ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਜਿਊਣਾ

ਮੇਰੀ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਨਾਮ

ਪਤਾ

ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ

ਈਮੇਲ ਪਤਾ

ਪਰਸਨਲ ਹੈਲਥ ਨੰਬਰ

ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਵਾਈਡਰ/ਪਰਿਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ

ਕਿਡਨੀ ਡਾਕਟਰ

ਕਿਡਨੀ ਨਰਸ

ਕਿਡਨੀ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ

ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ

ਕਿਡਨੀ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਿਡਨੀ ਡਾਕਟਰ

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ

ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਿਕਲਪਿਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਨਾਮ ਅਤੇ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ

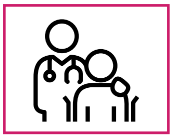
ਤੁਹਾਡਾ ਧੰਨਵਾਦ

ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਚੈਰੀਟੇਬਲ ਤੋਹਫ਼ਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸੰਭਵ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਲਈ ਬੇਰੋਕ ਵਿੱਤੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਪਾਂਸਰਾਂ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਦੇ ਹਾਂ:

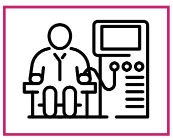
ਐਸਟ੍ਰਾਜ਼ੇਨੇਕਾ ਕੈਨੇਡਾ ਇੰਕ. (AstraZeneca Canada Inc.)
ਇਨੋਵੇਟਿਵ ਮੈਡੀਸਨਜ਼ ਕੈਨੇਡਾ (Innovative Medicines Canada)
ਜੈਨਸਨ ਇੰਕ. (Janssen Inc.)
ਓਟਸੁਕਾ ਕੈਨੇਡਾ ਫਾਰਮਾਸਿਊਟੀਕਲ ਇੰਕ.
(Otsuka Canada Pharmaceutical Inc.)
ਸਨੋਫੀ ਜੈਨਜ਼ਾਈਮ (Sanofi Genzyme)

ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ **8**



ਅਧਿਆਇ 1 - ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ **11**
ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ 13
ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ? 16
ਸਾਰ 21



ਅਧਿਆਇ 2 - ਡਾਇਲਿਸਿਸ **22**
ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 25
ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ 28
ਸੰਭਾਵੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ 34
ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ 41
ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ 44
ਸਾਰ 45

ਅਧਿਆਇ 3 – ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ **46**
ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਕਿਵੇਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ? 47
ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਭਾਰ ਵਧਣਾ 54
ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ 55
ਸਾਰ 55

ਅਧਿਆਇ 4 - ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ **56**
ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਯੋਜਨਾ 57
ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ 58
ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ 61
ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਕੀ ਹੈ? 63
ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ 64
ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ 70
ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ 72
ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਆਮ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ 75
ਸਾਰ 75

ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ

ਅਧਿਆਇ 5 - ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ..76
ਲੋਕ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਿਉਂ ਕਰਦੇ ਹਨ? 77
ਆਪਣੇ ਆਪ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਸਵਾਲ...79
ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ..79
ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਅਜ਼ੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ 80
ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ 80
ਸਾਰ 80

ਅਧਿਆਇ 6 – ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ 81
ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਕੀ ਹੈ 82
ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਤੱਥ 83
ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸਵਾਲ.....83
ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ......................85
ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ... 86
ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ 87
ਜੇ ਮੈਂ ਮਰਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ (MAID) ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਿਹਾ/
ਰਹੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ? 87
ਸਾਰ 88

ਅਧਿਆਇ 7 - ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ 89
ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ 90
ਜੇ ਮੈਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ? 92
ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ 94
ਬੀਮਾ...96
ਸਾਰ 99

ਅਧਿਆਇ 8 - ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ 100
ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ 101
ਕਾਮੁਕਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸ਼ਕਤੀ..106
ਟੀਕੇ...109
ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਅਤੇ ਮਨਪਰਚਾਵਾ 110
ਯਾਤਰਾ 112
ਸਾਰ 117

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ..118

ਦਵਾਈਆਂ 125

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ?

ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਹਰ ਸਾਲ ਹਜ਼ਾਰਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਬਹੁਤ ਮਾੜੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਕਈਆਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਇਸ ਸੰਭਾਵਨਾ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ। ਦੂਜਿਆਂ ਲਈ, ਇਹ ਖ਼ਬਰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਦਮੇ ਵਜੋਂ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਦੋਵਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦੀ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ਼ ਕੈਨੇਡਾ (KFOC) ਉਮੀਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ *ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਜਿਊਣਾ* ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਵਿਕਲਪਾਂ: ਡਾਇਲਿਸਿਸ, ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ: ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ; ਕੰਮ, ਪੈਸੇ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਵਰਗੇ ਵਿਹਾਰਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਸਲਾਹ; ਅਤੇ, ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣ ਲਈ ਸੁਝਾਅ। ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਵਿਚਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ ਆਮ ਹਨ – ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੀ ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ਼ ਕੈਨੇਡਾ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਅਜਿਹੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੁਫ਼ਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ। ਹੋਰ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ, ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਫ਼ੀਸ ਨਾਲ, ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਸੰਸਕਰਣ ਦੀ ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ kidney.ca 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਸੁਝਾਅ

ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਜਾਣਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ, ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਾਵੀ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਖੜ੍ਹੇ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ: *"ਕੀ ਮੈਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ? ਕੀ ਮੈਂ ਪਰਿਵਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਾਂਗਾ/ਸਕਾਂਗੀ? ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾਉਣਾ ਪਵੇਗਾ? ਕੀ ਮੈਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾ ਸਕਾਂਗਾ/ਸਕਾਂਗੀ ਅਤੇ ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ? ਮੈਨੂੰ ਆਪਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?"*

ਖੋਜ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ ਕਿ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਉਦੋਂ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਆਪਣੀ(ਆਂ) ਬਿਮਾਰੀ(ਆਂ) ਨੂੰ ਸਮਝ ਕੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ, ਖੁਦ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕਈ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਤਲਾਸ਼ਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀ ਸਕੋ।

ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ kidney.ca 'ਤੇ ਆਨਲਾਈਨ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਇਹ ਸਮੱਗਰੀ info@kidney.ca 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਜਾਂ 1-800-361-7494 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨਯੋਗ ਫ਼ਾਰਮੈਟਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

- ਜਦਕਿ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕੇਂਦਰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਜੀ ਰਹੇ ਬਾਲਗ ਹਨ, ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਲਈ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਹਰੇਕ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਨੁਕਤੇ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੁਝਾਅ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਅੰਸ਼, ਫੋਟੋਆਂ, ਆਈਕਾਨ ਅਤੇ ਅਹਿਮ ਨੁਕਤਿਆਂ ਦਾ ਸਾਰ ਵੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਖਾਲੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲੱਭ ਸਕੋ।
- ਜਦੋਂ ਵੀ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਜਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਲਫ਼ਜ਼ ਜਾਂ ਸ਼ਬਦ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਤਾਬ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ 'ਤੇ ਇਹ ***ਬੋਲਡ ਇਟੈਲਿਕ ਅੱਖਰਾਂ*** ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਲਫ਼ਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਮਿਲਣਗੀਆਂ।
- ਕਈ ਵਾਰ ਕੁਝ ਸ਼ਬਦਾਂ ਜਾਂ ਕਥਨਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣ ਲਈ ਇਟੈਲਿਕਸ (ਤਿਰਛੇ ਅੱਖਰਾਂ) ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਅਤੇ ਕਥਨ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ।
- ਜਦੋਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਦਾ ਜੈਨਰਿਕ (ਆਮ) ਨਾਮ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਕਸਰ ਅਨੇਕਾਂ ਬ੍ਰਾਂਡ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਚਾਰਟ ਵੀ ਹੈ ਜੋ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿੱਥੇ ਵੀ QR ਕੋਡ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਆਪਣੇ ਸਮਾਰਟਫ਼ੋਨ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਣ ਲਈ ਕੋਡ ਨੂੰ ਸਕੈਨ ਕਰੋ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਸਰੋਤ ਵਜੋਂ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਪੜ੍ਹੋ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਅਧਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਓ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਹਾਸ਼ੀਏ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਖੁਦ ਦੇ ਨੋਟਸ ਲਿਖੋ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਦਰਭ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੋ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਬਦਲਦੀ ਹੈ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਪੜ੍ਹੋ। ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਸਰੋਤ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ, ਸਹਿਕਰਮੀਆਂ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਸ-ਪਾਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਆਭਾਰ

ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਟੀਮ

ਡਾਕਟਰ ਜੋਐਨ ਕੈੱਪੇਲ (Dr. Joanne Kappel), ਨੈਫਰੋਲੋਜਿਸਟ ਫ਼ਿਜ਼ੀਸ਼ੀਅਨ ਆਫ਼ ਰਿਕਾਰਡ, ਸਸਕੈਚਵਨ

ਲਿਡੀਆ ਲੌਡਰ (Lydia Lauder), ਨੈਸ਼ਨਲ ਡਾਇਰੈਕਟਰ ਆਫ਼ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਜ਼ ਐਂਡ ਪਬਲਿਕ ਪਾਲਿਸੀ, ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਮੈਲਿਸਾ ਫ਼ੌਂਟਿਲ (Mélissa Fontil), ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ, ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਜੈਨਿਸ ਮੈਲਨਸਨ (Janice Melanson), ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ, ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਸਮੀਖਿਅਕ

ਸੋਫ਼ੀ ਡੈਸਜਾਰਡਿਨਸ (Sophie Desjardins), ਸਮੀਖਿਅਕ, ਕਿਊਬੇਕ

ਫ੍ਰੈਂਕੋਇਸ-ਰੇਨੇ ਡੁਸੌਲਟ (François-René Dussault), ਮਰੀਜ਼ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ, ਓਨਟੈਰੀਓ

ਹੈਡੀ ਵੈਸਟਫੀਲਡ (Heidi Westfield), ਸਮੱਗਰੀ ਲੇਖਕ/ਸੰਪਾਦਕ, ਓਨਟਾਰੀਓ

ਪੈਗੀ (ਮਾਰਗ੍ਰੇਟ) ਗਿਲੈਸਪੀ (Peggy (Margaret) Gillespie), ਮਰੀਜ਼ ਪ੍ਰਤਿਨਿਧੀ, ਨੋਵਾ ਸਕੋਸ਼ੀਆ

ਡਾਕਟਰ ਸਕੌਟ ਕਲੈਰੇਨਬਾਕ (Dr. Scott Klarenbach), ਨੈਫ਼ਰੋਲੌਜਿਸਟ, ਅਲਬਰਟਾ

ਕੋਰੀਨ ਮੈਕਨੈਬ (Corinne MacNab), ਰੀਨਲ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਓਨਟੈਰੀਓ

ਜੂਨ ਮਾਰਟਿਨ (June Martin), ਰੀਨਲ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ, ਓਨਟੈਰੀਓ

ਐਲਿਜ਼ਾਬੈਥ ਮਾਈਲਸ (Elizabeth Myles), ਨੈਸ਼ਨਲ ਐਗਜ਼ੈਕਿਊਟਿਵ ਡਾਇਰੈਕਟਰ, ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਕੈਰੀ ਥਿਬੋਡਿਉ (Carrie Thibodeau), ਸਮੀਖਿਅਕ, ਓਨਟੈਰੀਓ

ਫ਼ਿਲਿਪ ਵਿਨਸੈਂਟ (Philippe Vincent), ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ, ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਲੋਰੀ ਵਾਜ਼ਨੀ (Lori Wazny), ਰੀਨਲ ਫ਼ਾਰਮਾਸਿਸਟ, ਮੈਨੀਟੋਬਾ

ਦੀ ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ਼ ਕੈਨੇਡਾ, ਕੈਨੇਡਾ ਭਰ ਦੇ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਨੂੰ ਸੰਭਵ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਦਾਰਤਾ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਯਤਨ ਕੀਤੇ। ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਹੱਲਾਸ਼ੇਰੀ, ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਇਹ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਸੀ।

ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ, ਵਿਹਾਰਕ ਤਜ਼ਰਬੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਦੇ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਆਭਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗੀ।

ਅਧਿਆਇ 1

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ

"ਮੈਨੂੰ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਮੇਰੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋ ਜਾਣਗੇ ਪਰ ਮੈਂ ਇਸਨੂੰ ਬਦਲਾਂਗੀ ਨਹੀਂ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮੈਂ ਮਿਲੀ, ਮੇਰੀ ਕਹਾਣੀ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਕੁਝ ਦੇਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਉਹਨਾਂ ਔਖੇ ਦਿਨਾਂ 'ਤੇ ਭਾਰੀ ਪੈ ਗਏ।" - ਕੇਟ

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪੈਂਦੀ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕਾਰਜ ਆਮ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ 15%-20% ਤੱਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਧੀਕ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕਾਰਜ ਆਮ ਦੇ 10%-15% ਹੇਠਾਂ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਲੱਛਣ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਥਕਾਵਟ ਅਤੇ ਮਤਲੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸੰਭਾਵੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਛੇਤੀ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ, ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ, ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਫੈਸਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਵਿਧੀ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਤਿਆਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ***ਡਾਇਲਿਸਿਸ*** ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪ ਨਾ ਹੋਵੇ; ਇਹ ਤਣਾਅਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਲਾਜਾਂ ਵੱਲ ਲਿਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਨੁਕੂਲ ਨਾ ਹੋਣ।

ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੁਝਾਅ

ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਸੋਚਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਟੀਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ। ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਕੱਢੋ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛੋ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਿਡਨੀ ਕਨੈਕਟ ਸਾਥੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਾਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਨਾਲ ਮਿਲਾਏਗਾ। kidney.ca ਦੇਖੋ ਜਾਂ 1-866-390-PEER(7337) 'ਤੇ ਸਾਥੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੰਬਰ 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ kidneyconnect.ca 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਔਨਲਾਈਨ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਵਿਕਲਪ ਹਨ: ਡਾਇਲਿਸਿਸ, ***ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ*** ਅਤੇ ***ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ***। ਇਹ ਅਧਿਆਇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣੋ, ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਕੁਝ ***ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ*** ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਕੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਆਪਣੇ ਭਵਿੱਖ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਛੇ: ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ** ਦੇਖੋ।

ਅਧਿਆਇ 1

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ

ਨੋਟ:

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ

ਡਾਇਲਿਸਿਸ

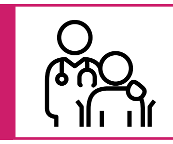
ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਫੇਲ ਹੋਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ: ***ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (PD)*** ਅਤੇ ***ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਸ (HD)***।

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਪੇਟ ਦੀ ਕੰਧ ਦੀ ਪਰਤ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਘਰ ਦੇ ਆਰਾਮ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਇੱਕ ਨਰਮ ਪਲਾਸਟਿਕ ਟਿਊਬ ਜਿਸਨੂੰ ***ਕੈਥੀਟਰ*** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ***ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ***, ਜਿਸ ਨੂੰ ***ਡਾਇਲਿਸੇਟ*** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕੈਥੀਟਰ ਰਾਹੀਂ ***ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ*** ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਨੂੰ "ਸਾਫ਼" ਕਰਦਾ ਹੈ; ਫਿਰ PD ਤਰਲ ਨੂੰ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨਾਲ ਭਰੇ PD ਤਰਲ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਅਤੇ "ਸਾਫ਼" ਤਰਲ ਭਰਨ ਨੂੰ "***ਐਕਸਚੇਂਜ (ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ)***" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। PD ਤਰਲ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀਆਂ ਹਰ ਦਿਨ ਜਾਂ ਹਰ ਰਾਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਸਹਾਇਤਾ ਵੀ ਮਿਲੇਗੀ। ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਨਾਲ, ਬੈਗਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸੇਟ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਪਹੁੰਚਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ (ਜੇ ਸਾਰੀਆਂ ਨਹੀਂ) ਲਾਗਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਘਰ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਜੰਮ ਨਹੀਂ ਜਾਣਗੀਆਂ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਨਮੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਣਗੀਆਂ - ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਕਰੀਬਨ ਡਬਲ ਬੈੱਡ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਇੱਕ ਅਲਮਾਰੀ।

PD ਦੇ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਥਾਈ ਕੈਥੀਟਰ ਹੋਵੇਗਾ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਉੱਤੇ ਵਧੇਰੇ ਲਚਕਤਾ, ਸੁਤੰਤਰਤਾ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਹੋਵੇਗਾ। ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਕੰਮ ਕਰਨਾ, ਸਕੂਲ ਜਾਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਅਕਸਰ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ (ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ) ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਣ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਵੀ PD ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਵਿੱਚ ਪੰਪ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕੂੜੇ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਜਾ ਸਕੇ, ਅਤੇ ਫਿਰ 'ਸਾਫ਼ ਕੀਤੇ' ਖੂਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਮੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਲਈ, ਵੱਡੀਆਂ ***ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ*** (ਨਾੜੀਆਂ) ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਪਹੁੰਚ ***ਫਿਸਟੁਲਾ*** ਜਾਂ ***ਗ੍ਰਾਫਟ*** ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ, ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਇਸਦੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਰੱਖੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ, ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨੋਟਿਸ 'ਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸਥਾਈ ਪਹੁੰਚ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਦੀ ਵੱਡੀ ਸ਼ਿਰਾ ਵਿੱਚ ਕੈਥੀਟਰ ਜਾਂ ਲਾਈਨ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੋਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੈਥੀਟਰ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਲਾਗ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਘਰ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਘਰ ਵਿਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਤੱਕ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੋੜੇ ਜਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਾਇਜ਼ ਕਰ ਸਕੋਗੇ (ਅਕਸਰ ਰਾਤ ਨੂੰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੌਂਦੇ ਹੋ)।

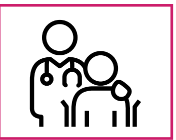
ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਲੋਕ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸੁਤੰਤਰ (ਘਰ ਵਿੱਚ) ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਤੇ ਘੱਟ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਰੀਜ਼ ਸੌਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਸ ਵੇਲੇ ਕੋਮਲ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਸੌਂ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਦਿਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੋਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਖਾਲੀ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਦੀ ਬਜਾਏ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲਚਕਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਲੀਨਿਕ ਤੋਂ ਨਿਰੰਤਰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਲਾਭ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀਆਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀਆਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜਗ੍ਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਸਿਸਟਮ ਲਈ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਆਰਾਮਦਾਇਕ, ਸਥਾਈ ਜਗ੍ਹਾ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਲੰਬਿੰਗ ਕਨੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਆਊਟਲੈਟਾਂ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਸੋਧਾਂ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮੇ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਦੀ ਊਰਜਾ, ਪਾਣੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕੂੜੇ ਦੇ ਨਿਪਟਾਰੇ ਦੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਖਰਚੇ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (ਜਾਂ ਤਾਂ PD ਜਾਂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ) ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਰਸ ਜਾਂ ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੋੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ, ਕਦੇ-ਕਦੇ ਬਹੁਤ ਦੂਰੀ 'ਤੇ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਖਰਚੇ ਖੁਦ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ। ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਬਿਤਾਇਆ ਗਿਆ ਸਮਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ



ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹਫ਼ਤੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਵੀ ਆਪਣੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਣਾਉਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਅਤੇ ਇਕੱਠੀ ਹੋਈ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਤਰਲ ਦੀ ਸੀਮਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਖੁਰਾਕ ਹੋਵੇਗੀ।

ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਕ ਹਨ ਜੋ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾਉਣ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਿਹਤਰ ਵਿਕਲਪ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਬੋਧਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਚਿਤ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਘਾਟ ਹੈ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਦੋ: ਡਾਇਲਿਸਿਸ** ਦੇਖੋ।

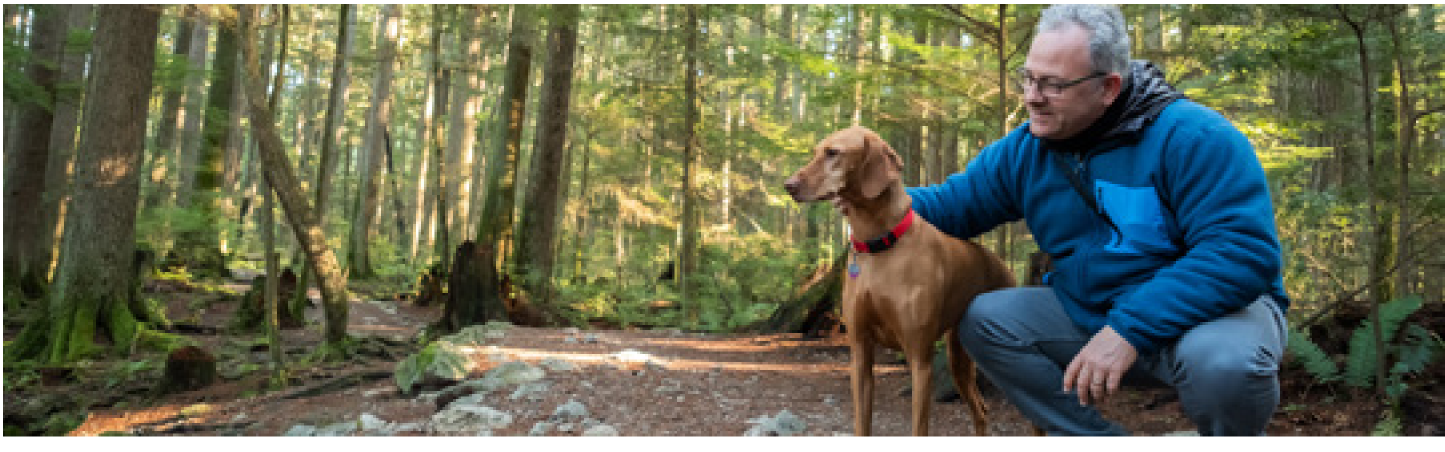
ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਇਲਾਜ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹਰ ਕੋਈ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਨਾ ਹੋਵੋ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਮੋਟਾਪਾ ਹੈ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨੀ ਤੁਰੰਤ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਉਹ ਗੁਰਦੇ ਦਾਨੀ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦੌਰਾਨ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਜੀਵਨ ਦੀ ਬਿਹਤਰ ਗੁਣਵੱਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚੋਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਘੰਟੇ ਨਹੀਂ ਕੱਢਣੇ ਪੈਣਗੇ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ, ਕੰਮ ਕਰਨ, ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਆਮ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦਾ ਮੁੱਖ ਨੁਕਸਾਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਚਾਰ: ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ** ਦੇਖੋ।



ਅਧਿਆਇ 1

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨਾ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬੋਝ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਕਰਕੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਜਾਂ ਕੰਜ਼ਰਵੇਟਿਵ ਕਿਡਨੀ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ (CKM) ਇੱਕ ਸਰਗਰਮ ਦਖਲ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀ(ਆਂ) ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ(ਆਂ) ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰੀਰਕ, ਮਾਨਸਿਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਗੁਰਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗੀ।

ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਪੰਜ: ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ** ਦੇਖੋ।

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ?

ਹੁਣ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਮੁਢਲੀ ਸਮਝ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਸੋਚੋ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਵਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਚਾਰਟ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਮਾਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਚਾਰਟ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਵਾਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਜਵਾਬਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦੱਸਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਜੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮੇਰੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ?

ਜਦੋਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਗੱਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਕੱਢੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਲਿਖੋ।

ਨੋਟਸ:

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ

ਵਿਸ਼ਾ	ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ	ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ
ਕੰਮ, ਸਕੂਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਦੂਜਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ **ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:**	ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇ-ਵਾਰੀਆਂ (ਸਕੂਲ, ਪਰਿਵਾਰ, ਕੰਮ) ਤੁਹਾਡੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਚੁਣਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।	☐	☐	☐
ਇੱਕ ਸਰਗਰਮ ਜੀਵਨ/ਊਰਜਾ ਪੱਧਰ ਬਣਾਏ ਰੱਖਣਾ **ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:**	ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਵਧੇਰੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਉਹ ਕੰਮ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।	☐	☐	☐
ਸੁਤੰਤਰਤਾ **ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:**	ਕੁਝ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ (ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ) ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਿ ਦੂਸਰੇ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਇਸਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।	☐	☐	☐

(ਕਿਡਨੀ ਹੈਲਥ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ)

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ

ਵਿਸ਼ਾ	ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ	ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ
ਯਾਤਰਾ (ਖੁਸ਼ੀ ਜਾਂ ਕੰਮ ਲਈ) **ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:**	ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ, ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਲਚਕਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।	☐	☐	☐
ਪਰਿਵਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ **ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:**	ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਵਧੇਰੇ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।	☐	☐	☐
ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਤਰਲ ਸੰਬੰਧੀ ਪਾਬੰਦੀਆਂ **ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:**	ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਿੱਚ ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਤਰਲ ਸੰਬੰਧੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।	☐	☐	☐
ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ **ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:**	ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲੋਂ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ (ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ)।	☐	☐	☐

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ

ਵਿਸ਼ਾ	ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ	ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ
ਮੈਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਕਿੰਨੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿੰਦਾ/ਰਹਿੰਦੀ ਹਾਂ	ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਣਾ ਪਵੇਗਾ।	☐	☐	☐

ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:

ਵਿਸ਼ਾ	ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਯੋਗ ਗੱਲਾਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਹੀਂ	ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ	ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ
ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ	ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਚੁਣਨਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਵੇ, ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਵੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸੰਭਵ ਗੁਣਵੱਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।	☐	☐	☐

ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:

ਹੋਰ ਕੁਝ?

ਮੇਰੇ ਵਿਚਾਰ:

(ਕਿਡਨੀ ਹੈਲਥ ਆਸਟ੍ਰੇਲੀਆ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ)

ਹੋਰ ਵਿਚਾਰ

ਇਹ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਵਾਲ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਆਮ ਸਵਾਲ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਸਮੇਂ ਸਾਰੇ ਜਵਾਬ ਨਾ ਹੋਣ, ਪਰ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹਨ।

1. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ?

☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਸੰਭਾਵੀ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਹੈ(ਹਨ)?
(ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਅਧਿਆਇ 4: ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇਖੋ।)

☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

2. ਕੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ? (ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼, ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਆਦਿ)

☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

3. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਬੋਝ ਅਤੇ ਬੇਅਰਾਮੀ ਲਾਭਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ?

☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

4. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਕੀਤੀ ਹੈ?

☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

5. ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ?

☐ ਹਾਂ ☐ ਨਹੀਂ

6. ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ?

____

____

7. ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਾਰ ਵਿੱਚ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ?

____

____

8. ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹੋਗੇ?

a) ____________________

b) ____________________

c) ____________________

d) ____________________

e) ____________________

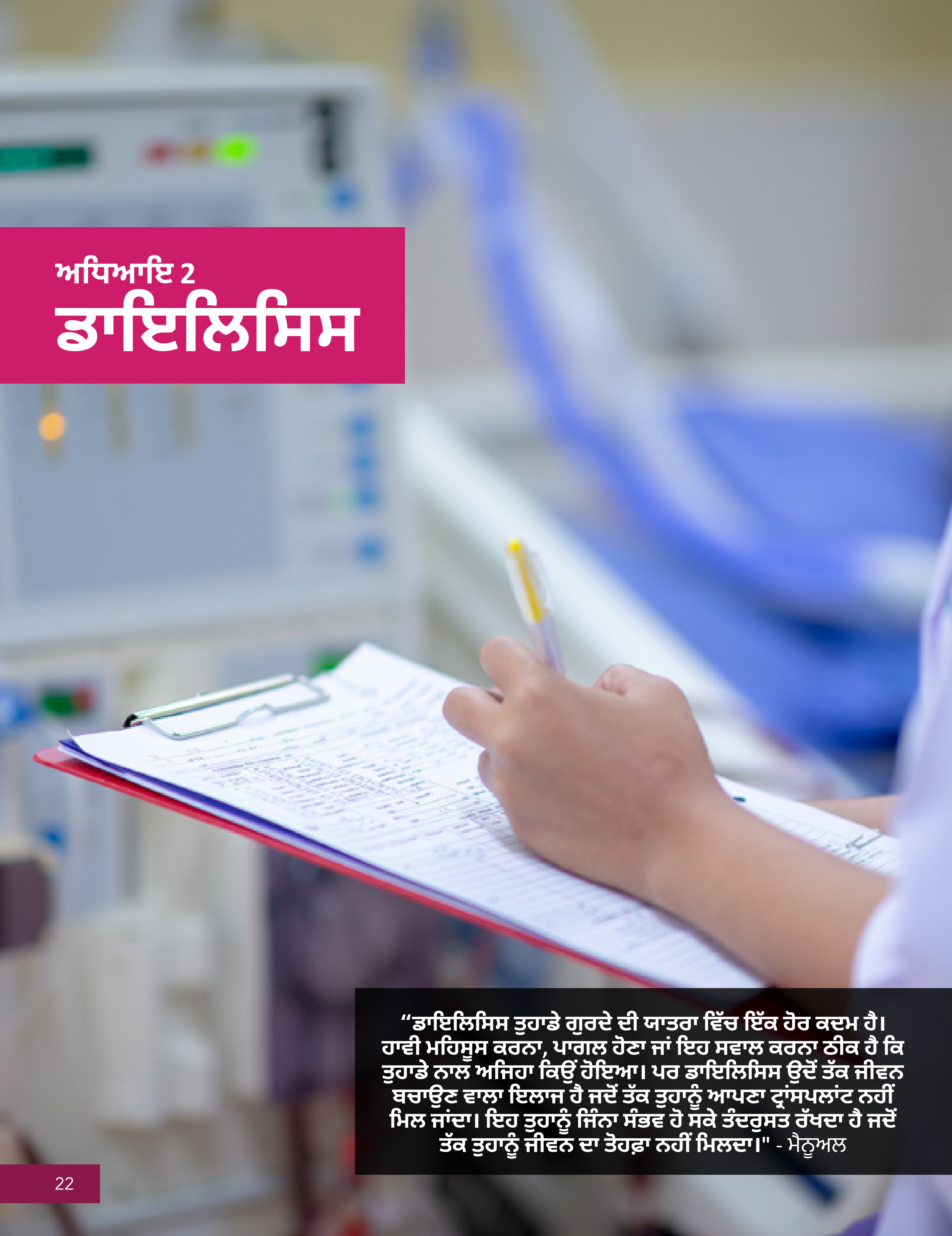
f) ____________________

ਇਹ ਸਵਾਲ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮੌਜੂਦਾ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਤੁਹਾਡਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਵਿਕਲਪ ਕੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜ ਹੋਣਗੇ, ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਨੂੰ ਬਦਲਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਭਾਰ ਘਟਾਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕਦੇ ਹੋ।

ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ, ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਬੋਝ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਬਿਮਾਰੀ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਰਸਤੇ ਚੱਲਦੀ ਰਹੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਰੋਤਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਲੋੜ ਹੈ।

ਸਾਰ

- ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਿੰਨ ਵਿਕਲਪ ਹਨ: ਡਾਇਲਿਸਿਸ (ਜਾਂ ਤਾਂ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ), ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਅਤੇ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ।
- ਹਰੇਕ ਵਿਕਲਪ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਅਗਲੇ ਅਧਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸਤਾਰ ਨਾਲ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਜੀਵਨ ਦੇ ਹਾਲਾਤ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।



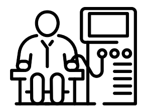
ਅਧਿਆਇ 2

ਡਾਇਲਿਸਿਸ

"ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕਦਮ ਹੈ। ਹਾਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ, ਪਾਗਲ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਇਹ ਸਵਾਲ ਕਰਨਾ ਠੀਕ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਕਿਉਂ ਹੋਇਆ। ਪਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੀਵਨ ਦਾ ਤੋਹਫ਼ਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ।" - ਮੈਨੂਅਲ

ਅਧਿਆਇ 2

ਡਾਇਲਿਸਿਸ



ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਆਮ ਸਮਰੱਥਾ ਦੇ ਲਗਭਗ 15%-20% 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦੀ ਨੇੜਿਓਂ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੋਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਉਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋਣ, ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਉਦੋਂ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਕੰਮ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਪ੍ਰਤਿਸ਼ਤ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣ:

- ਗੰਭੀਰ ਥਕੇਵਾਂ
- ਮਤਲੀ
- ਘਟੀ ਹੋਈ ਭੁੱਖ ਅਤੇ ਭਾਰ ਘਟਣਾ
- ਸਾਹ ਔਖਾ ਆਉਣਾ
- ਖਾਰਸ਼

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਹੈ: ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਾਂ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕਾਰਜ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਗ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਮਿਲ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬਾਕੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ***ਸੁਤੰਤਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ*** (ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ) ਅਤੇ ***ਨਿਰਭਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ*** (ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ) ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਕਿਸਮ ਸਿਹਤ ਦੇ ਹੋਰ ਕਾਰਕਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗੀ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜੀ ਕਿਸਮ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੁਝਾਅ

ਘਰ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਬਰਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰੋਗੇ, ਜਾਂ ਜੇ ਕੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰੋਗੇ। ਆਪਣੇ ਸਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਹੋਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਉਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਦਿਲਚਸਪੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਰ-ਅਧਾਰਤ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਡਰ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੇ ਕਲੀਨਿਕ ਰਾਹੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਕਿਡਨੀ ਕਨੈਕਟ ਪੀਅਰ ਸਪੋਰਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਨਾਲ 1-866-390-PEER (7337) 'ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕਿਸੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਨਾਲ ਮੇਲ ਕਰਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ kidney.ca 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ kidneyconnect.ca 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਔਨਲਾਈਨ ਭਾਈਚਾਰੇ ਤੋਂ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

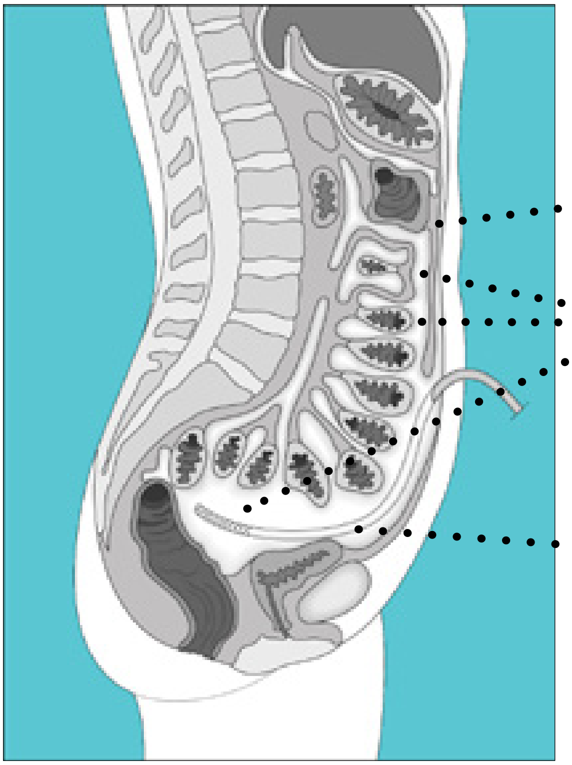
	ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ	**ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ**
ਸੁਤੰਤਰ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)	ਕੰਟੀਨਿਉਸ ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (CAPD) ਸਵੈਚਲਿਤ ਜਾਂ ਕੰਟੀਨਿਉਸ ਸਾਈਕਲਰ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (APD, CCPD)	ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ
ਨਿਰਭਰ (ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)	ਕੋਈ ਵੀ ਨਹੀਂ	ਹਸਪਤਾਲ, ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਇੱਕ: ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ** ਦੇਖੋ।

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕੀ ਹੈ?

