੈਟ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਸੰਕੇਤ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਰਗੜਾਂ ਜਾਂ ਚਟਾਕ (ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਛੋਟੇ, ਲਾਲ, ਸੁਨਹਿਰੀ ਧੱਬੇ)
- ਨੱਕ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਜਾਂ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣਾ
- ਕਾਲੇ ਰੰਗ ਦੀ ਟੱਟੀ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ (ਮਤਲਬ ਕਿ ਢਿੱਡ ਜਾਂ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ)

ਨਕਸੀਰ ਫੁੱਟਣੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨੱਕ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਗ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਬਿਠਾਓ ਤੇ ਨੱਕ ਦੇ ਨਰਮ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾਓ, ਖਿੱਚ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ। ਆਪਣੇ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਉਂਗਲੀ ਨਾਲ ਉਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਦਬਾਓ (ਜਿਵੇਂ ਨੱਕ ਬੰਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਉਸ ਨੂੰ 10 ਮਿੰਟ ਲਈ ਦੱਬ ਕੇ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਖੂਨ ਵਗਣ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾਵੇ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਸੰਪਰਕ ਵਾਲੀਆਂ ਖੇਡਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੁੱਟਬਾਲ, ਰਗਬੀ) ਨਹੀਂ ਖੇਡਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ। ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਗਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬੁਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਨਰਮ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਸਪਰਿਨ (ਸਲਿਸਲੇਟ), ਜਾਂ ਆਇਬੂਪ੍ਰੋਫਿਨ (ਮੋਟਰੀਨ®, ਐਡਵਿਲ®, ਅਤੇ ਪੀਡੀਆਪ੍ਰੋਫੈਨ™) ਨਾ ਦਿਓ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਨ ਦਿੰਦੀਆਂ। ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ (ਓਵਰ ਦੀ ਕਾਊਂਟਰ) ਜੁਕਾਮ ਅਤੇ ਫਲੂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਐਸਪਰਿਨ ਜਾਂ ਆਇਬੂਪ੍ਰੋਫਿਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੇਬਲ ਪੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਨੀਮਾ ਜਾਂ ਸਪੈਂਜੀਟੇਰੀ (ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ) ਨਾ ਦਿਓ, ਅਤੇ ਗੁਦੇ ਰਾਹੀਂ ਤਾਪਮਾਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਾ ਕਰੋ। ਗੁਦਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਚੀਜ਼ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਲੇਟਲੈਟ ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਲੇਟਲੈਟ ਘੱਟ ਹਨ, ਤਾਂ ਪਲੇਟਲੈਟ ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ ਭਾਵ ਪਲੇਟਲੈਟ ਚੜ੍ਹਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਘੱਟ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।



ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਹਾਜ਼ਮੇ ਦੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਉੱਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ ਅਤੇ ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਾਰਣ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਉਲਟੀਆਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਦਸਤ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ (ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਕਮੀ) ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਖੜ੍ਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ

ਕੁਝ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕਾਰਣ ਅਤੇ ਸਿਰ, ਗਰਦਨ ਜਾਂ ਪੇਟ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕਾਰਣ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਢਿੱਡ ਅੰਦਰਲੀ ਪਰਤ ਨੂੰ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚਲੇ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਸਿਰਫ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਨੁਭਵ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਵੀ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਿਆਸਰਾਈ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀ ਫੇਰੀ ਵਾਸਤੇ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਮਿਕਦਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਾਧੂ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਵਿਰੋਧੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ

ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁਝ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਸਨੈਕਸ ਘੱਟ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਖਾਓ
- ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਜ਼ਮ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਖਾਓ (ਜਿਵੇਂ ਕਰੈਕਰ, ਚੌਲ੍ਹੇ, ਜੈਲੇਟਿਨ)
- ਠੰਡੇ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀਆਂ ਚੁਸਕੀਆਂ ਲਓ
- ਭੋਜਨ ਅਜਿਹੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਖਾਓ ਜੋ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਗੰਧਾਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋਵੇ
- ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ

ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਸਤ ਲੱਗਦੇ ਹਨ (ਵਾਰ-ਵਾਰ, ਪਾਣੀ ਵਰਗੀ ਟੱਟੀ ਆਉਣੀ) ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਉਸ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੱਗੇ ਦਸਤ ਦਾ ਰੰਗ, ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਗਿਣਤੀ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਦਸਤ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁਝ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਨਰਮ, ਮਸਾਲੇ ਰਹਿਤ ਖੁਰਾਕ ਖਾਓ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੇਲੇ, ਚੌਲ੍ਹੇ, ਸੇਬਾਂ ਦੀ ਚਟਨੀ ਅਤੇ ਟੋਸਟ)
- ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਦੀ ਥਾਂ ਅਕਸਰ ਥੋੜ੍ਹੀ-ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਖਾਓ
- ਮਸਾਲੇਦਾਰ, ਤਲੇ ਜਾਂ ਬਿੰਧਿਆਈ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ
- ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੰਡ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ (ਜੂਸ, ਕੈਂਡੀਜ਼) ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ
- ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਦੇ ਉਤਪਾਦ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸੀਮਿਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ (ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ)



ਬੁਖਾਰ, ਉਲਟੀਆਂ, ਅਤੇ ਦਸਤ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਲ ਚੁੱਕੇ ਤਰਲ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਤਰਲ ਨਹੀਂ ਪੀ ਪਾਉਂਦਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚਮੜੀ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਖੁਸ਼ਕ ਹੈ, ਰੋਣ ਸਮੇਂ ਉਸ ਨੂੰ ਹੰਝੂ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ, ਜਾਂ ਘੱਟ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਗੂੜ੍ਹਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਡੀਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਲੈਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਲਟੀਆਂ ਜਾਂ ਦਸਤ ਲੱਗੇ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਅਕਸਰ ਪੀਵੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੜ੍ਹਦੇ ਹੋ, ਫਿਲਮ ਦੇਖਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਇਕੱਠੇ ਆਰਾਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ-ਥੋੜ੍ਹੇ ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਚਮਚਾ ਸੋਡਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹਜ਼ਮ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਦਿਓ ਜਿਵੇਂ ਕਰੈਕਰ, ਚੌਲ, ਟੋਸਟ ਜਾਂ ਸੂਪ।
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਠੰਢੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਗੰਧ ਨਾ ਹੋਵੇ

ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਦਸਤ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਬਜ਼

ਕਬਜ਼ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਖਾਨਾ (ਟੱਟੀ) ਸਖ਼ਤ ਹੋ ਜਾਵੇ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਵਾਰੀ ਟੱਟੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਨਕ੍ਰਿਸਟਾਈਨ) ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ) ਕਬਜ਼ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਬਜ਼ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁਝ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਈ ਵਾਰ ਪਾਣੀ ਪੀਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ
- ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਨੂੰ ਹਲੂਣਾ ਦੇਣ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੈਦਲ ਚੱਲਣ ਲਈ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਦਿਓ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਪੀ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਬਜ਼ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅਜਿਹੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਿਕਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਲ)।
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ (ਫਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਸਾਬਤ ਅਨਾਜ) ਦਿਓ।
- ਵਧੇਰੇ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ
- ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਟੱਟੀ ਨੂੰ ਨਰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਐਨੀਮਾ ਜਾਂ ਸਪੋਜ਼ੀਟਰੀਆਂ (ਗੁਦਾ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦੇਣੀ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ

ਭਾਰ ਵਧਣਾ ਜਾਂ ਭਾਰ ਘਟਣਾ

ਸਟੀਰੋਇਡਜ਼ ਤੋਂ ਭਾਰ ਵਧਣਾ

ਸਟੀਰੋਇਡਜ਼ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੀਡਨੀਸੋਨ ਜਾਂ ਡੈਕਸਾਮੋਥਾਸੋਨ) ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਲੋੜ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਟੀਰੋਇਡ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਅਤੇ ਤਰਲ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ (ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਣੀ ਨਾ ਨਿਕਲਣਾ) ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ:

- ਚਿਹਰੇ ਅਤੇ ਢਿੱਡ 'ਤੇ ਭਾਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਭੁੱਖ ਲੱਗੇਗੀ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਖਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ
- ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਕਈ ਵਾਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਨੈਕਸ ਲੈਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ
- ਨਮਕੀਨ ਭੋਜਨ ਸੀਮਿਤ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
ਕਿਉਂਕਿ ਲੂਣ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦਾ ਹੈ
- ਸਟੀਰੋਇਡ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭਾਰ ਘਟੇਗਾ

ਭਾਰ ਘਟਣਾ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਭਾਰ ਘੱਟਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਭਾਰ 'ਤੇ ਕੜੀ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਵਧਣ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਟਿਊਬ ਜਾਂ ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਪੋਸ਼ਣ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ। ਨੌਕ ਰਾਹੀਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੀ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰ ਕੇ ਪੇਟ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਸਿੱਧੀ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਲਗਾਈ ਟਿਊਬ (ਨਾਸੋਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਜਾਂ ਐਨ.ਜੀ. ਟਿਊਬ) ਰਾਹੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੋਸ਼ਣ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਭੋਜਨ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਲਿਜਾ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫਾਰਮੂਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਫਾਰਮੂਲੇ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਟੇਟਲ ਪੈਰੋਂਟਰਲ ਨਿਊਟ੍ਰੀਸ਼ਨ (ਟੀ.ਪੀ.ਐੱਨ.) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਹਨ

- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਨਪਸੰਦ ਭੋਜਨਾਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਮਿਕਦਾਰ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖੋ
- ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਹਰ 2 ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਹਲਕੇ ਸਨੈਕਸ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਦਿਓ
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਸੰਦੀਦਾ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਕੈਲੋਰੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿਲਕਸ਼ੇਕ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਆਈਸਕ੍ਰੀਮ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ, ਟੇਸਟ ਉੱਪਰ ਪੀਨਟ ਬਟਰ ਲਗਾਉਣਾ, ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਇੰਸਟੈਂਟ ਬ੍ਰੈਕਫਾਸਟ ਮਿਕਸ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ।
- ਭੋਜਨ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਢਿੱਡ ਛੇਤੀ ਭਰ ਜਾਵੇਗਾ
- ਤੇਜ਼ ਸੁਆਦ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਪਕਾਓ ਜੇ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਦੇ ਹਨ
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਿਓ
- ਭੁੱਖ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦਾ ਲਾਹਾ ਲਓ
- ਹਮੇਸ਼ਾ ਅਜਿਹਾ ਭੋਜਨ ਰੱਖੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਮਿਲ ਸਕੇ
- ਪੋਸ਼ਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਪੰਨਾ 100 ਦੇਖੋ।



ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਦੀ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਾਰਣ ਮੂੰਹ ਵਿਚਲੇ ਸੈੱਲ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨੀ

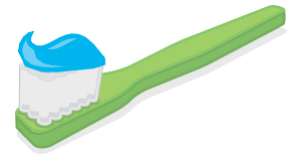
ਹਰ ਵਾਰ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਮਗਰੋਂ ਅਤੇ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਰਮ ਟੁੱਥਬ੍ਰੱਸ ਨਾਲ ਦੰਦ ਬੁਰਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰੋ। ਬੁਰਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ। ਅਲਕੋਹਲ ਵਾਲੇ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਸਰਾਬ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਸੁੱਕਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੰਡ-ਮੁਕਤ ਸਖ਼ਤ ਕੈਂਡੀਆਂ ਚੂਸਣ ਲਈ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸੁੱਕੇ ਮੂੰਹ ਲਈ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਸਿਰ ਅਤੇ ਗਰਦਨ ਲਈ ਕੁਝ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ, ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲਿਆਂ (ਮਿਊਕੋਸਾਈਟਿਸ) ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮੂੰਹ ਦਾ ਅੰਦਰਲਾ ਹਿੱਸਾ ਲਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉੱਥੇ ਛਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਸਫੈਦ ਪਲਾਕ (ਉੱਭਰੇ ਹੋਏ ਨਿੱਕੇ ਖੇਤਰ) ਵੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਕਿਸੇ ਫੰਗਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਾਫ਼ੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦਿਓ
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਟ੍ਰਾਅ (ਨਲਪੀ) ਨਾਲ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪਿਲਾਓ
- ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ਾਬ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਠੰਡਾ ਜਾਂ ਕਮਰੇ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਦਿਓ
- ਨਰਮ, ਕੇਮਲ, ਜਾਂ ਪਿਊਰੀ (ਫੈਂਟ ਕੇ ਜਾਂ ਪੀਸ ਕੇ ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ) ਭੋਜਨ ਅਜਮਾਓ
- ਸੁੱਕੇ ਜਾਂ ਮੋਟੇ ਕਣਾਂ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ
- ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੱਟੋ
- ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਨਾਲ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ
- ਅਲਕੋਹਲ ਵਾਲੇ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ



ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਫੰਗਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਥਰੱਸ) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੇਵੇਗਾ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਜੇ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਲੋੜੀਂਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਪੀ ਸਕਦਾ
- ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਨਿਗਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਰਦ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ

ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।



ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਵਾਲ ਝੜਨਾ (ਐਲੋਪੇਸੀਆ)

ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸਿਰ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਾਲ ਝੜਨ ਜਾਂ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਪਤਲੇ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ 7 ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲ ਝੜਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਾਲ ਝੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਲਕਾਂ, ਭਰਵੱਟੇ, ਕੱਛਾਂ ਦੇ ਵਾਲ, ਗੁਪਤ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਾਲ ਆਦਿ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਵਾਲ ਝੜਨੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕੁਝ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਮਾਪੇ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ, ਛੋਟੇ ਕੱਟਣ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਜਣੇ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਝੜਨ ਦੇਣ ਦੀ ਥਾਂ ਸਿਰ ਮੁੰਨਣ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਟੋਪੀਆਂ ਜਾਂ ਸਕਾਰਫ ਪਹਿਨਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਜਣੇ ਵਿੰਗ (ਨਕਲੀ ਵਾਲ) ਖਰੀਦਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਵਾਪਸ ਉੱਗਣ ਤਕ ਵਿੰਗ ਪਹਿਨਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਵਿੰਗ ਜਾਂ ਵਾਲਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਐਕਸੈਸਰੀ ਮੰਗਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਲ ਮੁੜ ਉੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਜਾਂ ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਬਣਤਰ (ਕੁੰਡਲਾਂ, ਘਣਤਾ, ਵਿਰਲਾਪਣ) ਉਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਉਸ ਦੇ ਵਾਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕੁਝ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਵਾਲ ਵਾਪਸ ਨਾ ਉੱਗਣ।

ਥਕਾਵਟ

ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਥਕਾਵਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਥਕਾਵਟ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਥਕਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ (ਸਰਜਰੀ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ)
- ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ
- ਮਾੜਾ ਪੋਸ਼ਣ
- ਬੁਖਾਰ
- ਦਰਦ
- ਲੋੜੀਂਦੀ ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣਾ
- ਨੀਂਦ ਦੀ ਖਰਾਬ ਗੁਣਵੱਤਾ
- ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਉਦਾਸੀ
- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਾ
- ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੀ ਘਾਟ

ਥਕਾਵਟ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਥਕਾਵਟ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਥਕਾਵਟ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਜਦੋਂ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਲਈ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਦਿਓ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਸਰੀਰਕ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਸਹਿਣਸ਼ੀਲਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਕਸਰਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਾਹੀਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਭੁੱਖ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਜਾਗਦੇ ਸਮੇਂ ਹਰ ਦੇ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਉਸ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੋ।
- ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਹਰ ਸਨੈਕ ਨੂੰ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਸੁਝਾਵਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਕੈਫੀਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ
- ਸੌਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਨਿਯਮਤ ਰੁਟੀਨ ਬਣਾਓ
- ਹਰ ਰਾਤ ਭਰਪੂਰ ਨੀਂਦ ਲਓ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਉਸ ਦੀ ਨੀਂਦ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਦਰਦ

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਕਾਰਣ ਹੱਡੀਆਂ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਦੇ ਛਾਲੇ, ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਸਰਜਰੀਆਂ ਤੋਂ ਉੱਭਰਨਾ ਅਤੇ ਠੀਕ ਹੋਣਾ ਵੀ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ

ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਜਾਣਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਰਦ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਰਦ ਦਾ ਕੀ ਕਾਰਣ ਹੈ। ਉਹ ਦਰਦ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੰਭਵ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਵਾਸਤੇ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਵ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਕਈ ਵਿਕਲਪ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਰਦ ਨਿਵਾਰਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਆਰਾਮ ਵਾਲੇ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਪਾਅ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੈਂਬਰ ਦਰਦ ਦੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ, ਦੇਹਾਂ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਵਿਲੱਖਣ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦਰਦ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਦਰਦ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਦਰਦ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਭਾਰ, ਅਤੇ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਜਿਹੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਦਰਦ ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਵਾਲੇ ਸਕੇਲ ਵਰਗਾ ਟੂਲ ਇਹ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਦਰਦ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਦਰਦ ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਵਾਲੇ ਸਕੇਲ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਟੀਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਦੌਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦਿਆਂ, ਜਿਗਰ, ਫੇਫੜਿਆਂ, ਦਿਲ, ਦਿਮਾਗ, ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਦੂਜੀ ਵਾਰੀ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਦੌਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਮਿਕਦਾਰ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਵੱਡਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮਾਹਰ ਕੋਲ ਨਿਯਮਤ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬਾਲਗ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਵੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ। ਇਹ ਰਿਕਾਰਡ ਹੋਰਨਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ:

WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ

ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ

ਅਕਸਰ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਔਖਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਤੋਂ ਅਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੱਚ ਨਾ ਦੱਸਣਾ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਭਰੋਸਾ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਪੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੱਚ ਦੱਸਣਗੇ। ਜਦੋਂ ਕੁਝ ਗਤਬਤ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬੜੀ ਛੇਤੀ ਭਾਂਪ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਕੱਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਤੋਂ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਹੋ ਕੇ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਵਿੱਚ ਹਾਲਾਤ ਨੂੰ ਅਸਲ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਬਦਤਰ ਸਮਝਣ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਦੇ ਲਾਭ

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੋਂ ਪੁੱਛਦੇ ਹੋਵੋ, "ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕਿਉਂ ਦੱਸਾਂ?" ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਪੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੀ ਡਰਾਉਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਨਾ ਕਰ ਕੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੁਨੀਆਂ ਉਦੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਰਾਉਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਇਹ ਨਾ ਜਾਣਦਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਉਸ ਨਾਲ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਫਾਇਦੇ ਹਨ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸਾ ਵਧੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ।
- ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿਚਲੇ ਪਾੜੇ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀ ਕਲਪਨਾ ਨਾਲ ਭਰਦੇ ਹਨ। ਇਮਾਨਦਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਵੀ ਗ਼ਲਤ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣਾ, ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ ਆਦਿ) ਤਾਂ ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਵਧੇਰੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਮਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇੰਝ ਲੱਗਦਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਸਭ ਕੁਝ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਬੂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਉਮਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਰੰਗਦਾਰ ਕਿਤਾਬਾਂ, ਸਿਖਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੁੱਡੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਬੱਚੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਗੱਲਾਂ ਕਰ ਕੇ, ਦੇਖ ਕੇ ਅਤੇ ਸੁਣ ਕੇ ਸਿੱਖਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਬੱਚੇ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਨ ਦੇ ਚਾਹਵਾਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਸੰਬੰਧੀ ਗ਼ਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ: ਤੱਥ ਜਾਂ ਮਨ-ਘੜਤ ਗੱਲਾਂ?

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਗ਼ਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਲਗ ਵੀ ਮੰਨਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕੀ ਸੱਚ

ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਪੱਕਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੀ ਗਲਤੀ ਕਾਰਣ ਹੋਇਆ ਹੈ?