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਦੇ ਅੰਦਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ***ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ*** ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਫਾਲਤੂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।



ਪੈਰੀਟੋਨਲ ਖੋੜ ਅਤੇ ਕੈਥੀਟਰ

ਤੁਹਾਡਾ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸੇਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਅਤੇ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਵਿੱਚ ਲਾਈਨਿੰਗ ਰਾਹੀਂ ਲੰਘ ਕੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਤਰਲ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁੱਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਿਵੇਂ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਇੱਕ ਕੈਥੀਟਰ ਨਾਮਕ ਟਿਊਬ ਰਾਹੀਂ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕੈਥੀਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਧੁੰਨੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ। ਇਹ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਉੱਥੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਇਸ ਰੂਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਕੈਥੀਟਰ ਇੱਕ ਨਰਮ ਜਲਣ ਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕੈਥੀਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਥਿਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੈਥੀਟਰਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਬੈੱਡਸਾਈਡ 'ਤੇ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਐਕਸ-ਰੇ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਓਪਰੇਟਿੰਗ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨਗੇ।

ਕੈਥੀਟਰ ਪਾਉਣਾ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਅਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਰਦਨਾਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਲਾਗ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਥੀਟਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਸਹੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਿੰਨੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਵਿੱਚ ਹਮੇਸ਼ਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਲਗਾਤਾਰ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਿਯਮਿਤ ਅੰਤਰਾਲਾਂ 'ਤੇ "ਪੁਰਾਣੇ" ਤਰਲ ਨੂੰ ਕੱਢ ਕੇ, ਅਤੇ ਫਿਰ "ਸਾਫ਼" ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਪਾ ਕੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਬਦਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਪੁਰਾਣੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ ਅਤੇ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪਾਉਣ ਨੂੰ "ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੋ ਕਿਸਮ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ***ਕੰਟੀਨਿਊਸ ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (CAPD)***
- ***ਸਵੈਚਲ ਜਾਂ ਕੰਟੀਨਿਊਸ ਸਾਈਕਲਰ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (APD, CCPD)***

ਕੰਟੀਨਿਊਸ ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (CAPD)

CAPD ਵਿੱਚ, ਹਰ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 1.5 ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਲੀਟਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ***ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ*** ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੁਰਾਣੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਕੇ ਅਤੇ ਤਾਜ਼ੇ ਤਰਲ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਭਰ ਕੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਵਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀਆਂ ਦਿਨ ਭਰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ - ਅਕਸਰ ਸਵੇਰੇ ਜਲਦੀ, ਦੁਪਹਿਰ ਦੇ ਖਾਣੇ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਦੁਪਹਿਰ ਬਾਅਦ ਦੇਰ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਸੌਣ ਦੇ ਸਮੇਂ। ਹਰੇਕ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ ਵਿੱਚ 20 ਤੋਂ 45 ਮਿੰਟ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਪਣਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਜਾਂ ਸੌਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ ਪੂਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਟਿਊਬ ਜਾਂ ਬੈਗ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਆਮ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। CAPD ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਲੱਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਸਵੈਚਲ ਜਾਂ ਕੰਟੀਨਿਊਸ ਸਾਈਕਲਰ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (APD, CCPD)

APD (ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ CCPD ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਸਾਈਕਲਰ ਕਹਾਉਂਦੀ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਹਰ ਰਾਤ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੌਂਦੇ ਹੋ, ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਵੇਰੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਹਟਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਦਿਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ ਵਿੱਚ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿੰਨਾ ਤਰਲ ਬਚਿਆ ਹੈ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਆਕਾਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰਾਤ ਲਈ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਸਾਈਕਲਰ ਨਾਲ ਜੋੜਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਤਰਲ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰਾਤ ਅੱਠ ਤੋਂ ਦਸ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 2

ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਵਾਧੂ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀਆਂ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬੇਕਾਰ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਢੁਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਵਾਧੂ ਮਾਤਰਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

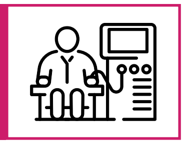
APD (ਜਿਸ ਨੂੰ CCPD ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਸਰਿਆਂ ਲਈ ਦੂਜੀ ਕਿਸਮ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਹੋਰ ਮਾਪਾਂ ਦੇ ਨਾਲ PET (ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਇਕੁਇਲੀਬ੍ਰੇਸ਼ਨ ਟੈਸਟ) ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟੈਸਟ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੀ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਦਾ ਆਰਡਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੋਗੇ ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਘਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਵੱਡੀ ਥਾਂ ਵਿੱਚ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ - ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਤਕਰੀਬਨ ਡਬਲ ਬੈੱਡ ਦੇ ਆਕਾਰ ਦੀ ਅਲਮਾਰੀ, ਜਿੱਥੇ ਉਹ ਜੰਮਣਗੇ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਰਮੀ ਜਾਂ ਨਮੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਆਉਣਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲਈ ਖੁਦ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮੇ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਆਪਣੀਆਂ PD ਸਪਲਾਈਆਂ ਨੂੰ ਸਟੋਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਗਈ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਜਗ੍ਹਾ ਲਈ ਟੈਕਸ ਕਟੌਤੀ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (PD ਅਤੇ HD ਦੋਵੇਂ) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਟੈਕਸ ਕਟੌਤੀਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ kidney.ca 'ਤੇ ਟੈਕਸ ਸੁਝਾਅ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇਖੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

"1979 ਵਿੱਚ ਅਚਾਣਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮੈਂ ਦੋ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸਮੇਤ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਲਗਭਗ ਹਰ ਇਲਾਜ ਵਿਧੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਮੈਂ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰ ਰਹੀ ਹਾਂ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੈਂ ਘੱਟ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹਾਂ।"

- ਪੈਗੀ

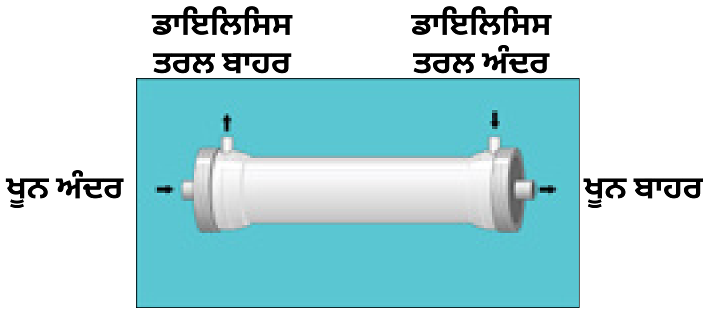


ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ "ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ" ਅਤੇ ਇਹ ਇਲਾਜ ਬਿਲਕੁਲ ਇਹੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਮਸ਼ੀਨ ਦੁਆਰਾ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਕਲੀ ਗੁਰਦੇ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਨਕਲੀ ਗੁਰਦਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੁਰਦੇ ਜਿੰਨਾ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨਾਲ ਨਹੀਂ। ਫਿਰ ਸਾਫ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਖ਼ੂਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

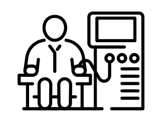
ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ?

ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਹਨ, ਪਰ ਉਹ ਲਗਭਗ ਇੱਕੋ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇੱਕ ***ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ*** (ਨਕਲੀ ਗੁਰਦਾ) ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਦੋ ਖਾਲੀ ਥਾਂਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ: ਖ਼ੂਨ ਲਈ ਥਾਂ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਲਈ ਥਾਂ। ***ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ*** ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰਲ ਹੈ ਜੋ ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਪਤਲੀ ਨਕਲੀ ***ਝਿੱਲੀ*** ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਦੋ ਖਾਲੀ ਥਾਂਵਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਵੱਖ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਝਿੱਲੀ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ। ਖ਼ੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਝਿੱਲੀ ਰਾਹੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤਾਜ਼ੇ ਸਾਫ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖ਼ੂਨ ਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ੂਨ ਦੀ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦੀ ਹੈ - ਲਗਭਗ ਇੱਕ ਕੱਪ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਤੋਂ ਛੇ ਲੀਟਰ ਖ਼ੂਨ ਹੈ, ਲਗਭਗ 20 ਕੱਪ ਦੇ ਬਰਾਬਰ।



ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ

ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ



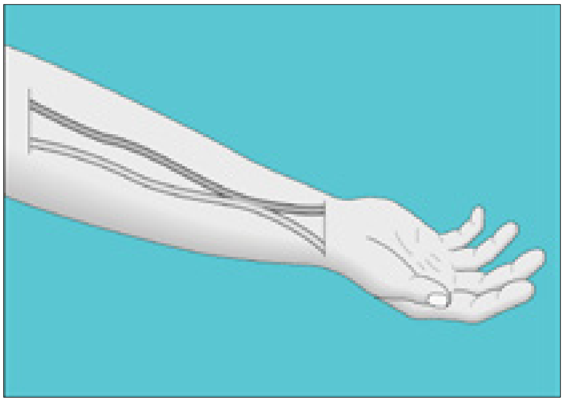
ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਕਿਵੇਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?

ਆਮ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਵਾਧੂ ਨਮਕ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾ ਪੈਦਾ ਕਰੇ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਕੋਲ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਦਾ ਕੋਈ ਤਰੀਕਾ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ***ਅਲਟ੍ਰਾਫਿਲਟਰੇਸ਼ਨ*** ਨਾਮਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ ਝਿੱਲੀ ਰਾਹੀਂ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਧੱਕ ਸਕੇ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ 'ਤੇ ਸੈਟਿੰਗਾਂ ਨੂੰ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਂ ਘੱਟ ਪਾਣੀ ਕੱਢਣ ਲਈ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਜੁੜਦੇ ਹੋ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਕਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ:

- ਫਿਸਟੁਲਾ (ਐਰਟੇਰੀਓ-ਵੀਨਸ ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ AVF)
- ਗ੍ਰਾਫਟ (ਐਰਟੇਰੀਓ-ਵੀਨਸ ਗ੍ਰਾਫਟ ਜਾਂ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ AVG)
- ***ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ*** (CVC)



ਫਿਸਟੁਲਾ

ਐਰਟੇਰੀਓ-ਵੀਨਸ ਫਿਸਟੁਲਾ

ਫਿਸਟੁਲਾ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਹੋਣ ਜਾਂ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਿਸਟੁਲਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ***ਧਮਣੀ*** ਅਤੇ ਇੱਕ ***ਸ਼ਿਰਾ*** ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਪ੍ਰਵਾਹ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜਦੋਂ ਦੋਵੇਂ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਧਮਣੀ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਸ਼ਿਰਾ ਨੂੰ ਵੱਡਾ ਅਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵਧੀ ਹੋਈ ਸ਼ਿਰਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਲਈ ਸੂਈਆਂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਪਹੁੰਚ ਸਾਈਟ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ਫਿਸਟੁਲਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਲਗਭਗ ਛੇ ਤੋਂ ਬਾਰਾਂ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ

ਹਮਲਾਵਰ ਖੇਡਾਂ ਜਾਂ ਭਾਰੀ ਹੱਥੀਂ ਕੰਮ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਸਟੁਲਾ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਸਟੁਲਾ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਫਿਸਟੁਲਾ ਗਾਰਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗ੍ਰਾਫਟ

ਐਰਟੇਰੀਓ-ਵੀਨਸ ਗ੍ਰਾਫਟ

ਗ੍ਰਾਫਟ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀਆਂ ਧਮਣੀਆਂ ਅਤੇ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਫਿਸਟੁਲਾ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਗ੍ਰਾਫਟ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਧਮਣੀ ਅਤੇ ਸ਼ਿਰਾ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਲਈ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟਿਊਬਿੰਗ ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਟੁਕੜਾ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਗ੍ਰਾਫਟ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਸੂਈਆਂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਸਾਈਟ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗ੍ਰਾਫਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਦੋ ਤੋਂ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵੱਡੇ ਹੋਣ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ - ਗ੍ਰਾਫਟ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸਹੀ ਆਕਾਰ ਦਾ ਹੈ।

ਫਿਸਟੁਲਾ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਫਟ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਸਥਾਪਿਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਫਿਸਟੁਲਾ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਫਟ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨਹਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਜੀਵਨ ਰੇਖਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

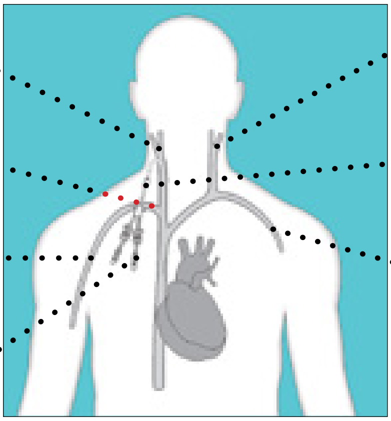
ਆਪਣੇ ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ, ਇਹਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ...

- ਉਸ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਲੈਣਾ
- ਉਸ ਬਾਂਹ ਤੋਂ ਖ਼ੂਨ ਕੱਢਣਾ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ IVs ਪਾਉਣਾ
- ਉਸ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਤੰਗ ਘੜੀਆਂ ਅਤੇ ਸਲੀਵਜ਼ ਪਹਿਣੀਆਂ
- ਉਸ ਬਾਂਹ 'ਤੇ ਸੌਣਾ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਮੋੜ ਕੇ ਰੱਖਣਾ

ਨੋਟਸ:

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ

ਇੱਕ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ ਨੂੰ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ "ਲਾਈਨ" ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੋ ਨਰਮ ਟਿਊਬਾਂ ਹਨ ਜੋ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ। ਕੈਥੀਟਰ ਦਾ ਇੱਕ ਸਿਰਾ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸ਼ਿਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਦੂਜਾ ਸਿਰਾ ਚਮੜੀ ਰਾਹੀਂ ਬਾਹਰ ਚਿਪਕਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਨਾੜੀ ***ਗਰਦਨ ਦੀ ਸ਼ਿਰਾ*** ਹੈ। ਕੈਥੀਟਰ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੁੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਇਸਨੂੰ ਡਰੈਸਿੰਗ ਨਾਲ ਢੱਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਥਾਈ ਪਹੁੰਚ ਵਾਲੀ ਥਾਂ (ਫਿਸਟੁਲਾ, ਗ੍ਰਾਫਟ, ਜਾਂ ਪੈਰੀਟੋਨਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕੈਥੀਟਰ) ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਤਕ ਕੈਥੀਟਰ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



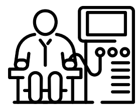
ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਨਹੀਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਦੀਆਂ ਸ਼ਿਰਾਵਾਂ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਜਲਦੀ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕੈਥੀਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇੱਕ ਬਿਹਤਰ ਸਥਾਈ ਪਹੁੰਚ ਸਾਈਟ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ।

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ ਦੇ ਮੁੱਖ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਗਤਲੇ ਬਣਨਾ ਅਤੇ ਲਾਗ ਹਨ। ਗਤਲੇ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਰਸ ਹਰੇਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਕੈਥੀਟਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਘੋਲ ਨਾਲ ਭਰ ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਥੀਟਰ ਵਿੱਚ ਲਾਗ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡਰੈਸਿੰਗਾਂ ਲਗਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਲਾਈਨਾਂ 'ਤੇ ਢੱਕਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਗਿੱਲਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ (ਤੈਰਾਕੀ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਨਹਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ)। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੈਥੀਟਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸਿੱਧੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਲਾਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੁਖ਼ਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕੰਬਣੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਲਾਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕ੍ਰੀਮ ਜਾਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਲਾਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੈਥੀਟਰ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਅਤੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:



ਕੀ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਸੂਈਆਂ ਪਾਉਣ ਨਾਲ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਸਿਰਫ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਐਨੇਸਥੀਟਿਕ ਕ੍ਰੀਮਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਮਤਲੀ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੜਵੱਲ ਜਾਂ ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ ਵਾਪਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਮਕ ਲੈਣ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਨੁਸਖ਼ੇ, ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੁਤੰਤਰ (ਘਰ ਵਿੱਚ) ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕਿਸੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਜੋ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਵਧੇਰੇ ਲਚਕਦਾਰ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਬਿਹਤਰ ਨਤੀਜੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੁਦ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਵੀ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸਾਥੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ***ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਦਾ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ*** ਹੈ। ਇਸ ਵਿਧੀ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਰਾਤਾਂ ਛੇ ਤੋਂ ਅੱਠ ਘੰਟੇ ਲਈ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਸੌਂਦੇ ਹੋ। ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਦਾ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਉਦਾਰ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਖਾਲੀ ਵੀ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਲਈ, ਆਪਣੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਾਣੀ ਦੇ ਸਿਸਟਮ ਲਈ ਇੱਕ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਾਈ ਸਥਾਨ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਹੋਮ ਸਿਖਲਾਈ ਟੀਮ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਕੁਝ ਲੋੜੀਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਲੰਬਿੰਗ ਕਨੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੀਕਲ ਆਊਟਲੈਟਾਂ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਸੋਧਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲਾਗਤ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਉਪਯੋਗਤਾਵਾਂ, ਬੀਮਾ, ਹੀਟਿੰਗ, ਰੱਖ-ਰਖਾਅ ਅਤੇ ਮੁਰੰਮਤ ਵਰਗੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲਈ)। ਤੁਹਾਡਾ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਤੁਹਾਡੀ ਸਪਲਾਈ ਦਾ ਆਰਡਰ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਪਲਾਈ ਲਈ ਖੁਦ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮੇ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕਿੰਨਾ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ?

ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਬਾਰਾਂ ਘੰਟੇ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਚਾਰ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਇਲਾਜ) ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਨੂੰ ਘੱਟ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਉਸ ਕੰਮ ਦੇ ਨੇੜੇ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਜੋ ਆਮ ਗੁਰਦੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਇਹ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਕਿ PD ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਸਿਹਤ ਨਤੀਜੇ, ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਘੱਟ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟੇਸ਼ਨ

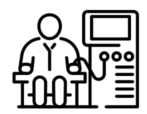
ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਆਉਣ-ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਪਾਰਕਿੰਗ ਮੁਸ਼ਕਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਮਹਿੰਗੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਇਹਨਾਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨਿਰਭਰ (ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ) ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਦੇਸ਼ ਭਰ ਦੇ ਕਈ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਰਸਿੰਗ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ ਸਮੇਤ, ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹਰ ਚੀਜ਼ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦੂਰੀ 'ਤੇ ਸੈਟੇਲਾਈਟ ਯੂਨਿਟ (ਖੇਤਰੀ ਸੈਂਟਰ ਜਾਂ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਯੂਨਿਟ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ) ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਸੈਟੇਲਾਈਟ ਯੂਨਿਟ ਜਾਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਹਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਾਰ ਤੋਂ ਪੰਜ ਘੰਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਨੋਟ

ਕੁਝ ਕੇਂਦਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਭਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਵਿਕਲਪ ਹਰ ਜਗ੍ਹਾ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।



ਸੰਭਾਵੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸੰਭਾਵੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ ਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਅਨੁਭਵ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਖੁਸ਼ਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੇਠਾਂ ਅਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਇਹ ਸੰਭਵ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹਨ - ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਹੋਣਗੀਆਂ।

ਅਨੀਮੀਆ

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ***ਅਨੀਮੀਆ*** ਹੈ, ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੈ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਆਇਰਨ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ: ਘੱਟ ਆਇਰਨ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਕਰਕੇ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਗੁਆਉਣ ਕਰਕੇ, ਅਤੇ ਹਰ ਸੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੀਮੋਡਾਇਆਲਿਸਸ ਟਿਊਬਿੰਗ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਗੁਆ ਦੇਣ ਕਰਕੇ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਇਸ ਨਾਲ ਅਨੀਮੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਾਲ ਹੀ, ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਗੁਰਦੇ ***EPO (ਏਰੀਥ੍ਰੋਪੋਏਟਿਨ)*** ਨਾਮਕ ਹਾਰਮੋਨ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ। EPO ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਘੱਟ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦਾ EPO ਨਹੀਂ ਬਣਾ ਸਕਦਾ। ਜਦੋਂ ਅਨੀਮੀਆ ਹਲਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਬੁਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾ ਹੋਣ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਅਨੀਮੀਆ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਾਰਨ ਘੱਟ ਊਰਜਾ, ਥਕਾਵਟ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ, ਠੰਡੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵੱਧ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲਤਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਨੀਮੀਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਜਾਣਨ ਦਾ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਅਸਲੀ ਤਰੀਕਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡੇ ***ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ*** ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ। ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਵੈਲਿਊ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਮਾਪ ਹੈ। ਟੈਸਟਿੰਗ ਤੁਹਾਡੀ ਇਹ ਜਾਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਪੱਧਰ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਚੇ ਦੀ ਰੇਂਜ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੈ।

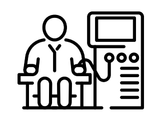
ਮੇਰੀਆਂ ਟੀਚਾ ਰੇਂਜਾਂ

ਮੇਰਾ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਟੀਚਾ ਰੇਂਜ _______ ਤੋਂ _______ ਹੈ।

ਮੇਰੇ ਆਇਰਨ ਦੇ ਟੀਚੇ: _______।

ਟ੍ਰਾਂਸਫਰੀਨ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤਾ (ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਆਇਰਨ): _______।

ਫੇਰੀਟਿਨ (ਲੰਮੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਆਇਰਨ ਸਟੋਰ): _______।



ਅਨੀਮੀਆ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪ:

- ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ (ਲੋਹੇ ਨਾਲ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ)
- ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਏਰੀਹਰੋਪੋਏਟਿਨ (eryhropoietin) [EPO], ਆਇਰਨ)
- ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣਾ

EPO

ਤੁਹਾਡੇ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿਣ ਵਾਸਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ EPO ਨਾਮਕ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ – ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਦਰਤੀ EPO ਹਾਰਮੋਨ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਟੀਕੇ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਨੂੰ ਟੀਚੇ ਦੀ ਰੇਂਜ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ EPO ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, EPO ਦੇ ਨਾਲ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਉੱਚਾ ਕਰਨਾ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਟ੍ਰੋਕ ਸਮੇਤ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ EPO ਨੂੰ ਸਹੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ।

ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੁਝ ਆਮ EPO ਦਵਾਈਆਂ ਇਹ ਹਨ:

- ਐਪੋਇਟਿਨ ਅਲਫਾ (Eprex®)
- ਡਾਰਬੇਪੋਇਟਿਨ ਅਲਫਾ (Aranesp®)

ਆਇਰਨ

ਕਿਉਂਕਿ ਆਇਰਨ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਿਲਡਿੰਗ ਬਲਾਕ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਇਰਨ ਸਟੋਰਾਂ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਗੋਲੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ, ਆਇਰਨ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਇਰਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਖਾਲੀ ਪੇਟ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਜਜ਼ਬ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ***ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ***, ਲੇਵੋਥਾਈਰੋਕਸਾਈਨ (Synthroid®) ਅਤੇ ਕੁਝ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਤੋਂ *ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ*। ਆਇਰਨ ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਦਾ ਮੁੱਖ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਾਲੀ ਟੱਟੀ (ਇਹ ਆਮ ਹੈ) ਅਤੇ ਕਬਜ਼ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਬਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਮਦਦਗਾਰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:

ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ (CKD-MBD)

ਖਣਿਜਾਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ***ਫਾਸਫੇਟ*** ਅਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਵਿਗੜਿਆ ਸੰਤੁਲਨ, ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਅਨੁਕੂਲ ਸਿਹਤ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਖਣਿਜਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਅਸੀਂ ਕੁਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਫਾਸਫੋਰਸ ਅਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਧਾਰਣ ਗੁਰਦੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿੱਚ ਖਤਮ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਇਹਨਾਂ ਖਣਿਜਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਕੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਅਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਗੜਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਗੁਰਦੇ ਸਾਰੇ ਵਾਧੂ ਫਾਸਫੇਟ (ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ) ਨੂੰ ਹਟਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵੱਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਖਰਾਬ ਗੁਰਦੇ ਸੂਰਜ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਿਟਾਮਿਨ D ਨੂੰ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਵਿਟਾਮਿਨ D ਦਾ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰੂਪ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚੋਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਜਜ਼ਬ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਵਿਟਾਮਿਨ D ਨੂੰ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਸਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਥਾਇਰੌਇਡ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਪੈਰਾਥਾਈਰੌਇਡ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਪੈਰਾਥਾਈਰੌਇਡ ਹਾਰਮੋਨ (PTH) ਛੱਡਦੀਆਂ ਹਨ। PTH ਹੱਡੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਆਮ ਵਾਂਗ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪੈਰਾਥਾਈਰੌਇਡ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ PTH ਛੱਡਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਉੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਅਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਕੀਤੇ ਵਿਟਾਮਿਨ D ਦੇ ਨੀਵੇਂ ਪੱਧਰ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ) ਵੀ ਪੈਰਾਥਾਈਰੌਇਡ ਗ੍ਰੰਥੀ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਉੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਤਾਂ ਪੈਰਾਥਾਈਰੌਇਡ ਗ੍ਰੰਥੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ PTH ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਲੋੜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਕੱਢ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਅਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ (ਸਖ਼ਤ ਹੋਣਾ) ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਭੋਜਨ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਗਾੜ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਫਾਸਫੇਟ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਖ਼ਾਰਸ਼ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਇਸ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਾ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮੇਰੀਆਂ ਟੀਚਾ ਰੇਂਜਾਂ

ਮੇਰਾ ਫਾਸਫੋਰਸ ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੈ: ________।

ਮੇਰੀ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਟੀਚਾ ਰੇਂਜ ਹੈ: ________ ਤੋਂ ________।

ਮੇਰੀ ਪੈਰਾਥਾਈਰੌਇਡ ਹਾਰਮੋਨ (PTH) ਟੀਚਾ ਰੇਂਜ ਹੈ: ________ ਤੋਂ ________।

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ***ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ*** ਵੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਨਾਲ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਉਸ ਵੇਲੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਭੋਜਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਚੱਕ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਨਾਲ ਜੁੜ ਸਕਣ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹੈ। ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ-ਅਧਾਰਤ ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਦਾ ਮੁੱਖ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਬਜ਼ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਬਜ਼ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਮਦਦਗਾਰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਫਾਸਫੇਟ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਤੁਲਿਤ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ PTH ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ *ਵਿਟਾਮਿਨ D ਦਾ ਇੱਕ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰੂਪ* ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਿਰਫ਼ ਨੁਸਖ਼ੇ ਦੁਆਰਾ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਵਿਟਾਮਿਨ D *ਕੈਲਸੀਟ੍ਰੀਓਲ (calcitriol)* ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਖਣਿਜ ਸੰਤੁਲਨ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਿਯਮਿਤ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਤੁਹਾਡੇ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਵਿਟਾਮਿਨ D ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਖਣਿਜਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਜਾਂ ਮੁੜ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਨੋਟ:

ਜਦੋਂ ਭੋਜਨ ਦੀ ਗੱਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਫਾਸਫੋਰਸ ਅਤੇ ਫਾਸਫੇਟ ਦਾ ਮਤਲਬ ਲਗਭਗ ਇੱਕੋ ਚੀਜ਼ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਦੇ ਲੇਬਲਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਉਤਪਾਦਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ "ਫਾਸਫੇਟ" ਜਾਂ "ਫਾਸਫੋਰਿਕ" ਹੋਵੇ।
ਬਚਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਲਈ ਪੰਨਾ 49 ਦੇਖੋ।

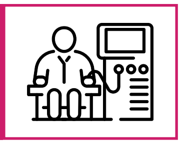
ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਮਕ ਅਤੇ ਪਾਣੀ - ਤਰਲ ਓਵਰਲੋਡ

ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੰਮ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਵਾਧੂ ਨਮਕ ਅਤੇ ਪਾਣੀ (ਤਰਲ) ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ ਹੈ। ਵਧੇ ਹੋਏ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਰੋਗ ਦੇ ਨਾਲ, ਗੁਰਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਹੀਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਇਸ ਲਈ ਸਰੀਰ ਤਰਲ ਨਾਲ ਭਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤਰਲ ਓਵਰਲੋਡ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਭਾਰ ਵਧਣਾ, ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ***ਐਡੀਮਾ*** ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਐਡੀਮਾ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਸੋਜ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਗਿੱਟਿਆਂ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਸੋਜ ਵਜੋਂ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ, ਤਰਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਖੰਘ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਸੋਡੀਅਮ (ਨਮਕ) ਅਤੇ ਤਰਲ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਕੇ ਤਰਲ ਓਵਰਲੋਡ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹੋ; ਨਮਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਆਸ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:



ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ (ਜਿਸ ਨੂੰ ***ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ*** ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਆਮ ਗੁਰਦੇ ਇੱਕ ਹਾਰਮੋਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬਿਮਾਰ ਗੁਰਦੇ ਅਕਸਰ ਇਸ ਹਾਰਮੋਨ ਦੀ ਅਸਧਾਰਨ ਮਾਤਰਾ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਮਾੜਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਟ੍ਰੋਕ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵੀ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤਰਲ ਓਵਰਲੋਡ ਦੁਆਰਾ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਮਕ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੀ ਵਾਧੂ ਮਾਤਰਾ ਧਮਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਬਾਅ ਵਧਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਵਧੇਰੇ ਤਰਲ (ਨਮਕ ਅਤੇ ਪਾਣੀ) ਨੂੰ ਹਟਾ ਕੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਆਪਣਾ ***ਟੀਚਾ ਭਾਰ*** (ਜਿਸ ਨੂੰ ***ਸੁੱਕਾ ਭਾਰ*** ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਣ, ਉਹ ਭਾਰ ਜਿਸ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨਾ ਤਾਂ ਵਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਇਸਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।

ਮੇਰੀਆਂ ਟੀਚਾ ਰੇਂਜਾਂ

ਮੇਰਾ ਟੀਚਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੈ: _______।

ਮੇਰਾ ਟੀਚਾ ਸੁੱਕਾ ਭਾਰ: _______।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਮੇਰਾ ਟੀਚਾ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਇਹ ਹੈ: _______।

ਇਹ ਪੁੱਛਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਦਵਾਈ ਕਦੋਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ; ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਹੀਂ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਘੱਟ ਸੋਡੀਅਮ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਤਿੰਨ: ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ** ਦੇਖੋ।

ਨੋਟਸ:

ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੱਕਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਮਤਲੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਰਦਨਾਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੜਵੱਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਹਰ ਇਲਾਜ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਸੁੱਕੇ ਭਾਰ ਅਤੇ ਤਰਲ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੇ ਟੀਚੇ ਨੂੰ ਜਾਣ ਕੇ, ਅਤੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਲੈਣ (ਜਾਂ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣ) ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੁਆਰਾ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਘੱਟ ਤਰਲ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕੇਗੀ।

ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਨਸਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੱਤਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੇ ਲੱਛਣ:

- ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੇਚੈਨੀ
- ਜਲਣ ਵਰਗਾ ਅਨੁਭਵ
- ਸੁੰਨਤਾ
- ਝੁਣਝੁਣੀ

ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੋ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਹੈ ਖਾਰਸ਼, ਜੋ ਤੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਖਾਰਸ਼ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹਨ:

- ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ
- ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਖਰਾਬ ਕਾਰਜ (ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਜੋ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਹਨ) ਜਾਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾ ਹੋਣਾ
- ਖੁਸ਼ਕ ਚਮੜੀ
- ਲਾਗਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੁਰਕ)
- ਹੋਰ ਸੰਭਵ ਕਾਰਨ ਜੋ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਖੋਜਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹਾਲੇ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਆਏ ਹਨ

ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਰੀਕਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਹੀ ਰੋਕਿਆ ਜਾਵੇ। ਖੁਸ਼ਕ ਚਮੜੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਠੰਡੇ ਸਰਦੀਆਂ ਦੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਾ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਖਾਰਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

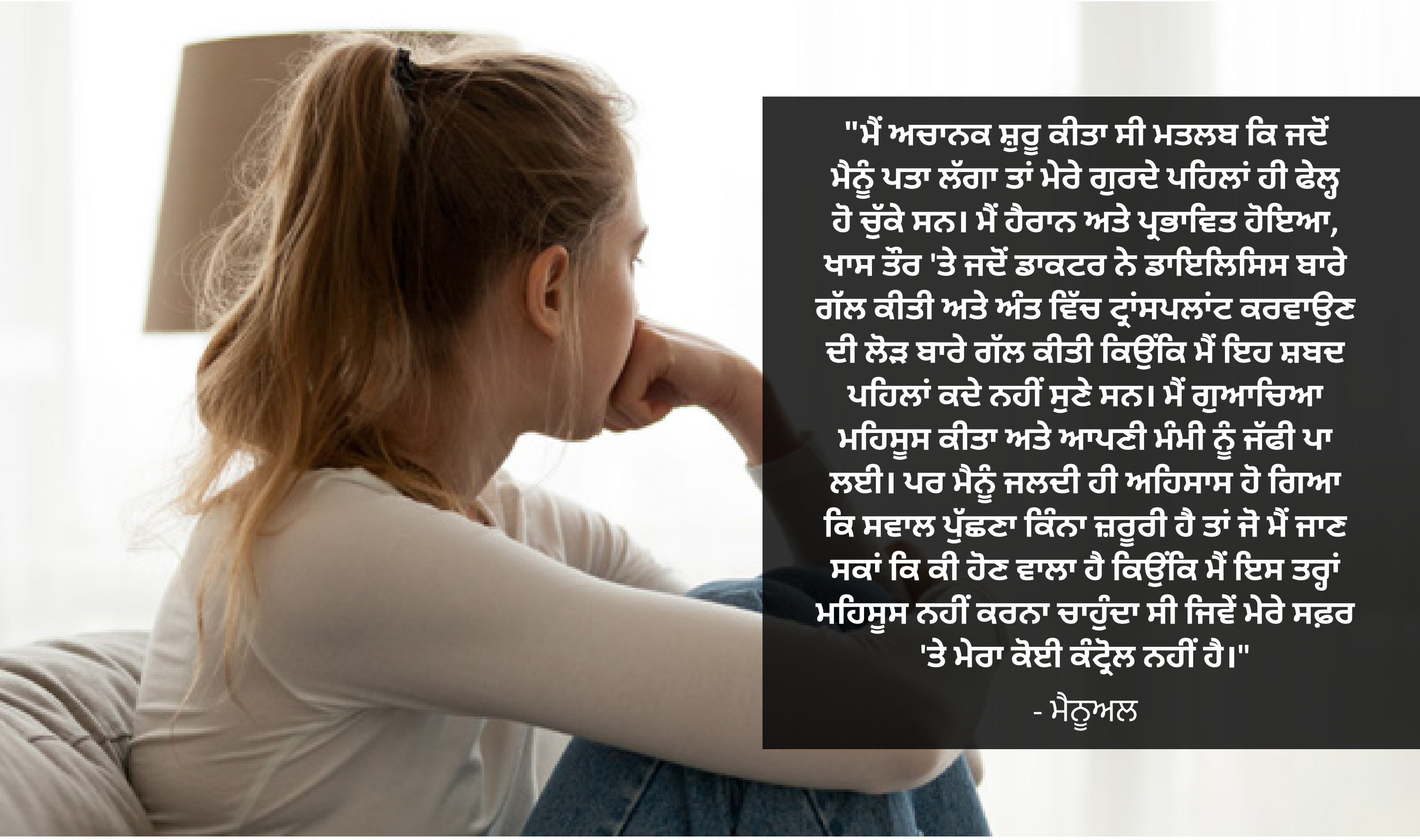
ਖਾਰਸ਼ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਸੁਮੇਲ ਵਿੱਚ, ਕਈ ਰਣਨੀਤੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੱਕ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨਾ, ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਫਾਸਫੇਟ-ਬਾਈਡਿੰਗ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ, ਅਤੇ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲੈਣਾ। ਜੇ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕ੍ਰੀਮਾਂ, ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਵਾਇਲਟ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਨੁਸਖ਼ਾ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਖਾਰਸ਼ ਤੋਂ ਅਸਥਾਈ ਰਾਹਤ ਲਈ, ਠੰਡੇ ਕੰਪਰੈੱਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਫੇਸ-ਕਲਾਥ ਨੂੰ ਠੰਡੇ ਪਾਣੀ ਵਿਚ ਭਿਓ ਕੇ ਖਾਰਸ਼ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਪੰਜ ਤੋਂ ਦਸ ਮਿੰਟ ਲਈ ਦਬਾਓ। ਜਿੰਨੀ ਵਾਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਦੁਹਰਾਓ। ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਖੁਸ਼ਕ ਚਮੜੀ ਲਈ ਖੁ-ਸ਼ਬੂ-ਮੁਕਤ, ਤੇਲ-ਅਧਾਰਤ ਕ੍ਰੀਮ ਲਗਾਓ।

ਸਿਹਤਮੰਦ ਚਮੜੀ ਲਈ ਸੁਝਾਅ

- ਆਪਣੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਨੂੰ ਨਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਰੂਮ ਹਿਊਮਿਡੀਫਾਇਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਖੁਸ਼ਕ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਚਮੜੀ ਲਈ ਬਣੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਾਬਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਨਹਾਉਣ ਜਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਅਜੇ ਵੀ ਗਿੱਲੀ ਹੋਵੇ, ਕੋਈ ਖੁਸ਼ਬੂ-ਰਹਿਤ ਚਮੜੀ ਦੀ ਕ੍ਰੀਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਲੰਬੇ ਗਰਮ ਇਸ਼ਨਾਨ ਜਾਂ ਸ਼ਾਵਰ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਖਾਰਸ਼ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵਿਗਾੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਨਰਮ ਸੂਤੀ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ - ਉੱਨ ਅਤੇ ਖੁਰਦਰੇ ਪੋਲੀਸਟਰਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।
- ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਘੱਟ ਲਾਂਡਰੀ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਖਾਰਸ਼ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਚਮੜੀ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਖੁਸ਼ਬੂ-ਮੁਕਤ ਡਿਟਰਜੈਂਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕਦੇ ਵੀ ਰਗੜਨ ਵਾਲੀ ਅਲਕੋਹਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ – ਇਹ ਇਸਨੂੰ ਸੁਕਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਖੁਸ਼ਬੂ ਵਾਲੇ ਉਤਪਾਦਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ ਕਿਉਂਕਿ ਖੁਸ਼ਬੂ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਰਸਾਇਣ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਖਾਰਸ਼ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:



"ਮੈਂ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਸੀ ਮਤਲਬ ਕਿ ਜਦੋਂ ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਤਾਂ ਮੇਰੇ ਗੁਰਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਸਨ। ਮੈਂ ਹੈਰਾਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਇਆ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਦੋਂ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂ ਇਹ ਸ਼ਬਦ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਨਹੀਂ ਸੁਣੇ ਸਨ। ਮੈਂ ਗੁਆਚਿਆ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਮੰਮੀ ਨੂੰ ਜੱਫੀ ਪਾ ਲਈ। ਪਰ ਮੈਨੂੰ ਜਲਦੀ ਹੀ ਅਹਿਸਾਸ ਹੋ ਗਿਆ ਕਿ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣਾ ਕਿੰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਮੈਂ ਜਾਣ ਸਕਾਂ ਕਿ ਕੀ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ ਜਿਵੇਂ ਮੇਰੇ ਸਫ਼ਰ 'ਤੇ ਮੇਰਾ ਕੋਈ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਨਹੀਂ ਹੈ।"

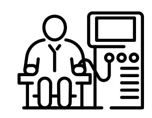
- ਮੈਨੂਅਲ

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣਾ

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦਾ ਆਦਰਸ਼ ਤਰੀਕਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਮਿਲੇ ਹੋਵੋ, ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਿਆ ਹੋਵੇ, ਛੇਤੀ ਫੈਸਲੇ ਲਏ ਹੋਣ ਅਤੇ ਫਿਰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਹੋਵੇ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ:

- **ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਸੰਦ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਵਰਤ ਰਹੇ ਹੋ**
- **ਤੁਸੀਂ ਆਊਟਪੇਸ਼ੇਂਟ ਵਜੋਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ**
- **ਤੁਹਾਡੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ PD ਕੈਥੀਟਰ, AV ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਇੱਕ AV ਗ੍ਰਾਫਟ ਲੱਗਾ ਹੋਇਆ ਹੈ**

ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ, ਕੁਝ ਲੋਕ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਏ ਬਿਨਾਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ ਨਾਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸਨੂੰ ਅਕਸਰ "ਕਰੈਸ਼ ਸਟਾਰਟ", ਜਾਂ "ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਰਟ" ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਹੋਣ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਾਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਇਹ ਹਨ।



ਸਿੱਖਿਆ

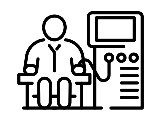
ਸਿਹਤਮੰਦ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ-ਗ੍ਰਸਤ, ਦੋਵੇਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿੱਖਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ (ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਕਰੋ)। ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ-ਅਧਾਰਤ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਚੱਲ ਰਹੀ ਥੈਰੇਪੀ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਪਤਾ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਲਈ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਲਈ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹੋ (ਜਾਂ ਤਾਂ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ), ਜਿਸ ਦੇ ਢੁਕਵੇਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ-ਆਧਾਰਿਤ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਾਇਦੇ ਹਨ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ ਨਾਲ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਕਾਰਨ ਪਤਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਕੀ AV ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ AV ਗ੍ਰਾਫਟ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਹਰ ਕੋਈ ਇਸਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ ਨਾਲੋਂ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੀਂ ਨਾੜੀ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ

ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਇਕੱਲਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਹੀ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜੋ ਆਮ ਗੁਰਦੇ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ, ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਵੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੁਰਦੇ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਜਾਣੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਖਾਸ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਹਰੇਕ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ। ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ 'ਤੇ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਹੋਰਾਂ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਜਾਂ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ।



ਸੁੱਕਾ ਭਾਰ ਅਤੇ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

ਸੁੱਕੇ ਭਾਰ ਦੀ ਧਾਰਨਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ ਅਤੇ ਇਲਾਜਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਤਰਲ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਜਾਂ ਸੋਜ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਪਰ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੁਰਾਕੀ ਸੋਡੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਕੱਢਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦੀਆਂ ਘੱਟ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਘੱਟ ਸੋਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੀਚੇ

ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਹੂਲਤਾਂ ਹਰ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਸਮਝ ਸਕੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿੰਨੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਸਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ, ਟੀਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰੋ।

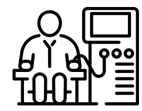
ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਹਾਸਲ ਕਰੋ

ਅੰਤਮ-ਪੜਾਅ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ESKD) ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਦਮੇ ਵਜੋਂ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਫ਼ੀ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੀ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਦਮੇ ਦੇ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਪਿਛਲੀ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਸੋਗ ਦੀ ਭਾਵਨਾ, ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਗੁਆਉਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ, ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਤੋਂ ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਜੁੜੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਰਹੇ ਹੋ। ਸਕਾਰਾਤਮਕ, ਆਸ਼ਾਵਾਦੀ ਰਹਿਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ 'ਤੇ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਜਾਂ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਵਜ਼ਨ ਦਾ ਪੈਮਾਨਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ 'ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਘਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸਟੀਕ ਪੈਮਾਨਾ ਰੱਖਣਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਮੁੱਚੇ ਸੋਡੀਅਮ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸੁੱਕੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਨੋਟਸ:



ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ, (ਬਿਜਲੀ ਚਲੀ ਜਾਣੀ, ਮੌਸਮ ਸੰਬੰਧੀ, ਆਦਿ)

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਘਰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਸ਼ਨ ਖੁੰਝ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾ ਕਰ ਸਕੋ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਐਮਰ-ਜੈਂਸੀ ਲਈ ਤਿਆਰੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ – ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਹੈਂਡਆਊਟ ਦੇਣ।

ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਕੁਝ ਕੀਮਤੀ ਸੁਝਾਅ ਹਨ:

- ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਖਮੀ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਉੱਥੇ ਹੀ ਰਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋ। ਸਥਾਨਕ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਲਈ ਰੇਡੀਓ ਸੁਣੋ। (ਬੈਟਰੀ ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਰੇਡੀਓ ਅਤੇ ਵਾਧੂ ਬੈਟਰੀਆਂ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ।)
- ਜੇ ਹੋ ਸਕੇ ਤਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲੀਨਿਕ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ***ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਖੁਰਾਕ*** ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਹ ਖੁਰਾਕ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਪਛਾਣ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਆਓ ਤਾਂ ਜੋ ਕੋਈ ਵੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਸਕੇ।
- ਲਾਗਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਫਿਸਟੁਲਾ, ਗ੍ਰਾਫਟ ਜਾਂ ਕੈਥੀਟਰ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਰੱਖੋ।

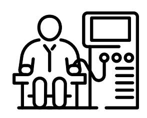
ਸੰਪਰਕ ਜਾਣਕਾਰੀ

- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਨਿਯਮਿਤ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਲੀਨਿਕ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੱਥੇ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਔਨਲਾਈਨ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਰੀਨਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਵੈੱਬ ਸਾਈਟ ਦੇਖੋ।

ਡਾਕਟਰੀ ਸਮਾਨ

- ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਾਧੂ ਸਪਲਾਈ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ***ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ*** ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ – ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਨੇੜੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਵੇਗੀ ਕਿ ਇਸਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਲੈਣਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸਪਲਾਈਆਂ ਦਾ ਸੱਤ ਦਿਨਾਂ ਦਾ ਬੈਕਅੱਪ ਰੱਖੋ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ



ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

- ਆਪਣੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਅਤੇ ਪਛਾਣ ਪੱਤਰਾਂ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਅਜਿਹੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਪਾਣੀ

- ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦਾ ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਰੱਖੋ।

ਸਾਰ

- ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ (ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਲ ਖੋੜ) ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਮਸ਼ੀਨ ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਕਲੀਨਿਕ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਸੰਭਾਵੀ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜੋ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਵਿੱਚ ਅਨੀਮੀਆ, ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਤਰਲ ਓਵਰਲੋਡ, ਵੱਧ ਜਾਂ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਅਤੇ ਨਸਾਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।
- ਕਈ ਵਾਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਇਹਨਾਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਹਨ।
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੌਸਮ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਆਫ਼ਤਾਂ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਬਿਜਲੀ ਚਲੇ ਜਾਣਾ) ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ; ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਪਾਲਣਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 3

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

"ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੀਮਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਭੋਜਨ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਲਈ ਖੁਸ਼ ਰਹੋ। ਮੈਂ ਕਈ ਵਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਨੂੰ ਦੇਖਦੀ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹਾਂ, ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਵਾਲੀ ਸੂਚੀ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੀ ਹਾਂ। - ਜੈਨ

ਅਧਿਆਇ 3

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਹੀ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਵੀ ਚੰਗੇ ਭੋਜਨ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਭੋਜਨ ਦੀਆਂ ਸਹੀ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਮਾਤਰਾਵਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਡਨੀ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨੂੰ ਵੀ ਮਿਲੋਗੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੇਗਾ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਕਿਵੇਂ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘੰਟੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਓਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਲਤੂ ਉਤਪਾਦ ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਿੱਚ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਘੱਟ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸਰੀਰ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਹਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਭੋਜਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ

ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਹਰ ਰੋਜ਼ ***ਪ੍ਰੋਟੀਨ*** ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨਾਲ ਲੜਨ, ਜ਼ਖਮਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਾਸਤੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਖਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋ। ਕਿਉਂ? ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲ ਫਿਲਟਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰੇਗਾ। ਇਹ ਕੁਝ ਉੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਵਿਕਲਪ ਹਨ:

- ਮੀਟ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿਕਨ, ਟਰਕੀ, ਬੀਫ, ਪੋਰਕ (ਫਾਸਫੇਟ ਮਿਲਾਏ ਬਿਨਾਂ ਵਾਲਾ ਮੀਟ ਚੁਣੋ) ਅਤੇ ਮੱਛੀ
- ਟੋਫੂ
- ਆਂਡੇ
- ਕਾਟੇਜ ਚੀਜ਼
- ਦਾਲਾਂ, ਫਲ਼ੀਆਂ

ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੁਝਾਅ

ਕੋਈ ਮਿਆਰੀ "ਗੁਰਦੇ ਲਈ ਖੁਰਾਕ" ਨਹੀਂ ਹੈ: ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਦਲਣ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਵਰਗੀਆਂ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ, ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ, ਜੋ ਕਿ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਾਰਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਭੋਜਨ ਦਾ ਮਜ਼ਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਕਿਡਨੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕਿਚਨ ਅਜਿਹਾ ਸਰੋਤ ਹੈ ਜੋ ਗੁਰਦਾ-ਅਨੁਕੂਲ ਰੈਸਿਪੀਆਂ, ਭੋਜਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਣ ਸੰਬੰਧੀ ਸੁਝਾਅ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

kidneycommunitykitchen.ca 'ਤੇ ਭੋਜਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਰੈਸਿਪੀਆਂ ਦੇਖੋ। ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮੈਂਬਰ ਬਣਨ ਲਈ ਸਾਈਨ-ਅੱਪ ਕਰਦੇ ਹੋ (ਇਹ ਮੁਫ਼ਤ ਹੈ!), ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਲ ਭੋਜਨ ਯੋਜਨਾਕਾਰ ਟੂਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਵੀ ਮਿਲੇਗੀ।

ਅਧਿਆਇ 3
ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਫਾਸਫੋਰਸ (ਫਾਸਫੇਟ)

ਫਾਸਫੋਰਸ ਅਜਿਹਾ ਖਣਿਜ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਸਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਘਟੇ ਹੋਏ ਕਾਰਜ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਜਾਣ ਦੀ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੋਰਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਫਾਸਫੋਰਸ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਫਾਸਫੇਟ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਕੱਢਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਸਫੋਰਸ ਕਰਕੇ ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਖਾਰਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ (ਸਖ਼ਤ ਬਣਨਾ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਫਾਸਫੋਰਸ ਤੋਂ ਬਚ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਉੱਚ ਫਾਸਫੋਰਸ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। *ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਰੇ ਫਾਸਫੇਟ ਮਿਲਾਏ ਗਏ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਭ ਤੋਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਜਜ਼ਬ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।*

ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਸਫੋਰਸ ਕਾਰਨ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਖਾਰਸ਼
- ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੀਆਂ ਕੰਧਾਂ ਦਾ ਸਖ਼ਤ ਹੋਣਾ
- ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੱਡੀਆਂ

ਨੋਟ:

ਫਾਸਫੇਟ ਮਿਲਾਏ ਗਏ ਭੋਜਨਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਕੁਦਰਤੀ ਸਰੋਤਾਂ (ਮੀਟ, ਡੇਅਰੀ, ਫਲ਼ੀਆਂ, ਅਨਾਜ) ਤੋਂ ਫਾਸਫੇਟ, ਘੱਟ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਜ਼ਬ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। *ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਟੀਚੇ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।*

ਲੇਬਲਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ

ਸਮੱਗਰੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭੋ ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ "ਫਾਸਫੇਟ" ਜਾਂ "ਫਾਸਫੋਰਿਕ" ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਹੈਕਸਾਮੇਟਾਫਾਸਫੇਟ
- ਮੋਨੋਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਫਾਸਫੇਟ
- ਫਾਸਫ਼ੋਰਿਕ ਐਸਿਡ
- ਸੋਡੀਅਮ ਐਸਿਡ ਪਾਈਰੋਫਾਸਫੇਟ
- ਸੋਡੀਅਮ ਅਲਮੀਨੀਅਮ ਫਾਸਫੇਟ
- ਸੋਡੀਅਮ ਫਾਸਫੇਟ
- ਸੋਡੀਅਮ ਟ੍ਰਾਈਪੋਲੀਫਾਸਫੇਟ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਫਾਸਫੇਟ ਦਾ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਫਾਸਫੇਟ ਮਿਲਾਏ ਗਏ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਕੇ ਫਾਸਫੋਰਸ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- 'ਸੀਜ਼ਨਡ' ਮੀਟ
- ਸਾਫਟ ਡਰਿੰਕਸ (ਕੋਲਾ, ਡਾਰਕ ਸੋਡਾ ਅਤੇ ਕੁਝ ਆਈਸਡ ਚਾਹ)
- ਫਾਸਟ-ਫੂਡ
- ਪ੍ਰੋਸੈੱਸ ਕੀਤੇ ਮੀਟ ਅਤੇ ਪਨੀਰ
- ਡੇਅਰੀ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ (ਦੁੱਧ, ਪਨੀਰ, ਦਹੀਂ, ਆਈਸ ਕ੍ਰੀਮ)
- ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਬੀਜਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ

ਦੁੱਧ ਦੇ ਬਦਲ

ਦੁੱਧ ਦੇ ਬਦਲ (ਬਿਨਾਂ ਫਾਸਫੇਟ ਮਿਲਾਏ ਜਵੀ, ਚਾਵਲ ਅਤੇ ਬਦਾਮ ਦੇ ਪੀਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਸਮੇਤ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਕਸਰ ਗਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਦੇ ਬਦਲ ਵਜੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਉਤਪਾਦ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ***ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ*** ਵੀ ਲਿਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਅਕਸਰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਧਾਰਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਫਾਸਫੇਟ ਨਾਲ ਜੁੜ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਫਾਸਫੇਟ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਜ਼ਬ ਹੋਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਚੱਕ ਨਾਲ ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਫਾਸਫੋਰਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਦੋ: ਡਾਇਲਿਸਿਸ**, "ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ (CKD-MBD)" ਨਾਮਕ ਭਾਗ ਦੇਖੋ।

ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ

ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਅਜਿਹਾ ਖਣਿਜ ਹੈ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਅਨਿਯਮਿਤ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਰੁਕ ਵੀ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਭਰਪੂਰ ਭੋਜਨ ਦਾ ਸੇਵਨ ਘਟਾਓ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਵੀ ਐਡਜਸਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਲੱਛਣ ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਕਬਜ਼ ਵੀ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਮੇਰੀਆਂ ਟੀਚਾ ਰੇਂਜਾਂ

ਮੇਰਾ ਟੀਚਾ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ________ ਹੈ।

ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾਲ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਜਿੰਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘੰਟੇ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਓਨਾ ਹੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਨਾਲ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੋ ਪਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ।

ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਵਿੱਚ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਸਮੇਤ ਉੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦਿੰਦੇ ਸਨ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਸੀਮਿਤ ਕੰਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਸੰਪੂਰਨ ਅਨਾਜਾਂ`, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਪੂਰਨ ਕਣਕ ਦੀ ਰੋਟੀ ਤੋਂ ਬਚਣ। ਪਰ ਸੰਪੂਰਨ ਅਨਾਜ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਬਦਲ ਗਏ ਹਨ। ਹਾਲੀਆ ਅਧਿਐਨਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਚੱਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰੇ ਅਨਾਜ ਵਿੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਓਨਾ ਜਜ਼ਬ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਿੰਨਾ ਪਹਿਲਾਂ ਸੋਚਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੰਪੂਰਨ ਅਨਾਜ ਦੀ ਰੋਟੀ, ਪਾਸਤਾ ਅਤੇ ਚਾਵਲ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਇਸਦੇ ਉਲਟ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ।

ਨੋਟਸ:

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਹਨ:

- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਵਾਲੀਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲਾਂ ਦੀਆਂ ਪੰਜ ਤੋਂ ਛੇ ਸਰਵਿੰਗਾਂ ਖਾਓ। ਇੱਕ ਸਰਵਿੰਗ ½ ਕੱਪ ਜਾਂ ਫਲ ਦਾ ਇੱਕ ਦਰਮਿਆਨਾ ਟੁਕੜਾ ਹੈ।
- ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਕੱਢਣ ਲਈ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਪਕਾਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਲੂਆਂ ਨੂੰ "ਡਬਲ ਉਬਾਲਣ" ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਆਲੂ ਵਰਗੇ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੇ ਨਵੇਂ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। kidneycommunitykitchen.ca 'ਤੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੇਖੋ।
- ਪ੍ਰੋਸੈਸਿੰਗ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਜਜ਼ਬ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਕਸਰ ਸੰਪੂਰਨ ਭੋਜਨ ਚੁਣੋ ਅਤੇ ਜੂਸ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਲਟਰਾ ਪ੍ਰੋਸੈਸਡ ਭੋਜਨਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ।
- ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਡੇਅਰੀ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ½ ਕੱਪ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ।

ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੁਝਾਅ

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਫਿਰ ਵੀ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਅਕਸਰ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਆਪਣੇ ਫਰਿੱਜ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਮਨਪਸੰਦ ਭੋਜਨਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਪੋਸਟ ਕਰੋ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁਆ ਰਹੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਸੰਦ ਹਨ।

ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਤੱਥ ਸ਼ੀਟਾਂ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ kidney.ca ਅਤੇ kidneycommunitykitchen.ca ਦੇਖੋ।

ਫਾਈਬਰ (ਰੇਸ਼ਾ)

ਫਾਈਬਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਕਬਜ਼ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਭਾਰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਈਬਰ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟੱਟੀ ਜਾਣਾ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੇਸ਼ੇ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਜੋ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਲਈ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਓਟਮੀਲ, ਜੌਂ, ਮੱਕੀ, ਬਰੈਨ (ਛਾਣ ਦੇ) ਸੀਰੀਅਲ
- ਸੇਬ, ਨਾਸ਼ਪਾਤੀ, ਬਲੈਕਬੇਰੀ, ਰਸਬੇਰੀ
- ਮਟਰ, ਹਰੇ ਜਾਂ ਪੀਲੇ ਬੀਨਜ਼
- ਗਾਜਰ, ਗੋਭੀ
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ 1-2 ਚਮਚ ਪੀਸੀ ਹੋਈ ਅਲਸੀ ਜਾਂ ਕੁਦਰਤੀ ਕਣਕ ਦਾ ਛਾਣ (ਅੰਕੁਰ ਹਟਾ ਕੇ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਇਨੁਲਿਨ-ਅਧਾਰਿਤ ਫਾਈਬਰ ਪੂਰਕ ਅਕਸਰ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਕੋਈ ਵੀ ਫਾਈਬਰ ਸਪਲੀਮੈਂਟ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਕਿਡਨੀ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਸੋਡੀਅਮ (ਨਮਕ)

ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਲਗਭਗ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਇਕੱਠ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸੋਡੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸੋਡੀਅਮ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਨਮਕੀਨ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਆਸ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੋਡੀਅਮ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਐਡੀਮਾ (ਸੋਜ, ਅਕਸਰ ਗਿੱਟਿਆਂ ਅਤੇ ਹੇਠਲੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿੱਚ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ), ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸੋਡੀਅਮ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਹੋਵੇਗਾ, ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਵਧੇਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਕੜਵੱਲਾਂ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਘੱਟ ਸੋਡੀਅਮ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਪਾਲਣ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਸੋਡੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ 2000-2300 ਮਿਗ੍ਰਾ ਪ੍ਰਤੀ ਦਿਨ ਜਾਂ ਘੱਟ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ।

ਇਹ ਸੋਡੀਅਮ (ਨਮਕ) ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਹਨ:

- ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵੇਲੇ ਜਾਂ ਟੇਬਲ ਨਮਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਭੋਜਨ ਦੇ ਸੁਆਦ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਸੁੱਕੀਆਂ ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ ਅਤੇ ਮਸਾਲਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਡੱਬਾਬੰਦ, ਅਚਾਰ, ਬਰੈੱਡ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸੈਸਡ ਭੋਜਨਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫ੍ਰੋਜ਼ਨ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਮੀਟ, ਚਿਕਨ ਅਤੇ ਮੱਛੀ ਨੂੰ ਚੁਣੋ।
- ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਭੋਜਨਾਂ, ਡੱਬਾਬੰਦ ਸੂਪ, ਅਚਾਰ, ਸੌਸ, ਪ੍ਰੋਸੈਸਡ ਪਨੀਰ ਅਤੇ ਨਮਕੀਨ ਸਨੈਕ ਭੋਜਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਲੂ ਦੇ ਚਿਪਸ, ਪ੍ਰੈਟਜ਼ਲ ਅਤੇ ਨਮਕੀਨ ਗਿਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।
- ਆਪਣੇ ਮਨਪਸੰਦ ਭੋਜਨਾਂ ਦੀਆਂ ਘੱਟ ਸੋਡੀਅਮ ਕਿਸਮਾਂ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਭੋਜਨ ਲੇਬਲ ਪੜ੍ਹੋ।
- ਸੋਇਆ ਸੌਸ, ਬਾਰਬੇਕਿਊ ਸੌਸ, ਕੈਚੱਪ ਆਦਿ ਵਰਗੇ ਮਸਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ।
- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਰੈਸਟੋਰੈਂਟ ਸਿਹਤਮੰਦ ਮੀਨੂ ਵਿਕਲਪ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਸਰਵਰ ਨੂੰ ਮੀਨੂ 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਘੱਟ-ਸੋਡੀਅਮ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।

ਨਮਕ ਦੇ ਬਦਲ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨਮਕ ਦੇ ਬਦਲਾਂ ਵਿੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਖਣਿਜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਮਕ ਦੇ ਬਦਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਆਹਾਰ-ਵਿਗਿਆਨੀ ਨੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਲੇਬਲਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ

ਸੋਡੀਅਮ ਲਈ 10% ਤੋਂ ਘੱਟ ਦੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮੁੱਲ ਵਾਲੇ ਉਤਪਾਦ ਚੁਣੋ। ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਨਮਕੀਨ ਵਸਤੂਆਂ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਸ਼ਬਦ ਲੱਭੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ "ਸੋਡੀਅਮ" ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

- ਮੋਨੋਸੋਡੀਅਮ ਗਲੁਟਾਮੇਟ (MSG)
- ਸੋਡੀਅਮ ਬੇਂਜ਼ੋਨੇਟ
- ਸੋਡੀਅਮ ਬਾਈਕਾਰਬੋਨੇਟ
- ਸੋਡੀਅਮ ਫਾਸਫੇਟ
- ਸੋਡੀਅਮ ਸੈਕਰੀਨ

ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨਾ

ਸੋਡੀਅਮ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਤਰਲ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਪਣੀ ਤਰਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਭੋਜਨ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਤਰਲ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਭਾਰ ਵਧਣਾ

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਡੈਕਸਟ੍ਰੋਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ੱਕਰ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ PD ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਕੁਝ ਡੈਕਸਟ੍ਰੋਜ਼ ਨੂੰ ਸੋਖ ਲੈਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਵਾਧੂ ਕੈਲੋਰੀਆਂ ਹਨ। *ਭਾਰ ਵਧਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਦਿਨ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮਿਠਾਈਆਂ, ਸੋਡਾ, ਕੇਕ ਅਤੇ ਕੂਕੀਜ਼ ਵਰਗੇ ਉੱਚ ਕੈਲੋਰੀ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨਾਂ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰੋ।* ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸੋਡੀਅਮ ਅਤੇ ਤਰਲ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਵੀ ਸੀਮਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ ਤਾਕਤ ਵਾਲੇ ਡਾਇਲੀਸੇਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਡੈਕਸਟ੍ਰੋਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੈਕਸਟ੍ਰੋਜ਼ ਦੇ ਟੁੱਟਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਾਧੂ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਜਾਂ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਕਸਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਰੀਡਿੰਗਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਇਸ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਕਲੀਨਿਕ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆਓ। ਜੇ ਕੋਈ ਐਂਡੋਕ੍ਰੀਨੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ PD ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।

ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮੀਟਰਾਂ ਬਾਰੇ ਚੇਤਾਵਨੀ

ਕੁਝ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮੀਟਰ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ (ਆਈਕੋਡੇਕਸਟ੍ਰੀਨ) ਨਾਲ ਅੰਤਰ-ਕਿਰਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਲਤ ਉੱਚ ਰੀਡਿੰਗ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਵਾਧੂ ਇਨਸੁਲਿਨ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਖ਼ਤਰਨਾਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਜਿਹਾ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮੀਟਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਨਾਲ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਆਪਣੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜੇ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਢੁਕਵੇਂ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਮੀਟਰ 'ਤੇ ਬਦਲੀ ਕਰੋ।

ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ (ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪੜਾਅ) ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਘੱਟ ਜਾਣ ਦਾ ਵੱਧ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਨਸੁਲਿਨ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮਿਕ ਏਜੰਟ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਰੇਂਜ ਵਿੱਚ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਪਿਆਸ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਭੋਜਨ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਔਖਾ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਤਣਾਅ ਭਰਿਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਇਹ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਖਾਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨਾ ਖਾਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਬਾਹਰ ਖਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿੱਥੇ ਖਾਂਦੇ ਹੋ। ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਪੋਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਰਜਿਸਟਰਡ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਤਾਂ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇ:

- ਭਾਰ ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ
- ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਾ ਕੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ; ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬਟੀਜ਼ ਵੀ ਹੈ
- ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੀ-ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਾਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ

ਸਾਰ

- ਕੋਈ ਸਟੈਂਡਰਡ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਪੋਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਕੋਈ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਖੁਰਾਕ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਲਈ ਕੀਮਤੀ ਸੁਝਾਅ, ਨੁਕਤੇ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਦੇਣਗੇ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਵੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਫਾਸਫੋਰਸ, ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਫਾਈਬਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ। ਤਰਲ ਇਕੱਟਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸੋਡੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਵੀ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।
- ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਾਰਨ ਭਾਰ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਵਿੱਚ ਡੈਕਸਟ੍ਰੋਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ੂਗਰ ਹੈ।
- kidneycommunitykitchen.ca 'ਤੇ ਇਕ ਹੋਰ ਵਧੀਆ ਸਰੋਤ ਕਿਡਨੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਕਿਚਨ ਹੈ।

ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਹੋਰ ਆਮ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਅੱਠ: ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੀਉਣਾ** ਦੇਖੋ। ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਫਾਇਦੇ ਹਨ।

ਅਧਿਆਇ 4

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

"ਮੈਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਾਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਊਰਜਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵੱਲ ਬਦਲੀ ਕੀਤੀ। ਮੇਰੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਮੈਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕਰੀਅਰ ਬਣਾਉਣ, ਦੁਨੀਆ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ, ਵਿਆਹ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਿਆ ਹੈ।" - ਮੈਨੂਅਲ

ਅਧਿਆਇ 4

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ***ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ*** ਵਿੱਚ ਤਰੱਕੀ ਦੇ ਨਾਲ, ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੁਰਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਨਵਾਂ ਗੁਰਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਏ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦਾ ਕੰਮ ਸੰਭਾਲ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕੋ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਹੱਲ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਬਾਕੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਦੋ ਕਿਸਮ ਦਾ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
- ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਿਸਦੀ ਅਚਾਨਕ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਹੈ; ਤੁਸੀਂ "***ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ***", "ਕੈਡੇਵਰਿਕ ਡੋਨਰ" ਅਤੇ "ਗੈਰ-ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ" ਸ਼ਬਦ ਸੁਣ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੁਝਾਅ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਪੂਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਹਰ ਸਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੁਢਲੇ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਵੀ ਲਗਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਟੀਕੇ ਵੀ ਲਗਵਾਉਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਆਪਣੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸੰਬੰਧੀ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਟੈਸਟਾਂ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਣਾ ਨਾ ਭੁੱਲੋ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਫਾਈਲ ਨੂੰ ਨਵੀਨਤਮ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਹਰ ਕਿਸੇ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਆਮ ਸਿਹਤ; ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ; ਭਾਵਨਾਤਮਕ/ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਕਾਰਕ; ਮੋਟਾਪਾ; ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਬੂਤ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਸੁਝਾਏ ਗਏ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 4

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਭਾਵੇਂ ਜੀਵਿਤ ਜਾਂ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਹੋਵੇ, ਸਾਰੇ ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ (ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ) ਨੂੰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਖ਼ਤ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਢੁਕਵੇਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਉਮੀਦਵਾਰ ਹਨ। ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਡਾਕਟਰੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿਲ, ਫੇਫੜੇ, ਪੇਟ, ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ***ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ*** ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੋ। ਇਸ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਸਾਈਕੋਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਸਾਈਕਿਏਟ੍ਰਿਸਟ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦਾ ਕੰਮ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਵਿੱਚ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕਦਮਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਵੇਗੀ।

ਦਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਗੁੰਮਨਾਮਤਾ

ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਗੁੰਮਨਾਮਤਾ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਦਾਨੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਨਾਲ ਸਾਂਝੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਤੋਂ ਧੰਨਵਾਦ ਦੇ ਗੁੰਮਨਾਮ ਕਾਰਡ ਦਾਨੀ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਭੇਜਦੇ ਹਨ।

ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਗੁਰਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ, ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀਆਂ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਚੱਲਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਬਿਹਤਰ ਜੈਨੇਟਿਕ ਮੇਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਆਪਕ ਜਾਂਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਦਾਨੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੋਵੇ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਇਸ ਨੂੰ ***ਪ੍ਰੀ-ਐਂਪਟਿਵ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ*** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੁੱਖ ਕਾਰਕ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੇਗਾ ਜਾਂ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ, ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਦਾਨੀ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਭੈਣ-ਭਰਾ, ਬੱਚਾ, ਜਾਂ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਵੀ ਭਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਿੱਚ, ਦਾਨੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਗਰੁੱਪ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੇ ਬਲੱਡ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦਾਨੀ ਦਾ ਬਲੱਡ ਗਰੁੱਪ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਅਨੁਕੂਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਦੂਸਰਾ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਨੂੰ ***ਟਿਸ਼ੂ ਟਾਈਪਿੰਗ*** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਟੈਸਟ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨੀ ਅਤੇ ਇਰਾਦਤਨ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਇੱਕ 'ਮੇਲ ਖਾਂਦੇ' ਹਨ (ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਜੈਨੇਟਿਕ ਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਫਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ)।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਜੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਦਾਨੀ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ***ਅਸੰਗਤ ਜੋੜਾ*** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਦਾਨੀ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਕਿਸਮ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੇ ਖੂਨ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨਾਲ ਅਨੁਕੂਲ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਹਨ (***ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼*** ਵਜੋਂ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ) ਜੋ ਉਸ ਦਾਨੀ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਦੇਣਗੇ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸੰਭਾਵੀ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਹਾਲੇ ਵੀ ਅਸਿੱਧੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਗੁਰਦਾ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ - ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ।

ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਜੋੜਾਬੱਧ ਦਾਨ (KPD) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ

ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਜੋੜਾਬੱਧ ਦਾਨ (Kidney Paired Donation, KPD) ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਉਹਨਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੋਈ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਆਪਣਾ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ ਪਰ ਜੋ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦਾ, ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਾਨ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਦਲੇ ਵਿੱਚ, ਅਸਲ ਇਰਾਦਤਨ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। KPD ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਰਜਿਸਟਰੀ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੰਪਿਊਟਰ ਡਾਟਾਬੇਸ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੂਰੇ ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਅਸੰਗਤ ਦਾਨੀਆਂ-ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਜੋੜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਜੋੜਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਜੋੜਾਬੱਧ ਦਾਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਬਲੱਡ ਸਰਵਿਸਿਜ਼ ਦੀ ਵੈੱਬ ਸਾਈਟ organsandtissues.ca 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਜੀਵਿਤ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨੀ

ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਇੱਕ ਗੁਰਦੇ ਨਾਲ ਆਮ ਜੀਵਨ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਫੈਸਲਾ ਹੈ। ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਨਿੱਜੀ ਕੁਰਬਾਨੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਦਾਨੀ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੇ ਆਮ ਖਤਰਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਔਸਤਨ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਆਮ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਰਿਕਵਰੀ ਲਈ ਸਮੇਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗੀ ਅਤੇ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਕਰੇਗੀ।

ਕੁਝ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸੈਂਟਰ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨੀਆਂ ਲਈ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦਖਲ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਲੈਪਰੋਸਕੋਪਿਕ ਸਰਜਰੀ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੀਹੋਲ ਸਰਜਰੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਘੱਟ ਦਖਲ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨਾਲ, ਸਰਜਰੀ ਦਾ ਦਾਗ਼ ਛੋਟਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਾਨੀ ਲਈ ਰਿਕਵਰੀ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੀਵਿਤ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਭਰਪਾਈ

ਜੀਵਿਤ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਨੂੰ ਜੀਵਿਤ ਅੰਗ ਦਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਜੀਵਿਤ ਅੰਗ ਦਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਅੰਗ ਦਾਨ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ, ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਰਿਕਵਰੀ ਪੜਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਯੋਗ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਭਰਪਾਈ (ਵਾਪਸ ਭੁਗਤਾਨ) ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫਾਉਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ਼ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸੂਬੇ/ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਭਰਪਾਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੀਵਿਤ ਅੰਗ ਦਾਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਝਾਅ

ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਬਹੁਤ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦਾਨੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਵੇਗੀ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਬੋਝ ਬਣ ਰਹੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਤਾਂ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਹਾਣੀ ਨੂੰ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋਗੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤਿਆਰ ਹੋਵੋਗੇ। ਆਪਣੇ ਫੇਲ ਹੋ ਰਹੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਬਾਰੇ, ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੁਹਾਡੀ ਕਿਵੇਂ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ, ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਲੋਕ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨੇ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ (ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਸਾਨ ਹੈ) ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਉਪਲਬਧ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕ ਕਰਨ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦ੍ਰਿਤ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਕਿਡਨੀ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੋਂ ਜੀਵਿਤ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਸੁਝਾਵ ਮੰਗੋ। ਸ਼ਾਇਦ ਕੋਈ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਫੈਲਾ ਸਕੇ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸੰਭਾਵੀ ਦਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਸੰਭਾਵੀ ਦਾਨੀ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰ ਸਕਣ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਸੰਭਾਵੀ ਦਾਨੀ ਲਈ ਟੈਸਟਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰੇਗੀ।

ਹੋਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੈਫਰੋਲੋਜਿਸਟ, ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸਰਜਨ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਨਰਸ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ, ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਹੋਰ ਮਾਹਰ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਾਰਡੀਓਲੋਜਿਸਟ, ਸਾਈਕੋਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਸਾਈਕਿਏਟ੍ਰਿਸਟ ਵੀ ਸੰਭਾਵੀ ਦਾਨੀ ਨੂੰ ਦੇਖਣਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਸੰਭਾਵੀ ਦਾਨੀ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੁਝ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਜੇ ਗੁਰਦਾ ਠੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਦਾਨੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਇੱਕ ਮਿਤੀ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਦਾਨੀ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਇੱਕ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਕੁਝ ਅੰਤਿਮ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 4

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

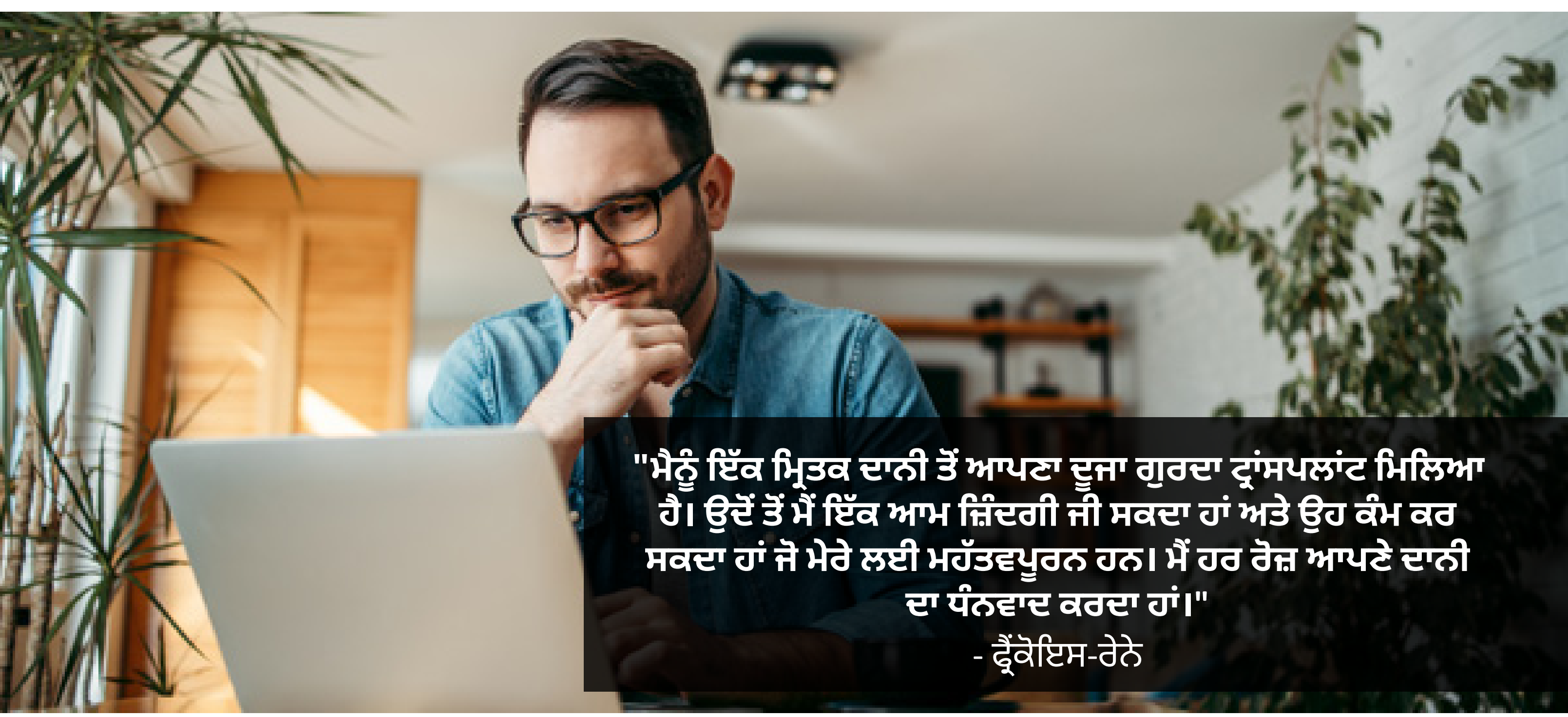
ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਕਿਸੇ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ***ਗੈਰ-ਜੀਵਿਤ*** ਜਾਂ ***ਕੈਡੇਵਰਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ*** ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਆਖਰੀ ਸ਼ਬਦ ਹੁਣ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਿੱਚ, ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਅਚਾਨਕ ਦਿਮਾਗੀ ਸੱਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਦਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੁਰਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅੰਗਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਅੰਗ ਦਾਨ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਲੜੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਗੁਰਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ, ਇਸ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣਾ ਔਖਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਮੇਲ ਕਰਾਉਣਾ ਕਿੰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿੰਨੇ ਗੁਰਦੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਇਹ ਕਈ ਸਾਲ ਹੈ।

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੰਡ (ਜਾਂ ਮਿਲਾਨ) ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਵੰਡ ਨਿਰਪੱਖ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਢੁਕਵਾਂ ਮਿਲਾਨ, ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ, ਆਦਿ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੋਵੇ। ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿਚਲੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਦਾਨੀ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਵੇਗਾ ਜਾਂ ਮਾਰ ਦੇਵੇਗਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਖੂਨ ਅਤੇ ਦਾਨੀ ਦੇ ਕੁਝ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ***ਕਰਾਸ ਮਿਲਾਨ*** ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ***ਸਾਈਟੋਟੌਕਸਿਕ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼*** ਨਾਮਕ ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਾਈਟੋਟੌਕਸਿਕ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਦਾ ਪੱਧਰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੱਧਰ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।



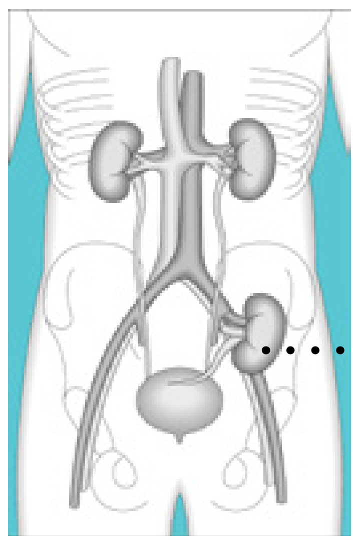
ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸਰਜਰੀ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ?

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋ ਤੋਂ ਚਾਰ ਘੰਟੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਨਵਾਂ ਗੁਰਦਾ ਅਤੇ ਯੂਰੇਟਰ (ਮੂਤਰ-ਨਲੀ) ਕਮਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਬਲੈਡਰ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਮਸਾਨੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕੈਥੀਟਰ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਕੱਠੇ ਹੋਏ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਇੱਕ ਡਰੇਨੇਜ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਨਵਾਂ ਗੁਰਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ।

ਤੁਹਾਡੇ ਪੁਰਾਣੇ ਗੁਰਦੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਹਟਾਏ ਜਾਂਦੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਇੰਨੇ ਵੱਡੇ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਕਿ ਨਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਲਈ ਕੋਈ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਸੰਕਰਮਿਤ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੁਰਾਣੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਜਾਵੇਗੀ।



ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਸਥਾਨ

ਗੁਰਦਾ – ਪੈਨਕ੍ਰੀਅਸ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਟਾਈਪ 1 ਡਾਇਬਟੀਜ਼ (ਇਨਸੁਲਿਨ-ਨਿਰਭਰ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼) ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਅਤੇ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਦੋਵਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸੰਯੁਕਤ ਗੁਰਦਾ ਅਤੇ ਪੈਨਕ੍ਰੀਅਸ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਾਰੇ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਅਤੇ ਇਕੱਲੇ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਨੋਟਸ:

ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਕੀ ਹੈ?

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਨਵਾਂ ਗੁਰਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ***ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋਣ*** ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਲੱਛਣ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਅਸਵੀਕਾਰ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਇਹ ਪਛਾਣ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਗੁਰਦਾ ਉਸਦਾ ਆਪਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਲਾਮਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਕੱਲੇ ਜਾਂ ਫਿਰ ਸੁਮੇਲ ਵਿੱਚ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸਵੀਕਾਰ ਉਦੋਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਵਫ਼ਾਦਾਰੀ ਨਾਲ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਲਕੁਲ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਸਵੀਕਾਰ ਦਾ ਪਤਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੁਟੀਨ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਸਦਾ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ

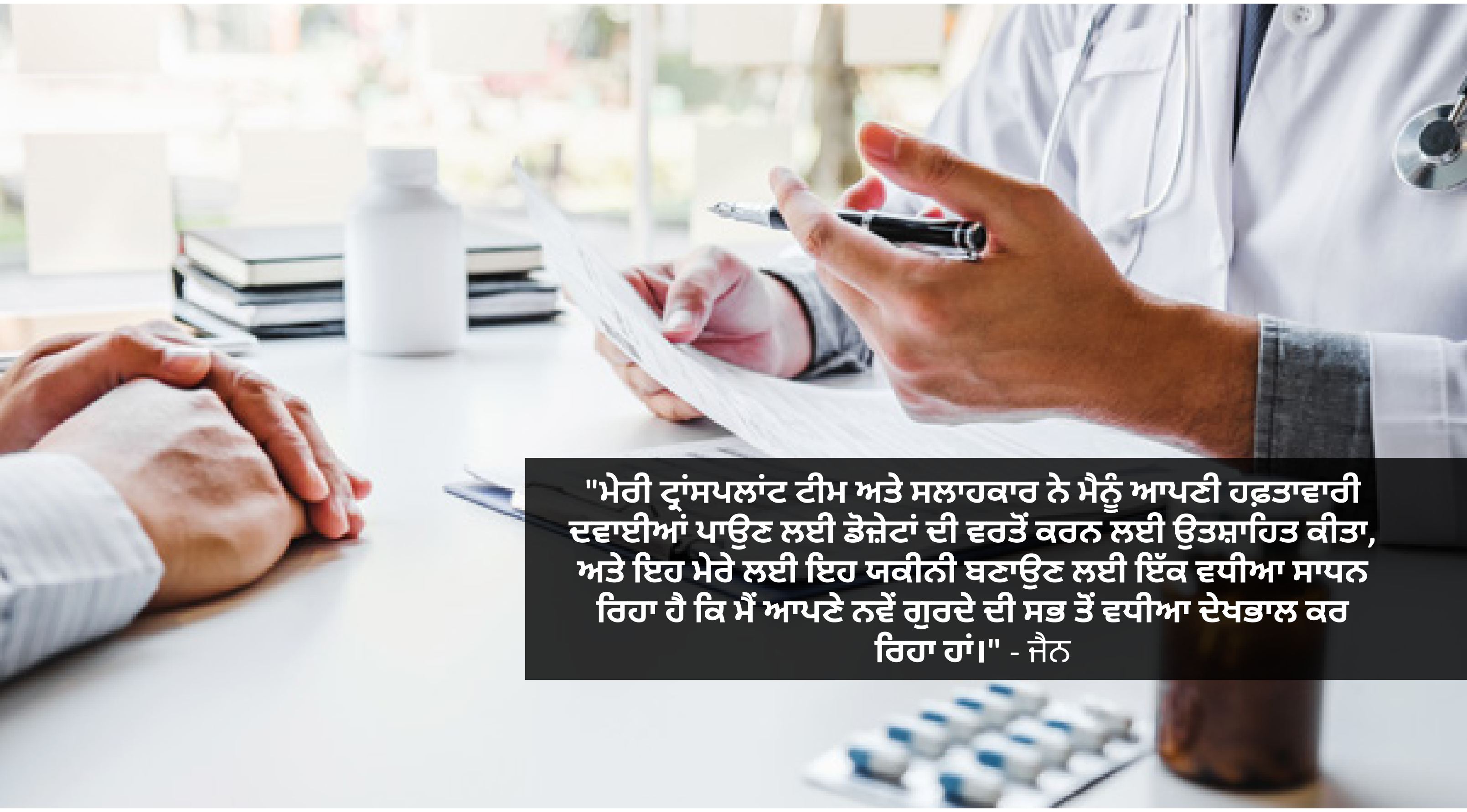
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਸੋਜ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ
- ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਦਰਦ
- ਬੁਖ਼ਾਰ
- ਠੀਕ ਨਾ ਹੋਣ ਦੀ ਆਮ ਭਾਵਨਾ
- ***ਕ੍ਰੀਏਟੀਨੀਨ*** ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ

ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਔਖਾ ਹੈ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਗੁਰਦਾ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਚੱਲੇਗਾ। ਕਈ ਕਾਰਕ ਇਸਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਗੁਰਦੇ 25 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਦੇ ਹਨ। ਔਸਤਨ, ਲਗਭਗ ਅੱਧੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ 10 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਜੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਗੁਰਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਹਟਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰਨ ਦੇ ਕੋਈ ਵੀ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ



"ਮੇਰੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਅਤੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨੇ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀ ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਡੋਜ਼ੇਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਮੇਰੇ ਲਈ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਵਧੀਆ ਸਾਧਨ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਨਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹਾਂ।" - ਜੈਨ

ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ

ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ

ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਰੀਰ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਇਮਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ, ***ਇਮਊਨੋਸਪ੍ਰੈਸੈਂਟ*** ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਆਪਣੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏਗੀ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਗੁਰਦਾ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਖੁਰਾਕ ਖੁੰਝਾਉਣੀ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਨੋਟ

ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਬ੍ਰਾਂਡ ਦੇ ਨਾਮਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਜੈਨਰਿਕ ਨਾਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਕਸਰ ਕਈ ਬ੍ਰਾਂਡ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ, ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਦਿਖਾਉਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ ਚਾਰਟ ਹੈ।

ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਸਾਰੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਵਿੱਚ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾ-ਣੂਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ "ਨਾਮ ਟੈਗ ਪੜ੍ਹਦੇ ਹਨ" ਜੋ ਉਹ ਦੇਖਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਨਾਮ ਦੇ ਟੈਗ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਅਲਾਰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ "ਹਮਲਾਵਰ" ਨਾਲ ਲੜਨ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸੰਕੇਤ ਭੇਜਦੇ ਹਨ। ਹਮਲਾਵਰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ: ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਵਾਇਰਸ, ਜਾਂ ਉਹ ਅੰਗ ਜੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਲਈ ਅਲਾਰਮ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜੇ ਉਹ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸੰਬੰਧਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

  ਉਦਾਹਰਨਾਂ: ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ (cyclosporine), ਟੈਕ੍ਰੋਲਿਮਸ (tacrolimus)

- ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਇਹ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਕਿੰਨੇ ਨਵੇਂ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

  ਉਦਾਹਰਨਾਂ: ਅਜ਼ੈਥੀਓਪ੍ਰਾਈਨ (azathioprine), ਮਾਈਕੋਫੇਨੋਲੇਟ (mycophenolate), ਸਿਰੋਲਿਮਸ (sirolimus)

- ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

  ਉਦਾਹਰਨ: ਪ੍ਰੇਡਨਿਸੋਨ (prednisone)

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੋ, ਤਿੰਨ ਜਾਂ ਚਾਰ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੇਗੀ। ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਲਾਭ ਮਿਲੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੈਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ

ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ (cyclosporine), ਟੈਕ੍ਰੋਲਿਮਸ (tacrolimus) ਅਤੇ ਸਿਰੋਲਿਮਸ (sirolimus)
ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਸਰੀਰ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਜਜ਼ਬ ਕਰਦਾ ਅਤੇ ਤੋੜਦਾ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕੋ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪੱਧਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਹੋਣ ਲਈ, ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਰਹਿਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਨਵਾਂ ਅੰਗ ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਵੇਰ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਅਕਸਰ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਘਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਲੀਨਿਕ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਪੱਧਰਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਓਗੇ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ (cyclosporine), ਟੈਕ੍ਰੋਲਿਮਸ (tacrolimus) ਜਾਂ ਸਿਰੋਲਿਮਸ (sirolimus) ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗ੍ਰੇਪਫ਼ਰੂਟ, ਗ੍ਰੇਪਫ਼ਰੂਟ ਦਾ ਜੂਸ ਅਤੇ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਸੰਤਰੇ (ਸੇਵਿਲ ਸੰਤਰੇ) ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਭੋਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਅਜ਼ੈਥੀਓਪ੍ਰਾਈਨ (azathioprine) ਅਤੇ ਮਾਈਕੋਫੇਨੋਲੇਟ (mycophenolate)
ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰੀਰ ਕਿੰਨੇ ਨਵੇਂ ਚਿੱਟੇ ਰਕਤਾਣੂ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਹੋਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸੀਮਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂ ਅਤੇ ***ਪਲੇਟਲੈਟ*** (ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਜੰਮਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ)। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਨ।