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ, ਭਰਾ, ਭੈਣਾਂ, ਅਤੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਇਸ ਕਾਰਣ ਹੋਇਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕੁਝ ਕੀਤਾ, ਕਿਹਾ ਜਾਂ ਸੋਚਿਆ ਸੀ। ਜੇ ਅਸੀਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਕਹਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਸੋਚਦੇ ਹਾਂ, ਉਸ ਕਾਰਣ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਛੂਤਕਾਰੀ ਹੈ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ।

ਕੀ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਾਲ ਝੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਦਰਅਸਲ, ਵਾਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਝੜਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਣ ਮਗਰੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਾਲ ਮੁੜ ਉੱਗ ਜਾਣਗੇ।

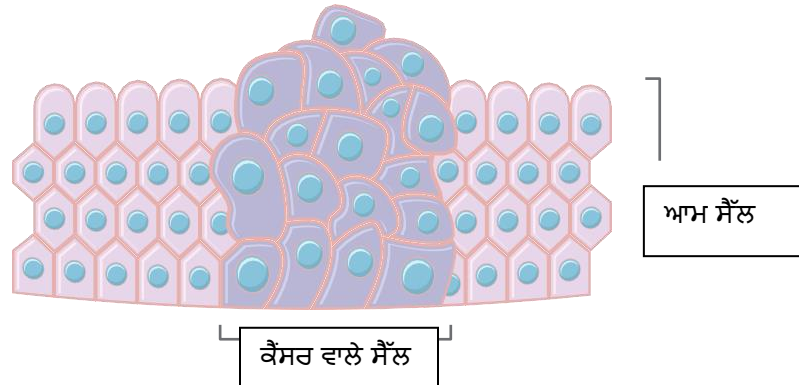
ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ

ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਪੇਸ਼ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕਿੰਨੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਉਸ ਦੀ ਉਮਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਰਸਾਂ, ਬਾਲ ਜੀਵਨ ਮਾਹਰ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਜਾਂ ਸਾਇਕੋਆਇਆਟ੍ਰਿਸਟ ਅਤੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਸਮਝਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਰੀਰ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸੈੱਲ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਤੱਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੈੱਲ ਬਹੁਤ ਛੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਰਾਹੀਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਦਾ ਹਰ ਅੰਗ ਸੈੱਲਾਂ (ਹੱਡੀਆਂ, ਖੂਨ, ਦਿਲ, ਚਮੜੀ, ਆਦਿ) ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਰੀਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਸੈੱਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਣ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਸੀਂ ਦਿਖਦੇ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਕਾਬੂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਕੈਂਸਰ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿਸੇ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾ ਨੂੰ ਮੰਨਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਉਸ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ "ਬੁਰੇ ਸੈੱਲ" ਅਤੇ "ਚੰਗੇ ਸੈੱਲ" ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਇਹ ਨਾ ਸੋਚੇ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਬੁਰੇ ਸੈੱਲ ਇਸ ਕਾਰਣ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਬੁਰਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਨੇ ਕੁਝ ਗਲਤ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਥਾਂ, "ਬਿਮਾਰ ਸੈੱਲ" ਅਤੇ "ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲ" ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਕੁਝ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸੇ ਗਏ ਹਨ।



ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਲੂਕੀਮੀਆ

ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਫੈਕਟਰੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਖੂਨ ਦੇ ਤਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਸਫ਼ੇਦ ਸੈੱਲ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਜੋ ਖੂਨ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਹਾਵੀ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਏ ਸਫ਼ੇਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਸੈੱਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲਿਮਫੋਮਾ

ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ। ਜਿਹੜੇ ਸੈੱਲ ਸਿਹਤਮੰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂ ਜਿਹੜੇ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ, ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਸਰੀਰ ਦੇ ਲਿਮਫਾਈਡ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਲੜਾਕੂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਅਤੇ ਲਿਮਫਾਈਡ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਲਿਮਫੋਮਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਿਮਾਰ ਲਿਮਫੋਮਾ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਹਾਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਜਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਮੌਜੂਦ ਹੈ, ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਆਮ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਕੇ ਗੱਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ। (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਹਾਰਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰਨ ਅਤੇ ਉਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।) ਫਿਰ ਸਮਝਾਓ ਕਿ ਇੱਕ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਬਿਮਾਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਗੰਢ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਕੱਠੇ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਬਿਮਾਰ ਸੈੱਲ ਵਧਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਹਾਵੀ ਹੋ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਸਿਰਫ ਉਸ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਹੀ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਿਹੜਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਇਹੋ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਖਰੀ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਅਕਸਰ “ਕੀਮੋ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਦਵਾਈ ਹੈ ਜੋ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਦਵਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਦੇ ਹਨ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਈ ਵਾਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਜਦੋਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਲ ਝੜਨੇ, ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਹੋਣੇ, ਬੁਖਾਰ, ਥਕਾਵਟ, ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣੀ। ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉਸ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਊਰਜਾ ਦੀਆਂ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਿਰਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਿਰਣਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਸ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਕੈਂਸਰ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵਧਣ ਅਤੇ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥੈਰੇਪੀ ਪੂਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਿਹਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਲ ਝੜਨੇ, ਪੇਟ ਖਰਾਬ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣੀਆਂ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ ਹੋਣੇ, ਥਕਾਵਟ ਹੋਣੀ, ਬੁਖਾਰ ਹੋਣਾ, ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਉੱਪਰ ਲਾਲੀ ਹੋਣੀ। ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉਸ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਰਜਰੀ

ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਡਾਕਟਰ ਵੱਲੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਸਾਰਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਹਿੱਸਾ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ (ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ) ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇਣ ਲਈ ਇੱਕ ਟਿਊਬ (ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ) ਲਗਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਵੀ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੇਸ਼ਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਫੀਡਿੰਗ ਟਿਊਬ (ਜੀ-ਟਿਊਬ) ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜਿਹੜੀ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵੇਰਵੇ ਸਾਂਝੇ ਕਰੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦਵਾਈ (ਐਨੇਸਥੀਸੀਆ) ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਉਹ ਕੁਝ ਦੇਖ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰ ਸਕੇ।

ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨੀ

ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਗੁੱਸੇ, ਸ਼ਰਮਿੰਦਾ, ਉਦਾਸ, ਇਕੱਲੇ ਅਤੇ ਡਰੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਖੁਸ਼ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਗੇ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨ ਦਿਵਾਓ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆਮ ਹਨ। ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਮ ਸਿੱਖਣ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਇਮਾਨਦਾਰ ਰਹੋ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਉਸ ਨੂੰ ਭਾਂਪ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰਨਾ ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਗੁੱਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਠੀਕ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਮਾਪੇ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵਜੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪੁੱਛੋ:

- ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕੀ ਪਤਾ ਹੈ?
- ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇਗਾ?
- ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸਹਾਰਾ ਦੇ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਮਰਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸ਼ਖਸੀਅਤ, ਹਾਲਾਤ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦਾ ਆਮ ਤਰੀਕਾ, ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਮਰ ਜਾਂ ਵਿਕਾਸ ਦਾ ਪੱਧਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਤਣਾਅ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਮ ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਬਾਲਗਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਵਰਗਾ ਵਿਹਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਬੱਚਿਆਂ ਵਰਗੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਕਰਨੀਆਂ, ਟੱਟੀ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਪੈਂਟ ਗਿੱਲੀ ਕਰਨਾ, ਨਖਰੇ ਕਰਨਾ, ਆਦਿ)। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪੈਦਾ ਹੋਈਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਣਾ ਹੈ।

ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਰਣਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੇ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਕੀ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਣਾਅ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਨਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਲਈ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅੱਗੇ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਮਰਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਤਣਾਅ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਜਵਾਬਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਉਮਰ ਵਰਗੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਖ਼ਾਸ ਸੁਝਾਅ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।



ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ (ਜਨਮ ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨੇ ਤਕ)

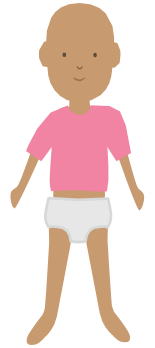
ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ/ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵੱਲ ਦੇਖਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਭੋਜਨ, ਆਰਾਮ, ਖੇਡਣ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਬਾਲਗਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ ਇੰਦਰੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਸੰਸਾਰ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਦੇ ਹਨ (ਭਾਵ, ਉਹ ਨਵੀਆਂ ਮਹਿਕਾਂ, ਰੰਗਾਂ, ਸੁਆਦਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ)। ਉਹ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਅਤੇ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਅਰਥ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਨਿਆਣਿਆਂ ਦੀ ਕੋਈ ਧਾਰਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਹ ਨਵੇਂ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨੂੰ ਮੁੜ ਮੁੜ ਗੁੰਗਾਰਾ ਜ਼ਰੂਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਮੁੱਦੇ	ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ
ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋਣਾ	ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣਾ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਕੱਪੜਾ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਓ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਹਿਕ ਹੋਵੇ। ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮੇਢੇ ਨਾਲ ਲਾ ਕੇ ਝੁਲਾਓ ਜਾਂ ਗੋਦੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਰੋ। ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ।
ਵਿਕਾਸ	ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੱਥਾਂ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਦਿਓ। (ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਫਸ ਕੇ ਸਾਹ ਘੁੱਟਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਨਿੱਕੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ।) ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਕੋਮਲ ਛੋਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਹਲਕੀ ਹਲਕੀ ਮਾਲਸ਼ ਕਰੋ। ਇੱਥੇ ਵੀ ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਘਰ ਵਾਂਗ ਹੀ ਗੱਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਪੀਕ-ਆ-ਬੂ (ਝਾਤ) ਵਰਗੀਆਂ ਗੋਮਾਂ ਖੇਡੋ। ਉਤੇਜਨਾ ਲਈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਗੀਤ ਲਗਾਓ।
ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਭਾਵਨਾ	ਰੇਲਿੰਗ ਨੂੰ ਤਾਲਾਬੰਦ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਕੇ ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪੰਪੂੜੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖੋ। ਮੰਗ ਕਰੋ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕੋਈ ਦਰਦਨਾਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਰਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਂਗਲੀ ਜਾਂ ਬਾਂਹ 'ਚੋਂ ਖੂਨ ਕੱਢਣਾ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਉਦੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸੁੱਤਾ ਹੋਵੇ। ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਗਾਓ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਉਸ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੁਆਉਣ, ਸੁਲਾਉਣ, ਅਤੇ ਨਹਾਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਰੁਟੀਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੋਦੀ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਝੁਲਾਉਣਾ, ਛੂਹਣਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਗਾ ਕੇ ਸੁਣਾਉਣਾ।

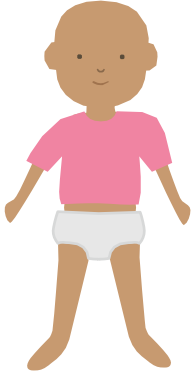
ਤੁਹਾਡਾ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੇਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨੰਨ੍ਹਾ ਬੱਚੇ (1 ਸਾਲ – 3 ਸਾਲ)

ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਧੇਰੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਚਾਹਵਾਨ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਨਪਸੰਦ ਸ਼ਬਦ “ਆਪੇ ਕਰੂੰ” ਜਾਂ “ਨਾਂਹ” ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੇ ਹੋ ਰਹੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਹੁਲਾਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੁਝ ਕੰਮ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਹੋਣ। ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੀਆਂ ਹਰਕਤਾਂ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਿਆਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ਬਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਹੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਗ਼ਲਤ ਵਿਚਾਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋਏ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਉਹ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹਨ ਕਿ “ਮੈਨੂੰ ਦੁੱਖ ਹੋਇਆ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂ ਬੁਰਾ ਸੀ”।)



ਮੁੱਦੇ	ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ
ਵਿਛੋੜੇ ਦਾ ਡਰ	<ul style="list-style-type: none"> ਜਿੰਨਾ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਦੋਂ ਵਾਪਸ ਆਵੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਤੇ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਕੋਈ ਚੀਜ਼ ਪਿੱਛੇ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਓ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤਕ ਤੁਹਾਡਾ ਨੰਨ੍ਹਾ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖ ਸਕੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤਸਵੀਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਕੱਪੜਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਤਕ ਰੱਖਣ ਲਈ।
ਅਜਨਬੀ ਦਾ ਡਰ	<ul style="list-style-type: none"> ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰੋ। ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਸਤੂਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਬਲ ਜਾਂ ਨਰਮ ਖਿਡੌਣਾ (ਕੋਈ ਸਟੱਫਡ ਐਨੀਮਲ) ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ।
ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਗੁਆਉਣਾ	<ul style="list-style-type: none"> ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਮਰਜ਼ੀ ਮੁਤਾਬਕ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਦਿਓ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ “ਕੀ ਤੂੰ ਸੇਬ ਦਾ ਜੂਸ ਪੀਣਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸੰਤਰੇ ਦਾ?” ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਮੌਜੂਦ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਹ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਥਾਂ ਕਿ “ਕੀ ਤੂੰ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ?” ਕਰੋ “ਤੇਰਾ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੂੰ ਸੇਬਾਂ ਦਾ ਜੂਸ ਪੀਣਾ ਚਾਹੋਗਾ/ਚਾਹੋਗੀ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਪੀਣਾ ਚਾਹੋਗਾ/ਚਾਹੋਗੀ?” ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ “ਇਹ ਬੈਂਡ ਏਡ® ਫੜ”। ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੇਡਣ ਦਿਓ ਅਤੇ ਖੇਡ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦਿਓ।
ਆਮ ਰੁਟੀਨ 'ਤੇ ਨਾ ਰਹਿ ਸਕਣਾ	<ul style="list-style-type: none"> ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਖਾਣ-ਪੀਣ, ਸੌਣ ਅਤੇ ਨਹਾਉਣ ਦੀਆਂ ਰੁਟੀਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਰੱਖਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਨਪਸੰਦ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਨਾਲ ਖੇਡਣ ਦਿਓ।



ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ (1 ਸਾਲ – 3 ਸਾਲ, ਜਾਰੀ)

ਮੁੱਦੇ	ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ
ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ	<ul style="list-style-type: none"> · ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੁੱਸੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਦਿਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਿੱਟੀ ਦਾ ਮਾਡਲ ਬਣਾਉਣਾ, ਪੇਂਟਿੰਗ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਬਿਲਡਿੰਗ ਬਲਾਕ। · ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਗੁੱਸੇ ਜਾਂ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਵਾਜਬ ਹੈ। · ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਓ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਿਵਾਓ। · ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਹੱਦਾਂ ਤੈਅ ਕਰੋ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੇ ਉਸ ਤੋਂ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਵਾਓ।
ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ, ਦਵਾਈ, ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਡਰ, ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸੰਕੇਤ	<ul style="list-style-type: none"> · ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨ ਦਿਵਾਓ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਕੁਝ ਵੀ ਗ਼ਲਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। · ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਸਤੂਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਬਲ, ਪੈਸੀਫਾਇਰ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਮਨਪਸੰਦ ਖਿਡੌਣਾ ਨੇੜੇ ਰੱਖੋ। · ਆਪਣੇ ਨੰਨ੍ਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਠੀਕ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ। · ਉਸ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਸਧਾਰਨ ਸ਼ਬਦਾਂ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਜਾਂ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੂ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

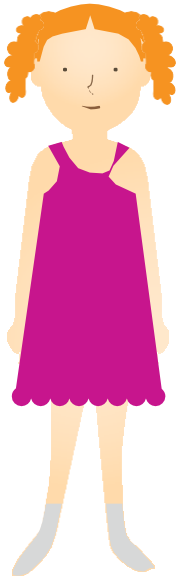


ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ (3 ਸਾਲ – 5 ਸਾਲ)

ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਲਈ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਾਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ: "ਮੈਂ ਇਹ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ।" ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਅਹਿਸਾਸਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸ਼ਬਦ ਸਿੱਖ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਹ ਅਕਸਰ ਅਠਖੇਲੀਆਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਹੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਿਸੇ ਗ਼ਲਤੀ ਦੀ ਸਜ਼ਾ ਵਜੋਂ ਦੇਖਣ। ਉਹ ਅਕਸਰ ਬਾਲਗਾਂ ਵੱਲੋਂ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਕਾਰਣ ਉਲਝਣ ਵਿੱਚ ਪੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਕੁਝ ਵਾਪਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਮਨਘੜੰਤ ਕਾਰਣ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਮੁੱਦੇ	ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ
ਜਾਦੂਈ ਸੇਚ (ਜੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਮਨਘੜੰਤ ਕਾਰਣ ਬਣਾਉਣੇ)	<ul style="list-style-type: none"> ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਦੇਰ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਜਿਹੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਨੂੰ ਉਲਝਣ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ; ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, CAT (ਕੈਟ) ਸਕੈਨ ਦਾ ਬਿੱਲੀ ਨਾਲ ਕੋਈ ਲੈਣਾ-ਦੇਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੀ ਕੁਝ ਹੋਵੇਗਾ ਉਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ ਸਧਾਰਣ ਸ਼ਬਦਾਂ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਜਾਂ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਅਤੇ ਅਣਜਾਣ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਡਰ	<ul style="list-style-type: none"> ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਨੂੰ ਖਿਡੌਣੇ ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਿੱਟਾਂ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਫ਼ ਨਾਲ ਖੇਡਣ ਦਿਓ।
ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਗਵਾਉਣਾ	<ul style="list-style-type: none"> ਜਦੋਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਦਿਓ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ "ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸੇਬ ਦਾ ਜੂਸ ਪਸੰਦ ਕਰੋਗੇ ਜਾਂ ਸੰਤਰੇ ਦਾ?" ਜਦੋਂ ਵਿਕਲਪ ਮੌਜੂਦ ਨਾ ਹੋਣ ਉਦੋਂ ਚੋਣਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਹ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਕਿ "ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ?" ਕਰੋ "ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਜੂਸ ਪੀਣਾ ਚਾਹੋਗੇ ਜਾਂ ਪਾਣੀ?" ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਰਨ ਲਈ ਕੰਮ ਦਿਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ "ਇਸ ਬੈਂਡ-ਏਡ® ਨੂੰ ਫੜੋ।"
ਆਮ ਰੁਟੀਨ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ	<ul style="list-style-type: none"> ਸੁਤੰਤਰ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਦੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣਾ, ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬੁਰਸ਼ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ।
ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ	<ul style="list-style-type: none"> ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਮਾਂ ਦਿਓ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਨਵੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਮੁਤਾਬਕ ਢਾਲ ਸਕੇ। ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਨੂੰ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਇਜ਼ਹਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰੀਸਕੂਲਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਉਸ ਨਾਲ ਖੇਡ-ਖਲ੍ਹਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਡਾ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

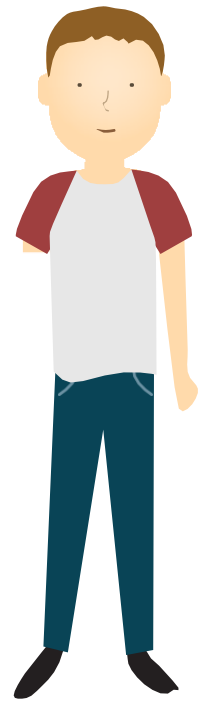


ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ (6 ਸਾਲ - 12 ਸਾਲ)

ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕਾਰਜ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਾਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਕੂਲ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਸਿੱਖਣ ਅਤੇ ਉਸ ਵਿੱਚ ਮੁਹਾਰਤ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦੋਸਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਕਾਰਣਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਸੋਝੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ, ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਬਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਇਹ ਵੀ ਸਮਝ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਪਰ, ਡਾਕਟਰੀ ਸ਼ਬਦਵਲੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਅਜੇ ਵੀ ਉਲਝਣ ਦੀ ਵਜ੍ਹਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੁੱਦੇ	ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ
ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਗਵਾਉਣਾ	<ul style="list-style-type: none"> ਜਦੋਂ ਵੀ ਵਿਹਾਰਕ/ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਉਦੋਂ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਉਮਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਦਿਓ। ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਮੌਜੂਦ ਨਾ ਹੋਵੇ ਉਦੋਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿਓ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਵੀਆਂ ਅਤੇ ਡਰਾਉਣੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਦਿਓ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦਿਓ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਦਾ ਕੰਮ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਕਰਨ ਦਿਓ। ਖੇਡਾਂ, ਖੇਡ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ।
ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਦੂਰ ਹੋਣਾ	<ul style="list-style-type: none"> ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਈਮੇਲ, ਫੋਨ ਕਾਲਾਂ, ਕਾਰਡਾਂ ਅਤੇ ਚਿੱਠੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੇ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲਾ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਜਦੋਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਦਿਓ। (ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ)।
ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਅਤੇ ਅਣਜਾਣ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਡਰ	<ul style="list-style-type: none"> ਕੀ ਕੁਝ ਹੋਵੇਗਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ ਸਰਲ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ, ਤਸਵੀਰਾਂ ਜਾਂ ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮੈਡੀਕਲ ਸਾਜ਼ੋ-ਸਾਮਾਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕਫ ਨਾਲ ਖੇਡਣ ਦਿਓ।

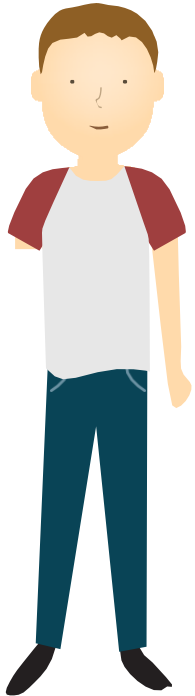
ਤੁਹਾਡਾ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਅਲੱੜ੍ਹ (13 ਸਾਲ – 18 ਸਾਲ)

ਅਲੱੜ੍ਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਤੋਂ ਸੁਤੰਤਰ ਹੋਣ ਦੇ ਉਪਰਾਲੇ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਸੋਚਣ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਿਉਂ-ਤਿਉਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਾਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਹੋਰ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਵਾਂਗ ਬਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦੂਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ ਨਜ਼ਰੀਆ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਲੱੜ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹਾਈਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਵੀ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਉਹ ਆਪਣੇ ਹਾਈਆਂ ਵਰਗੇ ਬਣਨ ਦੀ ਪੂਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਕਾਰਣਾਂ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਹਾਲਾਤ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਵੀ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੁੱਦੇ	ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸੰਤਾਨ ਨੂੰ ਸਮਰਥਨ ਦੇਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ
ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਗਵਾਉਣਾ	<ul style="list-style-type: none"> ਜਦੋਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕੇ, ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਮਰਜ਼ੀ ਮੁਤਾਬਕ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਦਿਓ।
ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਗਵਾਉਣੀ	<ul style="list-style-type: none"> ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਮਾਜਕ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਦਿਓ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ, ਆਪਣੇ ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਆਪ ਆਪਣੀ ਸਾਂਭ-ਸੰਭਾਲ ਕਰੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਹਾਉਣਾ, ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਣਨੇ, ਸਜਨਾ-ਸੰਵਰਨਾ, ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ।
ਸਰੀਰ ਪ੍ਰਤੀ ਨਜ਼ਰੀਆ	<ul style="list-style-type: none"> ਆਪਣੇ ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਮੌਕੇ ਦਿਓ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ।
ਸਵੈ-ਮਾਣ	<ul style="list-style-type: none"> ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਜਿਹੜੇ ਕੰਮ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਦਿਓ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਆਪ ਚੰਗਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
ਭੇਤਦਾਰੀ ਗੁਆਉਣੀ	<ul style="list-style-type: none"> ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਜਦੋਂ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕੰਮ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਾਥਰੂਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, ਫੋਨ ਕਾਲ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਈਮੇਲ ਪੜ੍ਹਨਾ ਅਤੇ ਭੇਜਣਾ। ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਸਮਾਂ ਦਿਓ।



ਅਲੱੜ੍ਹ (13 ਸਾਲ – 18 ਸਾਲ, ਜਾਰੀ)

ਮੁੱਦੇ	ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸੰਤਾਨ ਨੂੰ ਸਮਰਥਨ ਦੇਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ
ਹਾਣੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋਣਾ	<ul style="list-style-type: none"> • ਹਾਣੀਆਂ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ। • ਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਜਾਂ ਕਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿਓ (ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ)।
ਭਵਿੱਖ ਲਈ ਚਿੰਤਾ	<ul style="list-style-type: none"> • ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਅਤੇ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਦਿਓ। • ਭਵਿੱਖ ਵਾਸਤੇ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰੋ। • ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਆਮ ਕਾਰਜ ਕਰਦਾ ਰਹੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਕੂਲ ਜਾਣਾ।
ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਵ	<ul style="list-style-type: none"> • ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਇਜ਼ਹਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕੇ ਦਿਓ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁੱਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਕਰਨਾ। ਸਹਾਇਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ, ਸੈਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਾ, ਜਾਂ ਲਿਖਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। • ਅਲੱੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾਓ ਕਿ ਦੇਸ਼, ਭੈਅ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਸਮੇਤ ਸਾਰੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਾਜਬ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੇਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੂ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ



ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਠੰਢ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਤਬੀਅਤ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਜਾਪਦੀ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਫੋਨ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ, ਤਾਂ ਉਹ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਨਲੇਵਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਜਾਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਆਉਣ ਵਿੱਚ 72 ਘੰਟੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤਕ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਜਾਂਦੇ, ਉਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਲਈ ਅਸਰਦਾਰ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਤਾਂ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਬਦਲਣੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਓਪਰਚੂਨਿਸਟਿਕ ਅਤੇ ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹਨ।

ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ

ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਚਮੜੀ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਸਹੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਜਦੋਂ ਲਹੂ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨਜ਼ ਲੱਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਓਪਰਚੂਨਿਸਟਿਕ (ਮੈਕਾਪ੍ਰੂਸਤ) ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਜਦੋਂ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਉਦੋਂ ਉੱਝ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉੱਲੀ ਜਾਂ ਫੰਗਾਈ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ, ਅਤੇ ਨਮੋਨੀਆ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਨਿਊਮੋਸਾਈਟਿਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਓਪਰਚੂਨਿਸਟਿਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਨਿਊਮੋਸਾਈਟਿਸ ਨਮੋਨੀਆ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ Bactrim™ (ਬੈਕਟ੍ਰਿਮ™) ਜਾਂ Septra® (ਸੈਪਟਰਾ®) ਨਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਮ ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੁਕਾਮ ਅਤੇ ਦਸਤ। ਕੁਝ ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਅਤੇ ਸਿੰਗਲਜ਼, ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ "ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵ" ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਦੇਖੋ, ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਅਤੇ ਸਿੰਗਲਜ਼

ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਅਤੇ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਕੀ ਹਨ?

ਚਿਕਨਪੌਕਸ (ਮਾਤਾ) ਵੈਰੀਸੈਲਾ ਵਾਇਰਸ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਵਾ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਛੂਤਕਾਰੀ ਹੈ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 1 ਤੋਂ 2 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਫਲੂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ। ਸਾਫ਼, ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੇ ਛੋਟੇ ਲਾਲ ਚਟਾਕ ਫਿਰ ਚਿਹਰੇ, ਸਿਰ ਜਾਂ ਛਾਤੀ 'ਤੇ ਉੱਭਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਖਾਰਸ਼ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਧੱਬੇ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਉੱਤੇ ਵੀ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਵੇਂ ਚਟਾਕ 3 ਤੋਂ 5 ਦਿਨਾਂ ਤਕ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ, ਚਟਾਕ ਸੁੱਕ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਉੱਪਰ ਖਰਿੰਚ ਬਣ ਜਾਣਗੇ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਗੰਭੀਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ।

ਵੈਰੀਸੈਲਾ ਵਾਇਰਸ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਸਿੰਗਲਜ਼ (ਜਨੇਊ) ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਵੈਰੀਸੈਲਾ ਵਾਇਰਸ ਉਸ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਾ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ, ਤਾਂ ਵਾਇਰਸ ਦੁਬਾਰਾ ਸਰਗਰਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਿੰਗਲਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਲ ਛਾਲਿਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਪੈਚ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਪਿੱਠ, ਛਾਤੀ, ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਇੱਕ ਲਕੀਰ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਸਿੰਗਲਜ਼ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਡੂੰਘੀ ਜਲਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਹੋ ਜਾਵੇ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਜਾਂ ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦਾ ਆਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣ ਸਮੇਂ ਵੱਖਰੇ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਦੁਆਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਕੋਈ ਹੋਰਨਾਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਜਾਂ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ ਜੇ:

- ਉਹ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਸੀ, ਜਾਂ
- ਉਹ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਹੋਣ ਦੇ 1 ਤੋਂ 2 ਦਿਨ ਬਾਅਦ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਜਾਂ
- ਉਹ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਛਾਲਿਆਂ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਚਿਕਨਪੌਕਸ (ਵੈਰੀਸੈਲਾ) ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਲੱਗੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਇਸ ਦਵਾਈ ਵਿੱਚ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਤੋਂ ਬਚਣ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਮਗਰੋਂ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਲਏ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਹੈ ਪਰ ਉਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਜਾਂ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਵੈਕਸੀਨ ਲੱਗ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਲੜਨ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪਵੇ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ।

ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਅਤੇ ਸਿੰਗਲਜ਼ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਸਕੂਲ, ਘਰ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਵੇਗਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਫੰਗੀ ਅਤੇ ਵਾਇਰਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਸਾਡੇ ਸਾਰਿਆਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀਟਾਣੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੀਟਾਣੂ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਸਰ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਸਵੱਛਤਾ

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ, ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਮਹਿਮਾਨਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਧੋਣ ਜਾਂ ਹੈਂਡ ਸੈਨੀਟਾਈਜ਼ਰ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤਕ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖਣਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਕੱਪ, ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਭਾਂਡੇ ਜਾਂ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਸਾਂਝਾ ਨਾ ਕਰੇ।



ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਖੇਡਣਾ ਅਤੇ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਸਾਥੀ ਖਿਡਾਰੀ ਜਾਂ ਮਿਲਣ ਲਈ ਆਉਣ ਵਾਲਾ ਮੁਲਾਕਾਤੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਆਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੈ, ਉਸ ਦਾ ਨੱਕ ਵਗਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਖੰਘ, ਦਸਤ, ਜਾਂ ਧੱਫੜ ਹਨ, ਉਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਜਾਂ ਉਸ ਨਾਲ ਖੇਡਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦੰਦ, ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਮਸ਼ੂਕਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ। ਹਰ ਵਾਰ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਰਮ ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਅਤੇ ਟੂਥਪੇਸਟ ਨਾਲ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬੁਰਸ਼ ਕਰੋ। ਟੁੱਥਬ੍ਰਸ਼ ਉੱਤੇ ਗਰਮ ਪਾਣੀ ਚਲਾਉਣ ਨਾਲ ਬ੍ਰੱਸ਼ ਨਰਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਲਿਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਤਜਵੀਜ਼ ਕਰਨ ਦਾ ਚਾਹਵਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਮੁਲਤਵੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਕੋਲ ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੇ ਪਿੰਜਰੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੰਛੀਆਂ ਦੇ ਪਿੰਜਰੇ ਜਾਂ ਕੱਛੂਆਂ ਦਾ ਇਕਵੇਰੀਅਮ) ਜਾਂ ਬਿੱਲੀਆਂ ਦੇ ਕੂੜੇ ਦੇ ਖਾਲੀ ਡੱਬੇ ਸਾਫ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ। ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੀ ਟੱਟੀ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਕੀਟਾਣੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਾਧੂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੋ ਜਾਨਵਰਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਅਪਣਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੈਕਸੀਨਾਂ

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਲਾਈਵ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਲਗਾਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐੱਮ.ਐੱਮ.ਆਰ. (ਮੀਜ਼ਲਜ਼, ਮੰਪਸ, ਰੂਬੈਲਾ) ਵੈਕਸੀਨ, ਵੈਰੀਸੈਲਾ ਵੈਕਸੀਨ, ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਪੋਲੀਓ ਵੈਕਸੀਨ। ਲਾਈਵ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੈਟੀਨ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਵੈਕਸੀਨ ਲਗਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਬੱਚੇ ਸਾਧਾਰਣ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਆਮ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀਆਂ ਵੀ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਲਾਈਵ ਵੈਕਸੀਨਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐੱਮ.ਐੱਮ.ਆਰ. ਜਾਂ ਵੈਰੀਸੈਲਾ, ਲੱਗਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨੇੜੇ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਇਸ ਲਈ ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ।

ਤਵਚਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਥੋਟਰੈਕਸੇਟ, ਡੋਕਸੇਰੂਬਿਸਿਨ, ਬੁਸਲਫੈਨ, ਥਾਇਓਟੇਪਾ, ਬੈਕਟਰਿਮਾਮ ਅਤੇ ਸੇਪਟਰਾ®) ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਦੇ ਜਿਹੜੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਲਈ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਲਈ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਰਹੇਗਾ। ਸਨਬਰਨ ਕਾਰਣ ਛਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੂਰਜ ਕਾਰਣ ਚਮੜੀ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸਨਬਰਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਬੱਦਲਵਾਈ ਜਾਂ ਧੁੰਦ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ। ਰੇਤ, ਬਰਫ਼, ਕੰਕਰੀਟ, ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਉਚਾਈ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ, ਸਭ ਕੁਝ ਸੂਰਜ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਹਰ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ (ਟੋਪੀ, ਲੰਮੀਆਂ ਪਤਲੂਨਾਂ, ਲੰਮੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਵਾਲੇ ਕਪੜੇ) ਪਹਿਨਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ (ਲੇਬਲ 'ਤੇ ਐੱਸ.ਪੀ.ਐੱਫ. 35 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਉੱਚੇ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰੋ) ਲਗਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਾਹਰ ਰਹਿਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਦੀ ਵਿੱਥ 'ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ ਲਗਾਓ। ਬਾਹਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਸਵੇਰੇ ਜਾਂ ਦੇਰ ਦੁਪਹਿਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਸਵੇਰੇ 10 ਵਜੇ ਤੋਂ ਦੁਪਹਿਰ 2 ਵਜੇ ਤਕ ਬਾਹਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਕਿਰਣਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਤੀਬਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣੀਆਂ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਹੀ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ:

- ਕੀ ਦਵਾਈ ਭੋਜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਖਾਲੀ ਪੇਟ
- ਹਰ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਮਾਂ ਕੀ ਹੈ
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਉਲਟੀ ਰਾਹੀਂ ਕੱਢ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ
- ਘਰ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇਣ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇਣ ਸਮੇਂ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ



ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ:

- ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਪੀਸਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ (ਐਪਲ ਸੈਸ, ਆਈਸ ਕਰੀਮ, ਜੂਸ, ਜਾਂ ਫਲਵਰਡ

ਸੀਰਪ) ਵਿੱਚ ਰਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭੋਜਨ ਜਾਂ ਤਰਲ ਦੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਿਕਦਾਰ ਵਿੱਚ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਭ ਕੁਝ ਨਿਗਲ ਸਕੇ। ਆਪਣੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਪੀਸੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗੀ।

- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਨਪਸੰਦ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਨਾ ਮਿਲਾਓ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇਹ ਭੋਜਨ ਨਾ ਖਾਣਾ ਚਾਹੇ।
- ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਜਿਹੜੇ ਬੱਚੇ ਗੋਲੀ ਨਿਗਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਪੀਸਿਆ ਜਾਂ ਤੋੜ ਕੇ ਅੱਧਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਗਲਣਾ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜੈਲੇਟਿਨ ਕੈਪਸੂਲ ਅੰਦਰ ਪਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਪੂਰਕ ਅਤੇ ਬਦਲਵੀਆਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਪੂਰਕ ਅਤੇ ਬਦਲਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ.) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਚਾਹਵਾਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ. ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ. ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਹਰਬਲ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਉਤਪਾਦ

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਰਬਲ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਉਤਪਾਦ (ਵਿਟਾਮਿਨ, ਹੋਮਿਓਪੈਥਿਕ ਦਵਾਈਆਂ, ਸਪਲੀਮੈਂਟ) ਦੇਣ ਦੇ ਇੱਛੁਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕੋਈ ਵੀ ਹਰਬਲ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਉਤਪਾਦ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਉਤਪਾਦ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਕੁਦਰਤੀ ਉਤਪਾਦ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਰਬਲ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਉਤਪਾਦਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਫੰਗੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਟਾਮਿਨ, ਉਪਚਾਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਕੁਦਰਤੀ ਉਤਪਾਦ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਹੋਰ ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ. ਥੈਰੇਪੀਆਂ

ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ. ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ. ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ. ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕਈ ਵਾਰ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਯੋਗਾ, ਇਮੇਜਰੀ, ਆਰਟ ਥੈਰੇਪੀ, ਧਿਆਨ ਲਗਾਉਣਾ, ਮਾਲਿਸ਼, ਐਰੋਮਾਥੈਰੇਪੀ, ਅਤੇ ਸੰਗੀਤ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸੀ.ਏ.ਐੱਮ. ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਜਿਹੜੀ ਵੀ ਕਿਸਮ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਅਸਰਦਾਰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣੇ ਹਨ।

ਪੋਸ਼ਣ

ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ, ਸਿਹਤਯਾਬ ਰੋਣ ਅਤੇ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ, ਫੈਟ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅੱਗੇ ਵਧੇਗਾ, ਉਸ ਦੀ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਵੇਗੀ। ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਵਾਦ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਕਾਰਣ ਵੀ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਧਾਤ ਦਾ

ਸਵਾਦ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਸੰਬੰਧੀ ਉਸ ਦੀਆਂ ਆਮ ਤਰਜੀਹਾਂ ਬਦਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਟੀਰੋਇਡਾਂ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਰੱਖਣ ਦੀ ਇੱਛੁਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਭਾਰ ਵਧਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਰਲ ਕੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਉਹ ਘੱਟ ਫੈਟ ਅਤੇ ਘੱਟ ਕੈਲੋਰੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਖੁਰਾਕ ਖਾ ਸਕੇ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਭੁੱਖ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਉਹ ਭੋਜਨ ਪਸੰਦ ਨਾ ਆਉਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਪਸੰਦ ਕਰਦਾ ਸੀ। ਨਵੇਂ ਭੋਜਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਵਾਦ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ਵੀ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਖਿਲਾਉਣ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪੜਾਅ ਦੇ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਭੁੱਖ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਠੀਕ ਤਰ੍ਹਾਂ ਚਲਦਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਖਾ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਫਾਰਮੂਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟਿਊਬ ਨੱਕ ਵਿੱਚ ਲਗਾ ਕੇ ਪੇਟ ਤਕ ਪਹੁੰਚਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਐੱਨ.ਜੀ. ਟਿਊਬ ਜਾਂ ਨੱਕ ਦੀ ਟਿਊਬ)। ਸਰਜਰੀ ਕਰ ਕੇ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਪੇਟ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ ਪੇਟ ਅੰਦਰ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਜੀ-ਟਿਊਬ ਜਾਂ "ਪੀ.ਈ.ਜੀ.")। ਇਹ ਫਾਰਮੂਲਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ, ਕੈਲੋਰੀ, ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਫਾਰਮੂਲੇ ਗਰੇਸਰੀ ਸਟੋਰ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੀਡੀਆਸਿਊਰ®। ਹੋਰ ਫਾਰਮੂਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵੱਲੋਂ ਸਪਲਾਈ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਫੀਡਿੰਗ ਟਿਊਬ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਰਣ ਹੈ ਤਾਂ ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਘੋਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਘੋਲ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਟੋਟਲ ਪੈਰੇਂਟਰਲ ਨਿਊਟ੍ਰੀਸ਼ਨ (ਟੀ.ਪੀ.ਐੱਨ. ਜਾਂ "ਹਾਈਪਰਲ") ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟੀ.ਪੀ.ਐੱਨ. ਦੇ ਤਰਲਾਂ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਪੀਲੇ ਰੰਗ ਦਾ ਤਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ, ਖਣਿਜ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੂਜਾ ਸਫੈਦ ਰੰਗ ਦਾ ਤਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਰਬੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਟੀ.ਪੀ.ਐੱਨ. ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਟੀ.ਪੀ.ਐੱਨ. ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਨੂੰ ਉਲਟੀਆਂ, ਦਸਤ ਲੱਗੇ ਹੋਣ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੱਟੀ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੇ ਹੱਥ ਧੋਵੋ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪੱਟੀ ਬਦਲਣ, ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਫੋਨ ਕਰੋ:

- ਜਿਸ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਦਾਖ਼ਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਾਲੀ, ਸੋਜਸ਼ ਜਾਂ ਪਸ
- ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਸਾਫ਼ (ਫਲੱਸ਼) ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੰਡ ਲੱਗਣੀ
- ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਦਰਦ ਹੋਣਾ
- ਬੁਖਾਰ ਹੋਣਾ



ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਲਾਈਨ (ਨਲੀ) ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੱਟੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕੈਂਚੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਈਨ ਕਿਤੇ ਵੀ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਜਾਂ ਲੀਕ ਹੁੰਦੀ ਦਿਖੇ ਤਾਂ ਲਾਈਨ ਦੇ ਟੁੱਟੇ ਹੋਏ ਹਿੱਸੇ ਉੱਪਰ ਤੁਰੰਤ ਕਲੈਪ ਲਗਾਓ। ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਸਾਫ਼ (ਫਲੱਸ਼) ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਰੁਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਤਰਲ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਧੱਕਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ), ਤਾਂ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਲਾਈਨ ਕਿਤੇ ਮੁੜੀ ਹੋਈ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਉਸ ਉੱਪਰ ਕਲੈਪ ਨਹੀਂ ਲੱਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਦੁਬਾਰਾ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚ ਫਿਰ ਵੀ ਰੁਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ ਪੰਨਾ 44 ਦੇਖੋ। ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਸਕੂਲ

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ (ਦੋਸਤਾਂ) ਨਾਲ ਸਿੱਖਣਾ, ਵਧਣਾ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਕੂਲ ਜਾਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਮ ਰੁਟੀਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਸਕੂਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਾਰੇ ਚੰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਲਈ ਉਮੀਦ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਵੇਗਾ ਉਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਪਰਿਵਰਤਨ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਡਾ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਮਾਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਕੂਲ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਵਰਗੀ ਛੂਤ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰ ਕੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ ਔਖਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਆਏ ਹੋਣ। ਵਾਲ ਝੜਨਾ ਅਤੇ ਭਾਰ ਘਟਣਾ ਜਾਂ ਭਾਰ ਵਧਣਾ ਆਮ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਜਾਂ ਨਰਸ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਮਦਦ ਮੰਗੋ। ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਮਦਦ ਲੈਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਨੂੰ ਆਈਡੀਆ (ਇੰਡੀਵੀਡੂਅਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਡਿਸਅਬਿਲਟੀਜ਼ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਐਕਟ) ਅਤੇ ਰੀਹੈਬੀਲੀਟੇਸ਼ਨ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 504 ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਪਤਾ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਕਾਨੂੰਨ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਰੋਗ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਲਿਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਅਧਿਆਪਕ ਸਕੂਲ ਦਾ ਕੰਮ ਘਰ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਲਾਸ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਸਕੂਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਕੂਲ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਟਿਊਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵੀ ਆ ਸਕੇ।

ਪੂਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ

ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿਹੀ ਨਹੀਂ ਰਹੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਪਰਿਵਾਰ ਵੱਖਰਾ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਪਰਿਵਾਰ ਕੋਲ ਤਣਾਅਪੂਰਣ ਤਜਰਬਿਆਂ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਦੇ ਆਪਣੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੇ ਸਾਨੂੰ ਡਰ, ਗੁੱਸੇ, ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਦੋਸ਼ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆਮ ਮਨੁੱਖੀ ਜਜ਼ਬਾਤ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ, ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਡਰ

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਅਕਸਰ ਸਭ ਤੋਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਣਜਾਣ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਡਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ ਇਹ ਅਹਿਸਾਸ ਤੁਹਾਡੇ ਉੱਪਰ ਬਹੁਤ ਹਾਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦਾ ਵੀ ਪਹਿਲਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਵੇ। ਨਵੇਂ ਅਤੇ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਡਰਾਉਣੇ ਮਾਹੌਲੇ ਮੁਤਾਬਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਢਾਲਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਔਖਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ, ਪੈਸੇ, ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰੋਗੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਡਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਡਰਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨਾ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੁਣਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਗੁੱਸਾ

ਜੇ ਕੁਝ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ 'ਤੇ ਬਹੁਤ ਗੁੱਸਾ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਪਰਿਵਾਰ ਰੱਬ ਜਾਂ ਕਿਸਮਤ ਨਾਲ ਨਾਰਾਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਾਰਿਆਂ 'ਚੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੀ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਕਿਉਂ ਹੋਈ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ 'ਤੇ ਇਸ ਲਈ ਗੁੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਟੀਮ ਇਹ ਜਵਾਬ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਰਹੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਆਏ ਉਲਟਫੇਰ ਕਾਰਣ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵੀ ਗੁੱਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਗੁੱਸਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਹੈ। ਪਰ, ਚੀਕਣਾ, ਲੜਾਈ ਜਾਂ ਹੋਰ ਹਿੰਸਕ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਗੁੱਸੇ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਕਰਨਾ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤਰੀਕਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਗੁੱਸੇ ਦਾ ਇਜ਼ਹਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕਾ ਲੱਭਣਾ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਕੁਝ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸੈਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਦੇਸਤ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ, ਸਮਾਜ ਸੇਵਕ, ਜਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਆਗੂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਵੀ ਸਹਾਇਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਦੇਸ਼

ਮਾਪੇ ਅਕਸਰ ਇਸ ਕਾਰਣ ਕਸੂਰਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਕਈ ਮਾਪੇ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਭੈਣ-ਭਰਾ ਵੀ ਇਸ ਕਾਰਣ ਕਸੂਰਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪ ਤਾਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਫਿਕਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਕੰਮ ਜਾਂ ਸੋਚੀ ਕਿਸੇ ਗੱਲ ਕਾਰਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਕੋਈ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਸ਼ਾਇਦ ਸੋਚ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ "ਸਾਡੀ ਲੜਾਈ ਹੋਈ ਸੀ ਅਤੇ ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮਰ ਜਾਵੇ - ਅਤੇ ਹੁਣ ਉਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ!" ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨ ਦਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਣ ਨਹੀਂ ਸਨ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਸਨ।

ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ

ਲੋਕ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਿਹਾਰਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਦਬਾਅ ਕਾਰਣ ਮਾਯੂਸ ਜਾਂ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਆਮ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਹੈ। ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਣ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਰੁਟੀਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਸਮਾਜ ਤੋਂ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵੀ ਲਿਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਣ ਸੋਗ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੋਈ ਜਾਣਾ, ਘੱਟ ਭੁੱਖ ਲੱਗਣੀ ਜਾਂ ਜ਼ਬਰਦਸਤੀ ਖਾਈ ਜਾਣਾ, ਦਿਲਚਸਪੀ ਦੀ ਕਮੀ, ਊਰਜਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਇਕਾਗਰਤਾ ਦੀ ਕਮੀ, ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਹੱਲ ਲੱਭਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਜਕੜਨ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦਰਦ।

ਪਰਿਵਾਰ, ਦੇਸਤਾਂ, ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਸਹਾਰੇ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਪੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹਾਲਾਤ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਾਸਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮੁਹਾਰਤ ਅਤੇ ਹੁਨਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ ਨਾਲ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਅੰਦਰੂਨੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਖੋਜਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਪਰ ਇੰਨੀਆਂ ਹਾਵੀ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮੰਗਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਜੀਵਨ

ਦੇ ਹੋਰ ਤਣਾਅ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੈਕਰੀ ਜਾਂਦੀ ਲੱਗਣੀ, ਮੂਵ ਕਰਨਾ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਤਲਾਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਾਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ ਤਾਂ ਸਥਿਤੀ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੈਲਥ ਕੋਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਸੁਝਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸੁਝਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਸਾਥਣ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੇਸਤ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਸਮਾਂ ਕੱਢਣ ਲਈ ਉਚੇਚੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।
- ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਉਦੋਂ ਤਕ ਉਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਨਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਉਹ ਆਪ ਗੱਲਬਾਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।
- ਤਣਾਅ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭੋ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸੈਰ ਕਰਨਾ, ਪੜ੍ਹਨਾ, ਜਾਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਦੇਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ਸਹਾਇਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀਆਂ ਫੇਰੀਆਂ ਲਈ ਆਉਣ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਵਾਰੀਆਂ ਬੰਨ੍ਹਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।
- ਦੇਵੇਂ ਮਾਪੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਾਪਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਜਣੇ ਵੱਲੋਂ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਚੁੱਕਣ ਕਾਰਣ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਮਾਂ-ਬਾਪ ਦੀਆਂ ਦੂਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰਨਾ ਇਹ ਦੂਰੀਆਂ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨੂੰ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਿਓ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਸੁਝਾਅ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਰੇਸਰੀ ਦੀ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ, ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣਾ, ਸਫਾਈ ਕਰਨੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਘਰੋਂ ਸਕੂਲ ਅਤੇ ਸਕੂਲੋਂ ਘਰ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣਾ।
- ਇੱਕ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਿੱਧੀ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨੂੰ ਅਪਡੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਵੇ। ਇੰਝ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕੋ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਲੋਕਾਂ ਕੋਲ ਦੁਹਰਾਉਣ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕੋਗੇ। ਕੁਝ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵੈੱਬਸਾਈਟ, ਬਲੋਗ, ਜਾਂ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਸੰਚਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਸਹਾਇਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।
- ਹੈਲਥ ਕੋਅਰ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਪੁੱਛੋ।
- ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਹੋਰਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਸਮੂਹ (ਸੱਪੋਰਟ ਗਰੁੱਪ) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੋ।
- ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਚਿਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਵਿਆਹ/ਰਿਸ਼ਤੇ ਉੱਪਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਇੱਕ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਉਥਲ-ਪੁਥਲ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਮਾਪੇ ਅਕਸਰ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਥੱਕ ਜਾਂਦੇ ਹਨ; ਵਿੱਤੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਵੀ ਆਮ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਪੇ ਆਪਣੀਆਂ ਨੈਕਰੀਆਂ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਰੁਟੀਨ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਆਮ ਵਾਂਗ ਰੱਖਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਜੋੜੇ ਆਪਣੇ ਰਿਸ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਾਪੇ ਅਕਸਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਲਈ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਜੋ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਉਸ ਕਾਰਣ ਉਹ ਗੁੱਸੇ ਅਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਿਆਹ/ਰਿਸ਼ਤੇ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਤਿੰਨ ਚੀਜ਼ਾਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ: ਹਾਲਾਤ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀਆਂ ਸ਼ੈਲੀਆਂ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰਨਾ, ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣਾ, ਅਤੇ ਬਦਲਦੀਆਂ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ।

ਹਾਲਾਤ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀਆਂ ਸ਼ੈਲੀਆਂ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰਨਾ

ਤਣਾਅ ਪ੍ਰਤੀ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦਾ ਵੱਖਰਾ ਢੰਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਪੇ ਪਿੱਛੇ ਹਟ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਰੋਣਾ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਗੁੱਸੇ ਹੋ ਸਕਦੇ

ਹਨ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਈ ਮਾਪੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਕੱਠੀ ਕਰਕੇ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਝਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਹਾਲਾਤ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥੀ ਕਿਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਹੈ।

ਗੱਲਬਾਤ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣੀ

ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਫਲ ਰਿਸ਼ਤੇ ਦੀ ਕੁੰਜੀ ਹੈ। ਤਣਾਅ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਡਰ, ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਹੋਰ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚੁੱਪ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਤੋਂ ਅੱਡ ਹੋਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਕਰਵਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਜੁੜੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਬਦਲਦੀਆਂ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ

ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀਆਂ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਵਿਆਹ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਤਣਾਅ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਸਥਾਈ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਮਾਪਿਆਂ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਤਾਂ ਭੂਮਿਕਾ ਵਿਚਲੀਆਂ ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸਥਾਈ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ

ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਸੁਝਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸੁਝਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਇਕੱਠੇ ਸਿੱਖੋ।
- ਆਪਣੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਲਈ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੋ।
- ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰੋ।
- ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਤੀ ਹਮਦਰਦ ਅਤੇ ਸਮਝਦਾਰ ਬਣੋ, ਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਅਤੇ ਆਲੋਚਨਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਗੁਆਂਢੀਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੋ।

ਵੱਖ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਜਾਂ ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਸੁਝਾਅ

ਭਾਵੇਂ ਵੱਖ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਤਲਾਕ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਰ ਵਿਗੜ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਭੈਣ-ਭਰਾਵਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਰਹੋ। ਬੱਚਿਆਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਅਜਿਹੀਆਂ ਹੋਰਨਾਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸਨ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿਹੜੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਵਿਗੜ ਸਕਦੀਆਂ ਸਨ।

ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਦੋਂ ਅੱਡ ਹੋਏ ਜਾਂ ਤਲਾਕ ਲੈ ਚੁੱਕੇ ਮਾਪੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇਕੱਠੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਦੋਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀਆਂ ਸਥਾਪਤ ਹੱਦਾਂ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਯੁੰਦਲੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਤਰੇਏ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਮਤਰੇਏ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬੱਚੇ ਦੇ ਅਸਲ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਇਕੱਠੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇਣ। ਮਤਰੇਏ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਔਖਾ ਸਮਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਤੀ ਲਚਕੀਲਾ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਰਵੱਈਆ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠ ਸਕੋ।

ਤੁਹਾਡੇ "ਸਾਬਕਾ ਸਾਥੀ/ਸਾਥਣ" ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਰਿਸ਼ਤਾ ਜੋ ਕੁਝ ਵਾਲਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਤੋਂ ਵਾਧੂ ਮਦਦ ਲੈਣ ਦੇ ਚਾਹਵਾਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਆਈਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਾਧੂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਖ ਹੋਇਆਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਤਲਾਕ ਹੋਏ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਮਾਂ ਹੀ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੋ ਅਤੇ ਤਲਾਕ ਜਾਂ ਵੱਖ ਹੋਣ ਦੇ ਤਣਾਅ ਦਾ ਅਸਰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਉੱਪਰ ਨਾ ਪੈਣ ਦਿਓ। ਭਾਵੇਂ ਵਿਆਹ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤਾ ਖਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਜਾਰੀ ਹੈ। ਮਾਪਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣਾ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸੁਝਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸੁਝਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਰਿਸ਼ਤੇ ਅਤੇ ਸਾਂਝੇ ਪਾਲਣ-ਪੋਸ਼ਣ ਦੀਆਂ ਪਿਛਲੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਰਹੇ।
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਤਲਾਕ ਦੇ ਹੁਕਮਾਂ, ਕਸਟਡੀ, ਅਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਰੱਖੋ।
- ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਉਲਝਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਕੱਠੇ ਮਿਲੋ।
- ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਦੋਵਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਈਮੇਲ ਕਰਨ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਫੇਰੀ 'ਤੇ ਦੋਵੇਂ ਮਾਪੇ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਹੈ।
- ਸਿੱਖਿਆ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਮੰਗੋ ਤਾਂ ਕਿ ਦੋਵਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਕੋਲ ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਵੇ।
- ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਘਰ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਘਰ ਆਵੇ-ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਹੁੰਦੀ ਰਹੇ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਬਕਾ ਸਾਥੀ ਨੇ ਦੁਬਾਰਾ ਵਿਆਹ ਕਰਵਾ ਲਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਿੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਮਤਰੇਏ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਕਿਉਂਕਿ

ਘਰ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਉਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ।

- ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇਖਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ “ਸਾਬਕਾ ਸਾਥੀ/ਸਾਥਣ” ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਭਰਾਵਾਂ ਅਤੇ ਭੈਣਾਂ ਉੱਪਰ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਦੇ ਭੈਣਾਂ-ਭਰਾਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਵੀ ਆਪਣੇ ਬਿਮਾਰ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਵਰਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਪਰੇਸ਼ਾਨ, ਡਰੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਭਵਿੱਖ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭੈਣਾਂ ਅਤੇ ਭਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਸ਼ਬਦ ਤੋਂ ਡਰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਮੌਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਭਾਵੇਂ ਕੁਝ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਗੇ।

ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਬਿਮਾਰ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਬਾਰੇ ਉਦਾਸ ਅਤੇ ਚਿੰਤਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਕੁਝ ਨਾਰਾਜ਼ ਜਾਂ ਗੁੱਸੇ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮੰਮੀ ਅਤੇ ਡੈਡੀ ਆਪਣਾ ਸਾਰਾ ਸਮਾਂ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਸ ਬਾਰੇ ਹੀ ਗੱਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਦੇਸਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਲਈ ਤੋਹਫ਼ੇ ਅਤੇ ਪੈਸੇ ਭੇਜਦੇ ਹਨ। ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚੇ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚੇ, ਈਰਖਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭੈਣ ਅਤੇ ਭਰਾ ਉਦਾਸ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਰੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਭੈਣਾਂ-ਭਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ, ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ, ਸਰੀਰਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ।

ਭਰਾਵਾਂ ਅਤੇ ਭੈਣਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰੀਏ

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸੁਝਾਅ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਸਿੱਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਇਕੱਲੇ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ, ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਉਹ ਅਜੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪਿਆਰੇ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਨ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸੋਗੇ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਮਝਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾਓ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਛੂਤਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹਨ।
- ਆਪਣੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈ ਜਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਹੋ ਸਕੇ। ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਨਾਲ ਨੇੜਤਾ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਕੋਲ ਭੇਜਣ ਦੀ ਥਾਂ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਪਿਆਰੇ ਦੇਸਤ ਜਾਂ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰ ਰਹਿਣ ਲਈ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਘਰ ਦੇ ਕੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਿਓ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੀ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਅਧਿਆਪਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਤੋਂ ਮਦਦ ਮੰਗੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ, ਜਾਂ ਬਾਲ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ।

ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਅਤੇ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਅਤੇ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ ਨੂੰ ਜਦੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀ ਜਾਂ ਦੇਹਤੇ-ਦੇਹਤੀ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਂਗ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਝਟਕਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਪਰ ਯਕੀਨ ਹੀ ਨਾ ਕਰਨ। ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਜਾਂ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ ਆਪ ਲੰਮੀ ਉਮਰ ਜਿਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦੇਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਹ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ, ਅਤੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ

ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਕਿਸੇ ਤਰੀਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰਾਹੀਂ ਅੱਗੇ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੈ। ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਅਤੇ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ ਵੀ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣੇ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀ ਜਾਂ ਦੇਹਤੇ-ਦੇਹਤੀ ਲਈ, ਸਗੋਂ ਆਪਣੇ ਪੁੱਤਰ ਜਾਂ ਧੀ ਲਈ ਵੀ।

ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਅਤੇ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਠੀਕ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਾਹਤ ਦਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਅਤੇ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ ਤੁਹਾਡੇ ਦੂਜੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਹ ਧਿਆਨ, ਦਿਲਾਸਾ ਅਤੇ ਪਿਆਰ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ। ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਅਤੇ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਜਾਂ ਈਮਲਾਂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਨਾ ਲਗਾਉਣਾ ਪਵੇ। ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਨਾਲ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਦਾ-ਦਾਦੀ ਅਤੇ ਨਾਨਾ-ਨਾਨੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਆਪਣੇ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀ ਜਾਂ ਦੇਹਤੇ-ਦੇਹਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਨੁਸ਼ਾਸਿਤ ਕਰਨਾ

ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਦੋਂ ਤੋਂ ਆਮ ਪਰਿਵਾਰਕ ਰੁਟੀਨ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਦੇ ਧਿਆਨ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਈ ਤੋਹਫ਼ੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਬੱਚਾ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਤੋਹਫ਼ੇ ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਦਾ ਕੇਂਦਰ ਬਣਨਾ ਫਿਰ ਵੀ ਮਜ਼ੇਦਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ "ਵਿਸ਼ੇਸ਼" ਹੋਣ ਦੀ ਆਦਤ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਜਾਰੀ ਰਹੇ।

ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਉਦੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਮਿਲਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਿਮਾਰੀ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਦਖ਼ਲ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਬਿਮਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਚਕਾਨਾ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਵਿਹਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਰਦ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿੜਚਿੜਾ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਟੀਰੋਇਡ, ਵੀ ਚਿੜਚਿੜੇਪਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਵਿਹਾਰ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਤੋਂ ਕੀ ਉਮੀਦ ਕਰਨੀ ਵਾਜਿਬ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਪੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੁਖੀ ਹੁੰਦੇ ਦੇਖ ਕੇ ਬੇਵੱਸ ਅਤੇ ਕਸੂਰਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਾਪਿਆਂ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਕਲੀਫ਼ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆਮ ਹਨ। ਪਰ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਰਮ ਹੋਣਾ ਵੀ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤਰਤੀਬ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਇਸ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਹੱਦਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਮਾਪੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਰਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਸੋਚ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਉਸ ਨੂੰ ਜੋ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਬਿਮਾਰੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਸ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗੰਭੀਰ ਹੈ। ਬੱਚਾ ਇਹ ਵੀ ਸੋਚ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਥਿਤੀ ਨਿਰਾਸ਼ਾਜਨਕ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਹੱਦਾਂ ਕਿਵੇਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ:

- ਸਪਸ਼ਟ, ਇਕਸਾਰ ਅਤੇ ਉਮਰ-ਮੁਤਾਬਕ ਵਾਜਿਬ ਹੱਦਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਢਾਲੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਗੱਲ ਨਾਲ "ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ" ਅਤੇ "ਧੰਨਵਾਦ" ਕਹਿਣਾ ਉਚਿਤ ਨਾ ਹੋਵੇ।
- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਲਕੇ ਥਪੇਤੇ ਮਾਰਨ (ਸਪੈਂਕਿੰਗ) ਦੀ ਥਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ। "ਟਾਈਮ ਆਊਟ" ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲੈਣਾ ਅਜ਼ਮਾਓ।
- ਚੰਗੇ ਵਿਹਾਰ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿਓ।

ਸਰੋਤ

ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਰੋਤ

ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਉਪਲਬਧ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਸਹਾਇਤਾ, ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਰਿਹਾਇਸ਼ ਅਤੇ ਆਵਾਜਾਈ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਸਰੋਤ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋਣਗੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਸਾਈਟਾਂ

ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਸਰੋਤ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦਗਾਰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਚਿਲਡਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ, ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਟਾਂ ਤੋਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਭਰੋਸੇਯੋਗਤਾ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜੋ ਪੜ੍ਹਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਉਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਵੈੱਬ ਸਾਈਟਾਂ 'ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ:

ਚਿਲਡਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ

www.childrensoncologygroup.org

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ, ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਮਾਤ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਚਿਲਡਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ, ਅੱਲੜੂ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਬਾਲਗਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼, ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਅਤੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਔਨਲਾਈਨ ਜਾਣਕਾਰੀ। ਚਿਲਡਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ 200 ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਖੋਜ ਸੰਬੰਧੀ ਦੁਨੀਆ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਸੰਸਥਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕਿਓਰ ਸਰਚ

www.curesearch.org

CureSearch.org ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਔਨਲਾਈਨ ਸਰੋਤ ਹੈ। ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਰਿਸਰਚ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਸੰਬੰਧੀ ਆਧੁਨਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਟੈਸਟਾਂ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਰਣਨ; ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਪਹਿਲੂਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਅਮਰੀਕਨ ਚਾਈਲਡਹੁੱਡ ਕੈਂਸਰ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ

www.acco.org

ਅਮਰੀਕਨ ਚਾਈਲਡਹੁੱਡ ਕੈਂਸਰ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਥਾਨਕ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਲੜੂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਪੈਰਵੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਕੇਅਰਿੰਗਬ੍ਰਿਜ

www.caringbridge.org

ਵੱਡੀਆਂ ਸਿਹਤ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੇਅਰਿੰਗਬ੍ਰਿਜ ਵੱਲੋਂ ਨਿੱਜੀ, ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ ਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਿਆਰਿਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਸੰਦੇਸ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇ ਭੇਤਦਾਰੀ ਪੱਧਰਾਂ ਉੱਪਰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਈਟ ਪਾਸਵਰਡ ਜਾਂ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਵਿਜ਼ਟਰ ਸੂਚੀ ਸੈੱਟ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਫਰਟਾਈਲ ਹੋਪ

www.fertilehope.org

ਫਰਟਾਈਲ ਹੋਪ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਉਤਪਤੀ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਬਾਂਝਪਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹੋਪ ਪੋਰਟਲ

www.searchHOPE.org

ਹੋਪ ਰਿਸੋਰਸ ਸੈਂਟਰ, ਚਿਲਡਰਨ'ਜ਼ ਹਸਪਤਾਲ ਲਾਸ ਏਂਜਲਸ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਇੱਕ ਵੈੱਬ ਪੋਰਟਲ ਹੈ ਜੋ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਇੱਕ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਗੇਟਵੇਅ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਾਈਟਾਂ ਦੇ ਲਿੰਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪੋਰਟਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਖੋਜ ਨੂੰ ਉਪਭੋਗਤਾ, ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸਥਿਤੀ, ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਉਮਰ ਵਰਗੇ ਮੁਤਾਬਕ ਢਾਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਪਭੋਗਤਾ ਕੰਪਿਊਟਰ ਜਾਂ ਇੰਟਰਨੈੱਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਟੂਟੋਰੀਅਲ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ (ਐੱਨ.ਸੀ.ਆਈ.)

www.cancer.gov

ਕੈਂਸਰ ਖੋਜ ਲਈ ਅਮਰੀਕਾ ਦੀ ਫੈਡਰਲ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਏਜੰਸੀ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਬਲੱਡ ਐਂਡ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੰਸੋਰਸ਼ਮ

www.pbmtc.org

ਖੂਨ ਅਤੇ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਬਲੱਡ ਐਂਡ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੰਸੋਰਸ਼ਮ ਤੋਂ ਜਾਣਕਾਰੀ। ਇਹ 100 ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਖੂਨ ਅਤੇ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ 'ਤੇ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਮੌਜੂਦਾ ਖੋਜ ਸੰਸਥਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

.....
ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ

ਜਾਓ: WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG
.....

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ: ਅੱਗੇ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?



ਬਹੁਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਉਤਸੁਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਉਹ ਦਿਨ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਨ ਵਿੱਚ ਰਲਵੀਆਂ-ਮਿਲਵੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈਰਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹ ਖੁਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਸੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਵੇਗੀ। ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਦੋਂ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਹੋਣਾ ਅਸਧਾਰਣ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਿਰੁੱਧ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਡਰ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਜਾਣੇ-ਪਛਾਣੇ ਰੁਟੀਨ ਦਾ ਅੰਤ, ਗਿਆਨਵਾਨ ਡਾਕਟਰੀ ਸਟਾਫ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਦਾ ਅੰਤ, ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਇੱਕ ਨਵੇਂ, ਅਣਜਾਣ ਪੜਾਅ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ।

ਇਸ ਸਮੇਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕੈਂਸਰ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਕ ਤਾਕਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਮਿਲਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਮਹੀਨਾ

ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਅਜੀਬ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਸਨ। ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿੱਥ ਹੋਣਾ ਵੀ ਅਜੀਬ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕੁਝ ਹੋਰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਤੁਰੰਤ ਹੋਣਗੀਆਂ ਕਿਉਂਕਿ ਖੂਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਆਮ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਈ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗ ਜਾਣਗੇ, ਅਤੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਜਾਣਗੇ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਬੈਕਟ੍ਰਿਮ™ (ਸੈਪਟਰਾ®) ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਹਾਂ, ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੈਕਟ੍ਰਿਮ™ (ਸੈਪਟਰਾ®) ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਇਸ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 2 ਤੋਂ 3 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਸਕੈਜੂਅਲ ਮੁਤਾਬਕ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬੱਚਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕੀ ਕਰਾਂ?

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਤਕ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਲੱਗੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸੈਂਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਆਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਜਾਂ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਜਾਂ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸੈਂਟਰ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਇਨਫੈਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਨਾਲ ਲੜਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਆਪਣੀ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਕਾਫ਼ੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੇ ਬੱਚਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਜਾਂ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਹਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਹਟਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੇ ਸਹੀ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ। ਅੰਦਰੂਨੀ ਲਾਈਨਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੋਰਟ-ਏ-ਕੈਥ® ਜਾਂ ਮੈਡੀ-ਪੋਰਟ) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਕਮਰੇ ਜਾਂ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰ ਕੱਢੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਾਹਰੀ ਲਾਈਨਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰਿੱਕਮੈਨ® ਜਾਂ ਬਰੋਵਿਐਕ®) ਅਕਸਰ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹਟਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਇੱਕ ਮਾਮੂਲੀ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਹੀ ਬੇਅਰਾਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਤਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੋਰਟ ਨੂੰ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਉਦੋਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੋਰਟ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਮਗਰੋਂ ਇੱਕ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਖੂਨ ਕੱਢਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚੇ ਵੇਨੀਪੰਕਚਰ (ਖੂਨ ਕੱਢਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ) ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਬੱਚਾ "ਸੂਈ ਲੱਗਣ" ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਨਾਲ ਦੁਖੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੂਈ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਬਰਫ਼ ਜਾਂ ਲੋਕਲ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਕਰੀਮ ਜਾਂ ਪੈਚ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ EMLA® (ਐੱਮਲਾ®) ਕਰੀਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦੱਸ ਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਐਨਸਥੈਟਿਕ ਦਵਾਈ ਕਿੱਥੇ ਲਗਾਉਣੀ ਹੈ। ਜੇ ਖੂਨ ਕੱਢਣਾ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਚਾਇਲਡ ਲਾਈਫ਼ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਆਗਾਮੀ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਝੂਠ ਨਾ ਕਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸਾ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ, ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਪਹਿਲਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਚਾਇਲਡ ਲਾਈਫ਼ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਮਾਂ ਦੇਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਚਾਇਲਡ ਲਾਈਫ਼ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਚਾਰ ਅਤੇ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚਾ ਖੂਨ ਕੱਢਣ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰ ਸਕੇ।

ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਅਜੇ ਵੀ ਬੱਕਿਆ ਹੋਇਆ ਕਿਉਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ?

ਜਦੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਦੋਂ ਥਕਾਵਟ ਹੋਣਾ ਅਸਧਾਰਣ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣਾਉਣ

ਲਈ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਪੇ ਇਹ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ-ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਆਉਂਗੇ। ਲੂਕੀਮੀਆ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਬੱਚੇ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ, ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਈ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਤਕ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਲਈ ਆਉਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਹਾਸਲ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਫੇਰੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿੱਥ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੀ ਤਰਜੀਹ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਨੀਤੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ 'ਤੇ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਜੀਵਨ ਮੁਤਾਬਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਢਾਲਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨੀ। ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਗਿਣਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਿਗਰ ਅਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਵੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਆਮ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਠੋਸ ਟਿਊਮਰ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਮੁਕਤ ਹੋਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਕੈਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ, ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯੋਜਨਾ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਲੀਨਿਕ ਫੇਰੀ 'ਤੇ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਅਤੇ ਸਕੈਨਾਂ ਦਾ ਸਕੈਜੂਅਲ ਜਾਂ ਕੈਲੰਡਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜੇ ਮੇਰਾ ਜਸ਼ਨ ਮਨਾਉਣ ਦਾ ਮਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਤਾਂ ਕੀ ਇਹ ਠੀਕ ਹੈ?

ਮਾਪੇ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਦੇਸਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਖੁਸ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਵੱਡੀਆਂ ਮੁਸਕੁਰਾਹਟਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸੁਆਗਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਿੰਨਾ ਵਧੀਆ ਦਿਖਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, "ਕੀ ਇਹ ਵਧੀਆ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੇ ਕੀਮੇ ਖਤਮ ਕਰ ਲਿਆ ਹੈ?" ਅਨੇਕਾਂ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਜਸ਼ਨ ਮਨਾਉਣਾ ਉਚਿਤ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਗੱਲ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਉੱਪਰ ਨਹੀਂ ਢੁੱਕਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਵੱਡੀ ਚੁਣੌਤੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਹੈ। ਜਸ਼ਨ ਛੇਟਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਿਸ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂਦੇ ਹੁੰਦੇ ਸੀ, ਹੁਣ ਉਸ ਦਿਨ ਪਾਰਕ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ। ਕੁਝ ਪਰਿਵਾਰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਪਾਰਟੀ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਜਸ਼ਨ ਮਨਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਮਜ਼ੇਦਾਰ ਛੁੱਟੀਆਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਪਾਸੇ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਪੇ ਇਹ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਾਲੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਭਵਿੱਖ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਅੱਗੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਹੋਣ, ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੇ ਸਾਰੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ, ਮਹੀਨਿਆਂ ਜਾਂ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਕੇ ਕੁਝ ਸਾਨਦਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਮੀਲ ਪੱਥਰ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਦਿਓ। ਜੇ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਰਨਾ ਚੁਣਦੇ ਹੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਦੋ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨੇ

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਲੰਘ ਜਾਣ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਘੱਟ ਪਲੇਟਲੈਟਸ, ਖੂਨ ਦੇ ਘੱਟ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਘੱਟ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਪੈਚੀਦਰੀਆਂ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਰਿਕਵਰੀ

ਸਹੀ ਰਾਹ 'ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਅਜੇ ਵੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ।

ਸਾਰੇ ਕਿੱਥੇ ਚਲੇ ਗਏ ਹਨ?

ਸਰਗਰਮ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ, ਮਰੀਜ਼ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦੇ ਹਨ। ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਇਹ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਠੀਕ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਸਵਾਲਾਂ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਹਾਜ਼ਰ ਹਨ। ਬਾਕੀ ਮਾਪੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਇੱਕ ਦਿਲਾਸਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਸਰੋਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਵੀ, ਜਦੋਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਦੋਂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸੰਪਰਕ ਘੱਟ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਪਰ ਕੀ ਗੁਜ਼ਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਹੁਣ ਅਕਸਰ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਅਲੱਝਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਦੇਸਤਾਂ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਪੜਾਅ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਦਬਾਅ ਅਤੇ ਡਰ ਦੇ ਅਹਿਸਾਸ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋਣ।

ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਸਾਇਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇਣ ਨਾਲ, ਦੇਸਤ ਅਤੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਕਦਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਪੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੇ ਐਨਲਾਈਨ ਸਮੂਹਾਂ ਸਦਕਾ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਿਰਜਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨਾਲ ਈਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਇੱਕ ਯੋਜਨਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੈਂਟਰਲ ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੋਰਟ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਫੈਮਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਜੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੋਕਸ, ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਜਾਂ ਹੋਰ ਛੂਤ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤਕ ਗਿਰਾਵਟ ਆਵੇਗੀ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਹੈਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਚਿਕਨਪੋਕਸ ਜਾਂ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ 'ਤੇ ਵਾਧੂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਬੈਕਟ੍ਰੀਆ (ਸੈਪਟਰਾ®) ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਦੇ 3 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਸ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਮੇਰਾ ਬੱਚਾ ਫਿਜ਼ੀਕਲ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਕਲਾਸ ਅਤੇ ਸਵੀਮਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੈਂਟਰਲ ਲਾਈਨ ਜਾਂ ਪੇਰਟ ਹਟਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਮਿੰਗ (ਤੈਰਾਕੀ) 'ਤੇ ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਸਰਤ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤਕ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਵਜ੍ਹਾ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ, ਉਦੋਂ ਤਕ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਕਸਰਤ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਾਲ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਣਗੇ?

ਵਾਲ ਝੜਨਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਐਲੋਪੇਸ਼ੀਆ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕੁਝ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਮਗਰੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਾਲ ਮੁੜ ਉੱਗ ਆਉਣਗੇ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਰੰਗ ਜਾਂ ਬਣਤਰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਵੱਖਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘੁੰਗਰਾਲੇ, ਮੋਟੇ, ਜਾਂ ਪਤਲੇ)। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਾਈਟ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾ ਉੱਗਣ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਵਾਲਾਂ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮੈਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਕਿਉਂ ਹਾਂ?

ਚੈੱਕਅਪ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ ਤਣਾਅਪੂਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਪੇ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਿਉ-ਜਿਉ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦਾ ਦਿਨ ਨੇੜੇ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਤਿਉ-ਤਿਉ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਵੱਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਮਗਰੋਂ ਉਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਚੰਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਨਾਲ ਹੋਰ ਤਣਾਅ ਵੀ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਅਜੇ ਵੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲ ਯਾਦਾਂ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਖ਼ਬਰ ਮਿਲੇਗੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਜਾਣਦੇ ਸਨ। ਜੇ ਇਹ ਖ਼ਬਰ ਮਾੜੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸੁਭਾਵਿਕ ਹੈ ਕਿ ਮਾਪੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਡਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਈ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਹਰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਲੱਖਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਡਰ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਮਾਪੇ ਅਕਸਰ ਸਾਨੂੰ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਅੰਤ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਜਾਲ ਨੂੰ ਗੁਆਉਣ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਪਰਿਵਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਹਰਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਸੰਭਵ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਰਜੀਹ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬੱਚਾ ਸਾਰੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ 'ਤੇ ਰਹੇ, ਜੇਕਰ ਇਸ ਨਾਲ ਇਹ ਗਰੰਟੀ ਹੋਵੇ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਂਸਰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾ ਮੁੜ ਆਉਣ ਦੇ ਡਰ ਨਾਲ ਜੂਝ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕੈਂਸਰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ
- ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਜਿੰਨਾ ਚਿਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹੇ ਰਹੇਗਾ, ਉਸ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਜੇ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਪਸ ਵੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਫਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਭਰਾਵਾਂ ਅਤੇ ਭੈਣਾਂ ਬਾਰੇ ਕੀ?

ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਭੈਣ-ਭਰਾ ਵੀ, ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ ਵਾਂਗ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਬਿਮਾਰ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਦੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ, ਮਾਪੇ ਅਜੇ ਵੀ ਉਸ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਧਿਆਨ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ ਜੋ ਬਿਮਾਰ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਭੈਣਾਂ-ਭਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਭਰੋਸਾ ਦਿਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਬਰਾਬਰ ਪਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿਉਂ-ਜਿਉਂ ਭੈਣ-ਭਰਾ ਵੱਡੇ ਹੁੰਦੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰਤ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ, ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਸ ਭਰੋਸੇ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਮੁੜ ਆਮ ਵਾਂਗ ਕਦੋਂ ਹੋਵੇਗੀ?

ਜਾਹਿਰ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਮੁੜ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੀ। ਪਰ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਪੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ, ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਪਰਿਵਾਰ "ਨਵੇਂ ਆਮ ਪੱਧਰ" ਮੁਤਾਬਕ ਢਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਪਰਤਣਾ ਇੱਕ ਵੱਡੇ ਕਦਮ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਹਿ-ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਮਿਲੇ ਹੋਏ ਹੋ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਇੱਕ ਚੁਣੌਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਕੁਝ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੇ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਦੇਰ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਹਿ-ਕਰਮੀਆਂ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਾ ਸਹਾਇਕ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ/ਵਿਹਾਰ ਬਾਰੇ ਕੀ?

ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਗੇ ਆਮ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ "ਨਵੇਂ ਆਮ ਪੱਧਰ" ਵੱਲ ਵਾਪਸੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਬਿਮਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਦੋਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦੇਣਾ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਚੰਗੇ ਵਿਵਹਾਰ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਕੇ, ਮਾਪੇ ਬਿਮਾਰ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭੈਣਾਂ-ਭਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਆਪਣੇ ਆਮ ਰੁਟੀਨ ਅਤੇ ਉਮੀਦਾਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੂਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਭਵਿੱਖ ਹੈ।

ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਸਕੂਲ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਹੋਵੇਗਾ?

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚੇ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਸਕੂਲ ਜਾਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਕਲਾਸਰੂਮ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਦੀ ਖ਼ਬਰ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਉਚਿਤ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਾਰਣ ਜਿਹੜੇ ਬੱਚੇ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਸਕੂਲ ਨਹੀਂ ਗਏ ਹੁੰਦੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਸੈੱਟ ਹੋਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਕੂਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਨਾਲ ਉਤਾਵਲੇਪਣ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅੱਥਰੂ ਕਿਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਹ ਸਮਾਜ-ਵਿਰੋਧੀ ਵਿਹਾਰ ਜਾਂ ਗੁੱਸੇ ਰਾਹੀਂ ਆਪਣੀ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਕੂਲ ਦੇ ਕਾਊਂਸਲਰ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਜਾਂ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਜਾਂ

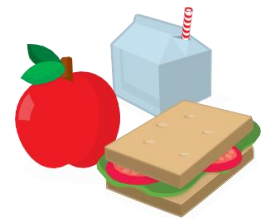


ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਕਿਸੇ ਸਕੂਲ ਮਾਹਰ ਤੋਂ ਵੀ ਮਦਦ ਲੈਣ ਦੇ ਚਾਹਵਾਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ ਔਖਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਹੋਏ ਹਨ। ਵਾਲ ਝੜਨਾ ਅਤੇ ਭਾਰ ਘਟਣਾ ਜਾਂ ਭਾਰ ਵਧਣਾ ਆਮ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਕੂਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਚਾਈਲਡ ਲਾਈਫ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਜਾਂ ਨਰਸ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆ ਆ ਰਹੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਵਾਧੂ ਮਦਦ ਮੰਗੋ। ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਸਟੇਟਸ ਵਿੱਚ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਕਾਨੂੰਨ ਹਨ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੰਡੀਵਿਜ਼ੁਲਾਈਜ਼ਡ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਪਲਾਨ (ਆਈ.ਈ.ਪੀ.) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਨੂੰ IDEA/ਆਈਡੀਆ (ਇੰਡੀਵਿਜ਼ੁਅਲਜ਼ ਵਿਦ ਡਿਸਐਬਿਲਿਟੀਜ਼ ਐਜੂਕੇਸ਼ਨ ਐਕਟ) ਅਤੇ ਰਿਹੈਬੀਲੀਟੇਸ਼ਨ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 504 ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ 'ਤੇ ਇਹ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਖੁਰਾਕ ਬਾਰੇ ਕੀ?

ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਉੱਪਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਵਿੱਚ ਨਮਕੀਨ, ਗ਼ੈਰ-ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਦੀ ਲਾਲਸਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਭਾਰ ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੱਧ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ, ਜੀਅ ਕੱਚਾ, ਜਾਂ ਦਸਤ ਲੱਗੇ ਹੋਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਭਾਰ ਘੱਟ ਹੋਇਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਸੰਬੰਧੀ ਨਾਪਸੰਦੀਆਂ (ਕੁਝ ਖਾਸ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰਨਾ) ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਸਾਧਾਰਣ ਖੁਰਾਕ ਵੱਲ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਵਾਪਸੀ ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹੁਣ ਵਧੇਰੇ ਕੈਲਰੀ ਵਾਲੀਆਂ ਸਨੈਕਸ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸੋਡੀਅਮ ਵਾਲੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਖਾਧਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਾਰੇ ਭੋਜਨ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਘੱਟ ਭਾਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਭੋਜਨ ਦੇਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਲਰੀਆਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਕਲੀਨਿਕਲ ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਨ ਖਾਣੇ ਦੇ ਸੁਝਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੂਚੀ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਕਾਰਬੋਹਾਈਡਰੇਟ, ਚਰਬੀ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜਾਂ ਦੇ ਵਧੀਆ ਸੰਤੁਲਨ ਸਮੇਤ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਵਧਣ, ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਬੇਸ਼ੱਕ, ਇਹ ਪੂਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਵੀ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।



ਵਿਟਾਮਿਨ ਪੂਰਕਾਂ (ਸਪਲੀਮੈਂਟ) ਅਤੇ ਓਵਰ-ਦੀ-ਕਾਊਂਟਰ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਕੀ?

ਵਿਟਾਮਿਨ ਪੂਰਕ (ਸਪਲੀਮੈਂਟ) ਖਾਣ ਦੀਆਂ ਚੰਗੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਦਾ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਭੋਜਨ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁੱਧ, ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਿਟਾਮਿਨ ਡੀ ਵਰਗੇ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮਲਟੀਵਿਟਾਮਿਨ ਲੈਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਲਟੀਵਿਟਾਮਿਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਖਾਣਾ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪੂਰਕ ਲੈਣਾ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅਲੱਝਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ਾਲ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ, ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ:

- ਕੋਈ ਵੀ ਓਵਰ-ਦ-ਕਾਊਂਟਰ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ
- ਹਰਬਲ ਦਵਾਈਆਂ

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੇ ਛੇ ਤੋਂ ਬਾਰਾਂ ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ

ਇਸ ਸਮੇਂ ਤਕ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਤ ਤਕ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੇ ਹੈਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾਇਆ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਮੁੜ ਆਮ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਕੀ ਕਰਾਂ?

6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਆਮ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋਏ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਂਗ ਹੀ ਨਜਿੱਠਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੈੱਡ ਰੈਸਟ, ਐਸੀਟਾਮਿਨੋਫਿਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟਾਇਲੇਨੋਲ®), ਜਾਂ ਜੇ ਬੁਖਾਰ 101° F ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਬੱਚਾ ਬਹੁਤ ਬਿਮਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ।

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੇ ਲੱਛਣ ਹਨ ਜੋ ਕੁਝ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸੈਂਟਰ ਵਿਖੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

- 101° F ਤੋਂ ਵੱਧ ਬੁਖਾਰ ਜੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਚਲਦਾ ਹੈ
- ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਰਗੜਾਂ ਲੱਗਣੀਆਂ ਪਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਾਰਣ ਪਤਾ ਨਾ ਹੋਣਾ
- ਬਾਰ-ਬਾਰ ਦਰਦ ਹੋਣਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਵੇਰੇ ਸਵੇਰੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣੀਆਂ
- ਲਿੰਫ ਗਲੈਂਡਜ਼ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹੋਣਾ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ (ਉਲਝਣ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੀਂਦ ਆਉਣੀ)
- ਬਾਹਾਂ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਵਜ੍ਹਾ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਹੋਣੀ
- ਪਖਾਨਾ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸੰਬੰਧੀ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ
- ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਗੰਢਾਂ ਜਾਂ ਧੱਬੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੰਕੋਚ ਨਾ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ, ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਨੂੰ ਤਸੱਲੀ ਦੇਣ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹਨ।

ਕੀ ਅਜਿਹਾ ਕੁਝ ਹੈ ਜੋ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ?

ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਥਾਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਰਹਿ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ

ਸਕਦੇ ਜੇ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਸਨ, ਪਰ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਿਵੇਂ ਹੀ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਉਸ ਵਾਸਤੇ ਕੁਝ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਜ਼ਨਦਾਰ ਭਾਰ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਂਥਰਾਸਾਈਕਲੀਨ ਦੇ ਨਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡੋਕਸੇਰੂਬਿਸਿਨ ਜਾਂ ਡੋਨੋਰੂਬੀਸਿਨ) ਦੀ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਾਰੇ ਕੀ?

ਰਵਾਇਤੀ ਖੁਰਾਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ (ਹੀਮੈਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਣ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਸ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਬੁਸਟਰ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੁਟੀਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਕੈਜੂਅਲ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਬੱਚੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਦੇ 6 ਤੋਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਖੁੰਝੇ ਹੋਏ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਕਦੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੇਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਹਨ?

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਅੰਤ ਇੱਕ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਕਿਤੇ ਘੱਟ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਸਾਥੀ (ਜਾਂ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀ) ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਡਰ, ਕਦਰ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਚੁੱਪ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਅਤੇ ਅਜੀਜ਼ਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖ ਹੋਣ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜੇ ਰਹੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਇਮਾਨਦਾਰ ਰਹਿਣ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੋਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਜਿਹੜੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕਿਸੇ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਕੁਝ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਗਰੁੱਪ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਗਰੁੱਪ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਕੈਂਸਰ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਗਰੁੱਪ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ। ਇਸ ਸੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕਾਊਂਸਲਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਸੇਧ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਸੇਧ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਮੈਨੂੰ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਅੰਤ ਬਾਰੇ ਯਾਦ ਦਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਮੈਂ ਉਸ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਾਂ?

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਵਰ੍ਹੇਗੰਢਾਂ ਬਹੁਤ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਪਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਖੁਸ਼ੀ, ਦੋਵੇਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਬੀਤਣ ਨਾਲ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਪੇ ਇਹ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਮੁਕਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੁਕਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਕਾਰਣ ਹੋਏ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਕਾਰਣ ਹੋਈ ਉਦਾਸੀ ਵਿਚਕਾਰ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਥਾਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਾਲ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

"ਥੈਰੇਪੀ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਦੀ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੀ ਵਰ੍ਹੇਗੰਢ" ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਵਾਲ, ਜੇ ਵਾਪਸ ਉੱਗਣੇ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਉੱਗ ਚੁੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ

ਉਹ ਆਪਣੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਦਰ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹੋਣ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਸਮੇਂ ਤਕ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਾ ਕੋਈ ਸਰੀਰਕ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਸਥਾਈ ਪ੍ਰਭਾਵ ਇਸ ਸਮੇਂ ਤਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਦੂਜੇ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਕਲੀਨਿਕ ਦੀਆਂ ਫੇਰੀਆਂ ਦਾ ਫੋਕਸ ਥੋੜ੍ਹਾ ਵੱਖਰਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰਾਲ ਲੰਬਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖ਼ਾਤਮਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਕੈਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਹਾਲ ਕਰਨ 'ਤੇ ਵੀ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੇਗੀ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਚਿਰਕਾਲੀਨ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਵੱਡਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਆਪਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ, ਬੱਚੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਾਲੇ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਯਾਦ ਰੱਖ ਸਕਣ ਲਈ ਕਾਫੀ ਛੋਟੇ ਹੁੰਦੇ ਸਨ। ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਨਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਚਿੰਤਾ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਾ ਆਕਰਸ਼ਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਚਿੰਤਾ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਬੱਚੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੇ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਗਰੂਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਭੈਣਾਂ-ਭਰਾਵਾਂ, ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਣਗੇ। ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਹਾਣੀ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਕੁੱਝ ਹਿੱਸਾ ਹੀ ਪਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਬੱਚਾ ਮਾਂ-ਬਾਪ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਵਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਉਸ ਦਾ ਡਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਵੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਵੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨ ਲਈ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗਲਤਫਹਿਮੀ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦੇਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲੇਗਾ। ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨਾਲ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰ ਸਕਣਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ।

ਸਕੂਲ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਐਕਾ ਕਿਉਂ ਜਾਪਦਾ ਹੈ?

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਉਰਦਾ ਦੇ ਘਟੇ ਪੱਧਰ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰ ਰਹਿਣ ਕਾਰਣ ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਬੌਧਿਕ ਵਿਕਾਸ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਫੈਲਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਕੀਤਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਅਤੇ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਦਿਮਾਗੀ ਟਿਊਮਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇ ਜੇ ਸਿੱਖਣ ਅਤੇ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮਿਲਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਅਧਿਆਪਕ, ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ, ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਕਾਉਂਸਲਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਕੁਝ ਮਾਪੇ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਥੈਰੇਪੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਬਣਤਰ ਬਹੁਤ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਬਚਪਨ, ਅੱਲ੍ਹੜ ਉਮਰ, ਅਤੇ ਜਵਾਨੀ ਵਿੱਚ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਨਿਊਰੋਸਾਇਕੋਲੋਜੀਕਲ ਟੈਸਟਿੰਗ ਸਿੱਖਣ ਦੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਬੱਚਾ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਵਿਦਿਅਕ ਸਮਰੱਥਾ ਹਾਸਲ ਕਰ ਸਕੇ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਕੂਲ ਦੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਕਈ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਤਕ ਦਿਖਾਈ ਨਾ ਦੇਣ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਕਾਦਮਿਕ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ, ਸਕੂਲ ਦੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਜਾਂ ਪੁਨਰ-ਏਕੀਕਰਣ ਮਾਹਰ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਕੂਲ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਵਿਦਿਅਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿੱਖਣ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਪਿਛੋਕੜ
- ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰੀ
- ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਿਸ ਨੇ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਜਾਂ ਨਿਰ੍ਹਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇ
- ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸਰੀਰਕ ਸੀਮਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣ
- ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ — ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ, ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਇੰਟ੍ਰਾਵੀਨਸ ਥੈਰੇਪੀ, ਅਤੇ ਇੰਟਰਾਥੇਕਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ (ਸਿੱਧਾ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ) ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ

ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰਾਂ?

ਭੁੱਖ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ 'ਤੇ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਸਕੂਲ, ਖੇਡਣ, ਜਾਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਧੀਆ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਇਸ ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ਣ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਭਾਰ ਵਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ, ਇਹ ਗੱਲ ਬਹੁਤ ਹੌਸਲਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਹੋਵੇਗੀ। ਪਰ, ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਭਾਰ ਗ਼ੈਰ-ਸਿਹਤਮੰਦ ਦਰ 'ਤੇ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਭਾਰ ਜਾਂ ਪੇਸ਼ਣ ਸੰਬੰਧੀ ਕੋਈ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ। ਡਾਈਟੀਸੀਅਨ ਨਾਲ ਮਿਲਣਾ ਵੀ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਬਾਰੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਚੋਣਾਂ ਕਰਨ ਦਾ ਇਹ ਵਧੀਆ ਸਮਾਂ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਕਈ ਫਾਇਦੇ ਹਨ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਨੁਕਸਾਨੇ ਗਏ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਤਾਕਤ ਅਤੇ ਊਰਜਾ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨਾ
- ਬਾਲਗ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬਾਲਗ ਕੈਂਸਰਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਗੁੰਝਲਾਂ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਤਣਾਅ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ

ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਿਤ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਭੋਜਨ ਸਮੂਹਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬ੍ਰੈਡਜ਼, ਸਾਬਤ ਅਨਾਜ, ਅਤੇ ਸੀਰੀਅਲਜ਼
- ਫਲ
- ਸਬਜ਼ੀਆਂ
- ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਡੇਅਰੀ ਉਤਪਾਦ
- ਮੀਟ, ਮੱਛੀ, ਪੇਲਟਰੀ, ਅਤੇ ਗਿਰੀਆਂ

ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਨਾਲ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਜੋੜਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ, ਉੱਚ ਫਾਈਬਰ ਖੁਰਾਕ, ਬਾਕਾਇਦਾ ਕਸਰਤ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਕੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ?

ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਲੜ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਰੁਟੀਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਬਾਹਰੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬੱਦਲਵਾਈ ਜਾਂ ਧੁੰਦਲੇ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜਦੋਂ ਚਮੜੀ ਸੂਰਜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸੰਨਬਰਨ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨੀ ਯਾਦ ਰੱਖੋ।

- ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਢਕਣ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਅਤੇ ਉੱਚ ਐੱਸ.ਪੀ.ਐੱਫ਼. (35 ਜਾਂ ਵੱਧ) ਵਾਲੇ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਰੇਤ, ਬਰਫ਼, ਕੰਕਰੀਟ, ਪਾਣੀ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਚਾਈ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਧੁੱਪ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਾਤਾਵਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਟੈਨਿੰਗ ਨਾ ਕਰਵਾਏ; ਟੈਨਿੰਗ ਬੁਝਾਂ ਤੋਂ ਗੁਰੇਜ਼ ਕਰੇ
- ਸਵੇਰੇ 10 ਵਜੇ ਤੋਂ ਦੁਪਹਿਰ 2 ਵਜੇ ਤਕ ਬਾਹਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜਦੋਂ ਸੂਰਜ ਦੀਆਂ ਕਿਰਣਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਤੀਬਰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ
- ਬਾਹਰੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਸਵੇਰ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਦੁਪਹਿਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਬਣਾਓ
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬਾਹਰ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਵੀਮਿੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ ਦੁਬਾਰਾ ਲਗਾਓ

ਜੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਹੈਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਹੋਇਆ ਹੈ ਫਿਰ ਕੀ?

ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਪਰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਹੈਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਵੱਖਰੇ ਹੋਣਗੇ।

ਹੈਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਨੂੰ ਪੁਰਾਣੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਾਂ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਜੇ ਦਾਨੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਮੈਂਬਰ ਸੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਗੈਰ-ਸੰਬੰਧਤ ਦਾਨੀ ਸੀ)
- ਨਵੀਂ ਬੇਨ ਮੇਰੇ ਕਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਨੂੰ ਦਬਾਉਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ
- ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਗ੍ਰਾਫਟ-ਬਨਾਮ-ਹੋਸਟ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ

ਹੈਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੁੱਲ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਾ ਹੋਣ।

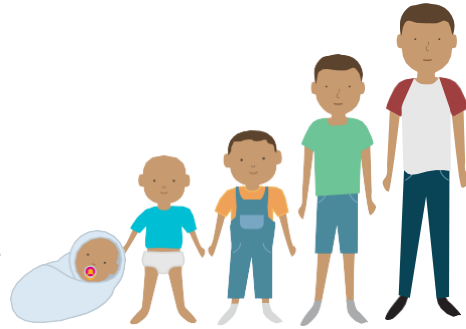
ਇਸ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਦੀ ਲੰਮੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਕਾਰਣ, ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਕਾਫ਼ੀ ਸਮੇਂ ਤਕ ਉਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨੀਆਂ ਕਦੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਆਨਕਾਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਲੀਨਿਕ ਕੋਲ ਕਦੋਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਸਦਾ ਲਈ ਚਲਦਾ ਹੈ?

ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਿੰਨੇ ਚਿਰ ਚੱਲੇਗਾ ਇਹ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੁਆਰਾ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਥਾਈ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਚਿਲਡਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ ਬਚ ਜਾਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੇ ਬਾਲਗ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ ਵੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਉਪਲਬਧ ਸਭ ਤੋਂ ਆਧੁਨਿਕ ਡਾਕਟਰੀ ਗਿਆਨ 'ਤੇ ਆਧਾਰਤ ਹਨ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਟਰਾਂਜੀਸ਼ਨ ਕੀ ਹੈ?

ਇੱਕ ਸਥਿਤੀ ਜਾਂ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਟਰਾਂਜੀਸ਼ਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਵਿੱਚ, ਟਰਾਂਜੀਸ਼ਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਜੋ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਚ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਜੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰੇਗਾ।



ਹਰੇਕ ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰ ਵਿਖੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿਖੇ ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਮਗਰੋਂ 2 ਤੋਂ 5 ਸਾਲ ਤਕ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਵੱਖਰੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਜਾਣਾ। ਕੁਝ ਹੋਰ ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰ ਅਣਮਿੱਥੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਕੋਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਲਗ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਲੀਨਿਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹ ਠੀਕ ਹੋ ਗਏ ਸਨ। ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਾਦਲੇ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਹਿਜ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੋਵੇ।

ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਕਾਰਜ ਕਰ ਕੇ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲੀ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ
- ਇਹ ਸਮਝਾਉਣਾ ਕਿ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ
- ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ

ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਮਾਪਿਆਂ ਵੱਲੋਂ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਸੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਫੇਰੀਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮੁੱਦਿਆਂ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗਾ।

ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮਦਦਗਾਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ

ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ

www.childrensoncologygroup.org

ਬੱਚਿਆਂ, ਅੱਲ੍ਹੜਾਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਆਨਲਾਈਨ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਨੈੱਟਵਰਕ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ 200 ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਹਸਪਤਾਲ ਰਲ ਕੇ ਵਿਸ਼ਵ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਬਾਲ ਕੈਂਸਰ ਖੋਜ ਸੰਸਥਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕਯੋਰ ਸਰਚ

www.curesearch.org

CureSearch.org ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਨਲਾਈਨ ਸਰੋਤ ਹੈ। ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਰਿਸਰਚ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਆਧੁਨਿਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ; ਟੈਸਟਾਂ, ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਰਣਨ; ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਵਾਸਤੇ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਲਈ ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਵੱਲੋਂ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼

www.survivorshipguidelines.org

ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਚਿਲਡ੍ਰਨ'ਜ਼ ਆਨਕਾਲੋਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ ਤੋਂ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਫਾਲੋ-ਅੱਪ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼।

ਅਮਰੀਕਨ ਚਾਈਲਡਹੁੱਡ ਕੈਂਸਰ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ

www.acco.org

ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸਥਾਪਤ, ਅਮਰੀਕਨ ਚਾਈਲਡਹੁੱਡ ਕੈਂਸਰ ਆਰਗੇਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਸਥਾਨਕ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਲ੍ਹੜਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਵੀ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪੈਰਵੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਠੀਕ ਹੋ ਗਏ ਸਨ।

ਫਰਟਾਈਲ ਹੋਪ

www.fertilehope.org

ਫਰਟਾਈਲ ਹੋਪ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਉਤਪਤੀ (ਸੰਤਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤੀ) ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਬਾਂਝਪਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ।

ਬਚਣਾ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਣਾ: ਸੈਮਫੰਡ

www.thesamfund.org

ਨੇਜਵਾਨ ਬਾਲਗ ਕੈਂਸਰ ਸਰਵਾਈਵਰ (17-35 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ) ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮਗਰੋਂ ਤਬਦੀਲੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਖਰਚਿਆਂ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਅਤੇ ਵਜ਼ੀਫਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਦੁਆਰਾ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਟੀਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

.....
ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਵੈਬਸਾਈਟ 'ਤੇ

ਜਾਓ: WWW.CHILDRENSONCOLOGYGROUP.ORG
.....

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਆਪਣੀ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੜਾਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿਹੜੇ ਸ਼ਬਦ ਸੁਣਨ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ, ਕਿਓਰ ਸਰਚ ਵੈੱਬਸਾਈਟ, ਅਤੇ ਟੀਨਜ਼ ਲਿਵਿੰਗ ਵਿਦ ਕੈਂਸਰ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਇੱਥੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਲਈ, www.cancer.gov/dictionary ਦੇਖੋ।

ਏ A

ਐਬਡੋਮਿਨ (ਢਿੱਡ) ABDOMEN

ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਭੋਜਨ ਵਾਲੀ ਨਾਲੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਨਾਲ), ਛੋਟੀਆਂ ਅਤੇ ਵੱਡੀਆਂ ਆਂਦਰਾਂ, ਜਿਗਰ, ਪਿੱਤੇ ਦੀ ਥੈਲੀ, ਤਿੱਲੀ, ਪੈਨਕ੍ਰੀਆ ਅਤੇ ਮਸਾਨਾ।

ਐਬਸੋਲੂਟ ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ) ABSOLUTE NEUTROPHIL COUNT (ANC)

ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਪੋਲਿਸ ਅਤੇ ਬੈਂਡਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਏ.ਐੱਨ.ਸੀ. 1,000 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ।

ਐਲੋਪੀਸ਼ੀਆ ALOPECIA

ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਨਾ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਜਾਂ ਸਿਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਾਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਫ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਲ ਵਾਪਸ ਉੱਗ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਅਨੀਮੀਆ ANEMIA

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਤੁਸੀਂ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਨੀਮੀਆ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਨਿਸਥੀਸੀਐਲੋਜਿਸਟ ANESTHESIOLOGIST

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਦਰਦ ਦੇ ਅਹਿਸਾਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਹੋਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਤੱਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਸਰਜਰੀ ਦੌਰਾਨ। *ਲੋਕਲ ਅਨਸਥੀਸੀਆ, ਪੰਨਾ 122 ਅਤੇ ਸੈਡੇਟਿਵ, ਪੰਨਾ 132 ਦੇਖੋ।*

ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ANTIBIOTIC

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਨ ਵਾਲੇ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਦਵਾਈ। ਕਿਉਂਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਂਟੀਇਮੈਟਿਕ ANTIEMETIC

ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ, ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ।

ਐਂਟੀਫੰਗਲ ANTIFUNGAL

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਨ ਵਾਲੇ ਜੀਵਾਣੂ, ਫੰਗੀ (ਉੱਲੀ) ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ। ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫੰਗਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਹੋਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਆਸਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਆਡੀਓਗਰਾਮ AUDIOGRAM

ਤੁਹਾਡੀ ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਟੈਸਟ।

ਆਟੋਲੋਗਸ ਹੀਮਾਟੋਪੋਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ AUTOLOGOUS HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANT

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹੀਮਾਟੋਪੋਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੀਮਾਟੋਪੋਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ, ਪੰਨਾ 117 ਦੇਖੋ।

ਬੀ B

ਬੈਕਟੀਰੀਆ BACTERIA

ਸਿਰਫ਼ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਜੀਵਤ ਜੀਵਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਸ਼ਬਦ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਜਦੋਂ ਤਕ ਸਰੀਰ ਦੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ, ਪਰ ਫਿਰ ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਬੈਂਡਜ਼ BANDS

ਨੇਜਵਾਨ, ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ; ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ।

ਬੀਨਾਇਨ/ਮਾਮੂਲੀ BENIGN

ਘਾਤਕ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਮਾਮੂਲੀ ਟਿਊਮਰ ਵੱਡੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੇ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨੋਨ-ਮੈਲਿਗਨੈਂਟ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਾਇਓਪਸੀ BIOPSY

ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਅਤੇ ਸਹੀ ਤਸ਼ਖੀਸ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ। ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੀਆਂ ਕਈ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ।

ਬਲਾਸਟ ਸੈੱਲ BLAST CELLS

ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਣੇ ਮੈਰੋ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੀਬਰ ਲੂਕੀਮੀਆ ਵਿੱਚ, ਬਲਾਸਟ ਸੈੱਲਜ਼ ਅਸਧਾਰਣ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਣਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਖੂਨ BLOOD

ਖੂਨ ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤਕ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਪਲਾਜ਼ਮਾ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਤਰਲ ਹਿੱਸੇ ਅਤੇ ਤਿੰਨ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ, ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲੈਟ।

ਬਲੱਡ ਕੈਮਿਸਟਰੀਜ਼ BLOOD CHEMISTRIES

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਣੇ ਕੁਝ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬਲੱਡ ਕੈਮਿਸਟਰੀ ਟੈਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਜਿਗਰ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਬਲੱਡ ਕਾਉਂਟ BLOOD COUNT

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ, ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਅਧਿਐਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ. ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਕਣਾਂ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਗਿਣਤੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਬਲੱਡ ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ BLOOD TRANSFUSION

ਖੂਨ ਦੀ ਕਮੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਅਨੀਮੀਆ ਨੂੰ ਦਰੁਸਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਜਾਂ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਰਲਾਉਣੇ।

ਬਲੱਡ ਟਾਈਪਿੰਗ ਅਤੇ ਕਰਾਸ ਮੈਚਿੰਗ BLOOD TYPING AND CROSS MATCHING

ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਦਾਨੀ ਦਾ ਖੂਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨਾਲ ਅਨੁਕੂਲ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦਾਨੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਨੂੰ ਟਾਈਪ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਕਾਰਕਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀਆਂ ਚਾਰ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਜਾਂ ਸਮੂਹ A (ਏ), B (ਬੀ), AB (ਏ ਬੀ) ਜਾਂ O (ਓ) ਹਨ। ਹੋਰ ਕਾਰਕ ਜਿਵੇਂ ਕਿ Rh (ਆਰ ਐੱਚ) ਫੈਕਟਰ ਦੀ ਵੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਬੋਨ ਮੈਰੋ BONE MARROW

ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਖੋਲਾਂ ਨੂੰ ਭਰਨ ਵਾਲਾ ਸਪੰਜੀ ਪਦਾਰਥ ਅਤੇ ਉਹ ਪਦਾਰਥ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਦੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ, ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਚੂਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। *ਸਫ਼ 24-26 'ਤੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪਾਇਰੇਟ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇਖੋ।*

ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਐਸਪਾਇਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀ BONE MARROW ASPIRATION AND BIOPSY

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀ ਦੇ ਖੋਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹਾ ਚੂਲੇ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੂਈ ਨਾਲ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਈਕ੍ਰੋਸਕੋਪ ਹੇਠਾਂ ਉਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ (ਬੀ.ਐੱਮ.ਟੀ.) BONE MARROW TRANSPLANT (BMT)

ਹੋਮਾਟੋਪੇਏਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ (ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਸੀ.ਟੀ.), ਪੰਨਾ 119 ਦੇਖੋ।

ਹੱਡੀ ਦਾ ਸਕੈਨ BONE SCAN

ਇੱਕ ਇਮੇਜਿੰਗ ਵਿਧੀ ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਤਕ ਫੈਲੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਟੀਕਾ ਇੱਕ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਅਸਧਾਰਨਤਾ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੀ ਰੇਡੀਓਐਕਟੀਵਿਟੀ ਕਿੱਥੇ ਇਕੱਠੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਬੋਅਲ/ਅੰਤੜੀ BOWEL

ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲੰਬਾ, ਨਲੀ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਅੰਗ ਜੋ ਪਾਚਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਦੋ ਹਿੱਸੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਛੋਟੀ ਅੰਤੜੀ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਇਨਟੈਸਟਾਇਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੀ C

ਕੈਂਸਰ CANCER

ਕੈਂਸਰ ਉਦੋਂ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਸੈੱਲ ਬੈਕਾਬੂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧਦੇ, ਤਕਸੀਮ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਨਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਦੀ ਥਾਂ, ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਵਧਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਅਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਵਧਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਮੈਟਾਸਟੇਸਿਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡੀ.ਐਨ.ਏ. ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਵਿਕਸਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਡੀ.ਐਨ.ਏ. ਹਰ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੈੱਲ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਡੀ.ਐਨ.ਏ. ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ, ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਖਰਾਬ ਡੀ.ਐਨ.ਏ. ਇੱਕ ਪੁਸ਼ਤ ਤੋਂ ਦੂਜੀ ਪੁਸ਼ਤ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ, ਡੀ.ਐਨ.ਏ. ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਨਾਲ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਗਾਰਟਨੋਸ਼ੀ। ਬਚਪਨ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਅਜੇ ਤਕ ਕੋਈ ਜਾਣੂ ਕਾਰਣ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਮਲੀਗਨੈਂਸੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੈਥੇਟਰ CATHETER

ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਲਚਕਦਾਰ ਟਿਊਬ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ; ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਨਿਕਾਸ ਲਈ ਇੱਕ ਟਿਊਬ।

ਸੈੱਲ CELL

ਇੱਕ ਮੂਲ ਇਕਾਈ ਜਿਸ ਤੋਂ ਸਾਰੀਆਂ ਜੀਵਿਤ ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਣੀਆਂ ਹਨ। ਸੈੱਲ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵੰਡ ਕੇ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਸੈੱਲ ਬਣਾ ਕੇ (ਮਿਟੋਸਿਸ) ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਦਲ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਨਵੇਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਗਠਨ ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਨਸ਼ਟ ਹੋਣ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅੜਿੱਕਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਸੈਂਟਰਲ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ (ਸੀ.ਐੱਨ.ਐੱਸ.) CENTRAL NERVOUS SYSTEM (CNS)

ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੈਂਟਰਲ ਵੀਨਸ ਲਾਈਨ CENTRAL VENOUS LINE

ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਤਰਲ, ਖੂਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਨਾੜੀ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਰਦਨ) ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਕੈਥੇਟਰ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੈਂਟਰਲ ਲਾਈਨ ਕੈਥੇਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਈ ਪੋਰਟ ਜਾਂ ਲੂਮਿਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਪੋਰਟਾਂ ਕਰਕੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਈ.ਵੀ. ਘੋਲ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਥੇਟਰ ਰਾਹੀਂ ਖੂਨ ਵੀ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ CHEMOTHERAPY

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਰਸਾਇਣਕ ਏਜੰਟ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਕਸਰ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨਾਲ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੜਾਅ ਹੁੰਦੇ ਹਨ: ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਬਾਉਣ ਲਈ ਇੰਡਕਸ਼ਨ-ਇੰਟੈਂਸਿਵ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਮੇਨਟੇਨੈਂਸ – ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦੇ ਸਿਲਸਿਲੇ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇੰਡਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ।

ਕ੍ਰੋਨਿਕ CHRONIC

ਬਿਮਾਰੀ ਵਧਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕਲ CLINICAL

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਜ਼ CLINICAL TRIALS

ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਕੋਲਨ COLON

ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ/ਵੱਡਾ ਇੰਟੈਸਟਾਇਨ

ਕੋਮਪਲੀਮੈਂਟਰੀ ਥੈਰੇਪੀ COMPLEMENTARY THERAPY

ਰਵਾਇਤੀ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਥੈਰੇਪੀਆਂ। ਕੁਝ ਕੋਮਪਲੀਮੈਂਟਰੀ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ, ਰਵਾਇਤੀ ਕੈਂਸਰ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੁਝ ਕੋਮਪਲੀਮੈਂਟਰੀ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਛੇੜਛਾੜ ਕਰਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕੰਪਲੀਟ ਬਲੱਡ ਕਾਉਂਟ (ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ.) COMPLETE BLOOD COUNT (CBC)

ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜੋ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪੈੜ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਦੁਕਵੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਹੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ.) ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਘਣ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ (ਲਿਊਕੋਸਾਈਟਸ) ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। "ਡਿਫ" (ਡਿਫਰੈਂਨਸ਼ੀਅਲ ਕਾਉਂਟ) ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ; ਅੰਕ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਪ੍ਰਤੀ ਘਣ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਪਲੇਟਲੈਟਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਉਸ ਪਦਾਰਥ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਯੂਨਿਟ ਵਜ਼ਨ ਵਜੋਂ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੇਮਾਟੋਕ੍ਰੀਟ ਪੂਰੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਅੰਕ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕਬਜ਼ CONSTIPATION

ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੱਟੀ ਸਖ਼ਤ ਅਤੇ ਸੁੱਕ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਨਾਲ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਟੱਟੀ ਅਕਸਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ। ਹੋਰ

ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਟੱਟੀ ਆਉਣ ਸਮੇਂ ਦਰਦ ਹੋਣਾ, ਅਫਾਰਾ, ਬੇਆਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਸੁਸਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ CONSULTATION

ਇੱਕ ਮਾਹਰ ਦੀ ਰਾਏ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਰਸਮੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ।

ਛੂਤਕਾਰੀ CONTAGIOUS

ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜੋ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤਕ ਫੈਲਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਛੂਤਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਦੰਦਲਾਂ ਪੈਣੀਆਂ CONVULSION

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਅਚਾਨਕ ਸੁੰਗੜਨਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੜਵੱਲ ਪੈਣੇ ਜਿਸ ਉੱਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੜਵੱਲ ਪੈਣ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਅਕਸਰ ਬੇਸੁੱਧ (ਬੇਹੋਸ਼) ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸੀਜ਼ਰ (ਦੰਦਲ) ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੀ.ਟੀ. ਸਕੈਨ CT SCAN

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੋਣਾਂ ਤੋਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀਆਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਤਸਵੀਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ। ਐਕਸ-ਰੇਅ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਕੰਪਿਊਟਰ ਤਸਵੀਰਾਂ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕੈਟ ਸਕੈਨ, ਕੰਪਿਊਟਿਡ ਟੋਮੋਗ੍ਰਾਫੀ ਸਕੈਨ, ਕੰਪਿਊਟਰਾਈਜ਼ਡ ਐਕਸੀਅਲ ਟੋਮੋਗ੍ਰਾਫੀ ਸਕੈਨ, ਅਤੇ ਕੰਪਿਊਟਰਾਈਜ਼ਡ ਟੋਮੋਗ੍ਰਾਫੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਲਚਰ CULTURE

ਖੂਨ, ਪਿਸ਼ਾਬ, ਗਲੇ ਵਿੱਚੋਂ ਹੋਏ ਨਿਕਾਸ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜੈਵਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਖਾਸ ਜੀਵ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਕਲਚਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਾਇਟੋਜੈਨੇਟਿਕਸ CYTOGENETICS

ਸੈੱਲ ਕ੍ਰੋਮੋਸੋਮਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਅਤੇ ਆਕਾਰ ਦਾ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ।

ਡੀ D

ਡੀਹਾਈਡ੍ਰੇਸ਼ਨ DEHYDRATION

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਮੀ ਕਾਰਣ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਸਥਿਤੀ। ਗੰਭੀਰ ਦਸਤ ਜਾਂ ਉਲਟੀਆਂ ਕਾਰਣ ਡੀਹਾਈਡ੍ਰੇਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਡਾਈਗਨੋਸਿਸ DIAGNOSIS

ਸੰਕੇਤਾਂ ਜਾਂ ਲੱਛਣਾਂ, ਅਤੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਖੋਜਾਂ ਰਾਹੀਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨੀ।

ਦਸਤ DIARRHEA

ਵਾਰ-ਵਾਰ, ਪਤਲੀ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਵਾਲੀ ਟੱਟੀ ਆਉਣੀ।

ਡਿਫਰੈਂਸ਼ੀਅਲ ਕਾਉਂਟ DIFFERENTIAL COUNT

ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ "ਡਿਫ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। *ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਪੂਰਣ ਕਣਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਪੰਨਾ 113 ਦੇਖੋ।*

ਈ E

ਈਕੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ ECHOCARDIOGRAM

ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਰਾਹੀਂ ਆਵਾਜ਼ ਦੀਆਂ ਤਰੰਗਾਂ ਲੰਘਾ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਣਤਰ, ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਗਤੀ ਦੀ ਗ੍ਰਾਫਿਕ ਤਸਵੀਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ।

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗਰਾਮ (ਈ.ਸੀ.ਜੀ ਜਾਂ ਈ.ਕੇ.ਜੀ.) ELECTROCARDIOGRAM (ECG OR EKG)

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਬਿਜਲਈ ਸੰਕੇਤਾਂ ਨੂੰ ਮਾਪ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਦੀ ਰਵਾਨਗੀ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ।

ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟਸ ELECTROLYTES

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਲਈ ਉਚਿਤ ਵਾਤਾਵਰਣ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਖਣਿਜਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਮ ਸ਼ਬਦ। ਆਮ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟਸ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਸੋਡੀਅਮ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਕਲੋਰਾਈਡ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਏਰੀਥਰੋਸਾਈਟਸ ERYTHROCYTE

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਨਾਂ। ਏਰੀਥਰੋਸਾਈਟਸ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਐੱਫ F

ਫੈਬਰਾਇਲ FEBRILE

ਬੁਖਾਰ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ।

ਫੈਲੋ/ ਸਾਥੀ FELLOW

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜਿਸ ਨੇ ਰੈਜ਼ੀਡੈਂਸੀ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਪੂਰੀ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਬਾਲ ਰੋਗ ਵਿਗਿਆਨੀ ਜਾਂ ਇੰਟਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿਲਚਸਪੀ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਉਪ-ਮਾਹਰ ਬਣਨ ਲਈ ਹੋਰ ਅਧਿਐਨ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਫੰਗੀ FUNGI

ਸੂਖਮ ਜੀਵਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਜੋ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਉਦੋਂ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਘੱਟ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੀ G

ਜਨਰਲ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ GENERAL ANESTHETIC

ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਗਲੈਂਡ GLAND

ਇੱਕ ਅੰਗ ਜੋ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਦਾਰਥ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਾਰਮੋਨ, ਪਾਚਨ ਰਸ, ਪਸੀਨਾ, ਹੰਝੂ, ਖੂਨ, ਜਾਂ ਦੁੱਧ। ਐਂਡੋਕਰਾਈਨ ਗਲੈਂਡ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਛੱਡਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਕਸੋਕਰਾਈਨ ਗਲੈਂਡ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਇੱਕ ਨਲੀ ਜਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਛੱਡਦੀਆਂ ਹਨ।

ਗ੍ਰਾਫਟ ਬਨਾਮ ਹੋਸਟ ਰੋਗ (ਜੀ.ਵੀ.ਐੱਚ. ਜਾਂ ਜੀ.ਵੀ.ਐੱਚ.ਡੀ.)

GRAFT VERSUS HOST DISEASE (GVH OR GVHD)

ਉਹ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਉਦੋਂ ਉਜਾਗਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਡੋਨਰ ਤੋਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਇਮਿਊਨ ਸੈੱਲ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੈਮਾਟੋਪੈਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ) ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਗ੍ਰੈਨੂਲੋਸਾਈਟ-ਕੋਲੋਨੀ ਸਟੀਮੂਲੇਟਿੰਗ ਫੈਕਟਰ (ਜੀ- ਸੀ.ਐੱਸ.ਐੱਫ.) GRANULOCYTE-COLONY STIMULATING FACTOR (G-CSF)

ਵਿਕਾਸ ਕਾਰਕ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜੋ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਹੁਲਾਰਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ (ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲਸ ਜਾਂ ਗ੍ਰੈਨੂਲੋਸਾਈਟਸ ਵਜੋਂ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ) ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੀ-ਸੀ.ਐੱਸ.ਐੱਫ. ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ (ਨਿਊਟ੍ਰੋਪੇਨੀਆ) ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਾਧੂ ਮਾਤਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। *ਹੇਠਾਂ, ਵਿਕਾਸ ਕਾਰਕ ਦੇਖੋ।*

ਵਿਕਾਸ ਕਾਰਕ GROWTH FACTOR

ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜੋ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਅਤੇ ਵੰਡ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਕਾਸ ਕਾਰਕ ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਵਿਕਾਸ ਕਾਰਕ ਆਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਿਕਾਸ ਕਾਰਕ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। *ਉੱਪਰ, ਗ੍ਰੈਨੂਲੋਸਾਈਟ-ਕੋਲੋਨੀ ਸਟੀਮੂਲੇਟਿੰਗ ਫੈਕਟਰ ਵੇਖੋ।*

ਐੱਚ H

ਹੇਮਾਟੋਕ੍ਰੀਟ HEMATOCRIT

ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਹਿੱਸਾ।

ਹੇਮਾਟੋਲੋਜਿਸਟ HEMATOLOGIST

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਖੂਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹੇਮਾਟੋਲੋਜੀ HEMATOLOGY

ਖੂਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਅਧਿਐਨ।

ਹੇਮਾਟੋਲੋਜੀ/ਆਨਕੋਲੋਜੀ (ਐੱਚ.ਈ.ਐੱਮ/ਓ.ਐੱਨ.ਸੀ.) HEMATOLOGY/ONCOLOGY(HEM/ONC)

ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਸ਼ਾਖਾ ਜੋ ਖੂਨ, ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਹੇਮਾਟੋਪੋਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ (ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਸੀ.ਟੀ.) HEMATOPOIETIC STEM CELL TRANSPLANT (HSCT)

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਸਖ਼ਤ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਉੱਚ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਬਾਕੀ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਨੂੰ ਵੀ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਨਵੇਂ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਜਾਂ ਹੈਮੈਟੋਪੋਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਵਾਪਸ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੁਬਾਰਾ ਤਿਆਰ ਹੋ ਸਕੇ। ਐਲੋਜੇਨਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਸ ਭਰਾ ਜਾਂ ਭੈਣ ਤੋਂ ਜਿਸ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਕਿਸਮ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਨਵੀਂ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਬਣ ਜਾਣਗੇ ਅਤੇ ਆਖ਼ਰਕਾਰ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦੇਣਗੇ। ਆਟੋਲੋਗਸ ਹੈਮਾਟੋਪੋਇਟਿਕ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਜਾਂ ਬੇਨ ਮੈਰੋ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ ਰਾਖਵਾਂ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਰਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮਗਰੋਂ ਮੁੜ ਰਲਾਏ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਅਮਬਿਲੀਕਲ ਕੋਰਡ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ, ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਨਾਭੀਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢੇ ਗਏ ਖੂਨ (ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਸਰੋਤ) ਵਿੱਚ ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ HEMOGLOBIN

ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚਲਾ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੋਡਗਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ HODGKIN LYMPHOMA

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਜੋ ਲਿੰਫਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਨਾਂ ਉਸ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਨਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਜਿਸ ਨੇ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਸੀ।

ਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ HYDRATION

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਮੁਤਾਬਕ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਡੀਹਾਈਡਰੇਟਿਡ (ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ), ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਾਈਡਰੇਟਿਡ (ਪਾਣੀ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦਾ ਪੱਧਰ), ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਾਈਡਰੇਟਿਡ (ਐਡੀਮੇਟਸ ਭਾਵ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਾਣੀ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਾਈਪਰਲੀਮੈਂਟੇਸ਼ਨ HYPERALIMENTATION

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪ ਖਾਣ ਤੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਉਦੋਂ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਸਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤ, ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਪੈਰੈਂਟਰਲ ਨਿਊਟ੍ਰੀਸ਼ਨ, ਟੋਟਲ ਪੈਰੈਂਟਰਲ ਨਿਊਟ੍ਰੀਸ਼ਨ, ਅਤੇ ਟੀ.ਪੀ.ਐੱਨ. ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਆਈ ।

ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ IMMUNE SYSTEM

ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਰੋਗਾਣੂਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਵਾਇਰਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਜਾਂ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਨਾਮਨਜ਼ੂਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਮਿਊਨਿਟੀ IMMUNITY

ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਾਂ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਦੀ ਸਥਿਤੀ।

ਟੀਕਾਕਰਨ/ ਇਮਿਊਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ IMMUNIZATIONS

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਟਾਕਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵੈਕਸੀਨਾਂ।

ਇਮਯੂਨੋਸਪਰੈਸ਼ਨ IMMUNOSUPPRESSION

ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡਾ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਢੁਕਵੀਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ। ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਇਹ ਕਿਸੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਿਊਮਨ ਇਮਯੂਨੋਡੀਫੀਸੈਂਸੀ ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ.) ਜਾਂ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰ ਥੈਰੇਪੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੈਂਸਰ-ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ (ਸਾਈਟੋਟੋਕਸਿਕ) ਦਵਾਈਆਂ, ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ, ਅਤੇ ਹੈਮਾਟੋਪੇਇਟਿਕ ਸਟੈੱਮ ਸੈੱਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਮਿਊਨਥੈਰੇਪੀ IMMUNOTHERAPY

ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਵਰਗੀ ਬਿਮਾਰੀ ਪ੍ਰਤੀ ਤੁਹਾਡੀ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਜਾਂ ਸਮਰਥਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਮਪਲਾਂਟੇਬਲ ਪੋਰਟ IMPLANTABLE PORT

ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ, ਦਵਾਈਆਂ, ਜਾਂ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਯੰਤਰ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਾੜ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਰਾ ਯੰਤਰ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਰਟ-ਏ-ਕੈਥ ਅਤੇ ਮੈਡੀਪੋਰਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਇਨਕੁਬੇਸ਼ਨ ਪੀਰੀਅਡ/ਪਣਪਣ ਦਾ ਸਮਾਂ INCUBATION PERIOD

ਕਿਸੇ ਕੀਟਾਣੂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸੰਕੇਤ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਦਾ ਸਮਾਂ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ INFECTION

ਰੋਗ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜੀਵਾਂ (ਜੀਵਾਣੂਆਂ) ਵੱਲੋਂ ਸਰੀਰ ਉੱਤੇ ਹਮਲਾ। ਕੀਟਾਣੂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਵਾਇਰਸ, ਖਮੀਰ, ਜਾਂ ਫੰਗਾਈ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਿੱਥੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਣ ਬੁਖਾਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਅਕਸਰ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਨਾਲ ਲੜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕੁਦਰਤੀ ਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਨਫੋਰਮਡ ਕੰਨਸੈਂਟ/ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ INFORMED CONSENT

ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਜਾਂ ਨਾ ਲੈਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ ਜਾਂ ਜੈਨੇਟਿਕ ਟੈਸਟਿੰਗ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੀ ਭਾਗੀਦਾਰੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਣ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ, ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ, ਟ੍ਰਾਇਲ, ਜਾਂ ਜੈਨੇਟਿਕ ਟੈਸਟਿੰਗ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜੋਖਮਾਂ, ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ INFUSION

ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਨੂੰ ਪਾਉਣਾ। ਇਸ ਨੂੰ ਇੰਟਰਾਵੀਨਸ ਇਨਫਿਊਜ਼ਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ/ਟੀਕਾ INJECTION

ਇਸ ਵਿੱਚ ਸੂਈ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਪੱਠੇ ਵਿੱਚ (ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ), ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ (ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ), ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ (ਸਿਰਫ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ) ਜਾਂ ਇੰਟਰਾਥੈਕਲੀ (ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ) ਲਗਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇੰਟਰਾਥੈਕਲ (ਆਈ.ਟੀ.) INTRATHECAL (IT)

ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀਆਂ ਪਤਲੀਆਂ ਪਰਤਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰੀ ਥਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤਰਲ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਾ ਕੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇੰਟਰਾਵੀਨਸ (ਆਈ.ਵੀ.)/ਨਾੜੀ INTRAVENOUS (I.V.)

ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਤਰਲ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਦੇਣਾ।

ਇੰਵੈਸਟੀਗੇਸ਼ਨਲ ਡਰੱਗਜ਼/ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ INVESTIGATIONAL DRUGS

ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਦੁਆਰਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਜੇ J

ਕੇ K

ਕਿਡਨੀ/ਗੁਰਦਾ KIDNEY

ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਜੋੜੇ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ, ਇਹ ਸਰੀਰਿਕ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਪੁਣਨ ਅਤੇ ਸਹੀ ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਸੰਤੁਲਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਐੱਲ L

ਲੂਕੀਮੀਆ LEUKEMIA

ਕੈਂਸਰ ਜੋ ਖੂਨ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟਿਸੂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਅਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾਵਾਰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦਾ ਹੈ।

ਲਿਊਕੋਸਾਈਟੋਸਿਸ LEUKOCYTOSIS

ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੋਣੀ।

ਲੀਵਰ/ ਜਿਗਰ LIVER

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਇੱਕ ਅੰਗ ਜੋ ਜੀਵਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਕਾਰਜ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਚਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਿਰਿਆਵਾਂ, ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਟੀਨਾਂ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਾਲਤੂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਲੋਕਲ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ/ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ LOCAL ANESTHETIC

ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ। ਲੋਕਲ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਲੈਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੀਂਦ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ।

ਲੰਬਰ ਪੰਕਚਰ (ਐੱਲ.ਪੀ.) LUMBAR PUNCTURE (LP)

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਤਰਲ ਕੱਢਣ ਲਈ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਰਾਹੀਂ ਸੈਂਟਰਲ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਪਾਈਨਲ ਕਨਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੂਕੀਮੀਆ, ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਟਿਊਮਰ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਹਨ ਜੋ ਦਿਮਾਗ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਲਈ ਇਸ ਤਰਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲਿੰਫ Lymph

ਸਾਡੇ ਤਰਲ ਜੋ ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਵਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿੰਫੋਸਾਈਟਸ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸੈੱਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਤਰਲ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ LYMPH NODES

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਇੱਕ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਲਿੰਫ (ਲਸਿਕਾ ਤਰਲ) ਨੂੰ ਫਿਲਟਰ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਲਿੰਫੋਸਾਈਟਸ (ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ) ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਸਥਿਤ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ, ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨਾਲ ਭਰੇ ਹੋਏ 'ਤੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡ ਵੱਡੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿੰਫ ਗਲੈਂਡ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ LYMPHATIC SYSTEM

ਟਿਸੂ ਅਤੇ ਅੰਗ (ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼, ਸਪਲੀਨ, ਥਾਈਮਸ, ਅਤੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਸਮੇਤ) ਜੋ ਲਿੰਫੋਸਾਈਟਸ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ) ਪੈਦਾ ਅਤੇ ਸਟੋਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਨਾੜੀਆਂ ਜੋ ਲਸਿਕਾ ਤਰਲ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਸਾਰਾ ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਹਮਲਾਵਰ ਕੈਂਸਰ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਨਾੜੀਆਂ (ਚੈਨਲਾਂ) ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਿੰਫ ਨੋਡਸ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ (ਮੈਟਾਸਟੇਸਾਈਜ਼)।

ਲਿਮਫੋਸਾਈਟ LYMPHOCYTE

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਲਈ ਅਤੇ ਇਮਿਊਨਿਟੀ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ। ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਬੀ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਅਤੇ ਟੀ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਹਨ। ਬੀ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਟੀ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਟਿਊਮਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਮਿਊਨ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਲਿਮਫੋਮਾ LYMPHOMA

ਪੂਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਤਲੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਨੋਡਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਨੈਟਵਰਕ ਵਾਲੇ ਲਿਮਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ (ਲਸੀਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ) ਦਾ ਕੈਂਸਰ। ਲਿੰਫੋਮਾ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ ਹੋਂਜਗਿਨ ਲਿੰਫੋਮਾ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਹੋਂਜਗਿਨ ਲਿੰਫੋਮਾ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਲਿੰਫੋਮਾ ਲਈ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਹੁਤ ਵੱਖਰੇ ਹਨ।

ਐੱਮ M

MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI) ਮੈਗਨੈਟਿਕ ਰੈਜ਼ੋਨੈਂਸ ਇਮੇਜਿੰਗ (ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ.)

ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈਣ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ। ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਇੱਕ ਸ਼ਕਤੀਸ਼ਾਲੀ ਚੁੰਬਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰ ਰਾਹੀਂ ਰੇਡੀਓ ਤਰੰਗਾਂ ਨੂੰ ਸੰਚਾਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ; ਤਸਵੀਰਾਂ ਕੰਪਿਊਟਰ ਸਕ੍ਰੀਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਫਿਲਮ 'ਤੇ ਵੀ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਕਸ-ਰੇਅ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਦ ਰਹਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਮਸ਼ੀਨ ਦੇ ਅੰਦਰ ਜਾਣਾ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਲੀਗਨੈਂਟ ਟਿਊਮਰ MALIGNANT TUMOR

ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਜੋ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਰ-ਦੁਰਾਡੇ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਮੈਟਾਸਟੇਸਾਈਜ਼)।

ਮੈਟਾਸਟੇਸਿਸ METASTASIS

ਲਿੰਫ ਸਿਸਟਮ (ਲਸੀਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ) ਜਾਂ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਦੁਆਰਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਰ-ਦੁਰਾਡੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਫੈਲਣਾ।

ਮਾਨੀਟਰ MONITOR

ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੇਖਣਾ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਤਾਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਦਲਾਅ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ। ਇੱਕ ਯੰਤਰ ਦਾ ਵੀ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਡੇਟਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਜਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣਾ, ਨੂੰ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮੋਨੋਕਲੋਨਲ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ MONOCLONAL ANTIBODIES

ਉਹ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਜੋ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਐਂਟੀਜਨਜ਼ ਨਾਮਕ ਖਾਸ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਮੋਨੋਕਲੋਨਲ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਲਈ ਵਿਲੱਖਣ ਐਂਟੀਜਨਜ਼ ਲੱਭ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਕੈਂਸਰ ਤਕ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਿਹਤਮੰਦ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏ ਬਿਨਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਿਆ ਜਾ ਸਕੇਗਾ। ਮੋਨੋਕਲੋਨਲ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਨੂੰ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਵੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣ ਅਤੇ ਵਰਗੀਕਰਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ।

ਮੋਨੋਸਾਈਟ MONOCYTE

ਖੂਨ ਦੇ ਜਵਾਨ ਸਫੈਟ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ।

ਐੱਮ.ਆਰ.ਆਈ MRI

ਮੈਗਨੈਟਿਕ ਰੈਜ਼ੋਨੈਂਸ ਇਮੇਜਿੰਗ, ਪੰਨਾ 124 ਦੇਖੋ।

ਮਿਊਕੋਸਾਈਟਿਸ MUCOSITIS

ਮਯੁਕਸ ਮੈਮਬ੍ਰੇਨ ਦੀ ਸੋਜਸ਼, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੂੰਹ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲੀ ਸਤਹ।

ਮਾਈਲੋਸਪਰੈਸ਼ਨ MYELOSUPPRESSION

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਬੇਨ ਮੈਰੇ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪਲੇਟਲੈਟਸ, ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ। ਪਲੇਟਲੈਟ ਖੂਨ ਦੇ ਉਹ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਨੂੰ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਵਗਦਾ ਹੋਇਆ ਖੂਨ ਬੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਐੱਨ N

ਨੇਜ਼ਿਆ/ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ NAUSEA

ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀ ਆਵੇਗੀ। ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ ਕੈਂਸਰ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੈ।

ਨਿਓਪਲਾਜ਼ਮ NEOPLASM

ਇੱਕ ਅਸਧਾਰਣ ਵਾਧਾ (ਟਿਊਮਰ) ਜੋ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਇਕਲੋਤੇ ਸੈੱਲ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਨਿਓਪਲਾਜ਼ਮ ਮਾਮੂਲੀ (ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ) ਜਾਂ ਘਾਤਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਇੱਕ ਘਾਤਕ ਨਿਓਪਲਾਜ਼ਮ ਹੈ।

ਨੈਫਰਾਲੋਜਿਸਟ NEPHROLOGIST

ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ।

ਨਿਊਰੋਲੋਜੀ NEUROLOGY

ਮੈਡੀਕਲ ਵਿਗਿਆਨ ਦੀ ਸ਼ਾਖਾ ਜੋ ਦਿਮਾਗੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੈ।

ਨਿਊਰੋਸਰਜਨ NEUROSURGEON

ਦਿਮਾਗੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਵਿਕਾਰ ਵਾਸਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ।

ਨਿਊਟ੍ਰੋਪੇਨੀਆ NEUTROPENIA

ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਵਗਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲ (ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ) ਦੀ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ।

ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲਸ NEUTROPHILS

ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਜੋ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ। ਗ੍ਰੈਨਿਊਲੋਸਾਈਟਸ, ਪੌਲੀਜ਼ ਜਾਂ ਸੇਗਸ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਨੋਨ-ਹੋਜਕਿਨ ਲਿਮਫੋਮਾ NON-HODGKIN LYMPHOMA

ਲਿੰਫੈਟਿਕ ਸਿਸਟਮ (ਲਸਿਕਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ) ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ।

ਨਿਊਕਲੀਅਰ ਮੈਡੀਸਨ ਸਕੈਨ NUCLEAR MEDICINE SCAN

ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਵਗਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਪਦਾਰਥ (ਆਈਸੋਟੋਪ) ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾ ਕੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਮਾਗ, ਜਿਗਰ, ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸਥਾਨੀਕਰਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ। ਆਈਸੋਟੋਪ ਕੁਝ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੰਗ ਦਾ ਚਿੱਤਰ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੈਮਰਾ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ NURSE PRACTITIONER

ਇੱਕ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਜਿਸ ਕੋਲ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਾਧੂ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹੈ। ਐਡਵਾਂਸਡ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ, ਏ.ਪੀ.ਐੱਨ. ਅਤੇ ਐੱਨ.ਪੀ. ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਓ 0

ਆਨਕਾਲੋਜਿਸਟ ONCOLOGIST

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰ। ਪੀਡੀਆਟ੍ਰਿਕ ਔਨਕਾਲੋਜਿਸਟ ਅਜਿਹਾ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਆਨਕਾਲੋਜੀ ONCOLOGY

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸ਼ਾਖਾ।

ਓਪਥਾਲਮੋਲੋਜਿਸਟ/ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਮਾਹਰ OPHTHALMOLOGIST

ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅੰਗ ORGAN

ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਸਮੂਹ।

ਆਰਥੋਪੀਡਿਕ ਸਰਜਨ ORTHOPEDIC SURGEON

ਉਹ ਸਰਜਨ ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸੱਟਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੀ P

ਪੈਥੋਲੋਜੀ PATHOLOGY

ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰ ਕੇ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸ਼ਾਖਾ।

The branch of medicine involved in making diagnoses from the examination of tissues।

ਪੈਰੀਫਿਰਲ PERIPHERAL

ਸਤਹ ਦੇ ਨੇੜੇ; ਦੂਰ ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਨਸਾਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ; ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਨਾੜੀਆਂ ਉਹ ਹਨ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਈ.ਵੀ. ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਪੇਟੇਕੀਆ PETECHIAE

ਚਮੜੀ ਦੀ ਸਤਹ ਦੇ ਬਿਲਕੁਲ ਹੇਠਾਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਫਟਣ ਕਾਰਣ ਛੋਟੇ ਸਥਾਨਕ ਹੈਮਰੇਜ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੀ ਕਮੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਧਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਹਮੇਸ਼ਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਫਾਰਮਾਕੋਲੋਜੀ PHARMACOLOGY

ਦਵਾਈਆਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰਲਣ, ਵੰਡੇ ਜਾਣ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਾਸ ਬਾਰੇ ਅਧਿਐਨ।

ਫੇਰੇਸਿਸ PHERESIS

ਖੂਨ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰੀਕਾ ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਐਫੇਰੇਸਿਸ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਅਸਿਸਟੈਂਟ PHYSICIAN ASSISTANT

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਤਾਲਮੇਲ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਪਲਾਜ਼ਮਾ PLASMA

ਖੂਨ ਦਾ ਤਰਲ ਹਿੱਸਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਆਮ ਕੰਮ-ਕਾਜ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਪਲੇਟਲੈਟ PLATELET

ਖੂਨ ਦਾ ਉਹ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿਚਲੇ ਛੇਕ ਨੂੰ ਭਰਦਾ ਹੈ। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸਨੂੰ ਥ੍ਰੋਮਬੋਸਾਈਟੋਪੇਨੀਆ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਹਿਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪਲਿਊਰਲ ਇਫਿਊਜ਼ਨ PLEURAL EFFUSION

ਫੇਫੜੇ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੀ ਕੰਧ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ।

ਨਿਮੋਨੀਆ PNEUMONIA

ਫੇਫੜੇ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ।

ਪੋਲੀਜ਼ POLYS

ਸਫੈਦ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਜੋ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਪੋਲੀ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 1,000 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਈ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਕਾਫੀ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਊਟ੍ਰੋਫਿਲਸ ਜਾਂ ਗ੍ਰੈਨਿਊਲੋਸਾਈਟਸ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੋਸਟ-ਓ.ਪੀ. POST-OP

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ।

ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ POTASSIUM

ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਤੱਤ; ਦਿਲ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ।

ਪ੍ਰੀ-ਓ.ਪੀ. PRE-OP

ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ।

ਪ੍ਰੋਗਨੋਸਿਸ/ਪੂਰਵ-ਅਨੁਮਾਨ PROGNOSIS

ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਅਗਲੇ ਪੜਾਵਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ; ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ। ਪੂਰਵ-ਅਨੁਮਾਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਸਤ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਸਹੀ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਨਾ ਲੱਗ ਸਕੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਕਲੀਨਿਕਲ ਕੋਰਸ ਇੱਕ ਮਰੀਜ਼ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਬਹੁਤ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਫਾਈਲੈਕਟਿਕ PROPHYLACTIC

ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਪੇਚੀਦਗੀ ਜੋ ਅਜੇ ਤਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ।

ਪ੍ਰੋਸਥੇਸਿਸ PROSTHESIS

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਇੱਕ ਨਕਲੀ ਯੰਤਰ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੋਡੇ ਦਾ ਨਕਲੀ ਜੋੜ।

ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ PROTOCOL

ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਇੱਕ ਰਸਮੀ ਰੂਪਰੇਖਾ ਜਾਂ ਯੋਜਨਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਵੇਰਵਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਮਿਲਣਗੇ ਅਤੇ ਇਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਦੋਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣਗੇ।

ਪਲਮੋਨੇਰੀ PULMONARY

ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ।

ਪਲਮੋਨੇਰੀ ਫੰਕਸ਼ਨ ਟੈਸਟ PULMONARY FUNCTION TEST

ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟੈਸਟ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੀ.ਐੱਫ.ਟੀ. ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Q ਕਿਉ

ਆਰ R

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਆਨਕਾਲੋਜਿਸਟ RADIATION ONCOLOGIST

ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਜੋ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ RADIATION THERAPY

ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਜਾਂ ਟਿਊਮਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁੰਗੜਨ ਲਈ ਉੱਚ-ਊਰਜਾ ਵਾਲੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਨਾਲ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰੋਂ (ਬਾਹਰੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ) ਜਾਂ ਸਿੱਧਾ ਟਿਊਮਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਗਏ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਪਦਾਰਥਾਂ (ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਾਂ ਇੰਮਪਲਾਂਟ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ) ਤੋਂ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਆਕਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਮੁੱਖ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੈਕਟਮ RECTUM

ਵੱਡੀ ਅੰਤੜੀ ਦੇ ਅਖੀਰਲੇ ਕੁਝ ਇੰਚਾਂ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ।

ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ RED BLOOD CELLS

ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਤਕ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਏਰੀਥਰੋਸਾਈਟ ਅਤੇ ਆਰ.ਬੀ.ਸੀ. ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੀਲੈਪਸ RELAPSE

ਬਿਮਾਰੀ-ਮੁਕਤ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਮੁੜ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣਾ

ਰਿਮਿਸ਼ਨ REMISSION

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦੇ ਅਸਰ ਵਜੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਂ ਅੰਸ਼ਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅਲੋਪ ਹੋ ਜਾਣਾ; ਉਹ ਸਮਾਂ ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਬੂ ਹੇਠ ਚੁੱਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰਿਮਿਸ਼ਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਣਾ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਰੀਨਲ RENAL

ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ।

ਰੈਜੀਡੈਂਟ RESIDENT

ਮੈਡੀਕਲ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਾਧੂ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ।

ਰਜਿਸਟੈਂਸ/ਵਿਰੋਧ RESISTANCE

ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਲੜਨ ਅਤੇ ਬਚਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ।

ਰੇਟੀਕਯੂਲੋਸਾਈਟ ਕਾਊਂਟ RETICULOCYTE COUNT

ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨੌਜਵਾਨ, ਗ਼ੈਰ-ਨਿਊਕਲੀਏਟਿਡ ਏਰੀਥਰੋਸਾਈਟਸ (ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲ) ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਐੱਸ S

ਸਾਰਕੋਮਾ SARCOMA

ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਜਿਹੜੇ ਸੈੱਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋੜ ਵਾਲੇ ਟਿਸ਼ੂ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੱਡੀ, ਕਾਰਟੀਲੇਜ, ਚਰਬੀ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ, ਨਸਾਂ ਨੂੰ ਢਕਣ ਵਾਲੀ ਪਰਤ, ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ, ਅਤੇ ਜੋੜਾਂ ਦੀ ਪਰਤ।

ਸਕੈਨ SCAN

ਅਜਿਹਾ ਅਧਿਐਨ ਜਿਸ ਵਾਸਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗਾਂ ਦੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਆਈਸੋਟੋਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸੈਡੇਟਿਵ SEDATIVE

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਸਤੀ ਜਾਂ ਨੀਂਦ ਦਵਾਉਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ।

ਸੈਗ SEG

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਫੈਦ ਲਹੂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ।

ਸੇਪਟੀਸੀਮੀਆ SEPTICEMIA

ਖੂਨ ਦੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਗੰਭੀਰ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਾਂ ਫੰਗਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ। ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ, ਕਾਂਬਾ ਛਿੜਣ ਵਾਲੀ ਠੰਢ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਪਟੀਸੀਮੀਆ ਹੋਣ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਸਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਨੂੰ ਸੇਪਸਿਸ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ SHINGLES

ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ ਨਸਾਂ ਦੇ ਸਿਰਿਆਂ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਸ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਛਾਲੇ ਅਤੇ ਦਾਣੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਹੀ ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਜੋ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਿੰਗਲਜ਼ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਹਰਪੀਸ ਜ਼ੋਸਟਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਿਬਲਿੰਗ SIBLING

ਭੈਣ-ਭਰਾ

ਸਿਮੂਲੇਸ਼ਨ SIMULATION

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਲੋੜੀਂਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਪ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਲੈਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸਪਾਈਨਲ ਕੋਰਡ/ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ SPINAL CORD

ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੇ ਹਨ।

ਸਪਾਈਨਲ ਟੈਪ SPINAL TAP

ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਕੱਢਣ ਲਈ ਜਾਂ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਰਾਹੀਂ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸਪਾਈਨਲ ਕੈਨਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਸੂਈ ਲਗਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਤਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਮੌਜੂਦਗੀ ਲਈ ਇਸ ਤਰਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਲੰਬਰ ਪੰਕਚਰ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਪਲੀਨ SPLEEN

ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਅੰਗ ਜੋ ਖੂਨ ਨੂੰ ਫਿਲਟਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਰਹਿੰਦ ਖੂਹੰਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਜਾਂ ਮਰ ਰਹੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਰਕੂਲੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਵੀ ਹਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਵਧ ਕੇ ਲੂਕੀਮੀਆ, ਲਿਮਫੋਮਾ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਬਦਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਟੇਜਿੰਗ STAGING

ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਫੈਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਫੈਲਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿੰਨਾ ਫੈਲਿਆ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪੜਾਅ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।

ਸਟੈਮ ਸੈੱਲਜ਼ STEM CELLS

ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਵਿੱਚ ਮੁੱਢਲੇ ਸੈੱਲ ਜੋ ਲਾਲ ਸੈੱਲ, ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ ਅਤੇ ਪਲੇਟਲੈਟ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਟੋਮਾਟਾਈਟਿਸ STOMATITIS

ਮੂੰਹ ਦੇ ਛਾਲੇ; ਇਹ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਾਰਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਪੋਜ਼ੀਟਰੀ SUPPOSITORY

ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ 'ਤੇ ਪਿਘਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਸਪੋਜ਼ੀਟਰੀ ਨੂੰ ਗੁਦਾ, ਯੋਨੀ, ਜਾਂ ਯੂਰੇਥਰਾ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੋਂ ਖੁਰ ਕੇ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਰਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਿੰਪਟਮ/ ਲੱਛਣ SYMPTOM

ਸਰੀਰ ਜਾਂ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਤਬਦੀਲੀ ਜਾਂ ਚਿੰਨ੍ਹ ਜੋ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਲੱਛਣਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ, ਥਕਾਵਟ, ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣਾ, ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਦਰਦ।

ਟੀ T

ਟੈਂਪਰੇਚਰ ਸਪਾਇਕ/ ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ TEMPERATURE SPIKE

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਤਾਪ ਚੜ੍ਹ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਵਾਧਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਥ੍ਰੋਂਬੋਸਾਈਟੋਪੇਨੀਆ THROMBOCYTOPENIA

ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਲੇਟਲੈਟਸ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ; ਇਹ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਥ੍ਰੋਂਬੋਸਾਈਟੋਪੇਨੀਆ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਰਗੜਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੂਨ ਵਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟਿਸ਼ੂ TISSUE

ਬਣਤਰ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਸੰਗ੍ਰਹਿ।

ਟੋਕਸੀਸਿਟੀ/ਜ਼ਹਿਰੀਲਾਪਣ TOXICITY

ਡਾਕਟਰੀ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਾਰਣ ਹੋਏ ਅਣਚਾਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸ਼ਬਦ।

ਟ੍ਰਾਂਸਫਿਊਜ਼ਨ ਰੀਐਕਸ਼ਨ TRANSFUSION REACTION

ਖੂਨ ਦੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਤੋਂ ਹੋਇਆ ਐਲਰਜੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰੀਰ ਤੇ ਧੱਕੜ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਠੰਢ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦਰਦ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟਿਊਮਰ TUMOR

ਇੱਕ ਅਸਾਧਾਰਣ ਡਲੀ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਗੰਢ। ਟਿਊਮਰ ਮਾਮੂਲੀ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ) ਜਾਂ ਘਾਤਕ (ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ) ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਓਪਲਾਜ਼ਮ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯੂ U

ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ **ULTRASOUND**

ਇੱਕ ਇਮੇਜਿੰਗ ਵਿਧੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਰੇਖਾ-ਚਿੱਤਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉੱਚ-ਫ੍ਰੀਕਵੈਂਸੀ ਵਾਲੀਆਂ ਧੁਨੀ ਤਰੰਗਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ – ਇਸ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਟਿਊਮਰ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ, ਉਸ ਵਿੱਚ ਹੋਏ ਵਾਧੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਘਟਣ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਅਲਟਰਾਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯੂਨੀਲੈਟਰਲ **UNILATERAL**

ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਇੱਕ ਪਾਸਾ।

ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ **URIC ACID**

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣ 'ਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਰਸਾਇਣ। ਜਦੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਉਦੋਂ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਯੂਰਿਕ ਐਸਿਡ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰੀਨੇਲਿਸਿਸ **URINALYSIS**

ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਤੱਤਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਟੈਸਟ।

ਯੂਰੀਨਰੀ ਟ੍ਰੈਕਟ/ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾਲੀ **URINARY TRACT**

ਉਹ ਅੰਗ ਜੋ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਅਤੇ ਨਿਕਾਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ, ਬਲੈਡਰ, ਮੂਤਰ-ਵਾਹਿਨੀ ਅਤੇ ਮੂਤਰ-ਮਾਰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਵੀ V

ਵੈਰੀਸੇਲਾ VARICELLA

ਚਿਕਨਪੌਕਸ, ਵਾਇਰਸ ਕਾਰਣ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ। ਕੋਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਚਿਕਨਪੌਕਸ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਕਿਸਮ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵੇਨ VEIN

ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵੱਲ ਖੂਨ ਲੈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ। ਨਾੜੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਲੈਣ ਅਤੇ ਆਈ.ਵੀ. ਰਾਹੀਂ ਤਰਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਉੱਚ ਦਬਾਅ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਵਾਇਰਸ VIRUS

ਸੂਖਮ ਜੀਵ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਖਸਰਾ, ਮੰਪਸ, ਚਿਕਨਪੌਕਸ, ਅਤੇ ਆਮ ਜੁਕਾਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਵੇਮਿੱਟ/ ਉਲਟੀ VOMIT

ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਈਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣਾ।

ਡਬਲਯੂ W

ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੈਦ ਸੈੱਲ WHITE BLOOD CELLS

ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਉਹ ਸੈੱਲ ਜੋ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਲੜਨ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਵਿੱਚ ਰੈਨਿਊਲੇਸਾਈਟਸ, ਮੋਨੋਸਾਈਟਸ ਅਤੇ ਲਿਮਫੋਸਾਈਟਸ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਿਊਕੋਸਾਈਟ ਅਤੇ ਡਬਲਯੂ.ਬੀ.ਸੀ. ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐਕਸ X

ਐਕਸ-ਰੇਜ਼ X-RAYS

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਦੀ ਘੱਟ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਕੇ ਫਿਲਮ ਉੱਪਰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿਸ ਦੀ ਉਚੇਰੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਾਈ Y

ਜੈੱਡ Z

ਜੋਸਟਰ

ZOSTER

ਪੰਨਾ 132 'ਤੇ, ਸਿੰਗਲਜ਼ ਦੇਖੋ।

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਮਿਸ਼ਨ

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਵਿਖੇ, ਅਸੀਂ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਵਾਸਤੇ ਫੰਡ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਲੱਭਣਾ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਚ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਲੰਮੀ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇਣਾ ਸਾਡਾ ਟੀਚਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਖੋਜ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਨਿੱਜੀ (ਗ਼ੈਰ-ਸਰਕਾਰੀ) ਸੰਸਥਾ ਹਾਂ।

ਚਿਲਡ੍ਰਨਜ਼ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ ਦਾ ਸਮਰਥਨ

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਗਰੁੱਪ ਨੂੰ ਸਾਡੇ ਮਿਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭਾਈਵਾਲ ਮੰਨਦੀ ਹੈ। 2005 ਤੋਂ 2015 ਤਕ, ਅਸੀਂ ਖੋਜ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਵਿੱਚ 175 ਮਿਲੀਅਨ ਡਾਲਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਫੰਡ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ 60 ਮਿਲੀਅਨ ਡਾਲਰ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੇ ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਦੀ ਸਹਿਕਾਰੀ ਖੋਜ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਸਦਕਾ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖੋਜ ਅਤੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟਰਾਇਲਜ਼ ਵਿੱਚ ਨਵੀਨਤਮ ਪਹੁੰਚ ਹਾਸਲ ਹੋਈ ਹੈ। ਇਹ ਫੰਡ ਉੱਤਰੀ ਅਮਰੀਕਾ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਹਰ, ਸੀ.ਓ.ਜੀ. ਦੀ ਹਰੇਕ ਮੈਂਬਰ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਵੰਡੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਕਿਉਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਂ - ਫੰਡਿੰਗ ਦੀ ਕਮੀ ਨੂੰ ਭਰਨਾ

ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਕੈਂਸਰ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਉਦਯੋਗ ਸਾਰੇ ਬਾਲਗ ਕੈਂਸਰਾਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਖੋਜ ਵਾਸਤੇ ਫੰਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇਸ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਭਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਨੁਕਸਾਨੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੀ ਐਸਤ ਸੰਖਿਆ 71 ਹੈ - ਜੋ ਕਿ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਕਾਰਣ ਨੁਕਸਾਨੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਰ੍ਹਿਆਂ ਦੇ 15 ਦੇ ਅੰਕੜੇ ਤੋਂ ਕਿਤੇ ਵੱਧ ਹੈ। ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਉਹ ਸਾਲ ਜੋ ਅਸੀਂ ਬਚਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ? ਇਹ ਉਹ ਸਾਲ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਬੱਚਾ ਵੱਡਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਵਿਆਹ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦੁਨੀਆਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਵੀ ਨਾ ਦੇਖਿਆ ਹੋਵੇ। ਇੱਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਉਹ ਵੱਡਾ ਹੋ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਕੈਂਸਰ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ - ਇਸ ਦੀਆਂ 100 ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਕਿਸਮਾਂ ਬਾਲਗਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਤੋਂ ਵਖਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਵਾਸਤੇ ਵਧੀਆ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੋਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕਿ ਕਈ ਹੋਰ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਕੈਂਸਰ ਨਾਲ ਲੜ ਰਹੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਅੱਲ੍ਹੜਾਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਬਾਲਗਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨੂੰ ਫੰਡ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਸਾਡੀ ਫੰਡਿੰਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖੋਜ 'ਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਦੇ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਹਰ ਸਾਲ ਪੈਸੇ ਇਕੱਠੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਉਸ ਪੈਸੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਖੋਜ ਨੂੰ ਫੰਡ ਦੇਣ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ।

ਜੇ 17 ਮਾਰਚ, 2000 ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਚੁਣੌਤੀ ਵਜੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਉਹ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਲਈ ਵਿਸ਼ਵ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਸੰਚਾਲਿਤ ਫੰਡਰੇਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ।

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਦੇ ਸਵੀਸ ਐੱਸ. ਐੱਮ. ਨੇ ਪੁੱਛਿਆ, "ਮੇਰਾ ਸਿਰ ਮੁੰਨਦੇ ਹੋਏ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦੀ ਖੋਜ ਲਈ ਕਿੰਨਾ ਦਾਨ ਦਿਓਗੇ?" ਅਮਰੀਕਾ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ 50 ਸਟੇਟਾਂ ਅਤੇ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਦੇ ਕਈ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਰ ਮੁੰਨਣ ਦੀਆਂ ਮੁਹਿੰਮਾਂ ਨਾਲ, ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਹਰ ਸਾਲ ਲੱਖਾਂ ਡਾਲਰ ਇਕੱਠੇ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ "ਗੰਜਾ ਹੋਣਾ" ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਸੌਖਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ ਦੇ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਵੀ ਆਪਣੀਆਂ ਦਿਲਚਸਪੀਆਂ ਮੁਤਾਬਕ, ਫੰਡ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦੀਆਂ "ਜੋ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਉਹ ਕਰੋ" ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਭਾਵ

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਨੇ 2005 ਤੋਂ ਜੂਨ 2015 ਤਕ ਖੋਜ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਵਿੱਚ 175 ਮਿਲੀਅਨ ਡਾਲਰ ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਦਿੱਤੇ ਹਨ। ਸਾਡੀਆਂ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਸੈਂਕੜੇ ਨਵੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਅਤੇ ਅਨੁਵਾਦਕ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਾਂ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਖੋਜਕਰਤਾ ਬਣਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਅਗਲੀ ਪੀੜ੍ਹੀ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਲਈ ਫੰਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਅਤੇ ਮੱਧ-ਆਮਦਨੀ ਵਾਲੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਖੋਜਕਰਤਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਅਤੇ ਉਹ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਟ੍ਰਾਇਲਜ਼ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਅਕਸਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਅਮਰੀਕਾ ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਹਰ ਉਸ ਸੰਸਥਾ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਖੋਜ ਲਈ ਫੰਡ ਦੇਣ 'ਤੇ ਮਾਣ ਹੈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਬਹੁ-ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਟੀਮ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵਿੱਚ 20 ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਾਡੀਆਂ ਅੱਠ ਫੰਡਿੰਗ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਖੋਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪੱਧਰਾਂ ਅਤੇ ਹਰ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬਚਪਨ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਫੰਡ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਰ ਇੱਕ ਡਾਲਰ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਿਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਗ੍ਰਾਂਟ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਮੀਖਿਆ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦੀ ਹੈ। 180 ਤੋਂ ਵੱਧ ਬਾਲ ਆਨਕਾਲੇਜੀ ਖੋਜਕਰਤਾ ਗ੍ਰਾਂਟ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਮੇਟੀ ਸਾਲ ਭਰ ਰਣਨੀਤਕ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸੱਦਾ

ਅਸੀਂ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਸਹੀ ਸਮਾਂ ਹੋਵੇਗਾ, ਤੁਹਾਡਾ ਬੱਚਾ ਸਾਡੇ ਵਲੰਟੀਅਰਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇਗਾ। ਆਪਣੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ, ਕਹਾਣੀ, ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤਕ ਕਿ ਇੱਕ ਵੀਡੀਓ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਲਈ ਹਰੇਕ "ਐਨਰਡ ਕਿੱਡ" ਕੋਲ ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪੰਨਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਂਢ-ਗੁਆਂਢ ਵਿੱਚ ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਦੇ ਫੰਡਰੇਜ਼ਿੰਗ ਇਵੈਂਟ ਨੂੰ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ-ਗਿੱਛ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਲਕ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਕੋਈ ਸਹਿਭਾਗੀ ਸੰਸਥਾ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਅਜਿਹੀ ਸੰਸਥਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ। ਕੋਈ ਫਰਕ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਫ਼ਰ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਹੋ, ਸੇਂਟ ਬਾਲਡ੍ਰਿਕ'ਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ।

ਸਾਈਨ ਅੱਪ ਕਰਨ ਜਾਂ ਹੋਰ ਜਾਣਨ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ StBaldricks.org/families 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਉੱਪਰ ਜਿੱਤ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗਲੋਬਲ ਅੰਦੋਲਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ।

StBaldricks.org * Families@StBaldricks.org * (626) 792-8247, ਐਕਸਟੈਂਸ਼ਨ 261

ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਨੋਟ ਕਰਨ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ

Dotted lines for writing notes.