ਐਂਟੀਥਾਈਮੋਸਾਈਟ ਗਲੋਬੂਲਿਨ (Antithymocyte globulin) ਅਤੇ ਬੇਸਿਲਿਕਸੀਮੈਬ (basiliximab)
ਐਂਟੀਥਾਈਮੋਸਾਈਟ ਗਲੋਬੂਲਿਨ ਅਤੇ ਬੇਸਿਲਿਕਸੀਮਾਬ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਹਨ ਜੋ ਇਮਿਊਨ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹਨ। ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਨਾੜੀ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਖੁਰਾਕਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਂਟੀਥਾਈਮੋਸਾਈਟ ਗਲੋਬੂਲਿਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਲੋਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਫਲੂ (ਬੁਖ਼ਾਰ, ਠੰਢ, ਮਤਲੀ, ਸਿਰ ਦਰਦ) ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰਭਾਵ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਅਸੀਟਾਮਿਨੋਫ਼ਿਨ (acetaminophen), ਪ੍ਰੇਡਨਿਸੋਨ (prednisone) ਅਤੇ ਡਿਫੇਨਹਾਈਡ੍ਰਾਮਾਈਨ (diphenhydramine) ਵਰਗੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:

ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਵਿਟਾਮਿਨ, ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਕਿਉਂਕਿ ਕਿਸੇ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਸੰਭਵ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇਖਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਣ। ਤੁਹਾਡੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਲਈ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕੋਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ।

ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜੋ ਸਾਰੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਲਾਗ ਦਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋਖਮ ਹੈ।

- ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਲਾਗ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਗੰਭੀਰ ਵਾਇਰਲ ਲਾਗਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਵਾਇਰਸ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ।
- ਬਿਮਾਰ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।

ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਚਾਰਟ ਹੈ ਜੋ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੇ ਕੁਝ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਅਤੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਆਮ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ (ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਨਹੀਂ)

	ਅਜ਼ੈਥੀਓਪ੍ਰਾਈਨ (Azathioprine)	ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰਿਨ (Cyclosporine)	ਮਾਈਕੋਫੇਨੋਲੇਟ (Mycophenolate)	ਪ੍ਰੇਡਨਿਸੋਨ (Prednisone)	ਸਿਰੋਲਿਮਸ (Sirolimus)	ਟੈਕ੍ਰੋਲਿਮਸ (Tacrolimus)
ਲਾਗ ਦਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋਖਮ	X	X	X	X	X	X
ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ, ਮਤਲੀ, ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਜਲਣ, ਪਤਲੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ, ਦਸਤ			X			
ਕੰਬਣੀ			X			X
ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ		X				X
ਹਾਈ ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ		X			X	X
ਵਾਲ ਵੱਧਣੇ		X				
ਵਾਲ ਝੜਨੇ						X
ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋਖਮ (ਚਮੜੀ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਲਿੰਫੋਮਾ)	X	X	X	X	X	X

	ਅਜ਼ੈਥੀਓਪ੍ਰਾਈਨ (Azathioprine)	ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰਿਨ (Cyclosporine)	ਮਾਈਕੋਫੇਨੋਲੇਟ (Mycophenolate)	ਪ੍ਰੇਡਨਿਸੋਨ (Prednisone)	ਸਿਰੋਲਿਮਸ (Sirolimus)	ਟੈਕ੍ਰੋਲਿਮਸ (Tacrolimus)
ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਜਾਂ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਦਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋਖਮ*				X		X
ਖ਼ੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ	X		X		X	
ਭੁੱਖ ਅਤੇ ਭਾਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ**	X		X		X	
ਗਿੱਟੇ ਦੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਐਡੀਮਾ ਦਾ ਵਧਣਾ				X		
ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਤਬ-ਦੀਲੀਆਂ (ਪਤਲੀ, ਫਿਣਸੀ, ਜ਼ਖ਼ਮ ਦਾ ਹੌਲੀ ਠੀਕ ਹੋਣਾ)				X	X	
ਮਿਜ਼ਾਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ				X		
ਨੀਲ				X		

* ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਹੈ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਦੀ ਅਕਸਰ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਟੀਮ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਅਨੁਕੂਲ ਕਰਨ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ।

** ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੇ ਭੋਜਨ ਖਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੀ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।

ਨੋਟਸ:

ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼

ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ, ਉਪਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਭੋਜਨਾਂ ਨਾਲ ਪਰਸਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਕੁਝ ਖਾਸ ਭੋਜਨਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਨੁਸਖ਼ੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਓਵਰ-ਦੀ-ਕਾਊਂਟਰ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਅਤੇ ਹਰਬਲ ਉਪਚਾਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ

ਇੱਥੇ ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ (ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ, ਟੈਕਰੋਲਿਮਸ ਅਤੇ ਸਿਰੋਲਿਮਸ) ਕਈ ਹੋਰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕੁਝ ਭੋਜਨਾਂ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਅੰਤਰਕਿਰਿਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ:

• ਕੁਝ ਗੋਲੀਆਂ, ਸੇਂਟ ਜੋਹਨਜ਼ ਵੌਰਟ ਸਮੇਤ, ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ ਅਤੇ ਟੈਕ੍ਰੋਲਿਮਸ ਨੂੰ ਬੇਅਸਰ (ਬੇਕਾਰ) ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਖ਼ਰਾਬ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

• ਏਰੀਥਰੋਮਾਈਸਿਨ ਅਤੇ ਕਲੈਰੀਥਰੋਮਾਈਸਿਨ (ਅਕਸਰ ਗਲੇ ਦੇ ਦਰਦ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰਾਈਨ ਅਤੇ ਟੈਕਰੋਲਿਮਸ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਇੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਕਿ ਜੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਹੈ।

• ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਗ੍ਰੇਪਫ਼ਰੂਟ, ਗ੍ਰੇਪਫ਼ਰੂਟ ਦੇ ਜੂਸ ਅਤੇ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਸੰਤਰੇ (ਸੇਵਿਲ ਸੰਤਰੇ) ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਭੋਜਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰੀਨ, ਟੈਕਰੋਲਿਮਸ ਅਤੇ ਸਿਰੋਲਿਮਸ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਨਵੀਨਤਮ ਸੂਚੀ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ *ਪਹਿਲਾਂ* ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਓਵਰ-ਦੀ-ਕਾਊਂਟਰ ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਹਰਬਲ ਉਪਚਾਰ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗੀ ਕਿ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ, ਓਵਰ-ਦੀ-ਕਾਊਂਟਰ ਗੋਲੀ ਜਾਂ ਹਰਬਲ ਉਪਚਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਲਿਖਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ।

ਨੋਟ

ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਸੁਝਾਵਾਂ ਲਈ **ਕਿਤਾਬ ਇੱਕ: ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਘਟੇ ਹੋਏ ਕਾਰਜ ਨਾਲ ਜਿਉਣਾ**, **ਅਧਿਆਏ ਚਾਰ: ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ** ਦੇਖੋ: kidney.ca.

ਅਧਿਆਇ 4

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ

ਤੁਹਾਡੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਦਿਨ ਦੇ ਸਹੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਲੈਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਖੁਰਾਕਾਂ ਨੂੰ ਖੁੰਝਾਉਣਾ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਨਾਲ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਤਿਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਵੀ ਵੱਖਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਠੀਕ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਨੁਕਸਾਨ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਗੁਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਔਖਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਅਲਾਰਮ ਜਾਂ ਸਮਾਰਟ ਫ਼ੋਨ ਐਪਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਬਬਲ ਪੈਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨੂੰ ਵੀ ਪੁੱਛਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨਾਲ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਪਲਾਈ ਰੱਖੋ

ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹ ਕਦੇ ਵੀ ਖਤਮ ਨਾ ਹੋਣ। ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਮੁੜ ਆਰਡਰ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨਾਲ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।
ਕਈ ਵਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਸਿਰਫ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਹਸਪਤਾਲ ਤੋਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਾਨਕ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹ ਬਹੁਤ ਮਹਿੰਗੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਸੁਲਝਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਫ਼ੀ ਸਾਰਾ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਥੱਕ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਊਰਜਾ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਦੇਖੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘੱਟ ਆਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਆਮ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹੋਏ ਦੇਖੋਗੇ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਣਾ ਪਵੇਗਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ।

ਯਾਤਰਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸੁਝਾਅ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਯਾਤਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਤਰਾ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਾਧੂ ਸਪਲਾਈ ਲਿਆਓ। ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਅਸਲ ਲੇਬਲਾਂ ਵਾਲੇ ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਜੋ ਫਾਰਮੇਸੀ ਤੋਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਆਪਣੇ ਕੈਰੀ-ਆਨ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਕੈਰੀ-ਆਨ ਗੁਆ ਦਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਬੈਕ-ਅੱਪ ਵਜੋਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਚੈੱਕ-ਇਨ ਕੀਤੇ ਸਮਾਨ ਵਿੱਚ ਉਹੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸੈੱਟ ਰੱਖਣ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਯਾਤਰਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਅੱਠ: ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ** ਦੇਖੋ।

ਸਰਗਰਮ ਰਹੋ

ਸੈਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਸਰਤ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਹਲਕਾ ਘਰੇਲੂ ਕੰਮ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਕੋਈ ਵੀ ਭਾਰੀ ਚੀਜ਼ ਚੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਰਿਕਵਰੀ ਮਿਆਦ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰ ਰੋਜ਼ 30 ਮਿੰਟ ਦੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਸੈਰ, ਸਾਈਕਲਿੰਗ, ਤੈਰਾਕੀ, ਟੈਨਿਸ, ਜਾਂ ਨਰਮ ਐਰੋਬਿਕਸ ਅਜ਼ਮਾਓ। ਕੋਈ ਵੀ ਸਖ਼ਤ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਕੁਝ ਲੋਕ ਚਿੰਤਤ ਹਨ ਕਿ ਕਸਰਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗ ਜਾਵੇਗੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਵਾਲੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਨਿਯਮਿਤ ਕਸਰਤ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਕਸਰਤ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰੇਗੀ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰੇਗੀ, ਤੁਹਾਡੀ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਕਰੇਗੀ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਭਾਰ ਨੂੰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ। ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਵੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦਾਸ ਮਿਜ਼ਾਜ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖੋ

ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਭੁੱਖ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਅਣਚਾਹਿਆ ਭਾਰ ਵੱਧ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਲਈ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਲਾਭ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਮੌਜੂਦਾ ਵਜ਼ਨ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ 10% ਘਟਾਉਣ ਨਾਲ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਅਧਿਆਇ 4

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ

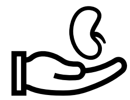
ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ

ਦਿਲ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਫਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੀਆਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਪੰਜ ਸਰਵਿੰਗਾਂ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰੱਖੋ।
- ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕੱਚੀਆਂ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਪਕਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲ ਖਾਓ। ਗੂੜ੍ਹੀਆਂ ਹਰੀਆਂ ਪੱਤੇਦਾਰ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਪਾਲਕ, ਚਾਰਡ ਅਤੇ ਕੇਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਚੁਕੰਦਰ, ਟਮਾਟਰ ਅਤੇ ਮਿੱਠੀਆਂ ਸ਼ਿਮਲਾ-ਮਿਰਚਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਰੰਗੀਨ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।
- ਚਰਬੀ ਵਾਲੀਆਂ ਮੱਛੀਆਂ (ਸਾਲਮਨ, ਮੈਕਰੇਲ, ਐਂਚੋਵੀ, ਸਾਰਡਾਈਨਜ਼) ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।
- ਸਨੈਕ ਵਿੱਚ ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਬੀਜ (ਬਾਦਾਮ, ਹੇਜ਼ਲਨਟ, ਅਖਰੋਟ, ਪੇਠੇ ਦੇ ਬੀਜ) ਖਾਓ।
- ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵਿਚ ਜੈਤੂਨ ਦੇ ਤੇਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਸੰਪੂਰਨ ਅਨਾਜ ਦੀ ਬ੍ਰੈਡ, ਪਾਸਤਾ ਅਤੇ ਬ੍ਰਾਊਨ ਚਾਵਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।
- ਦਹੀਂ ਅਤੇ ਪਨੀਰ ਵਰਗੇ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਵਾਲੇ ਡੇਅਰੀ ਉਤਪਾਦ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਦਿਲ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਵਾਈਨ ਜਾਂ ਬੀਅਰ ਦਾ ਗਲਾਸ ਲੈਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ 'ਤੇ ਅਲਕੋਹਲ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਸ਼ਰਾਬ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿੰਨੀ ਅਲਕੋਹਲ ਪੀਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ



ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਫਾਸਫੋਰਸ

ਜਿੰਨਾ ਚਿਰ ਤੁਹਾਡਾ ਨਵਾਂ ਗੁਰਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਫਾਸਫੋਰਸ ਦੇ ਪੱਧਰ ਆਮ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਣਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਫਾਸਫੋਰਸ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ ਲੈਣ ਦੀ ਹੁਣ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਇਹਨਾਂ ਖਣਿਜਾਂ ਦਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦਾ ਸੇਵਨ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਖਣਿਜਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਸਰੋਤ ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਬਣੇ ਪਦਾਰਥ ਹਨ।

ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਚਰਬੀ

ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਭਾਰ ਘਟਾ ਕੇ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿ ਕੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤ ਚਰਬੀ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕੇ ਆਪਣੇ ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬ-ਦੀਲੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੁਸਖ਼ੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤਰਲ ਅਤੇ ਸੋਡੀਅਮ

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਨਵਾਂ ਗੁਰਦਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਦੇ ਸੇਵਨ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਸੋਡੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ

ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਕਈ ਵਾਰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਘੱਟ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ

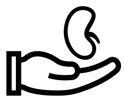
ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਿਹਤਯਾਬੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਦੀ ਦਰਮਿਆਨੀ ਮਾਤਰਾ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦਿਲ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦਿਲ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ DASH (ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਤਰੀਕੇ) ਜਾਂ ਮੈਡੀਟੇਰੀਅਨ ਖੁਰਾਕ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਖੁਰਾਕ ਮਾਹਿਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਭੋਜਨ ਸੁਰੱਖਿਆ

ਭੋਜਨ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪ੍ਰਤਿਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, healthycanadians.gc.ca 'ਤੇ ਜਾਓ



ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਆਮ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ

- ਮੈਡੀਕਲ ਆਈਡੀ ਬ੍ਰੇਸਲੇਟ ਪਹਿਨੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਪਛਾਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦਾ ਖਰਚਾ ਨਹੀਂ ਉਠਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਮੈਡਿਕ ਅਲਰਟ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਸੂਰਜ ਨਾਲ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚੋ। ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੂਰਜ ਤੋਂ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੂਰਜ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ ਲਗਾਓ, ਤਰਜੀਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹੀ ਜਿਸ 'ਤੇ SPF 45 ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਾ ਲੇਬਲ ਹੋਵੇ (ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਦੁਬਾਰਾ ਲਗਾਓ)। ਟੋਪੀ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕੱਪੜੇ ਪਾਓ ਜੋ ਸੂਰਜ ਨੂੰ ਰੋਕਦੇ ਹਨ।
- ਲਾਗਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧੋਵੋ।
- ਭੋਜਨ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤਿਆਰ ਕਰੋ, ਪਕਾਓ, ਪਰੋਸੋ ਅਤੇ ਸਟੋਰ ਕਰੋ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਮਊਨੋਸਪ੍ਰੈੱਸਡ ਹੋ (ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਉਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਗਈ ਹੈ), ਕੱਚਾ ਮੀਟ, ਮੱਛੀ, ਪੋਲਟਰੀ, ਆਂਡੇ ਅਤੇ ਕੱਚਾ ਪਨੀਰ ਨਾ ਖਾਓ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹਨਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੀਮਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਬੁਖ਼ਾਰ, ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼, ਜ਼ੁਕਾਮ, ਫਲੂ, ਜਾਂ ਅਸਾਧਾਰਨ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦੀ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰੋ।
- *ਓਵਰ-ਦੀ-ਕਾਊਂਟਰ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਹਰਬਲ ਉਪਚਾਰਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ।* ਕਈਆਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਪਦਾਰਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਲਈਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਦਖਲ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

ਸਾਰ

- ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਖ਼ਤੀ ਨਾਲ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨੀ ਪਵੇਗੀ। ਇਹ ਇੱਕ ਤੀਬਰ ਅਤੇ ਲੰਬੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ।
- ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਗੁਰਦਾ ਕਿਸੇ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਜਾਂ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਇੱਕ ਇਲਾਜ ਹੈ, ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਹੱਲ ਨਹੀਂ। ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ।
- ਇਹ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਿਆ ਜਾਵੇ ਜਿਵੇਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਾਫ਼ੀ ਆਰਾਮ ਕਰਨਾ, ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣਾ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣਾ, ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਜ਼ਨ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ, ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਹਾਜ਼ਰ ਹੋਣਾ, ਆਪਣਾ ਲੈਬ ਦਾ ਕੰਮ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 5

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਅਧਿਆਇ 5

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਇਲਾਜ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਕਿਸੇ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ, ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ, ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਬਾਕੀ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਮਨੋ-ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਾ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਨਗੇ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿਉਂਕਿ ਜਾਂ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਫਿਰ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਚ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਾਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇਗੀ। ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਟੀਚਾ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕਾਰਜ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਇਹ ਜਾਣਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਇਹ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਗਿਰਾਵਟ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸਨੂੰ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਸਕੇਗਾ।

ਲੋਕ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਉਂ ਚੁਣਦੇ ਹਨ?

ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਜਾਨਲੇਵਾ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਉਮੀਦਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਬੋਝ ਅਤੇ ਬੇਅਰਾਮੀ ਨੂੰ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਾਜਬ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਸਹਾਇਕ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਦੇਖਭਾਲ ਮਿਲੇਗੀ।

ਤੁਸੀਂ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕਿੱਥੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਵਰਗੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਈ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਸਮਝਦਾਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਨੂੰ ਉਠਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੇ ਉਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗਾ। ਪਰ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਮਨ ਦੀ ਸ਼ਾਂਤੀ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਸਮੇਤ, ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਮੌਤ ਅਤੇ ਮਰਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਸੌਖਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਮਨ ਦੀ ਸ਼ਾਂਤੀ ਨਾਲ ***ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਦੇਖਭਾਲ*** ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਸਕੋ।

ਨੋਟਸ:

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਜਰੀ (ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ) ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਕੈਥੀਟਰ ਪਾਉਣ (ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ) ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ, ਅਕਸਰ ਰਿਕਵਰੀ ਮਿਆਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਫਿਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਕਿਸਮ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਅਜਿਹੇ ਇਲਾਜ ਹਨ, ਜੋ ਪੂਰਾ ਦਿਨ ਜਾਂ ਹਫ਼ਤਾ ਚੱਲਦੇ ਹਨ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਜਿਹਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਕਸਦ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਨਾ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਦੁੱਖ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਦਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਦੂਸਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜਾਂ ਦਾ ਬੋਝ ਕੋਈ ਅਸਲ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਨ ਦਾ ਅਜਿਹਾ ਆਨੰਦ ਨਹੀਂ ਦੇਵੇਗਾ ਜੋ ਉਹ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਨਾ ਜਾਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਫੈਸਲਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕੀ ਹੈ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਜ਼ਮਾਇਸ਼

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਅਜ਼ਮਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋ ਅਤੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਸ ਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਬਚਿਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਲੱਖਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿ ਮੌਤ ਕਦੋਂ ਆਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਪੂਰਾ ਸਮਰਥਨ ਮਿਲਦਾ ਰਹੇਗਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਅਤੇ ਰੁਟੀਨ ਟੈਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋਗੇ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋਗੇ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਕੁਝ ਮਜ਼ੇਦਾਰ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਾਲੇ ਵੀ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਸੋਡੀਅਮ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਰਦ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਦਵਾਈ ਹਮੇਸ਼ਾ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰੈਸਪੀਰੇਟਰ ਵਰਗੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ **ਅਧਿਆਇ ਛੇ**: **ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ** ਪੜ੍ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਵਾਲਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪੂਰੀ ਸੂਚੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 5

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਆਪਣੇ-ਆਪ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਸਵਾਲ

- ਕੀ ਮੈਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਰ ਵਿਕਲਪਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਹੈ?
- ਜੇ ਮੈਂ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਮੇਰੇ ਲਈ ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਦਿਨਾਂ, ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹਾਂਗਾ/ਚਾਹਾਂਗੀ?
- ਭਾਵੇਂ ਮੈਂ ਕੋਈ ਵੀ ਫੈਸਲਾ ਲਵਾਂ, ਕੀ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਮੇਰੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋਕ ਉਪਲਬਧ ਹਨ - ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤ, ਨੇੜਲੇ ਲੋਕ, ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਹਾਇਤਾ ਸੇਵਾਵਾਂ?

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਰਥ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵੇਲੇ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਗੁੱਸਾ, ਡਰ, ਉਦਾਸੀ, ਉਲਝਣ, ਬੇਚੈਨੀ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰਾਹਤ, ਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ ਅਤੇ ਸ਼ਾਂਤੀ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਅਨੁਭਵ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਹਨਾਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚੰਗਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਹਾਇਤਾ, ਵਿਹਾਰਕ ਸੁਝਾਅ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਹ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਸਲਾ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਸਾਧਾਰਨ ਤਣਾਅ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਨਹੀਂ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਾ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਨੇੜਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਜਿਉਣ ਅਤੇ ਉਹ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਸਰਜਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਦੇ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ਾਂਤੀ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਬਾਰੇ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਤੁਸੀਂ ਲੈਣਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਲੋਕਾਂ 'ਤੇ ਕੀ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ। ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲੇ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਨਾ ਹੋਣ - ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਡਰੇ ਹੋਏ, ਗੁੱਸੇ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਾ ਹੋਣ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰੇ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਸਰੋਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਲਵੋ - ਗੱਲਬਾਤ ਵਿੱਚ ਜਲਦਬਾਜ਼ੀ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਬਸ ਸਮਝਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਮੇਂ ਨਾਲ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਉਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਸਲਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਰੋਤ ਹੈ ਕਿ ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਕੋਲ ਸਥਾਨਕ ਸਰੋਤਾਂ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਹੋਣਗੇ।

ਨੋਟ

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ ਆਤਮ ਹੱਤਿਆ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਰੋਕਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਖੁਦਕੁਸ਼ੀ ਨਹੀਂ।

ਸਾਰ

- ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਇਲਾਜ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਕਿਸੇ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਲੱਗੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 6

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ

ਅਧਿਆਇ 6

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਚੋਣ ਜੋ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀ ਰਹੇ ਹੋ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਵਸੀਅਤ ਹੋਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਕੋਲ ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਕੈਨੇਡੀਅਨਾਂ ਨੂੰ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਧੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਆਬਾਦੀ ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਜੇ ਉਹ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਣ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋਣ ਤਾਂ ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਇਲਾਜ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ, ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਰੁਟੀਨ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣ ਰਹੀ ਹੈ।

ਨੈਸ਼ਨਲ ਐਡਵਾਂਸ ਕੇਅਰ ਪਲੈਨਿੰਗ ਡੇ

16 ਅਪ੍ਰੈਲ ਕਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਦਿਵਸ ਹੈ: ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਦਾ ਦਿਨ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਕੀ ਹਨ, ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਕੀ ਹਨ; ਇਹਨਾਂ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਦਾ ਦਿਨ; ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਦਾ ਦਿਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਲਵੋ ਅਤੇ ਹਰ ਸਾਲ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰੋ।

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਆਵਾਜ਼ ਸੁਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਬੋਲ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਕੀ ਹੈ?

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਜਿਹੀ *ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ* ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਖੁਦ ਦੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀ ਵਾਪਰੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀ ਨਾ ਵਾਪਰੇ।

ਇਹ ਅਜਿਹਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ *ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ*, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣ (ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਵਾਜ਼ ਜਾਂ ਵੀਡੀਓ ਦੁਆਰਾ ਰਿਕਾਰਡ ਕਰਨ) ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ *ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ* ਬਾਰੇ ਵੀ ਹੈ (ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਪਾਈਆਂ ਜਾ ਸਕਣ)। ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ***ਵਿਕਲਪਕ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ*** ਦਾ ਨਾਮ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜਿਸ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋਗੇ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਓ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਫੈਸਲੇ ਲਵੇ।

ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲਬਧ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲਾਹੇਵੰਦ ਸੁਝਾਅ

ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਬਟੂਏ-ਆਕਾਰ ਦਾ ਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਦੱਸਿਆ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਕੌਣ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਕੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਡ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਬਟੂਏ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ।

ਅਧਿਆਇ 6

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਤੱਥ

- ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਨਹੀਂ ਬਣਾ ਸਕਦਾ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਲਈ ਇਹ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।
- ਹਰ ਕਿਸੇ ਨੂੰ, ਉਸਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਉਮਰ ਦੀ ਪਰਵਾਹ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਧੀ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵਨ ਦੇ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅੱਗੇ ਲੰਘਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਜਨਮ, ਮੌਤ, ਤਲਾਕ ਆਦਿ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਨਾਲ ਹੀ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਵੇਂ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਇੱਛਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣਾ ਮਨ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਸੋਚਣ ਲਈ ਸਵਾਲ

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸੋਚਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲਦਾ ਹੈ। ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਲਓ ਅਤੇ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਇੱਕੋ ਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਆਤਮ-ਚਿੰਤਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦਿਓ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ, ਕੋਈ ਇਕੱਲੀ ਘਟਨਾ ਨਹੀਂ।

ਫੈਸਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਕੀਮਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਜੀਵਨ-ਰੱਖਿਅਕ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁਣਗੇ, ਭਾਵੇਂ ਉਸਦਾ ਨਤੀਜਾ ਜੀਵਨ ਦੀ ਮਾੜੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਹੋਵੇ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੋਰ ਲੋਕ ਅਜਿਹੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਚਾਹੁਣ ਜੋ ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਲੰਮੀ ਕਰੇ ਜਦੋਂ ਮੌਤ ਨੇੜੇ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਜੋ ਜੀਵਨ ਉਹ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਹੁਣ ਸੰਭਵ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਅਜਿਹਾ ਸਮਾਂ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਹੁਣ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਇਹ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਲੰਮਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਸਹੀ ਜਾਂ ਗਲਤ ਚੋਣ ਨਹੀਂ ਹੈ - ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਰਜ਼ੀ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 6

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ

ਕੋਈ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਪਸੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜਦੋਂ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਅਜਿਹਾ ਸਮਾਂ ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਪਰ ਜੇ ਕੁਝ ਅਣਉਮੀਦਾ ਵਾਪਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਨੇੜਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਮੁਸ਼ਕਲ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਹਰ ਘਟਨਾ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕੁਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਵਾਲ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਤੋਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਮੇਰੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ, ਕਦਰਾਂ-ਕੀਮਤਾਂ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕੀ ਹਨ?
- ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਖਾਸ ਡਾਕਟਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਮੇਰੀ ਸਮਝ ਕੀ ਹੈ?
- ਜੇ ਮੇਰੇ ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਆਤਮ-ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਕੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਂ ਕੁਝ ਡਾਕਟਰੀ ਦਖਲ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਰੀਸਸੀਟੇਸ਼ਨ, ਫੀਡਿੰਗ ਟਿਊਬ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ) ਚਾਹਾਂਗਾ/ਚਾਹਾਂਗੀ, ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹਾਂਗਾ/ਚਾਹਾਂਗੀ?
- ਮੈਂ ਇਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਿਉਂ ਚਾਹਾਂਗਾ/ਚਾਹਾਂਗੀ, ਜਾਂ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਚਾਹਾਂਗਾ/ਚਾਹਾਂਗੀ?
- ਮੇਰੇ ਲਈ ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ? ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨਾ? ਤੁਰਨਾ-ਫਿਰਨਾ? ਸੁਤੰਤਰਤਾ?
- ਜੇ ਮੈਂ ਘਰ ਵਾਪਸ ਨਹੀਂ ਆ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ; ਕੀ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਯੋਜਨਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਮਰਨ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਡਰ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਮੈਨੂੰ ਦਰਦ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਾਂ ਸਾਹ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਾਂਗਾ/ਸਕਾਂਗੀ)? ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਮੈਂ ਇਹਨਾਂ ਡਰਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੇਰਾ ਡਾਕਟਰ?
- ਜੇ ਮੈਂ ਇੰਨਾ ਬੀਮਾਰ ਹੋ ਜਾਵਾਂ ਕਿ ਮੇਰੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਈ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਮੈਂ ਕਿੱਥੇ ਮਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ? ਘਰ ਵਿੱਚ, ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਸਪਾਈਸ ਵਿੱਚ? ਕਿਤੇ ਹੋਰ?
- ਕੀ ਕੁਝ ਖਾਸ ਹੈ ਜੋ ਮੈਂ ਜੀਵਨ ਦੇ ਆਖਰੀ ਦਿਨਾਂ, ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ? ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਪੋਤੇ-ਪੋਤੀਆਂ/ਦੋਹਤੇ-ਦੋਹਤੀਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ? ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰ? ਦੋਸਤ? ਸੰਗੀਤ? ਧਾਰਮਿਕ ਰੀਤੀ ਰਿਵਾਜ?

ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

(ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ***ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ*** ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)

ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਹੈ ਜੋ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੀਚਾ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਮਰਨ ਵਿੱਚ ਸਨਮਾਨ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਆਰਾਮ, ਸ਼ਾਂਤੀ ਅਤੇ ਸਨਮਾਨ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੇਅਰਾਮੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਹਾਇਕ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਥਾਨਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ, ਹੋਸਪਾਈਸਾਂ, ਘਰ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਘਰ ਵਿੱਚ ਹਰ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 6

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ

ਇੱਥੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਹਨ:

- ਮਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਮੈਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚਿੰਤਾ ਕਿਸ ਗੱਲ ਦੀ ਹੈ?
- ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਅੰਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ/ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ?
- ਕੀ ਮੇਰੇ ਕੋਈ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ, ਧਾਰਮਿਕ ਜਾਂ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਤੇ ਪਰੰਪਰਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਮੇਰੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਅਤੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ?

ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦਾ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹਨਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਅਤੇ ਦਰਦਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਚਰਚਾਵਾਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਅੰਤ ਦੇ ਨੇੜੇ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਅਕਸਰ ਉਸ ਵੇਲੇ ਕਰਨਾ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਚੰਗੀ ਹੋਵੇ। ਉਸ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਪਣੀ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਅਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਮਨ ਦੀ ਸ਼ਾਂਤੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ:

- ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਧੀ ਬਾਰੇ ਪੜ੍ਹਦੇ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਈ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਸਵਾਲਾਂ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸੰਭਵ ਇਲਾਜਾਂ ਆਦਿ ਬਾਰੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਜਦੋਂ ਉਹ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਆਪਣੇ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ, ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਵੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਯੋਜਨਾ ਇਕੱਲੇ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਖੁਦ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਦਿਓ - ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ। ਤੁਸੀਂ ਚਰਚਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਇਕੱਠੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਸੁਣਨ ਲਈ ਵੀ ਤਿਆਰ ਰਹੋ, ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਦੂਜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਸਕੋ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ (ਜਿਵੇਂ, ਘਰ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ) ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਹੈ।
- ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿੱਜੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਮੁੜ-ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 6

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ

ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ

ਇੱਥੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਆਦਰਸ਼ਕ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਸਾਨੂੰ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਤੇ ਵਿਵਸਥਾ ਨਿਯਮਿਤ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਰ ਕੁਝ ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- **ਵਸੀਅਤ:** ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ, ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਨੋਟਰੀ ਜਾਂ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀਆਂ ਸੰਪਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵੰਡਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਇੱਛਾਵਾਂ ਜਾਂ ਵਸੀਅਤਾਂ (ਤੋਹਫ਼ੇ) ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਖਾਸ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨਾਮ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ।
- **ਜਾਇਦਾਦ ਲਈ ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ:** ਇਹ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਪੈਸੇ, ਜਾਇਦਾਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿੱਤੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਵਾਸਤੇ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਣ। ਕੁਝ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਜਾਇਦਾਦ ਲਈ *ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ* ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- **ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ:** ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨਿਯਮਿਤ *ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ* ਵਰਗਾ ਹੀ ਹੈ ਪਰ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਨਿੱਜੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲੇ ਖੁਦ ਲੈਣ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। *ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ* ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸੂਬੇ/ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਇਸ ਨੂੰ ਅਗਾਊਂ ਨਿਰਦੇਸ਼, ਨਿੱਜੀ ਨਿਰਦੇਸ਼, ਜਾਂ ਪ੍ਰੌਕਸੀ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਵਿੱਤੀ ਰਿਕਾਰਡਾਂ, ਬੈਂਕ ਖਾਤਿਆਂ, ਸੁਰੱਖਿਆ ਡਿਪਾਜ਼ਿਟ ਬਾਕਸਾਂ ਅਤੇ ਚਾਬੀਆਂ, ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ, ਰੀਅਲ ਅਸਟੇਟ, ਵਿਕਰੀ ਦੇ ਇਕਰਾਨਾਮਿਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਗਜ਼ਾਤ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਸਾਰੀਆਂ ਡਿਵਾਈਸਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੋਬਾਈਲ ਜਾਂ ਸੈੱਲ ਫੋਨ, ਕੰਪਿਊਟਰ, ਟੈਬਲੇਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਡਿਵਾਈਸ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਔਨਲਾਈਨ ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਸਾਈਟਾਂ, ਖਾਸ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ, ਬੈਂਕ ਮਸ਼ੀਨਾਂ/ATM, ਆਦਿ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਵਰਤੋਂਕਾਰ ਨਾਮ ਅਤੇ ਪਾਸਵਰਡਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।
- ਆਪਣੇ ਵਕੀਲ, ਅਕਾਊਂਟੈਂਟ, ਤੁਹਾਡੀ ਵਸੀਅਤ ਦੇ ਐਗਜ਼ੀਕਿਊਟਰ, ਆਦਿ ਸਮੇਤ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਖਾਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰੋ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਉਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡਾ ਵਿਕਲਪਿਕ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੱਖਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਅੰਤਿਮ ਸੰਸਕਾਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਪਸੰਦੀਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਰਸਮਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।
- ਅੰਗ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿੱਥੇ ਜਾਣਾ ਹੈ

ਕੁਝ ਖਾਸ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਤੇ ਸੂਬਾਈ ਸੰਗਠਨ ਹਨ ਜੋ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ advancecareplanning.ca ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਔਨਲਾਈਨ ਖੋਜ ਕਰਕੇ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਫਤਰ ਤੋਂ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਬ੍ਰੋਸ਼ਰ, ਗਾਈਡਾਂ ਅਤੇ ਵਰਕਬੁੱਕਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਫੈਸਲੇ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਮੈਂ ਮਰਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ (MAID) ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਮਰਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ ਕਿਸੇ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਸਦੀ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣ ਲਈ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਕੁਝ ਖਾਸ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਰਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣ ਲਈ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਰਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਨੋਟ

ਹਰੇਕ ਸੂਬੇ/ਖੇਤਰ ਦੇ ਇੱਥੇ ਦੱਸੇ ਗਏ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਨੂੰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਨਾਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਵਿਨਿਯਮ ਦੇਖੋ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨਮੂਨਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮੁਫ਼ਤ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਅਧਿਆਇ 6

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ

ਸਾਰ

- ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨਹੀਂ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀ ਵਾਪਰੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀ ਨਾ ਵਾਪਰੇ।
- ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕਰੋ।
- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਰਾਹਤ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਜਾਣਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਜੇ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰਥ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਕੋਲ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਚੰਗੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ।
- ਕਈ ਹੋਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿੱਜੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵਸੀਅਤ, ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ, ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਪਾਵਰ ਆਫ਼ ਅਟਾਰਨੀ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 7

ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ

ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿਊਣਾ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰਕ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਵੀ ਹੈ। ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਵਿਹਾਰਕ ਪੱਖ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਉੱਠਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀਉਂਦੇ ਹੋਏ ਕੰਮ, ਵਿੱਤ, ਟੈਕਸ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਵਿਹਾਰਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਮਦਦਗਾਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ

ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਨਾ ਰੱਖਣ, ਜਾਂ ਨੌਕਰੀਆਂ ਬਦਲਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਫੈਸਲਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਈ ਕਾਰਕ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਜਿਉਣ ਦੇ ਕਈ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਾਂਗੇ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਬਹੁਤ ਹਾਵੀ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਜਾਪਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਲਈ ਐਡਜਸਟ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ। ਇਹ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਕੋਈ ਵੀ ਸਥਾਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪਾਂ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨਾ

ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਘਰੇਲੂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ, ਨਾਲ ਕੁਝ ਲੋਕ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਕੰਮ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ ਅਧਿਆਵਾਂ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਅਸਥਾਈ ਛੁੱਟੀ

ਜੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਅਸਥਾਈ ਛੁੱਟੀ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਨਿਵੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਆਉਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ। ਤੁਸੀਂ ਅਸਥਾਈ ਅਸਮਰਥਤਾ ਭੁਗਤਾਨਾਂ ਲਈ ਵੀ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਅਸਮਰਥਤਾ ਲਾਭ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਉਹ ਸਫਲਤਾਪੂਰਵਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹ ਅਸਮਰਥਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਾ ਰਹਿਣ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 7

ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ

ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਕੰਮ ਦੇ ਲਚਕਦਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧ

ਕੰਮ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਲੈਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਸਾਇਦ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਨੂੰ ਐਡਜਸਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਫੁੱਲ-ਟਾਈਮ ਜਾਂ ਪਾਰਟ-ਟਾਈਮ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕੋ।

ਪਤਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸਦੇ ਯੋਗ ਹੋ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕੰਮ (ਜਾਂ ਸਕੂਲ), ਵਿੱਤ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਾਵੀ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਘੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਵਾਈਆਂ, ਇਲਾਜ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲਾਗਤਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖਰਚੇ ਵੱਧ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕੁਝ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਤਣਾਅ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ, ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਟੌਤੀਆਂ, ਸਹਿ-ਭੁਗਤਾਨ, ਆਦਿ। ਆਪਣੇ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਆਪਣੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਪਾਰਕਿੰਗ ਵਰਗੇ ਵਾਧੂ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਵੀ ਲਾਭ, ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੰਮ ਛੱਡਣਾ

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ, ਕੁਝ ਲੋਕ ਕੰਮ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਘੱਟ ਮੰਗ ਵਾਲੀ ਨੌਕਰੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਅਨੀਮੀਆ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਊਰਜਾ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਨਜ਼ਰ ਜਾਂ ਨਸਾਂ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਰਨ ਜੋ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਛੱਡਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੇ ਮੁੱਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਲਕ ਨੁਸਖ਼ੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਸਮੇਤ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਸਿਹਤ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ ਛੱਡ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੁਣ ਉਹਨਾਂ ਲਾਭਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।

ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕ ਹੈਰਾਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਅਸਮਰਥਤਾ ਲਾਭ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਕਿਉਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਲਈ ਨੌਕਰੀ ਹੋਵੇਗੀ (ਨੌਕਰੀ ਲੱਭਣ ਦੀ ਬਜਾਏ)। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਨੌਕਰੀਆਂ ਸਿਰਫ਼ ਆਮਦਨ ਹੀ ਨਹੀਂ, ਬਲਕਿ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸਵੈ-ਮਾਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਵੀ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਭਵ ਹੋਣ 'ਤੇ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣਾ (ਜਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ) ਤੁਹਾਡੇ ਸਵੈ-ਮਾਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੰਮ ਛੱਡਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਮਦਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਨੌਕਰੀ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 7

ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?
ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਕੀ ਦੱਸਣਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਇੰਟਰਵਿਊ ਦੌਰਾਨ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲਣਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਇੰਟਰਵਿਊ ਦੌਰਾਨ, ਸੰਭਾਵੀ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਖਾਸ ਕੰਮ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੱਖਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਦੂਜਿਆਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਕਮਜ਼ੋਰ ਨਜ਼ਰ ਭਾਰੀ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇਗੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਸੰਭਾਵੀ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸਦੇ ਹੋ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਰਜ਼ੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਜਾਂ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਖਾਸ ਵਿਚਾਰਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਨਿਯਤ ਕਰਨਾ), ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋ। ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਿੱਜੀ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਉਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਚਾਰਸ਼ੀਲਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਕਿਹੜੇ ਵੋਕੇਸ਼ਨਲ ਸਰੋਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ

ਫੈਡਰਲ ਅਤੇ ਸੂਬਾਈ ਸਰਕਾਰਾਂ ਕੋਲ ਕੰਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਜਾਂ ਨਵਾਂ ਹੁਨਰ ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਮੈਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ ਤਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ?

ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਬੀਮਾ ਬੀਮਾਰੀ ਲਾਭ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਮੇਂ ਦੀ ਇੱਕ ਮਿਆਦ ਲਈ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਬੀਮਾ ਬੀਮਾਰੀ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਰਵਿਸ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ servicecanada.gc.ca 'ਤੇ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਸਰਵਿਸ ਕੈਨੇਡਾ ਦਫ਼ਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਕੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੈਨੇਡਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਪਲਾਨ ਅਸਮਰਥਤਾ ਲਾਭ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕੈਨੇਡਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ "ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ" ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਸਮਰਥਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਅਰਜ਼ੀ ਜਾਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਸਰਵਿਸ ਕੈਨੇਡਾ ਆਫ਼ਿਸ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ servicecanada.gc.ca 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਨੋਟਸ:

ਹੋਰ ਸਰੋਤ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਬੀਮਾ ਬੀਮਾਰੀ ਲਾਭਾਂ, ਜਾਂ ਕੈਨੇਡਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਪਲੈਨ ਅਸਮਰਥਤਾ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮਿਉਂਸਿਪਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਲੋੜੀਂਦੇ ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਰਵਾਈ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕੇਗਾ।

ਨੋਟ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਅਰਜ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਰਕਾਰੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਸਰੋਤ

ਇੰਪਲੋਇਮੈਂਟ ਇਨਸ਼ੋਰੈਂਸ (EI) ਤਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਭ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਹੈ ਹਮਦਰਦੀ ਭਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਭ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਮੈਂਬਰ, ਜੋ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਹੈ, ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਿਸਨੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਨਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਹਮਦਰਦੀ ਭਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦੂਜਾ ਹੈ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਲਾਭ। ਇਹ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਲਾਭ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਨਾਲ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਪਿਆਰੇ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਘਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਤੀਜੇ ਲਾਭ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਲਾਭ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ਖਮੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ servicecanada.gc.ca 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 7

ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ

ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ

ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੇਠਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਸੰਖੇਪ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ ਇੱਕ ਉਲਝਣ ਵਾਲਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ (ਟੈਕਸ ਮਾਹਰਾਂ ਲਈ ਵੀ!) ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਸੰਘੀ ਅਤੇ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਸਰਕਾਰੀ ਦਫ਼ਤਰਾਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਹਰ ਸਾਲ ਟੈਕਸ ਸੀਜ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਆਮ ਟੈਕਸ ਸੁਝਾਅ ਤਿਆਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਕਾਪੀ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਫ਼ਤਰ ਜਾਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟ kidney.ca ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਟੈਕਸ ਸਲਾਹ ਲਓ

ਇੱਥੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਆਮ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਸਾਰੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰੇ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਸਹੀ ਹੋਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਅਸੀਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਟੈਕਸ ਸਲਾਹ ਲਓ। ਕੈਨੇਡਾ ਰੈਵੇਨਿਊ ਏਜੰਸੀ (CRA) ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ CRA ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ cra-arc.gc.ca ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਟੈਕਸ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਫ਼ਤਰ ਤੋਂ, ਜਾਂ CRA ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਦਾਅਵਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਸਿਹਤ ਲਾਭਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚਾ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਨਾ-ਵਾਪਸੀਯੋਗ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਦਾਅਵਾ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ਾਲ ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਖਰਚੇ, ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਸ਼ੀਨ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਘਰ ਦੀ ਮੁਰੰਮਤ, ਦਵਾਈਆਂ, ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ। ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕੀਤੇ ਖਰਚੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਲਈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਸੀਮਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਆਪਣੇ ਦੂਜੇ ਨਿਰਭਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਵਾਪਸੀਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚਾ ਸਪਲੀਮੈਂਟ

ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਘੱਟ ਆਮਦਨੀ ਅਤੇ ਉੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਵਾਲੇ ਯੋਗ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਵਾਪਸੀਯੋਗ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਵੀ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, cra-arc.gc.ca 'ਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਰੈਵੇਨਿਊ ਏਜੰਸੀ ਤੋਂ ਉਪਲਬਧ ਜਨਰਲ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਅਤੇ ਬੈਨੀਫਿਟ ਗਾਈਡ ਦੇਖੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਈ ਆਮਦਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਦਾਅਵਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ

ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕੋਈ ਆਮਦਨ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਾਂ ਜੋ ਕੋਈ ਟੈਕਸ ਅਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਭਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਾਈਲਡ ਟੈਕਸ ਬੈਨਿਫਿਟ ਅਤੇ GST/HST ਕ੍ਰੈਡਿਟ, ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜੇਬ ਵਿੱਚ ਪੈਸਾ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਡਿਸਏਬਿਲਿਟੀ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਾਹਜ ਬਣਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਡਿਸਏਬਿਲਿਟੀ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮਦਨੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਡਿਸਏਬਿਲਟੀ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਇੱਕ ਨਾ-ਵਾਪਸੀਯੋਗ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਹੈ ਜੋ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਣਯੋਗ ਆਮਦਨ ਟੈਕਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਆਮਦਨ ਟੈਕਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਈ ਦੇਣਯੋਗ ਟੈਕਸ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਨੂੰ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। *ਸਾਰੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਰੀਜ਼ ਡਿਸਏਬਿਲਿਟੀ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ (T2201) ਵਿੱਚ "ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਥੈਰੇਪੀ" ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।*

ਕਿਉਂਕਿ ਯੋਗ ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਅਸਮਰਥਤਾ ਖਰਚਿਆਂ, ਇਹਨਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ ਜੁੜੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਸਾਲ-ਦਰ-ਸਾਲ ਬਦਲਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀ ਇਨਕਮ ਟੈਕਸ ਰਿਟਰਨ ਤਿਆਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਕਿਸੇ ਇਨਕਲ ਟੈਕਸ ਮਾਹਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਟੈਕਸ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਵੀ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੈਸੋਲੀਨ ਟੈਕਸ ਛੋਟਾਂ ਅਤੇ ਘਰ ਦੇ ਮਾਲਕ ਲਈ ਗ੍ਰਾਂਟਾਂ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਥਾਨਕ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਟੈਕਸੇਸ਼ਨ ਦਫ਼ਤਰ ਵਿੱਚ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰਜਿਸਟਰਡ ਡਿਸਏਬਿਲਿਟੀ ਸੇਵਿੰਗਜ਼ ਪਲਾਨ (RDSP)

RDSP ਇੱਕ ਸੰਘੀ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਹੈ ਜੋ ਅਸਮਰਥਤਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵਿੱਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਣਨ ਲਈ ਬਚਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਿਸੇ ਨਿੱਜੀ ਪੈਨਸ਼ਨ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮਾਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰ ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ ਤੱਕ ਨਿੱਜੀ ਯੋਗਦਾਨਾਂ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਰਕਮ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਨਿਵਾਸੀ ਜੋ ਡਿਸਏਬਿਲਿਟੀ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਲਈ ਯੋਗ ਹਨ, ਇਸਦੇ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ ਉਹ ਕੁਝ ਮਾਪਦੰਡਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮਾਪੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਲਈ RDSP ਖੋਲ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕੈਨੇਡਾ ਰੈਵੇਨਿਊ ਏਜੰਸੀ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ cra.gc.ca 'ਤੇ ਜਾਓ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਵਿੱਤੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਬੀਮਾ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ (ਜਾਂ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਨਿੱਜੀ ਬੀਮਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਿਹਤ, ਯਾਤਰਾ ਜਾਂ ਅਸਮਰਥਤਾ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਇਹ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੁਝਾਅ, ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋਏ ਨਿੱਜੀ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। *ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਆਮ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦੀ ਹੈ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਰੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਅਤੇ ਇਹ ਗਾਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੀਮਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਆਪਣੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਵਾਲਾਂ ਲਈ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੈ।*

ਨੋਟ

ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ ਪਰ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨਗੀਆਂ।

ਨੋਟਸ:

ਅਧਿਆਇ 7
ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ

ਜਨਰਲ ਬੀਮਾ

- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੀ ਬੀਮਾ ਅਰਜ਼ੀ 'ਤੇ ਇਮਾਨਦਾਰ ਰਹੋ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗਿਆਤ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਐਲਾਨ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਅਵੈਧ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਦਾਅਵੇ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
- ਕਦੇ-ਕਦੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀ ਰਹੇ ਹੋ (ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧਿਤ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਤਾਂ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਮੂਹ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕਵਰੇਜ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰੋ। ਸਮੂਹਿਕ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਅਕਸਰ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ (ਇੱਕ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਕਮ ਤੱਕ) ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਘੁੰਮ-ਫਿਰ ਕੇ ਖਰੀਦਦਾਰੀ ਕਰੋ। ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਜਾਂ ਬ੍ਰੋਕਰ ਲੱਭੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੋਰ ਚਿਰਕਾਲੀ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਸੰਭਾਵੀ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਜਾਂ ਬ੍ਰੋਕਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣੇ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

    1. ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੈ?
    2. ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਈ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ/ਕੰਪਨੀਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੈ? ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜੇ ਇੱਕ ਅਰਜ਼ੀ ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇੱਕ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਤੋਂ ਸਟੈਂਡਰਡ ਰੇਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਗਤ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਏਜੰਟ ਹੋਰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦੂਜੇ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ

- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਦਲੀਆਂ ਹਨ, ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਹੈ (ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਇਸ ਲਇ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਇਆ ਹੈ) ਜਾਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 3 ਤੋਂ 6 ਮਹੀਨੇ) ਦੇ ਅੰਦਰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ (ਖੁਰਾਕ) ਵਧਾ ਜਾਂ ਘਟਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹ ਕਵਰੇਜ ਨਾ ਦੇਣ। ਇਹਨਾਂ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮੇ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸ਼ਰਤਾਂ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਅਲਹਿਦਗੀਆਂ, ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਿੰਨਾ ਕਵਰ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਸੰਭਾਲੇਗੀ।
- ਅਜਿਹੇ ਬੀਮੇ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰੋ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਵਰੇਜ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੰਦੇ ਹੋ) ਨਾ ਕਿ ਯਾਤਰਾ (ਜਿਸ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਦਾਅਵਾ ਕਰਦੇ ਹੋ)।
- ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਯਾਤਰਾ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਤਰਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੀਮਾ ਕਵਰੇਜ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮਾਂ ਨਾ ਚੱਲੇ।

ਨੋਟ

ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਕਵਰ **ਨਹੀਂ** ਕਰਨਗੀਆਂ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਿਸੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀ (ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਇੱਕ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਅਸਮਰਥਤਾ ਜਾਂ ਆਮਦਨੀ ਬਦਲਣ ਦਾ ਬੀਮਾ

- ਅਸਮਰਥਤਾ ਜਾਂ ਆਮਦਨੀ ਬਦਲਣ ਦਾ ਬੀਮਾ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਦੀ ਸਮੂਹ ਬੀਮਾ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਤਹਿਤ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਬਦਲਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਦੇ ਪੋਰਟੇਬਲ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਅਸਮਰਥਤਾ ਜਾਂ ਆਮਦਨੀ ਬਦਲਣ ਦਾ ਬੀਮਾ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਵਧੀ ਹੋਈ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਜਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਸਥਿਤੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਮਰਥਤਾ ਲਈ ਅਲਹਿਦਗੀ ਦੇ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲ ਬੀਮੇ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਅਸਮਰਤਥਾ ਬੀਮੇ ਦਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਰੂਪ ਹੈ।

ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ

- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਕਾਰਜ-ਸਥਾਨ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਲਾਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਸਮੂਹ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਬਦਲਦੇ ਹੋ।
- ਅਰਜ਼ੀ ਨਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਫਿਰ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰੋ ਅਤੇ ਦੇਖੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ - ਇਹ ਰਿਕਾਰਡ ਵਿੱਚ ਚਲਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇੱਕ ਬਿਹਤਰ ਵਿਕਲਪ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਰਸਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਜਾਂ ਬ੍ਰੋਕਰ ਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ। ਉਹ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਮ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ) ਦੇ ਕੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਫੈਸਲਾ ਮਿਲ ਸਕੇ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਕਵਰੇਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ, ਇਸਦੀ ਕੀਮਤ ਕਿੰਨੀ ਹੋਵੇਗੀ, ਆਦਿ।
- ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪਾਰਟਨਰ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੇ ਹੋ: ਇੱਕ ਜੋੜਾ ਸਾਂਝੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾ ਪਲਾਨ ਲੈਂਦਾ ਹੈ (ਭਾਵੇਂ ਇੱਕ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਵੇ) ਅਤੇ ਦੋਵੇਂ ਸਾਥੀਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਲਾਭ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ/ਜਾਇਦਾਦ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਾਰ

- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਅਸਥਾਈ ਛੁੱਟੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਕੰਮ ਦੇ ਲਚਕਦਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਕੰਮ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੱਡਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਬੀਮਾ ਲਾਭਾਂ ਦਾ ਜਾਣਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਈ ਵਾਰ ਲੋਕ ਸਵੈ-ਮਾਣ ਦੀ ਕਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਰਕਾਰੀ ਲਾਭਾਂ ਲਈ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਬੀਮਾ ਬੀਮਾਰੀ ਲਾਭ ਅਤੇ ਕੈਨੇਡਾ ਪੈਨਸ਼ਨ ਪਲਾਨ ਡਿਸਏਬਿਲਟੀ ਲਾਭ।
- ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਜਿਹੇ ਆਮਦਨ ਟੈਕਸ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਅਤੇ ਕਟੌਤੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਯੋਗ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬੀਮਾ (ਆਮ, ਯਾਤਰਾ, ਅਸਮਰਥਤਾ ਜਾਂ ਆਮਦਨੀ ਬਦਲੀ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਸਮੇਤ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚੁਣੌਤੀਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਕਈ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਭਵ ਹੈ।

ਅਧਿਆਇ 8

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

"ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਸਫ਼ਰ ਵਿੱਚ ਔਖੇ ਦਿਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਜੀਵਨ ਵਿੱਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਜਾਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।" - ਕੇਟ

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹਰ ਉਮਰ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਪਿਛੋਕੜ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਵੱਖ-ਵੱਖ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਉਮਰ, ਸਥਾਨ, ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦਾ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਹਾਵੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਿੱਥੋਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਸੋਚ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਵੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਵਾਪਸ ਆਵੋਗੇ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਨ ਦਾ ਅਨੰਦ ਕਿਵੇਂ ਲਓਗੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਖੁਸ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਰਾਹ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੇ ਕਈ ਪਹਿਲੂਆਂ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਜਾ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਕਾਮੁਕਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਣ ਸ਼ਕਤੀ, ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਮਹੱਤਵ, ਅਤੇ ਯਾਤਰਾ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਲਈ ਕੁਝ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਵੀ ਨਜ਼ਰ ਮਾਰਾਂਗੇ।

ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਣਾ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਗਏ ਹਨ, ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਵੱਡਾ ਸਦਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਦਿਨ ਉਹ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣਗੇ, ਫਲੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦੇ ਨਾਲ; ਅਗਲੇ ਦਿਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋ ਗਏ ਹਨ। ਇੱਕ ਦਮ ਇਸ ਖ਼ਬਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਬਹੁਤ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਿਹੜੇ ਲੋਕ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਸਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਸੀ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਆਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਖ਼ਬਰ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਇਹ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋ ਗਏ ਹਨ।

ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਜਾਣਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ ਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਹੈ, ਚੰਗੀ ਖ਼ਬਰ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਨਿਦਾਨ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।

ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਐਡਜਸਟਮੈਂਟ – ਪਰ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀਆਂ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਅੰਤਰ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ, ਦਵਾਈਆਂ, ਖੁਰਾਕ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀਆਂ, ਅਤੇ/ਜਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਵੇਂ ਆਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ, ਅਕਸਰ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਮਦਦ ਮਿਲਦੀ ਹੈ। ਸਹਾਇਤਾ ਮੰਗੋ। ਆਪਣੇ ਡਰ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚੋ, ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛਣ ਤੋਂ ਝਿਜਕੋ ਨਾ।

ਨੋਟਸ:

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਆਮ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆਵਾਂ

ਜਦੋਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋ ਗਏ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਖਬਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਆਮ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਦਾ ਰਹਿਣਾ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਉਦਾਸੀ ਦੇ ਅਹਿਸਾਸ ਹਨ। ਗੁੱਸਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਆਮ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆ ਹੈ – ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ 'ਤੇ ਗੁੱਸਾ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ 'ਤੇ ਗੁੱਸਾ ਕਿਉਂਕਿ ਸਮੱਸਿਆ ਜਲਦੀ ਨਹੀਂ ਲੱਭੀ ਗਈ ਜਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਇਕੱਲਤਾ, ਅਲੱਗ-ਥਲੱਗ ਹੋਣਾ, ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਇਨਕਾਰ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਵੀਕਾਰਤਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਜਲਦੀ ਜਾਂ ਬਿਨਾਂ ਮਦਦ ਦੇ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵੱਡਾ ਫ਼ਰਕ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਐਡਜਸਟਮੈਂਟ ਨਾਲ, ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ, ਜਾਂ ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠ ਰਹੇ ਹੋ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਵਾਲੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਵਾਲੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਦਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸਰੋਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਬ੍ਰਾਂਚਾਂ ਸਾਥੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਵਾਲੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। 1-866-390 PEER (7337) 'ਤੇ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਕਿਸੇ ਇੱਕ-ਨਾਲ-ਇੱਕ ਸਾਥੀ ਸਹਾਇਤਾ ਵਾਲੰਟੀਅਰ ਨਾਲ ਵੀ ਮੇਲ ਕਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਰੁੱਪ ਸਹਾਇਤਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਫਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, kidney.ca ਰਾਹੀਂ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ ਜਾਂ kidneyconnect.ca 'ਤੇ ਸਾਡੇ ਔਨਲਾਈਨ ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨਾਲ ਜੁੜੋ।

ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਹ ਜਾਣ ਕੇ ਹੈਰਾਨ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ ਹੋ ਗਏ ਹਨ। ਨਿਯਮਿਤ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਵਿਚਾਰ - ਸ਼ਾਇਦ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਸ਼ਾਇਦ ਅਗਲੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ - ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਦੂਜਿਆਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਜੀਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਆਨੰਦ ਮਾਣਿਆ ਸੀ ਜਾਂ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਗੁਆਉਣ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਜਿਆਂ ਤੋਂ ਸਮਰਥਨ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਨਿਦਾਨ ਦਾ ਸਦਮਾ ਫਿੱਕਾ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਤੋਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸਹਾਇਤਾ ਵੀ ਘੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਇਕੱਲੇਪਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੀ ਵੱਧਦੀ ਸਮਝ ਦੇ ਨਾਲ, ਲੋਕ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਇਸ ਤਬਦੀਲੀ ਨੂੰ ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਨਿਰਵਿਘਨ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ।

ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਆਉਣਾ

ਚੰਗੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਮੁਸ਼ਕਲ ਸਮਿਆਂ ਦੌਰਾਨ, ਉਹ ਹੋਰ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਸਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ, ਅਤੇ ਸਾਨੂੰ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਉਹਨਾਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਵੀ *ਤੁਹਾਡੇ* ਸਮਰਥਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਬੇਵੱਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਉਹ ਗੁੱਸੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ "ਉਹਨਾਂ" ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਉਹ ਦੋਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਜੀਉਣ ਲਈ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਰੁਟੀਨ ਦੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਤਾਕਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਹੁਣ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਪੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ ਪਰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਹ ਨਹੀਂ ਜਾਣਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਕਿਵੇਂ। ਇਹ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ – ਇਮਾਨਦਾਰ ਬਣੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹੈ।
- ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਉਹ ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਅਕਸਰ, ਬਿਮਾਰੀ, ਇਸਦੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਆਮ ਬਣਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ ਜਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਪੜ੍ਹੋ।
- ਜੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ, ਸਿੱਖਿਆ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਮੁਲਾਕਾਤਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਆਉਣ ਲਈ ਸੱਦਾ ਦਿਓ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਜਾਣਦੇ ਹੋਣਗੇ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹਨ।
- ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਕਰਨ ਦਿਓ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡ੍ਰਾਈਵ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਘਰ ਦੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਇਹ ਜਾਣ ਕੇ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਉਹ ਕੁਝ ਅਜਿਹਾ ਕਰ ਸਕੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮਦਦਗਾਰ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਲਈ ਜਿੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋ ਸਕਣ, ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸਿੱਖੋ। ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣ ਕੇ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਓਨੇ ਹੀ ਆਤਮ-ਨਿਰਭਰ ਹੋ ਜਿੰਨਾ ਤੁਸੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਇਹ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬੋਝ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗਾ।
- ਪਛਾਣੋ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਂਗ ਹੀ ਇਨਕਾਰ, ਗੁੱਸੇ, ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ, ਉਦਾਸੀ ਅਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸੁਝਾਅ ਦਿਓ ਕਿ ਉਹ ਆ ਕੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਜਾਂ ਕਿਡਨੀ ਕਨੈਕਟ ਪੀਅਰ ਸਪੋਰਟ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (kidney.ca) ਜਾਂ ਕਿਡਨੀ ਕਨੈਕਟ ਆਨਲਾਈਨ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ kidneyconnect.ca ਰਾਹੀਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ।
- ਭਾਈਚਾਰਕ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ

ਅਧਿਆਇ 8

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਆਮ ਸਵਾਲ

ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ੍ਹ ਵਾਲੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਬਣਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਧੀਰਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਕੋਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਕਿਵੇਂ ਨਿਪਟਣਗੇ ਅਤੇ ਕੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਆਮ ਹਨ। ਇਸ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਕੀ ਮਿਜ਼ਾਜ ਵਿੱਚ ਉਤਾਰ-ਚੜਾਅ ਆਮ ਹਨ?*

ਹਾਂ, ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਖ਼ਰਾਬ ਮਿਜ਼ਾਜ ਹੋਣਾ ਆਮ ਹੈ। ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜਲਦੀ ਗੁੱਸਾ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਚਿੜਚਿੜੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਕਿ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਹੀਂ ਸਨ। ਅਤੇ ਉਹ ਇਸ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਕਿ ਕਿਉਂ। ਖ਼ਰਾਬ ਮਿਜ਼ਾਜ ਹੋਣ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਕਾਰਕਾਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:

- ਯੂਰੇਮੀਆ, ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ, ਦਿਮਾਗੀ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਚਿੜਚਿੜੇਪਨ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਆਦਾਤਰ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਵਾਂ ਵਿੱਚ।
- ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ਰਾਬ ਮਿਜ਼ਾਜ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਾਤਾਰ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਆਪਣੀ ਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਨਿਰਾਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਤਣਾਅ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮਿਜ਼ਾਜਾਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਆਮ ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ, ਬਿਮਾਰੀ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਗੁੱਸਾ ਅਤੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾ, ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਨੂੰ ਖ਼ਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਬੇਵੱਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਇਹ ਪਛਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਚਿੜਚਿੜਾ ਬਣਨ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਣਾਅ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਲੱਭਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਪਿਆਰ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ 'ਤੇ ਨਾ ਕੱਢੋ।

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੀ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?*

ਬੱਚੇ ਅਕਸਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੁਝ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਉਸ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਆਪਣੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਉਹ ਸਮਝ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ, ਉਮਰ-ਮੁਤਾਬਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਾ ਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਡਰ ਅਤੇ ਕੀ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਬਾਰੇ ਗਲਤ ਵਿਚਾਰ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਕਈ ਵਾਰ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦੋਸ਼ੀ ਠਹਿਰਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਹ ਉਹਨਾਂ 'ਮਾੜੀਆਂ' ਚੀਜ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂ ਕਹੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਕਸਰ, ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚੇ ਵੱਖਰਾ ਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਹ "ਛੋਟੇ ਬਾਲਗਾਂ" ਜਾਂ "ਸੰਪੂਰਨ ਫਰਿਸ਼ਤਿਆਂ" ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰ, ਉਹ ਦੁਰਵਿਵਹਾਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਉਹ ਤਰੀਕੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਉਸ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਰ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕਿਡਨੀ ਫਾਉਂਡੇਸ਼ਨ, ਇੰਕ., ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਅਪਣਾਇਆ ਗਿਆ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਇਹ ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਡਰਾਂ ਬਾਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਭੇਜ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਆਫ ਕੈਨੇਡਾ ਕੋਲ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਚਿਰਕਾਲੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸਮਝਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਸਰੋਤ ਹਨ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੁਹਾਵਣੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲੱਭਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦਾ ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੋਵੇਂ ਮਿਲ ਅਨੰਦ ਲੈਂਦੇ ਹੋ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲੱਭੋ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮੰਗ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕੋਗੇ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?
ਇਹ ਨੌਕਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਾਂ ਸਕੂਲੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਦੇ ਘੰਟੇ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਨਾਲ ਕੁਝ ਵੀ ਅਜਿਹਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਦੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਫਿੱਟ ਹੋ ਸਕੇ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕੰਮ ਦੇ ਆਮ ਤਣਾਅ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਹੋਣ ਦਿਓ, ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਰੁਜ਼ਗਾਰ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਸੱਤ: ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ** ਦੇਖੋ।

ਮੈਂ ਕਿੰਨਾ ਚਿਰ ਜੀਵਾਂਗਾ/ਜੀਵਾਂਗੀ?
ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ ਸਮੇਤ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਲੋਕ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜਾਂ 'ਤੇ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਜੀ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਰਣਨੀਤੀਆਂ, ਅਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤਰੱਕੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਕਿ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ ਕਰਦੇ ਸਨ, ਸਹੀ ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟੇਸ਼ਨ ਦੋਵੇਂ ਹੀ ਇਲਾਜ ਹਨ, ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਹੱਲ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਲਈ ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਲਈ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਨੋਟਸ:

ਕਾਮੁਕਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸ਼ਕਤੀ

ਜਿਨਸੀ ਕੰਮਕਾਜ ਦੇ ਨਾਲ ਸਮੱਸਿਆ

ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਅੱਧੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕ ਜਿਨਸੀ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਦਿਲਚ-ਸਪੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਚਰਮ-ਸੁੱਖ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਅਸਮਰਥਤਾ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ, ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਵੈ-ਮਾਣ 'ਤੇ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਤਣਾਅ ਵਾਲੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਰਿਸ਼ਤੇ 'ਤੇ ਹੋਰ ਦਬਾਅ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਪਾਰਟਨਰ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਅਤੇ ਚਰਮ-ਸੁੱਖ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਵੀ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਜਿਉਂਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਜਿਨਸੀ ਪੂਰਤੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੋਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਕਾਮੁਕਤਾ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਕਾਰਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨੇੜਤਾ, ਅਤੇ ਉਹ ਦੂਜਿਆਂ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਸੰਚਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕਾਮੁਕਤਾ ਵਿੱਚ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭੋਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਛੂਹਣਾ, ਜੱਫੀ ਪਾਉਣਾ ਅਤੇ ਚੁੰਮਣਾ, ਹੱਥ ਫੜਨਾ ਅਤੇ ਗੱਲ ਕਰਨਾ।

ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ

ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਥਕਾਵਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਥਕਾ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ, ਜਿਸਦੇ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੀਮੀਆ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਖ਼ਤ ਕੋਰਸ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਮਲੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਥਕਾਵਟ ਦੀ ਗਾਰੰਟੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਉਸ ਵੇਲੇ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਬਹੁਤ ਥੱਕੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਹੈਰਾਨੀ ਦੀ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਜਿਨਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕਾਰਕ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲਗਭਗ ਹਰ ਨਾਲ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦਾ ਹੈ – ਅਤੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਜਿਨਸੀ ਨੇੜਤਾ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਦਾ ਖ਼ਤਮ ਹੋਣਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰ ਇਹ ਦੂਜੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵੀ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਿਨਸੀ ਨੇੜਤਾ ਦੀ ਕਮੀ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਇੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਖਾਮੋਸ਼ੀ ਨਾਲ ਸਹਿਣ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਕਈ ਵਾਰ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਸੇ ਦੀ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਜਾਂ ਇੱਛਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿ ਇਹ ਮਾਮਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਜਿਨਸੀ ਇੱਛਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਓਨੀਆਂ ਹੀ ਅਸਰਦਾਰ ਹੋਣ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਲੈਂਦੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ ਅਨੁਸਾਰ ਲੈਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਕੈਥੀਟਰ ਪਾਉਣਾ, ਜਾਂ ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ ਲਗਵਾਉਣਾ, ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਆਕਰਸ਼ਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦੇ ਡਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਕਰਕੇ ਸਰੀਰਕ ਸੰਪਰਕ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਲੋਕ ਕੀ ਸੋਚਣਗੇ।
- ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਾੜੀ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼, ਜਣਨ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਜਿਨਸੀ ਇੱਛਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ, ਯੋਨੀ ਦੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਅਤੇ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਾਰਨ ਜੋ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਠੀਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਮੈਂ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਾਂ?

ਜਿਨਸੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰੋਤ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਪਹੁੰਚ ਤੁਹਾਡੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਜਿੰਨੀ ਆਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਉਸ ਮੈਂਬਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸਭ ਤੋਂ ਅਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ – ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ, ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ, ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਹੋਵੇ। ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਰੈਫਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ ਜੋ ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਹਰ ਹੈ।

ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਮੱਸਿਆ ਸਰੀਰਕ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੈਰ-ਮੈਡੀ-ਕਲ ਕਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ, ਸਾਈਕੋਲੋਜਿਸਟ, ਸਾਈਕਿਏਟ੍ਰਿਸਟ, ਮਾਹਰ ਨਰਸ ਜਾਂ ਸੈਕਸੋਲੋਜਿਸਟ ਕੋਲ ਰੈਫਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਇਹ ਜਾਣ ਕੇ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਉਹ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਸੁਣ ਕੇ ਤਸੱਲੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਕਿ ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਵੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੱਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਕਸਰ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਬੋਲਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਸਿੱਖਣਾ ਅਕਸਰ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕਾਮੁਕਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਾਕਟਰ ਦਵਾਈਆਂ, ਲੁਬਰੀਕੇਸ਼ਨ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਡਿਵਾਈਸ ਵੀ ਲਿਖ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਖੁਸ਼ਕੀ ਜਾਂ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਮਦਦ ਮੰਗਣਾ ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ।

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਬਾਰੇ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਨਿੱਜੀ ਸੁੰਦਰਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵਾਧੂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਕਰਤਣਾ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਇੱਕ ਵੱਖਰਾ ਹੇਅਰ ਸਟਾਈਲ ਜਾਂ ਕੁਝ ਨਵੇਂ ਕੱਪੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚੰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਮੁੱਚੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਇੱਛਾ ਜਾਂ ਊਰਜਾ ਸੀਮਿਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਸੰਭੋਗ ਨੂੰ ਹੀ ਅਸਲੀ ਸੈਕਸ ਸਮਝਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬੇਲੋੜੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਕਾਮੁਕਤਾ ਵਿੱਚ ਸੰਭੋਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੀ ਹੋਵੇ। ਜਿਨਸੀ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਰੂਪ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਊਰਜਾ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਅਨੰਦਮਈ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਬਸ ਜੱਫੀ ਪਾਉਣਾ, ਚੁੰਮਣਾ ਅਤੇ ਪਿਆਰ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਸ਼ਰਮੀਲੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਤਾਬਾਂ ਸਵੈ-ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸਰੋਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਤਾਬਾਂ ਦੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ ਅਤੇ ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਕਾਮੁਕਤਾ ਦੇ ਹਰ ਕਲਪਨਾਯੋਗ ਪਹਿਲੂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੂਰੇ ਭਾਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਬ੍ਰਾਊਜ਼ ਕਰੋ – ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਕਿਤਾਬ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ, ਸਮੱਸਿਆ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਨਾ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕਾਮੁਕਤਾ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਰਵੱਈਆ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ

ਇੱਥੇ ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਹਨ ਜੋ ਜਿਨਸੀ ਮਾਮਲਿਆਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ।

ਕੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਅੰਤਮ-ਪੜਾਅ ਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਅਕਸਰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਕ ਵਾਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਨਿਯਮਿਤ ਪੈਟਰਨ ਸਥਾਪਤ ਹੋ ਜਾਣ 'ਤੇ, ਆਮ ਮਾਹਵਾਰੀ ਚੱਕਰ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਦੁਰਲੱਭ ਹੈ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਯੋਜਨਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਨੂੰ "ਉੱਚ ਜੋਖਮ" ਗਰਭ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦਾ ਤਜ਼ਰਬਾ ਹੋਵੇ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਉਪਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਦੇ ਸਾਰੇ ਰੂਪ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅੰਤਮ-ਪੜਾਅ ਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵਾਲੇ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਹਾਲੇ ਵੀ ਗਰਭ-ਅਵਸਥਾ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਦੇਖ ਲਈ ਕਾਫੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੁਝ ਮਰਦ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨਿਯਮਿਤ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਬਾਂਝ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਉਹ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਿਨਸੀ ਨੇੜਤਾ ਬਾਰੇ ਕੀ ਹੈ?
ਸੰਭੋਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ, ਇਸ ਲਈ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਜਿਨਸੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੰਭੋਗ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਯੂਰੇਮੀਆ ਅਤੇ ਅਨੀਮੀਆ ਦਾ ਹੱਲ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨੂੰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਮਰਦ ਦੇ ਜਿਨਸੀ ਕੰਮਕਾਜ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਬਦਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਹ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਕਈ ਵਾਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭੋਗ ਦੌਰਾਨ ਦਰਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਨਸੀ ਨੇੜਤਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਕੀ ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਬੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ?
ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਹੋਇਆ ਹੈ ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਜਨਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਬਣ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਰਦੇ 'ਤੇ ਕੰਮ ਦਾ ਬੋਝ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਜਣੇਪੇ ਨੂੰ ਮੁਲਤਵੀ ਕਰ ਦਿਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡਾ ਨਵਾਂ ਗੁਰਦਾ ਅਤੇ ਨਵੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਹੁਤ ਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਹਹ ਜਾਂਦੀਆਂ। ਕੁਝ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਅਣਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਟੀਮ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਖਾਸ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਜਨਮ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਢੁਕਵੇਂ ਰੂਪ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ।

ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਰਦ ਦੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਆਮ 'ਤੇ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਪਿਤਾ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵੈਕਸੀਨਾਂ

ਫ਼ਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ: ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ (CKD) ਅਤੇ ਅੰਤਮ ਪੜਾਅ ਦੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ (ESKD) ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਪਤਝੜ ਦੇ ਮੌਸਮ ਵਿੱਚ ਫ਼ਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਲਾਹ ਨਾ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇ।

ਨਿਉਮੋਕੋਕਲ (ਨਮੂਨੀਆ) ਟੀਕਾ: ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ CKD ਅਤੇ ESKD ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਮੂਨੀਆ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਨਿਉਮੋਕੋਕਲ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਵਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦੁਹਰਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B: ਜੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B – ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਵਾਇਰਸ ਜੋ ਲਿਵਰ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ – ਦੇ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਣ ਕਰਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ B ਖੂਨ ਰਾਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ: ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ CKD ਅਤੇ ESKD ਨਾਲ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਵੈਕਸੀਨ ਦੀਆਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲੈਣ। ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀਆਂ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਭਰਤੀ ਅਤੇ ਮੌਤ ਲਈ ਜੋਖਮ ਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ।

ਸੁਝਾਅ: ਇਹਨਾਂ ਟੀਕਾਕਰਣਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ। ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਕੁਝ ਖਾਸ ਵਿਚਾਰ ਹਨ।

ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਅਤੇ ਮਨੋਰੰਜਨ

ਸੁਹਾਵਣੀਆਂ ਮਨੋਰੰਜਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਚੰਗੀ-ਸੰਤੁਲਿਤ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਦੂਰ ਤੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਖੇਡਾਂ ਅਤੇ ਮਨੋਰੰਜਕ ਸਮਾਗਮਾਂ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਹਲੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੁਸੀਂ ਅਨੰਦ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ (ਅਤੇ ਮਜ਼ੇਦਾਰ!) ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਅਡਜਸਟਮੈਂਟਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਫਾਇਦਾ ਹੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਹਾਂ, ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਕਸਰਤ, ਖੇਡ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ

ਕਸਰਤ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਮਿਲੇਗੀ। ਵਧੇਰੇ ਊਰਜਾ ਦੇ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਖੁਸ਼ੀ ਮਿਲੇਗੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਆਮ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਵਾਪਸੀ ਤੇਜ਼ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ (ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ), ਅਜਿਹਾ ਢੁਕਵਾਂ ਕਸਰਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ, ਖੇਡ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਲੱਭਣ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੈ। ਹਰ ਕਿਸੇ ਦੀਆਂ ਦਿਲਚਸਪੀਆਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਸਮਰੱਥਾਵਾਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਿੰਨੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕਸਰਤ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ, ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਯੋਗਤਾਵਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਪੱਧਰ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ 150 ਮਿੰਟ ਦੀ ਦਰਮਿਆਨੀ ਤੀਬਰਤਾ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ, ਜਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਵਾਰ ਲਗਭਗ 30 ਮਿੰਟ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੇ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ ਰੁਟੀਨ ਵਿੱਚ ਲੰਮੀ ਸੈਰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ, ਜਾਂ ਸਾਈਕਲ ਚਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਤੈਰਾਕੀ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਮਜ਼ੇਦਾਰ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ 150 ਮਿੰਟ ਦੀ ਕਸਰਤ ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ (ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ) ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤਾ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਲੋਕ ਹਨ - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਜ਼ੁਰਗ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਰਹੇ ਕੁਝ ਲੋਕ – ਜੋ ਸ਼ਾਇਦ ਅਜਿਹੇ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਕਸਰਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਤਿੰਨ ਵਾਰ 15 ਮਿੰਟ ਸੈਰ ਕਰਨਾ ਵਧੇਰੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਧਾਰਨ ਹਰਕਤਾਂ ਅਤੇ ਕੋਮਲ ਪਰ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਕਸਰਤਾਂ ਵੀ ਹਨ ਜੋ ਬੈਠ ਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। *ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਸਦਾ ਤੁਸੀਂ ਅਨੰਦ ਮਾਣਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਹੈ।* ਤੁਹਾਡਾ ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

"ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਵੀ ਓਨੀ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਜਿੰਨੀ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ। ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਨਹੀਂ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ, ਦੋਸਤ, ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ, ਅਤੇ ਦੀ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਵਰਗੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹਨ।" - ਮੈਨੂਅਲ

ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਜੋ ਵੀ ਹੋਵੇ, ਨਿਯਮਿਤ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਫਾਇਦੇ ਮਿਲਦੇ ਹਨ:**

- ਸਰੀਰਕ ਕਾਰਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ
- ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਤਾਕਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ
- ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਫੈਟ ਦੇ ਨੀਵੇਂ ਪੱਧਰ (ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਈਗਲਾਈਸਰਾਈਡਸ)
- ਬਿਹਤਰ ਨੀਂਦ
- ਭਾਰ 'ਤੇ ਬਿਹਤਰ ਕੰਟ੍ਰੋਲ
- ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਘਟਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋਖਮ
- ਮਜ਼ਬੂਤ ਹੱਡੀਆਂ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋਣੀਆਂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਪਤਲੇ ਹੋਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ – ਅਜਿਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਜੋ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਘਟਿਆ ਹੋਇਆ ਤਣਾਅ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ
- ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣਾ
- ਮਸਤੀ ਕਰਨਾ

**ਨੈਸ਼ਨਲ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ, ਇੰਕ., ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਾਲ ਅਪਣਾਇਆ ਗਿਆ।*

ਯਾਤਰਾ

ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਰੂਜ਼ 'ਤੇ ਜਾਣਾ, ਕਿਸੇ ਰਿਜ਼ੋਰਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤਾ ਬਿਤਾਉਣਾ, ਕੈਂਪਿੰਗ ਕਰਨਾ, ਜਾਂ ਬਸ ਵੀਕਐਂਡ ਦੌਰਾਨ ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਜਾਣਾ ਪਸੰਦ ਹੈ, ਯਾਤਰਾ ਹਾਲੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਸਥਿਰ ਹੈ। ਫਿਰ ਤੁਸੀਂ ਲੋੜੀਂਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਪੂਰੀ ਯਾਤਰਾ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ (ਨਾਲ ਹੀ ਯਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵਾਧੂ)। ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲਿਜਾਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਇੱਕ ਚਿੱਠੀ ਲਿਜਾਣਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ (ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ) ਨਾਲ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਵੀ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਹਵਾਈ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਾਅ ਵਧਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਸਲੀ ਕੰਟੇਨਰਾਂ ਜਾਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਲੇਬਲ ਵਾਲੇ ਬਕਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਜੋ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਮਚਾਰੀ ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰ ਸਕਣ ਕਿ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਮਾਨ ਗੁੰਮ ਹੋ ਜਾਣ ਜਾਂ ਦੇਰੀ ਹੋ ਜਾਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਲਈ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਰੱਖੋ।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਯਾਤਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਫਲ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਇੱਥੇ ਕੁਝ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ:

- ਕੁਝ ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਸੂਰਜ ਪ੍ਰਤੀ ਬਹੁਤ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਗਰਮ ਅਤੇ ਧੁੱਪ ਵਾਲੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਨਸਕ੍ਰੀਨ (SPF 45) ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆਤਮਕ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ। ਕਾਫ਼ੀ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਓ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਕਮੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਸਥਾਨ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਸਤ ਇੱਕ ਆਮ ਚਿੰਤਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਲਿਜਾਓ।
- ਜਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਿਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਵਾਇਰਸਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਹੈਪੇਟਾਈਟਸ, ਵੈਸਟ ਨਾਇਲ ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ (ਬਰਫ਼, ਜਾਂ ਸਥਾਨਕ ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਵਿੱਚ ਧੋਤੇ ਗਏ ਭੋਜਨਾਂ ਸਮੇਤ) ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਕੋਈ ਵਧੇ ਹੋਏ ਜੋਖਮ ਹਨ, ਆਪਣੀ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਟਿਕਾਣੇ ਬਾਰੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਜਾਣ ਲਵੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਮੰਜ਼ਿਲ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਟੀਕੇ ਲਗਵਾਏ ਹਨ।

ਨੋਟ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾਇਆ ਹੈ ਤਾਂ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਾਂ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਟਨਾ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਪਰ ਹੋਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮੇਂ ਦੀ ਇੱਕ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਥਿਤੀ ਕਿੰਨੀ ਸਥਿਰ ਹੈ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਆਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਇਸ ਰੂਪ ਬਾਰੇ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ। ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀਆਂ ਲਗਭਗ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਵੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਸਾਫ਼ ਹੈ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸਪਲਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਕੰਪਨੀਆਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਕੀਮਤ ਦੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮੰਜ਼ਿਲ ਤੱਕ ਸਪਲਾਈਆਂ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਦੂਸਰੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਸ਼ਿਪਿੰਗ ਲਈ ਖਰਚਾ ਲੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰ ਲਵੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਤੁਹਾਡੇ ਯਾਤਰਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡ੍ਰੈਸਿੰਗਾਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਈਕਲਰ ਸਮੇਤ, ਆਪਣੀਆਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਲਈ ਆਵਾਜਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਸਪਲਾਈਆਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੈਰੀ-ਆਨ ਸਮਾਨ ਵਜੋਂ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਕਾਰਗੋ ਵਜੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀਆਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਚੈੱਕ ਕੀਤੇ ਸਮਾਨ ਨਾਲ ਪੈਕ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਕੁਝ ਹਵਾਈ ਜਹਾਜ਼ਾਂ ਦੇ ਸਟੋਰੇਜ ਖੇਤਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਘੋਲਾਂ ਲਈ ਬਹੁਤ ਠੰਡੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਜੰਮ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸ਼ਿਪਿੰਗ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਪਲਾਈਆਂ ਏਅਰ ਕਾਰਗੋ ਵਜੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੇਜ ਰਹੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਜ਼ਰੂਰੀ ਕਸਟਮ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਹਨ।

ਨੋਟ

ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨਾ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਸਥਾਨ 'ਤੇ ਜਾਂ ਨੇੜੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਬੁਕਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਜਿਹੜੀਆਂ ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਦਤ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਹੋਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟਾਂ ਵਿੱਚ ਚਲੇ ਜਾਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਤਮ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇ। ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਸੁਧਾਰੇ ਗਏ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ, ਲੋਕ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵਿੱਚ ਕਈ ਥਾਵਾਂ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਗੁਰਦਾ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਸੰਪਰਕ ਹੋਣ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਛੁੱਟੀ ਖਾਸ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੱਖਰੀ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਦਿਲਚਸਪ ਸੁਝਾਅ ਮਿਲਣਗੇ: ਸਥਾਨਕ ਆਵਾਜਾਈ, ਹੋਟਲਾਂ ਅਤੇ ਰੈਸਟੋਰੈਂਟਾਂ, ਸਥਾਨਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਆਕਰਸ਼ਣਾਂ ਬਾਰੇ ਸੁਝਾਅ ਮਿਲਣਗੇ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਅਕਸਰ ਅਜਿਹੇ ਅਨੁਭਵ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਂਝ ਆਨੰਦ ਨਹੀਂ ਲੈਣਾ ਸੀ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਬਹੁਤ ਵਿਅਸਤ ਸਥਾਨ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀਮਿਤ ਥਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਯੂਨਿਟਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਈ ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰ ਲਵੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ, ਜਾਂ ਲਾਗਤ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਤੁਹਾਡੇ ਯਾਤਰਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਾਂਤਾਂ/ਖੇਤਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਪਰਸਪਰ ਸਮਝੌਤਾ, ਜੇ ਜਗ੍ਹਾ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇਵੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਵੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਸੇਵਾ ਲਈ ਬਿਲ ਸਿੱਧਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸੂਬੇ/ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਜ਼ਿਟਰਾਂ (ਮਤਲਬ ਕਿ, ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ) ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸੈਂਟਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀ ਤੁਹਾਡੀ ਰੀਨਲ ਯੂਨਿਟ, ਸਥਾਨਕ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਫਤਰ ਜਾਂ cihi.ca/corr 'ਤੇ ਔਨਲਾਈਨ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਕੁਝ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਲੀਨਿਕ ਖੁੱਲ੍ਹ ਗਏ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਾਂਤ/ਖੇਤਰ ਪ੍ਰਾਈਵੇਟ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਦੀ ਅਦਾਇਗੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੇ। ਕੁਝ ਕਲੀਨਿਕ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਾਂਤ/ਖੇਤਰ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਵਾਧੂ ਸਰਚਾਰਜ ਵੀ ਜੋੜਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਘਰੇਲੂ ਯੂਨਿਟ ਛੱਡਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਲਾਗਤਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾ ਲਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸੂਬਾ/ਖੇਤਰ ਕਿਸ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗਾ ਆਪਣੀ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ। ਅੰਸ਼ਕ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਅਦਾਇਗੀ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਆਈਟਮਾਈਜ਼ਡ ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਘਰੇਲੂ ਸੂਬੇ/ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕਿਡਨੀ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਕੈਨੇਡਾ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ

ਅਮਰੀਕਾ ਵਿੱਚ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯੂਨਿਟ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਹਫ਼ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੂਬਾ/ਖੇਤਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪ੍ਰਾਂਤਾਂ/ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਭਰਪਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਸੀਮਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਅਮਰੀਕੀ ਯੂਨਿਟਾਂ ਸੀਮਾ ਤੋਂ ਕਾਫ਼ੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚਾਰਜ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਰੇਕ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਾਧੂ ਰਕਮ ਅਦਾ ਕਰਨੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ, ਦਵਾਈਆਂ, ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਵਾਧੂ ਖਰਚਾ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਯੂਨਿਟਾਂ ਲਈ ਇਹ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਕੁਝ ਯੂਨਿਟਾਂ ਲਈ ਇਹ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਵਾਧੂ ਖਰਚੇ 'ਤੇ HIV ਲਈ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਆਪਣੀ ਯਾਤਰਾ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹਨਾਂ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਨਵੌਇਸ 'ਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਲਾਗਤਾਂ ਨੂੰ ਮੱਦਵਾਰ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਸੂਬਾਈ/ਖੇਤਰੀ ਸਿਹਤ ਯੋਜਨਾ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਭਰਪਾਈ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਯੂਰਪ ਜਾਂ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ, ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਲਾਗਤ ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸਾਰੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਪਤਾ ਲਗਾ ਲਓ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਣਸੁਖਾਵੀਂ ਹੈਰਾਨੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਭਰਪਾਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਤੋਂ ਵਿਆਜ-ਮੁਕਤ ਯਾਤਰਾ ਕਰਜ਼ੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਵੇਰਵਿਆਂ ਲਈ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਬ੍ਰਾਂਚ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਰੀਨਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਜਾਂ ਕਿਡਨੀ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦਾ ਦਫਤਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਰੈਕਟਰੀਆਂ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ ਉਸ ਹਰ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਹੈਮੋਡਾਇਆਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੁਣ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਹਨ, ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯੂਨਿਟ ਸੀਮਿਤ ਸਟਾਫ਼ ਅਤੇ ਜਗ੍ਹਾ ਦੇ ਕਾਰਨ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਸਮਾਂ-ਸਾਰਣੀ 'ਤੇ ਚੱਲਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਅਨੁਸਾਰ ਪਹੁੰਚੋ, ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਚਾਰ ਤੋਂ ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰੋ। ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਦੋ ਜਾਂ ਤਿੰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯੂਨਿਟਾਂ ਦੀ ਬਜਾਏ ਇੱਕ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਆਪਣੀਆਂ ਛੁੱਟੀਆਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ – ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨੇ ਆਸਾਨ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡੀ ਆਪਣੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੈ। ਲੋੜੀਂਦੀ ਤਕਨੀਕੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੂਜੀ ਯੂਨਿਟ ਤੁਹਾਡੇ ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਨਰਸਿੰਗ/ਮੈਡੀਕਲ ਸਟਾਫ਼ ਨਾਲ ਸਿੱਧੀ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਬਸ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਛੱਡ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਛੁੱਟੀ 'ਤੇ ਕੁਝ ਗਲਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਟੂਰਾਂ, ਵਿਆਹਾਂ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਮਾਗਮਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ 'ਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਜਿਸ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਮੁੜ ਨਿਯਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਕੁਝ ਯੂਨਿਟਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਚੁਣਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਕਿਸੇ ਵੀ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਨੂੰ ਅੰਤਿਮ ਰੂਪ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਘਰੇਲੂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਅਤੇ ਜਿਸ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਛੁੱਟੀਆਂ ਮਨਾਉਣ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿੱਚ ਨਿਮਰ ਅਤੇ ਲਚਕਦਾਰ ਬਣੋ ਤਾਂ ਉਹ ਸਚਮੁਚ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਕਰਨਗੇ।

ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸੁਝਾਅ

- ਆਪਣੀ ਯਾਤਰਾ ਤੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹਰੇਕ ਯੂਨਿਟ ਨਾਲ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।
- ਹਰੇਕ ਯੂਨਿਟ ਨੂੰ ਇੱਕ ਫ਼ੋਨ ਨੰਬਰ ਦਿਓ ਜਿੱਥੇ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੋਣ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਮੁੜ-ਨਿਯਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚੋ। ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਬਹੁਤ ਤੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੇਰੀ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਉੱਥੇ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਡਾਇਲਾਇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਹਰੇਕ ਯੂਨਿਟ ਲਈ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਆਦਰ ਕਰੋ; ਉਦਾਹਰਨ ਲਈ, ਕੁਝ ਯੂਨਿਟ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਸੇ ਮੁਲਾਕਾਤੀ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਤਕਨੀਕਾਂ ਨਾਲ ਬੇਆਰਾਮ ਹੋ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਰੰਤ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯੂਨਿਟ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਉਹ ਸਭ ਕੁਝ ਕਰਨਗੇ ਜੋ ਉਹ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ

ਕਰੂਜ਼ ਅਤੇ ਰਿਜ਼ੋਰਟ

ਕੁਝ ਕੰਪਨੀਆਂ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕਰੂਜ਼ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਪਾਣੀ ਦੇ ਜਹਾਜ਼ 'ਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਲੈਸ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ, ਅਤੇ ਯੋਗ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਸਟਾਫ਼ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਕਰੂਜ਼ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਹਿੰਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਵਿਲੱਖਣ ਮੌਕਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਰਵਾਨਗੀ ਦਾ ਸਥਾਨ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਮਰੀਕੀ ਸ਼ਹਿਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਲਾਸਕਾ ਦੇ ਕਰੂਜ਼ ਵੈਨਕੂਵਰ ਤੋਂ ਰਵਾਨਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਰੂਜ਼ ਮੈਡੀਟੇਰੀਅਨ, ਬਾਲਟਿਕ ਸਾਗਰ, ਦੱਖਣ-ਪੂਰਬੀ ਏਸ਼ੀਆ ਅਤੇ ਹੋਰ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਾ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਦੁਨੀਆ ਭਰ ਵਿੱਚ ਰਿਜ਼ੋਰਟ ਵੀ ਹਨ। ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਯੂਨਿਟ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਨਰਸਿੰਗ ਕਰਮਚਾਰੀ ਹਨ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਖੁਰਾਕ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਰੂਜ਼ ਜਾਂ ਰਿਜ਼ੋਰਟ ਲਈ ਸਾਈਨ-ਅੱਪ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੀਆਂ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਲੋੜਾਂ ਦੱਸੋ।

ਅਚਾਨਕ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਦੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਕਿਹੜੀਆਂ ਅਚਾਨਕ ਘਟਨਾਵਾਂ ਵਾਪਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਗੈਰ-ਯੋਜਨਾਬੱਧ ਯਾਤਰਾ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜਹਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਰਜਕ੍ਰਮ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਰੁਕਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੀ ਹੈ, ਸਥਾਨਕ ਮੌਸਮ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜੋ ਜ਼ਮੀਨੀ ਯਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮੁਸ਼ਕਲ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਬਲੈਕਆਊਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਬੈਕ-ਅੱਪ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾਂ ਭਰੋਸਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਆਪਣੀ ਨਵੀਨਤਮ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਇੱਕ ਮੌਜੂਦਾ ਪੱਤਰ ਨਾਲ ਰੱਖਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਤਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਹੋਣ।

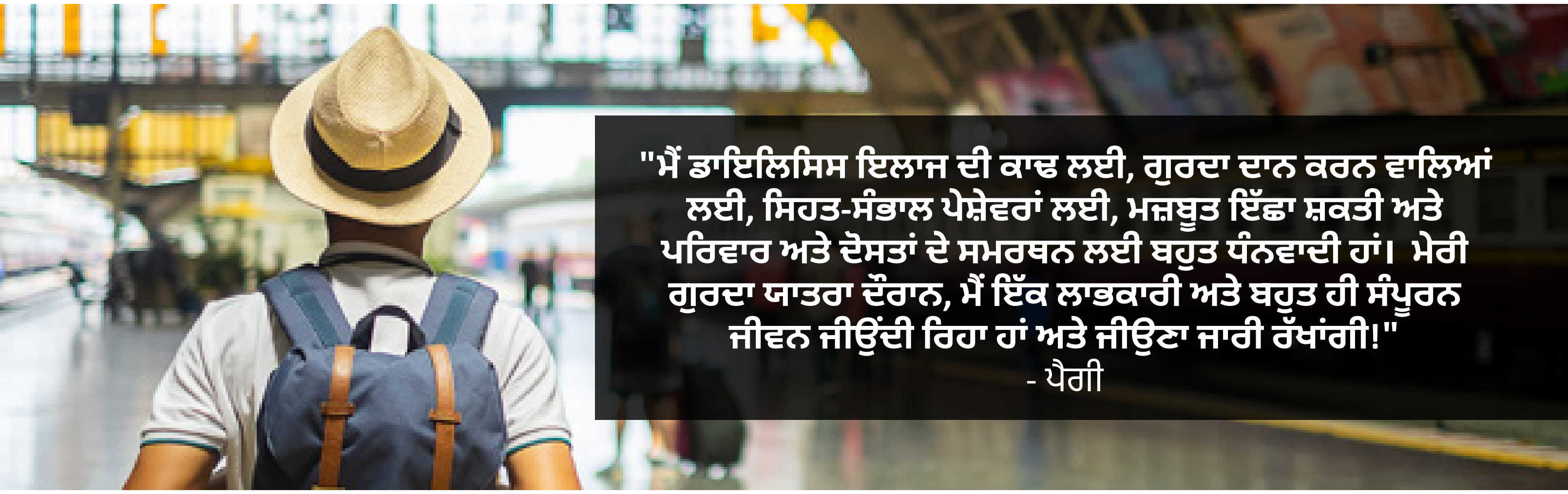
ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਘਰ ਵਾਪਸ ਜਾਣਾ ਪਵੇ, ਏਅਰਲਾਈਨ ਨੂੰ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ। ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਗਲੀ ਫਲਾਈਟ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੀਟ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਭਰੀ ਹੋਈ ਹੋਵੇ। ਇੱਕ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਵਿਚਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਪਵੇ ਤਾ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਲਈ ਸਿੱਧੀ ਫਲਾਈਟ ਖਰੀਦ ਸਕੋ।

ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ

ਕਿਸੇ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਕਲਮੰਦੀ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਵੱਖ-ਵੱਖ ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਭਿੰਨਤਾਵਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਅਕਸਰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀਆਂ, ਉਮਰ, ਅਤੇ ਯਾਤਰਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਅਤੇ ਅਪਵਾਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦੀ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਤੁਲਨਾ ਕਰੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਸ਼ਾਇਦ ਇਸ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਯਾਤਰਾ ਬੀਮਾ ਸਮੇਤ ਬੀਮੇ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਸੁਝਾਵਾਂ ਲਈ **ਅਧਿਆਇ ਸੱਤ: ਕੰਮ, ਪੈਸਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾ** ਦੇਖੋ।

ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਿਊਣਾ



"ਮੈਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਕਾਢ ਲਈ, ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ, ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਲਈ, ਮਜ਼ਬੂਤ ਇੱਛਾ ਸ਼ਕਤੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ। ਮੇਰੀ ਗੁਰਦਾ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ, ਮੈਂ ਇੱਕ ਲਾਭਕਾਰੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੰਪੂਰਨ ਜੀਵਨ ਜੀਉਂਦੀ ਰਿਹਾ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜੀਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਾਂਗੀ!"

\- ਪੈਗੀ

ਸਾਰ

- ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜੀਉਣਾ ਇੱਕ ਅਸੰਭਵ ਕੰਮ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਰੁਟੀਨ ਦੇ ਆਦੀ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋ, ਪਰ ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਬਹੁਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਬੇਚੈਨੀ, ਅਤੇ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਚੁਣੌਤੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਮਦਦ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ੍ਹ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਮੁਕਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਨਨ ਸ਼ਕਤੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੰਕੋਚ ਨਾ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਅਕਸਰ ਅਜਿਹੇ ਕੰਮ ਹਨ ਜੋ ਮਦਦ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਬੇਝਿਜਕ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਸੁਹਾਵਣੀਆਂ ਵਿਹਲੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਨੋਰੰਜਕ ਸਮਾਗਮ, ਕਸਰਤ ਅਤੇ ਕੋਮਲ ਖੇਡਾਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਸੰਦੀਦਾ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮ। ਇਹ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੌਂਸਲੇ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਚੁੱਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੀਆਂ।
- ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੇ ਨਾਲ ਯਾਤਰਾ ਇੱਕ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਅਤੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਵੀ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਢੁਕਵੀਆਂ ਤਿਆਰੀਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ
ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਇੱਛਾਵਾਂ ਨਾ ਦੱਸ ਸਕੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀ ਵਾਪਰੇ, ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੀ ਨਾ ਵਾਪਰੇ।

ਅਨੀਮੀਆ
ਡਾਕਟਰੀ ਸਥਿਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਖੂਨ ਦੀ ਗਿਣਤੀ) ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ
ਅੰਗ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਰੀਰ ਦੀ ਪ੍ਰਤਿਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ (ਇਮਊਨ ਸਿਸਟਮ) ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਤਾਂ ਜੋ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।

ਐਂਟੀਬਾਡੀ
ਇੱਕ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜੋ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ ਪਦਾਰਥ (ਐਂਟੀਜੇਨ) ਦੇ ਹਮਲੇ ਨਾਲ ਲੜਨ ਲਈ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਧਮਣੀ
ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਜੋ ਦਿਲ ਤੋਂ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਵੈਚਲ ਜਾਂ ਕੰਟੀਨਿਊਸ ਸਾਈਕਲਰ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (APD, CCPD)
ਲਗਾਤਾਰ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਰੂਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਆਟੋਮੈਟਿਕ ਸਾਈਕਲਰ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਮਸ਼ੀਨ ਰਾਤ ਭਰ ਨਿਯਮਿਤ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀਆਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਕੈਡੇਵਰਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਅਚਾਨਕ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ
ਖਣਿਜ ਜੋ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਾਧੇ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਕੈਥੀਟਰ
ਖੋਖਲੀ ਟਿਊਬ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਲਿਜਾਉਣ ਜਾਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਵੀਨਸ ਕੈਥੀਟਰ
ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਜੋੜੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦੋ ਨਰਮ ਟਿਊਬਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਸ਼ਿਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਤੁਰੰਤ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਕਸਰ ਅਸਥਾਈ ਤੌਰ 'ਤੇ।

ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ
ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਹੁਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਚਰਬੀ ਦੀ ਕਿਸਮ।

CKD-MBD *ਚਿਰਕਾਲੀ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ- ਖਣਿਜ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਰ*
ਖਣਿਜਾਂ (ਫਾਸਫੇਟ ਅਤੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ), ਪੈਰਾਥਾਈਰੌਇਡ ਹਾਰਮੋਨ ਅਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਵਿਟਾਮਿਨ D ਦਾ ਵਿਗੜਿਆ ਸੰਤੁਲਨ ਅਕਸਰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਚਿਰਕਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਬਣਤਰ ਵਿੱਚ ਅਸਧਾਰਨਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਅਤੇ ਨਰਮ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਕੈਲਸੀਫਿਕੇਸ਼ਨ (ਸਖ਼ਤ ਹੋਣਾ) ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪਰੰਪਰਾਗਤ ਗੁਰਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਇਲਾਜ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਕਿਸੇ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੰਟੀਨਿਉਸ ਐਂਬੂਲੇਟਰੀ ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ (CAPD)
ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਰੂਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਿਨ ਵਿੱਚ 24-ਘੰਟੇ ਨਿਯਮਿਤ ਅੰਤਰਾਲਾਂ 'ਤੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਦੀ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕ੍ਰੀਏਟੀਨੀਨ
ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦਾ ਬੇਲੋੜਾ ਉਤਪਾਦ।

ਕਰਾਸ ਮਿਲਾਨ
ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ, ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦਾਨੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੀ ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ।

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਸਾਈਟੋਟੌਕਸਿਕ ਐਂਟੀਬਾਡੀ
ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਦਾਰਥ (ਐਂਟੀਬਾਡੀ) ਜੋ ਐਂਟੀਜੇਨ ਨੂੰ ਮਾਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ; ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ।

ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਅਚਾਨਕ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਨੂੰ ਗੈਰ-ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਕੈਡੇਵਰਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨਿਰਭਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ
ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ "ਨਿਰਭਰ" ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕੇਂਦਰ ਦੀ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ਡਾਇਲੀਸੇਟ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ
ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਰਲ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਬਾਥ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ
ਯੂਨਾਨੀ ਸ਼ਬਦ ਜਿਸਦਾ ਅਰਥ ਹੈ "ਵੱਖ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਘੋਲਣਾ।" ਗੁਰਦੇ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦਾ ਹੈ।

ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ
ਨਕਲੀ ਗੁਰਦਾ ਮਸ਼ੀਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਜੋ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਫਿਲਟਰ ਵਾਂਗ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸੁੱਕਾ ਭਾਰ
ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਜੋ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ 'ਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਐਡੀਮਾ
ਸੋਡੀਅਮ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਇਕੱਟਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਿੱਟਿਆਂ ਜਾਂ ਫੇਫੜਿਆਂ) ਦੀ ਸੋਜ।

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਜੋ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਨੂੰ *ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ* ਜਾਂ ਕਈ ਵਾਰ *ਰਾਹਤ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ* ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਰੀਥ੍ਰੋਪੋਏਟਿਨ (EPO)
ਹਾਰਮੋਨ ਜੋ ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬੋਨ ਮੈਰੋ ਨੂੰ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹਾਰਮੋਨ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਜੋਂ ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ
ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦਾ ਇੱਕ ਪੂਰਾ ਚੱਕਰ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅੰਦਰ-ਪ੍ਰਵਾਹ, ਸੰਤੁਲਨ (ਜਿਸ ਨੂੰ *ਰੁਕਣਾ* ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਅਤੇ ਬਾਹਰ-ਪ੍ਰਵਾਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਖੁਰਾਕ
ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਿਜਲੀ ਬੰਦ ਹੋਣੀ ਜਾਂ ਮੌਸਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਘਟਨਾ) ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਲੀਨਿਕ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਲੀਨਿਕ ਸਟਾਫ਼ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਅਗਲਾ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਾ ਸਕਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਬੇਕਾਰ ਉਤਪਾਦਾਂ ਦੇ ਨਿਰਮਾਣ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ।

ਫਿਸਟੁਲਾ
ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਤਰੀਕਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸ਼ਿਰਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਧਮਣੀ ਨੂੰ ਇੱਕਠਾ ਜੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। *ਐਰਟੇਰੀਓ-ਵੀਨਸ ਫਿਸਟੁਲਾ* ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਗ੍ਰਾਫਟ
ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਟਿਊਬਿੰਗ ਦੇ ਇੱਕ ਟੁਕੜੇ ਨਾਲ ਜੋੜੀ ਗਈ ਇੱਕ ਸ਼ਿਰਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਧਮਣੀ। ਗ੍ਰਾਫਟ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। *ਐਰਟੇਰੀਓ-ਵੀਨਸ ਗ੍ਰਾਫਟ* ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ
ਗੁਰਦਾ ਫੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਖੂਨ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ
ਲਾਲ ਰਕਤਾਣੂਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਜੋ ਆਕਸੀਜਨ ਲਿਜਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਦਾ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ
ਘਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵੇਲੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਕਰਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸੌਂਦੇ ਹੋ।

ਹਾਈਪਰਟੈਨਸ਼ਨ
ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਜਾਂ ਨਤੀਜਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਮਿਊਨੋਸੱਪ੍ਰੈਸੈਂਟ
ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ (ਪ੍ਰਤਿਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ) ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਘੱਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ) ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਅਸਵੀਕਾਰ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਸੰਗਤ ਜੋੜਾ
ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸੰਭਾਵੀ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਮੇਲ ਨਹੀਂ ਖਾਂਦੇ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਸੰਗਤ ਜੋੜਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੁਤੰਤਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ
ਘਰ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਅਤੇ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਨੂੰ "ਸੁਤੰਤਰ" ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਹਨਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ ਨਿਯਤ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਲਚਕਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਗਰਦਨ ਦੀ ਸ਼ਿਰਾ
ਗਰਦਨ ਦੇ ਪਾਸੇ ਸਥਿਤ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਲਈ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਇਲਾਜ ਵਿਕਲਪ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਅੰਗ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਦੁਆਰਾ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਝਿੱਲੀ
ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਨੂੰ ਫਿਲਟਰ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਪੋਰਸ ਸਮੱਗਰੀ।

ਗੈਰ-ਜੀਵਿਤ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
ਗੁਰਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਗੁਰਦਾ ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਅਚਾਨਕ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਹੋਵੇ। *ਮ੍ਰਿਤਕ ਦਾਨੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਜਾਂ ਕੈਡੇਵਰਿਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ* ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੈਲੀਏਟਿਵ ਕੇਅਰ (ਰਾਹਤ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ)
ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਜੀਵਨ-ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਿਦਾਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਜੀਵਨ ਦੇ ਅੰਤ ਤੱਕ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੱਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਸਹਾਇਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਬੰਧਨ।

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਖੋੜ
ਪੇਟ ਦਾ ਖੋੜ (ਢਿੱਡ) ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅੰਤੜੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਅੰਦਰੂਨੀ ਅੰਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਪੇਰਿਟੋਨਿਅਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ
ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਲਈ ਇਲਾਜ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਿੱਚੋਂ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਪੇਰੀਟੋਨੀਅਲ ਖੋੜ ਵਿੱਚ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤਰਲ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ
ਉਹ ਦਵਾਈ ਜੋ ਭੋਜਨ ਦੇ ਪੇਟ ਅਤੇ ਅੰਤੜੀ ਵਿੱਚ ਹੋਣ 'ਤੇ ਫਾਸਫੇਟ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਜੁੜ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਫਾਸਫੇਟ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਫਾਸਫੋਰਸ (ਫਾਸਫੇਟ)
ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਖਣਿਜ ਪਦਾਰਥ। ਗੁਰਦੇ ਇਸ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਧਾਰਨ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ, ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਵਧੇ ਹੋਏ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ, ਇਸ ਕਾਰਨ ਖਾਰਸ਼, ਜੋੜਾਂ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪਲੇਟਲੈਟ
ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਜੋ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲਾ ਬਣਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ
ਗੁਰਦਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਖਣਿਜ। ਆਮ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ, ਨਸਾਂ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਵਧੇ ਹੋਏ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ, ਦਿਲ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪ੍ਰੀ-ਐਂਪਟਿਵ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ
ਪ੍ਰਾਪਤਕਰਤਾ ਦੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ 'ਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ।

ਪ੍ਰੋਟੀਨ
ਭੋਜਨ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਪਦਾਰਥ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ, ਮੁਰੰਮਤ ਅਤੇ ਸਾਂਭ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਅਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ
ਉਹ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਇਹ ਪਛਾਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅੰਗ ਉਸਦਾ ਆਪਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਲਈ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਲਾਮਬੰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਹੱਸਲੀ ਹੇਠਲੀ ਲਹੂ ਸ਼ਿਰਾ
ਕਾਲਰਬੋਨ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਸਥਿਤ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ, ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਸਤੇ ਪਹੁੰਚ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਵਿਕਲਪਿਕ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ
ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜਿਸ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਿਸਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਅਸਮਰਥ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਦੇ ਹੋ; ਇਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਾਊਂ ਦੇਖਭਾਲ ਯੋਜਨਾਬੰਧੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਟੀਚਾ ਭਾਰ
ਸਰੀਰ ਦਾ ਭਾਰ ਜਿਸ ਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੌਰਾਨ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ "ਟੀਚਾ" ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਸਾਰਾ ਵਾਧੂ ਤਰਲ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਸੁੱਕਾ ਭਾਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਟਿਸ਼ੂ ਟਾਈਪਿੰਗ
ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜੈਨੇਟਿਕ ਬਣਤਰ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਟੈਸਟ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਨੁਕੂਲਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਅਲਟਰਾਫਿਲਟ੍ਰੇਸ਼ਨ
ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡਾਇਲਾਈਜ਼ਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸ਼ਿਰਾ
ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਜੋ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦਿਲ ਵਿੱਚ ਵਾਪਸ ਲਿਜਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਇਹ ਚਾਰਟ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਗੁਰਦੇ ਫ਼ੇਲ੍ਹ ਹੋਣ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਪਹਿਲੂਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਖਾਸ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕਿਡਨੀ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ।

ਜੈਨਰਿਕ ਨਾਮ	ਕੁਝ ਆਮ ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮ	ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ/ਵਰਤੋਂ
ਐਸਿਬਿਊਟੋਲੋਲ	Sectral®	ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਐਸਿਟਾਮਿਨੋਫੇਨ	Tylenol®	ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ/ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ
ਅਲਫਾਕਲਸੀਡੋਲ	One-Alpha®	ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਵਿਟਾਮਿਨ D/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੇਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ
ਐਲੂਮੀਨੀਅਮ ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਸਾਈਡ		ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ
ਐਮਿਲੋਰਾਈਡ		ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਐਮਲੋਡਿਪਾਈਨ	Norvasc®	ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੈਨਲ ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਐਂਟੀਥਾਈਮੋਸਾਈਟ ਗਲੋਬੂਲਿਨ	Atgam® Thymoglobulin®	ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ
ਏਟੈਨੋਲੋਲ	Tenormin®	ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਅਟੋਰਵੈਸਟੇਟਿਨ	Lipitor®	ਸਟੈਟਿਨ/ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ
ਅਜ਼ੈਥੀਓਪ੍ਰਾਈਨ	Imuran®	ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ
ਬੇਸਿਲਿਕਸੀਮਾਬ	Simulect®	ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ
ਬੈਨਾਜ਼ੈਪਿਲ	Lotensin®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨ੍ਹਿਬਟਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਬਿਸੋਪ੍ਰੋਲੋਲ		ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਕੈਲਸਿਟ੍ਰੀਓਲ	Calcijex®, Rocaltrol®	ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਵਿਟਾਮਿਨ D/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੇਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ
ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਐਸੀਟੇਟ		ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ
ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਕਾਰਬੋਨੇਟ	Calsan®, Tums®	ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ

ਨੋਟਸ:

ਦਵਾਈਆਂ

ਜੈਨਰਿਕ ਨਾਮ	ਕੁਝ ਆਮ ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮ	ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ/ਵਰਤੋਂ
ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਪੋਲੀਸਟਾਈਰੀਨ ਸਲਫੋਨੇਟ	Resonium Calcium®	ਐਕਸਚੇਂਜ ਰੇਸਿਨ/ਹਾਈਪਰਕਲੇਮੀਆ (ਜਾਂ ਉੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ)
ਕੈਂਡੇਸਾਰਟਨ	Atacand®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰੀਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ (ARB)/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਕੈਪਟੋਮਿਲ	Capoten®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨ੍ਹਿਬਟਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਕਾਰਵੇਡੀਲੋਲ	Coreg®	ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਕਲੋਰਥੈਲਿਡੋਨ		ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਸਿਨਾਕਲਸੇਟ	Sensipar®	ਕੈਲਸੀਮੀਮੈਟਿਕ/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ
ਸਾਈਕਲੋਸਪੋਰਿਨ	Neoral®, Sandimmune®	ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ
ਡਾਰਬੇਪੋਇਟਿਨ ਅਲਫਾ	Aranesp®	EPO/ਅਨੀਮੀਆ
ਡਿਲਟਾਇਜ਼ੇਮ	Tiazac®, Cardizem®	ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੈਨਲ ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਡਾਈਫੇਨਹਾਈਡ੍ਰਾਮਾਈਨ	Benadryl®	ਐਂਟੀਹਿਸਟਾਮਾਈਨ/ਧੱਫੜ ਜਾਂ ਖਾਰਸ਼
ਏਨਾਲਾਪ੍ਰਿਲ	Vasotec®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨ੍ਹਿਬਟਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਐਪੋਇਟਿਨ ਅਲਫਾ	Eprex®	EPO/ਅਨੀਮੀਆ
ਐਜ਼ੇਟਿਮਿਬੇ	Ezetrol®	ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਸੋਖਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਾਲਾ/ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ
ਫੇਲੋਡੀਪਾਈਨ	Plendil®	ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੈਨਲ ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਫੈਰੱਸ ਗਲੂਕੋਨੇਟ		ਆਇਰਨ/ਅਨੀਮੀਆ
ਫੈਰਸ ਸਲਫੇਟ		ਆਇਰਨ/ਅਨੀਮੀਆ
ਫੈਰਸ ਫਿਊਮੈਰੇਟ		ਆਇਰਨ/ਅਨੀਮੀਆ

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਜੈਨਰਿਕ ਨਾਮ	ਕੁਝ ਆਮ ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮ	ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ/ਵਰਤੋਂ
ਫੇਰੂਮੋਕਸਾਈਟੋਲ (ਅੰਤਰ-ਨਸੀ)	Feraheme®	ਆਇਰਨ/ਅਨੀਮੀਆ
ਫਲੁਵੈਸਟੈਟਿਨ	Lescol®	ਸਟੈਟਿਨ/ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ
ਫੋਸਿਨੋਪ੍ਰਿਲ	Monopril®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨ੍ਹਿਬਟਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਫਿਉਰੋਸੇਮਾਈਡ	Lasix®	ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਲੋਰੋਥਾਇਜ਼ਾਈਡ		ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਹਾਈਡ੍ਰੋਕਸੀਜ਼ਾਈਨ	Atarax®	ਐਂਟੀਹਿਸਟਾਮਾਈਨ/ਧੱਫੜ ਜਾਂ ਖਾਰਸ਼
ਆਈਬਿਊਪ੍ਰੋਫੇਨ	Advil®	ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ/ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ **ਅਕਸਰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ।*
ਇੰਡੇਪਾਮਾਈਡ	Lozide®	ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਇਰਬੇਸਾਰਟਨ	Avapro®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰੀਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ (ARB)/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਆਇਰਨ ਡੈਕਸਟ੍ਰਾਨ (ਅੰਤਰ-ਨਸੀ)	Dexiron®, Infufer®	ਆਇਰਨ/ਅਨੀਮੀਆ
ਆਇਰਨ ਸੁਕਰੋਜ਼ (ਅੰਤਰ-ਨਸੀ)	Venofer®	ਆਇਰਨ/ਅਨੀਮੀਆ
ਲੇਬੈਟਾਲੋਲ	Trandate®	ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਲੈਂਥੇਨਮ	Fosrenol®	ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ
ਲਿਸਨੋਪ੍ਰਿਲ	Prinivil®, Zestril®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨ੍ਹਿਬਟਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਲੋਸਾਰਟਨ	Cozaar®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰੀਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ (ARB)/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

ਨੋਟਸ:

ਦਵਾਈਆਂ

ਜੈਨਰਿਕ ਨਾਮ	ਕੁਝ ਆਮ ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮ	ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ/ਵਰਤੋਂ
ਮੈਟੋਲਾਜ਼ੋਨ	Zaroxolyn®	ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਮੈਟੋਪ੍ਰੋਲੋਲ	Lopresor®	ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਮਾਈਕੋਫੇਨੋਲੇਟ	CellCept®	ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ
ਨਾਡੋਲੋਲ		ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਨੈਪ੍ਰੋਕਸੈਨ	Aleve®, Naprosyn®	ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ/ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੁਖਾਰ **ਅਕਸਰ ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਗੈਰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਗੁਰਦਾ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪਤਾ ਕਰੋ।*
ਨਿਫੇਡਿਪਾਈਨ	Adalat XL®	ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੈਨਲ ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਓਲਮੇਸਾਰਟਨ	Olmetec®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰੀਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ (ARB)/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਪੈਰਿਨਡੋਪ੍ਰਿਲ	Coversyl®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨ੍ਹਿਬਟਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਪਿੰਡੋਲੋਲ		ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਪ੍ਰਾਵਾਸਟੈਟਿਨ	Pravachol®	ਸਟੈਟਿਨ/ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ
ਪ੍ਰੈਡਨਿਸੋਨ		ਸਟੀਰੌਇਡ/ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ
ਪ੍ਰੋਪ੍ਰਾਨੋਲੋਲ	Inderal®	ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਕੁਇਨਾਪ੍ਰਿਲ	Accupril®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨਿਹਿਬਟਰਜ਼/ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਰੈਮੀਪ੍ਰਿਲ	Altace®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨਿਹਿਬਟਰਜ਼/ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਰੋਸੁਵੈਸਟੈਟਿਨ	Crestor®	ਸਟੈਟਿਨ/ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ
ਸੇਵੇਲਾਮਰ	Renagel®	ਫਾਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰ/ਹੱਡੀਆਂ/ਖਣਿਜ ਮੈਟਾਬੋਲਿਜ਼ਮ
ਸਿਮਵਾਸਟੈਟਿਨ	Zocor®	ਸਟੈਟਿਨ/ਕਲੇਸਟ੍ਰੋਲ
ਸਿਰੋਲਿਮਸ	Rapamune®	ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ

ਨੋਟਸ:

ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਜੈਨਰਿਕ ਨਾਮ	ਕੁਝ ਆਮ ਬ੍ਰਾਂਡ ਨਾਮ	ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ/ਵਰਤੋਂ
ਸੋਡੀਅਮ ਬਾਈਕਾਰਬੋਨੇਟ		ਅਲਕਲੀਨਾਈਜ਼ਿੰਗ ਏਜੰਟ/ਐਸਿਡੋਸਿਸ
ਸੋਡੀਅਮ ਫੇਰਿਕ ਗਲੂਕੋਨੇਟ	Ferrlecit®	ਆਇਰਨ/ਅਨੀਮੀਆ
ਸੋਡੀਅਮ ਪੋਲੀਸਟਾਈਰੀਨ ਸਲਫੋਨੇਟ	Kayexalate®	ਐਕਸਚੇਂਜ ਰੇਸਿਨ/ਹਾਈਪਰਕਲੇਮੀਆ (ਜਾਂ ਉੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ)
ਸੋਟਾਲੋਲ		ਬੀਟਾ-ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਸਪਿਰੋਨੋਲੈਕਟੋਨ	Aldactone®	ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਟੈਕਰੋਲਿਮਸ	Prograf®, Advagraf®	ਅਸਵੀਕਾਰ-ਵਿਰੋਧੀ
ਟੈਲਮਿਸਰਟਨ	Micardis®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰੀਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ (ARB)/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਟਰਾਂਡੋਲਾਪ੍ਰਿਲ	Mavik®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ-ਕਨਵਰਟਿੰਗ ਐਂਜ਼ਾਈਮ (ACE) ਇਨਿਹਿਬਟਰਜ਼/ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਟ੍ਰਿਏਮਟੇਰੀਨ		ਡਾਇਯੂਰੇਟਿਕ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਦੀ ਗੋਲੀ/ਤਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋਣਾ
ਵਾਲਸਰਟਨ	Diovan®	ਐਂਜੀਓਟੈਨਸਿਨ ਰੀਸੈਪਟਰ ਬਲੌਕਰ (ARB)/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ
ਵੇਰਾਪਾਮਿਲ	Isoptin SR®	ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੈਨਲ ਬਲੌਕਰ/ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ

ਨੋਟਸ:

ਨੋਟਸ:

ਨੋਟਸ:

ਫ਼ੀਡਬੈਕ ਪੰਨਾ

ਤੁਹਾਡੀ ਫ਼ੀਡਬੈਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਲਾਹੇਵੰਦ ਲੱਗੀ।

ਸਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਵੀ ਫ਼ੀਡਬੈਕ ਗੁਪਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਸ ਹੈਂਡਬੁੱਕ ਅਤੇ ਕਿਡਨੀ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਹੋਰਨਾਂ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਤੁਸੀਂ ਆਨਲਾਈਨ ਮੁਲਾਂਕਣ ਇੱਥੇ ਭਰ ਸਕਦੇ ਹੋ
kidney.ca/kidneyfailurehandbook/evaluation.

ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਨੂੰ ਟਿੱਪਣੀ ਲਿਖ ਕੇ ਇੱਥੇ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹੋ:

The Kidney Foundation of Canada
880-5160 Décarie Blvd., Montréal, QC H3X 2H9

ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਧੰਨਵਾਦ।