



Canadian Cancer Society
Société canadienne du cancer

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗਾਈਡ

Radiation Therapy

A guide for people with cancer



ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ
1 888 939-3333 | www.cancer.ca

ਇਹ ਕਿਤਾਬ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ (ਅਸਿੱਧੇ ਅਸਰਾਂ) ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕ ਗਾਈਡ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਲਈ ਵੀ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰੇ ਦਾ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਵਿਸ਼ਾ-ਸੂਚੀ

- 3 | ਆਪਣੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ
- 7 | ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ 'ਤੇ ਇਕ ਝਾਤ
- 10 | ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਕੀ ਆਸ ਰੱਖਣੀ ਹੈ?
- 20 | ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ
- 23 | ਆਪਣੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ
- 47 | ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ
- 49 | ਤਣਾਉ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣਾ
- 52 | ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਭਾਲ
- 54 | ਹੋਰ ਵਸੀਲੇ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗਾਈਡ

ਇਹ ਕਿਤਾਬ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕ ਗਾਈਡ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਬਾਰੇ ਨੁਸਖੇ ਦੱਸਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਣ ਵੇਲੇ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਹ ਚੀਜ਼ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਇਕ ਦਾ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ, ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਤਾਬਕ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਵਿਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਹ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਤੋਂ ਡਰੋ ਨਾ - ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ।

ਆਪਣੀਆਂ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟੀਮਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਇਕ ਟੀਮ ਵਜੋਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਕਈ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ - ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਜੋਂ ਖਾਸ ਰੋਲ ਨਿਭਾਉਣਗੇ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਉਹ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਗੇ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਉੱਤੇ ਗੌਰ ਕਰੇਗੀ:

- ♦ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ
- ♦ ਕੈਂਸਰ ਕਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਵੱਧ ਚੁੱਕੀ ਹੈ
- ♦ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ
- ♦ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ
- ♦ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਵਿਚ ਇਹ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਓਨਕੌਲੌਜਿਸਟ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਓਨਕੌਲੌਜਿਸਟ ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪਿਸਟ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਾਸਟ/ਮੋਲਡ ਸਟਾਫ

ਕਾਸਟ/ਮੋਲਡ ਸਟਾਫ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦਾ ਅਤੇ ਫਿੱਟ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਪਲਾਸਟਿਕ ਸ਼ੈਲਜ਼ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਥਿਰ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਟਿਕੇ ਰਹਿਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਬਲੌਕ ਜਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਝ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਕਰਦੇ ਹਨ।)

ਡੋਜ਼ੀਮੀਟਰਿਸਟ

ਡੋਜ਼ੀਮੀਟਰਿਸਟ, ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ (ਡੋਜ਼) ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਓਨਕੌਲੋਜਿਸਟ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਕੰਪਿਊਟਰ-ਆਧਾਰਿਤ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਫਿਜ਼ੀਸਿਸਟ

ਮੈਡੀਕਲ ਫਿਜ਼ੀਸਿਸਟ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਵਿਉਂਤਾਂ ਦਾ ਸਹੀ ਹੋਣਾ ਚੈਕ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸਾਜ਼-ਸਾਮਾਨ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਪੱਧਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਰਸ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਦਦ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦੇ ਹੋਰ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।

ਓਨਕੌਲੋਜੀ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ

ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਾਇਕੋਲੋਜਿਸਟ (ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ)

ਸਾਇਕੋਲੋਜਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰਜਿਸਟਰਡ ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ (ਖੁਰਾਕ ਮਾਹਰ)

ਰਜਿਸਟਰਡ ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ ਨੇ ਖੁਰਾਕ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਵਿਦਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਉਸਨੇ ਕਲਿਨੀਕਲ ਸਿਖਲਾਈ ਲਈ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਓਨਕੌਲੋਜੀ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ

ਓਨਕੌਲੋਜੀ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀਆਂ ਡਰੱਗਜ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਸਿਖਿਅਤ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਡੈਂਟਿਸਟ

ਡੈਂਟਿਸਟ (ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ) ਤੁਹਾਡੇ ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਖਾਸ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਟੀਮ

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਅਕਸਰ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਸਰਜਨ

ਸਰਜਨ ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬਾਇਓਪਸੀਜ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ (ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਸੈੱਲ ਜਾਂ ਟਿਸ਼ੂ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਰਜੀਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ

ਸਰਜੀਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਇਕ ਸਰਜਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਗਿਲਟੀਆਂ ਜਾਂ ਰਸੋਲੀਆਂ ਕੱਢ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਦੀ ਖਾਸ ਟਰੇਨਿੰਗ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਓਲੋਜਿਸਟ

ਰੇਡੀਓਲੋਜਿਸਟ ਐਕਸ ਰੇ ਅਤੇ ਤਸਵੀਰਾਂ ਵਾਲੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਖਾਸ ਐਕਸਰਿਆਂ ਨਾਲ ਬਾਇਓਪਸੀ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਪੈਥੋਲੋਜਿਸਟ

ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਰਾਹੀਂ ਲਏ ਗਏ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲ ਤਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਸ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਖੁਰਦਬੀਨ (ਮਾਇਕ੍ਰੋਸਕੋਪ) ਹੇਠ ਦੇਖਦਾ ਹੈ।

ਮੈਡੀਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ

ਮੈਡੀਕਲ ਓਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਡਰੱਗਜ਼ ਵਰਗੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਨਰਸ

ਓਨਕੋਲੋਜੀ ਨਰਸ ਨੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੜ੍ਹਾਈ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ

ਫਿਜ਼ੀਓਥੈਰੇਪਿਸਟ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਦਾ ਇਹ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਮੁੱਚੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ

ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ, ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਵਿਚ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਰੋਲ ਨਿਭਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੇ ਸੱਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਮੈਂਬਰ ਹੋ। ਤੁਹਾਡੀ ਹਾਲਤ ਵਿਲੱਖਣ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਤਾਬਕ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ:

- ਆਪਣੇ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਜਿਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਠੀਕ ਲੱਗੇ, ਉਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਆਪਣੇ ਫਿਕਰਾਂ ਅਤੇ ਸਰੋਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਡਾਕਟਰ, ਕਲਿਨਿਕ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ 'ਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਪੁੱਛਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਸਮੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਭੁੱਲ ਨਾ ਜਾਵੋ।
- ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਿਸੇ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜੁਆਬ ਛੇਤੀ ਚਾਹੀਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ 'ਤੇ ਇਕ ਝਾਤ

ਕੈਂਸਰ ਇਕ ਬੀਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਸਾਡੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਲੱਖਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਬਣੇ ਹੋਏ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਸੈੱਲ ਇਕੱਠੇ ਹੋ ਕੇ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਅੰਗ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੱਠੇ ਅਤੇ ਹੱਡੀਆਂ, ਫੇਫੜੇ ਜਾਂ ਜਿਗਰ। ਹਰ ਸੈੱਲ ਵਿਚਲੇ ਜੀਨਜ਼ ਇਸ ਨੂੰ ਵਧਣ, ਕੰਮ ਕਰਨ, ਹੋਰ ਸੈੱਲ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਾਡੇ ਸੈੱਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਹੁਕਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰਹਿੰਦੇ ਹਾਂ।

ਕਦੇ ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਸੈੱਲ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਵਿਚ ਘਾਲਾ-ਮਾਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਅਨੇਮੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤਾਉ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਬਾਅਦ ਅਨੇਮੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ, ਖੂਨ ਜਾਂ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ (ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਸਿਸਟਮ) ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਉਹ ਗਿਲਟੀਆਂ (ਲੰਪਸ) ਜਾਂ ਰਸੋਲੀਆਂ (ਟਿਊਮਰਜ਼) ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਰਸੋਲੀਆਂ ਮਾਮੂਲੀ (ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਨਹੀਂ) ਜਾਂ ਖਤਰਨਾਕ (ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ) ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਾਮੂਲੀ ਰਸੋਲੀਆਂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਇਕ ਥਾਂ ਤੇ ਹੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਰਸੋਲੀਆਂ ਦੇ ਸੈੱਲ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿਚ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲ ਜਿਹੜੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਫੈਲਦੇ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੈਟਾਸਟੇਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਘਾਤਕ ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਫੈਲਣ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨੇੜੇ ਦੀਆਂ ਲਿੰਫ ਨੋਡਜ਼ (ਲਸੀਕਾ ਗਿਲਟੀਆਂ) ਵਿਚ ਸੋਜ ਪੈਣਾ ਹੈ ਪਰ ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਕਰੀਬਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੀਆਂ ਰਸੋਲੀਆਂ ਦੀ ਅਗੇਤੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕੀ ਹੈ?

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਤਬਾਹ ਕਰਨ ਲਈ ਐਕਸਰੇ, ਗਾਮਾ ਰੇਅਜ਼, ਇਲੈਕਟਰੋਨਜ਼ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਇਕ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ (ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇਸ ਆਮ ਤਰੀਕੇ ਦੇ ਹੋਰ ਨਾਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਐਕਸਰੇ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਇਰਾਡੀਏਸ਼ਨ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਵੱਡੀਆਂ ਡੋਜ਼ਾਂ, ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਡੀ ਐੱਨ ਏ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀਨਜ਼ ਵਿਚ ਤਬਾਹ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਵਧਣਾ ਅਤੇ ਵੰਡ ਹੋਣਾ ਅਸੰਭਵ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ, ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ (ਜਿਹੜੇ ਬੇਕੰਟਰੋਲੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੇ ਹਨ) ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਦੋਹਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਬਹੁਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰਿਪੇਅਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਇਹ ਹਨ:

- ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ
(ਇਸ ਨੂੰ ਐਕਸਟਰਨਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਬਰੈਚੀਥੈਰੇਪੀ
(ਇਸ ਨੂੰ ਇਨਟਰਨਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਇਮਪਲਾਂਟ ਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)
- ਸਿਸਟੈਮਿਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ
(ਇਸ ਨੂੰ ਅਨਸੀਲਡ ਇਨਟਰਨਲ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਵਿਚ ਇਕ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਚ, ਸਰੀਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰੀ ਇਕ ਮਸ਼ੀਨ ਰਾਹੀਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਉੱਪਰ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਬਰੈਚੀਥੈਰੇਪੀ

ਬਰੈਚੀਥੈਰੇਪੀ, ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਇਕ ਕੇਂਦਰਿਤ ਥਾਂ ਵਿਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਇਕ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡੋਜ਼ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਸੰਭਵ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਬਰੈਚੀਥੈਰੇਪੀ ਵਿਚ, ਸੀਲਬੰਦ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿਚ, ਕੈਂਸਰ ਵਿਚ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੀਲਬੰਦ ਰੇਡੀਓਐਕਟਿਵ ਤੱਤ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇਮਪਲਾਂਟ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਇਹ ਹਨ:

- **ਇਨਟਰਸਟੀਸ਼ੀਅਲ:** ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਰਸੋਲੀ ਦੇ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਪ੍ਰੋਸਟੇਟ ਵਿਚ)।
- **ਇਨਟਰਾਕੈਵੇਟਰੀ:** ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਿਸੇ ਕੈਵਿਟੀ (ਖੋੜ) ਵਿਚ ਖਾਸ ਐਪਲੀਕੇਟਰਾਂ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿਚ)
- **ਇਨਟਰਾਲੂਮੀਨਲ:** ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਮਾਰਗ ਵਿਚ ਖਾਸ ਐਪਲੀਕੇਟਰਾਂ ਵਿਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਖਾਣੇ ਵਾਲੀ ਨਾਲੀ ਵਿਚ)।
- **ਸਰਫਸ ਜਾਂ ਮੋਲਡ:** ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਰਸੋਲੀ ਦੀ ਬਾਹਰੀ ਪਰਤ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਅੱਖ 'ਤੇ)।

ਸਿਸਟੈਮਿਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਸਿਸਟੈਮਿਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਚ, ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸ੍ਰੋਤ ਨੂੰ ਤਰਲ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ (ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਵਸਤੂ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲ ਵਿਚ ਜਿਸ ਨੂੰ ਨਿਗਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਜਾਂ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਟੀਕਾ ਲਾ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ (ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਟੀਕਾ ਲਾ ਕੇ)। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸ੍ਰੋਤ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਟੀਚੇ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਮੰਤਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਜੋੜ ਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨਾ

ਇਕੱਲੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਦੂਸਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਾਕੇ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰਲੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦੂਸਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰਸੋਲੀ ਨੂੰ ਸੁੰਗੋੜਨਾ

ਕਈ ਵਾਰ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰਸੋਲੀ ਨੂੰ ਸੁੰਗੋੜਨ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਦੂਜੇ ਇਲਾਜਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ

ਕਦੇ ਕਦੇ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਚ ਗਏ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ

ਦਰਦ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਹੋਰ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਕੀ ਆਸ ਰੱਖਣੀ ਹੈ?

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਇਹ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹੋਣ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣਾ ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਦਮ ਹੈ। ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਅਸਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਵੇ, ਪਰ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਤੰਦੁਰਸਤ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨ ਕਰੇ। ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਕਾਰਜ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਸ ਟੈੱਸਟ, ਸਕੈਨ ਜਾਂ ਐਕਸਰੇ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਵਿਚ ਟੀਮ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ:

- ਰਸੋਲੀ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਅਤੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਥਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਡੋਜ਼ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ
- ਇਹ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣਾ ਕਿ ਉਸ ਥਾਂ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੇਮ ਨਾਲ ਦੇਖੇਗੀ:

- ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਧਾਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਲਈ
- ਇਹ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ
- ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤਰੀਕੇ ਸੁਝਾਉਣ ਲਈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਫਿਕਰ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ

ਤੁਹਾਡਾ ਸੁਧਾਰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈੱਸਟ, ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਜਾਂ ਹੋਰ ਟੈੱਸਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਹੁੰਗਾਰੇ ਜਾਂ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ, ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਵੇਲੇ, ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ, ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਧਾਰ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਵਿਉਂਤ ਮੁਤਾਬਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਪੂਰੇ ਅਸਰਾਂ ਦਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੱਕ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗੇਗਾ।

ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਾਤ ਨਹੀਂ ਰਹਿਣਾ ਪਵੇਗਾ। ਬਹੁਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਸੋਮਵਾਰ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਸ਼ੁਕਰਵਾਰ ਤੱਕ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਇਕ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਿੱਤਾ (ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ) ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਈ ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਮਿਲੋਗੇ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਲੈਨਿੰਗ ਸੈਸ਼ਨ ਹੋਵੇਗਾ।

ਪਲੈਨਿੰਗ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਾਲੇ ਤਕਰੀਬਨ ਹਰ ਮਰੀਜ਼ ਲਈ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪਲੈਨਿੰਗ ਸੈਸ਼ਨ (ਸਿਮੂਲੇਸ਼ਨ) ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪਿਸਟ, ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਮੂਲੇਟਰ ਨਾਂ ਦੀ ਇਕ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸਿਮੂਲੇਟਰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਮਸ਼ੀਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਕੈਨੇਡਾ ਵਿਚ ਸੀ ਟੀ ਸਿਮੂਲੇਟਰ ਕਿਸਮ ਸੱਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਸ਼ੀਨ ਤਸਵੀਰਾਂ ਲੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸਕੈਨ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤਸਵੀਰਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿਵੇਂ ਦੇਣੀ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਸਿਮੂਲੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਥਿਰ ਹੋ ਕੇ ਲੰਮੇ ਪੈਣਾ ਪਵੇਗਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਿ ਇਕ ਘੰਟਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਾਰਜ ਥਕਾਉਣ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਸਵੀਰਾਂ ਨੂੰ ਗਾਈਡ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਤਦੇ ਹੋਏ, ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਓਨਕੌਲੋਜਿਸਟ ਪਲੈਨਿੰਗ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਅਕਸਰ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਮਾਰਕਰ ਨਾਲ ਜਾਂ ਪੱਕੀ ਸਿਆਹੀ ਨਾਲ ਬਿੰਦੀਆਂ ਦੀ ਲਾਈਨ ਲਾ ਕੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਾਏਗਾ। ਇਹ ਨਿਸ਼ਾਨ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਨ। ਇਹ ਨਕਸ਼ੇ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹਰ ਸਮੇਂ ਇਕੋ ਥਾਂ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰ ਜਾਂ ਧੌਣ 'ਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਟੀਮ ਇਹ ਸੋਚਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਟਿਕੇ ਰਹਿਣਾ ਔਖਾ ਹੋਵੇਗਾ ਤਾਂ ਉਹ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦਾ ਫਰਮਾ ਜਾਂ ਸਾਂਚਾ (ਮੋਲਡ) ਬਣਾਉਣਗੇ ਜਿਹੜਾ ਹਰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰਹਿਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ। ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਦੀ ਥਾਂ ਸਾਂਚੇ (ਮੋਲਡ) 'ਤੇ ਲਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿਚ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਸੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਬਰਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਗਾਉਨ ਪਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਹੀ ਲੱਗਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਤਕਰੀਬਨ 15 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਰੂਮ ਵਿਚ ਗੁਜ਼ਾਰੋਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਟੇਬਲ 'ਤੇ ਲਿਜਾਣ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨ ਦੀਆਂ ਸੈਟਿੰਗਜ਼ ਚੈਕ ਕਰਨ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੰਦੁਰਸਤ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਮਸ਼ੀਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕੁਝ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਬਲੋਕ ਰੱਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਥਿਰ ਰਹਿਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੋ ਗਏ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਮਸ਼ੀਨ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਕਮਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਏਗਾ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨੂੰ ਦੇਖ ਜਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕੋਗੇ। ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਦਰਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਹੋਣ ਵੇਲੇ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਹੋਵੋਗੇ ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਕਲੋਜ਼ਡ-ਸਰਕਟ ਟੈਲੀਵੀਜ਼ਨ ਸਕਰੀਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਨਿਗ੍ਹਾ ਰੱਖੇਗਾ ਅਤੇ ਇੰਟਰਕੋਮ 'ਤੇ ਸੁਣੇਗਾ। ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਥਾਂ ਸਿਰ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਰੂਮ ਵਿਚ ਵਾਪਸ ਵੀ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਵਾਜ ਮਾਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਕਾਫੀ ਵੱਡੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਮਸ਼ੀਨਾਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਲੇ ਹਿਲਜੁਲ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਅਜੀਬੋ-ਗਰੀਬ ਆਵਾਜ਼ਾਂ ਵੀ ਕੱਢ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਲਗਾਤਾਰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਚੈਕ ਕਰਦੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹਰ ਇਕ ਚੀਜ਼ ਉਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੇਲੇ ਵੀ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਚਿੰਤਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਕੱਲੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਬਰਾਹਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਐਕਸਟਰਨਲ ਬੀਮ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਫੌਰਨ ਬਾਅਦ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਲਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਬਰੈਚੀਥੈਰੇਪੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਰੈਚੀਥੈਰੇਪੀ ਹੋਣੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕਈ ਘੰਟਿਆਂ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਇਮਪਲਾਂਟ ਕਰਨ ਦਾ ਕੰਮ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਅਪਰੇਸ਼ਨ ਰੂਮ ਵਿਚ ਮਾਸ ਸੁਲਾ ਕੇ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਸਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜਾਂ ਸੀ ਟੀ ਸਕੈਨ ਵਰਗੇ ਇਮੇਜਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਹਿਸਾਬ ਲਾਉਣ ਅਤੇ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੰਪਿਊਟਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਇਮਪਲਾਂਟ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅਕਾਰਾਂ ਵਿਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ (ਬੀਜਾਂ, ਸੂਈਆਂ ਜਾਂ ਤਾਰਾਂ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿਚ) ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸਾਮੱਗਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਮਪਲਾਂਟ ਪੱਕੇ ਜਾਂ ਆਰਜ਼ੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਪ੍ਰਮਾਨੈਂਟ (ਪੱਕੇ) ਇਮਪਲਾਂਟਸ

ਪ੍ਰਮਾਨੈਂਟ (ਪੱਕਾ) ਇਮਪਲਾਂਟ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਮਪਲਾਂਟ (ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਦੇ ਕਦੇ ਸੀਡ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਇਕ ਖਾਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਡੋਜ਼ਾਂ ਜਾਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਦ ਤੱਕ ਰੇਡਿਓਐਕਟੀਵਿਟੀ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਮਪਲਾਂਟ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਇਕ ਬਹੁਤ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਦਾ ਇਸ ਦਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖਤਰਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੁਝ ਖਾਸ ਹਿਫਾਜ਼ਤੀ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਪੱਕੇ ਇਮਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਟੈਂਪਰੇਰੀ ਇਮਪਲਾਂਟਸ

ਟੈਂਪਰੇਰੀ (ਆਰਜ਼ੀ) ਇਮਪਲਾਂਟ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਨਹੀਂ ਰਹਿੰਦਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟੈਂਪਰੇਰੀ ਇਮਪਲਾਂਟ ਪਾਇਆ ਜਾਣਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਕਾਰਜ ਦਾ ਇਕ ਹਿੱਸਾ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਖਾਸ ਐਪਲੀਕੇਟਰ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੋਖਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ) ਰੱਖਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਟੈਂਪਰੇਰੀ ਇਮਪਲਾਂਟ ਲੋਅ-ਡੋਜ਼-ਰੇਟ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਹਾਈ-ਡੋਜ਼-ਰੇਟ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਥੈਰੇਪੀ ਲੋਅ-ਡੋਜ਼-ਰੇਟ ਵਾਲੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਕੁਝ ਦਿਨ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਦੇ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਸ ਵਿਚ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸ੍ਰੋਤ ਚਾੜ੍ਹੇ ਜਾਣਗੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਚਾੜ੍ਹੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰ ਦੇ ਇਕ ਖਾਸ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਹਸਪਤਾਲ ਇਲਾਜ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਮਿਲਣ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰਹਿਣ।

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਆਪਣਾ ਸਮਾਂ ਸੀਮਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਇਮਪਲਾਂਟ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਡੋਜ਼ ਨੂੰ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਛੱਡਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਕੋਈ ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਇਮਪਲਾਂਟ ਨੂੰ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਦੀ ਥਾਂ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੈੱਡ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹਿੱਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਥਿਰ ਲੰਮੇ ਪੈਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਰੱਖਣ ਜਾਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਕੁਝ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋ ਗਿਆ ਤਾਂ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸ੍ਰੋਤ ਅਤੇ ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਨੂੰ ਕੱਢ ਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਦੂਜਿਆਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਹੋਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹਾ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਸ ਸੁਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਪਵੇਗੀ। ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦੁੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਥੈਰੇਪੀ ਹਾਈ-ਡੋਜ਼-ਰੇਟ ਵਾਲੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਨੂੰ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨੂੰ ਇਕ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਡੋਜ਼ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਸ਼ੀਨ, ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਦੇ ਵਿਚ ਖਾਸ ਥਾਂਵਾਂ ਨੂੰ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸ੍ਰੋਤ ਭੇਜਦੀ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਨੂੰ ਕੁਝ ਮਿੰਟ ਹੀ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸ੍ਰੋਤ ਮਸ਼ੀਨ ਦੇ ਵਿਚ ਵਾਪਸ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ, ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਵਿਚ ਇਕ ਤੋਂ ਛੇ ਸੈਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੂਜੇ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਸਿਰਫ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਹੀ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡਾ ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਸ ਸੁਲਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਅਤੇ ਬਹੁਤੇ ਐਪਲੀਕੇਟਰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਹੀ ਕੱਢੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦੁੱਖ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਿਸਟੈਮਿਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਸਟੈਮਿਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਣੀ ਹੈ ਤਾਂ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸ਼ੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਈ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਇਕ ਖਾਸ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਰੇਡਿਓਐਕਟਿਵ ਸ਼ੋਰਟ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਸਰੀਰਕ ਤਰਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਨਿਕਲ ਜਾਣਗੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਖੂਨ, ਪਸੀਨੇ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹੀਂ। ਬਹੁਤੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਹੀ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜਦ ਤੱਕ ਰੇਡਿਓਐਕਟੀਵਿਟੀ ਦੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲ ਜਾਂਦੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਕੁਝ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣੇ ਪੈਣਗੇ ਜਾਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣੀ ਪਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੀ ਲੋਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੇਖਣ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਕਦੋਂ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਇਲਾਜ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿਚ ਦਰਦ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੀਣ ਲਈ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਲੈਣ ਵਾਂਗ ਹੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੁਆਦ ਜਾਂ ਗੰਧ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚ ਟੀਕਾ ਲਾ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੂਈ ਲਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਇਹ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਸੂਈ ਦੇ ਲੱਗ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿਚ ਦਰਦ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਸਿਸਟੈਮਿਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਦੇ ਕਦੇ ਬਾਹਰੀ ਮਰੀਜ਼ ਵਜੋਂ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸ਼ਾਇਦ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਾ ਪਵੇ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਘਰ ਵਿਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਕਈ ਸਵਾਲ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਲਿਸਟ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ:

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕੀ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹਨ?

ਜਦੋਂ ਇਹ ਇਲਾਜ ਮੇਰੀ ਵਰਗੀ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਕਾਮਯਾਬ ਹੈ?

ਕੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਵੀ ਹਨ?

ਮੇਰੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਵੇਗੀ?

ਮੇਰਾ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਿੰਨਾ ਚਿਰ ਚੱਲੇਗਾ?

ਮੇਰਾ ਇਹ ਇਲਾਜ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ?

ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕਿੱਥੇ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ?

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਪਸਤਾਲ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਕੀ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਲੋਕ ਮੈਨੂੰ ਦੇਖਣ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਕੀ ਮੇਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਮੈਨੂੰ ਕੋਈ ਖਾਸ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਜਾਂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਰਤਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਹੋਏਗਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਹਰ ਇਕ ਸੈਸ਼ਨ ਕਿੰਨਾ ਲੰਮਾ ਹੋਵੇਗਾ?

ਕੀ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਮੈਨੂੰ ਕੁਝ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਵੇਗਾ?

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਂ ਕਦੋਂ ਘਰ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਬਲ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਹੋਵਾਂਗੀ?

ਘਰ ਜਾਣ 'ਤੇ ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਪੈਸੇ ਦੇਣੇ ਪੈਣਗੇ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂ ਕੰਮ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਹੋਵਾਂਗੀ?

ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਪੈਣਗੇ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਮੈਨੂੰ ਹੋਰ ਇਲਾਜਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜਾਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਮੈਂ ਦੇਸ਼ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸਫਰ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵਾਂਗਾ/ਹੋਵਾਂਗੀ?

ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਚੀਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀਆਂ ਖੋੜਾਂ ਭਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡੈਂਟਿਸਟ (ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ) ਕੋਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਮੈਂ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧਤ ਹੋਰ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਬਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਦਵਾਈ ਖਾਂਦਾ/ਖਾਂਦੀ ਹਾਂ। ਕੀ ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਲੈ ਸਕਾਂਗਾ/ਸਕਾਂਗੀ?

ਕਈ ਵਾਰ ਮੈਂ ਲੱਗੀ ਠੰਡ, ਖੰਘ, ਫਲੂ, ਸਿਰਦਰਦ ਜਾਂ ਐਲਰਜੀ ਕਰਕੇ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦਾ/ਲੈਂਦੀ ਹਾਂ। ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਮੈਂ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਾਂਗਾ/ਸਕਾਂਗੀ?

ਮੈਂ ਵਿਟਾਮਿਨ/ਮਿਨਰਲ ਅਤੇ ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਂਦਾ/ਖਾਂਦੀ ਹਾਂ। ਕੀ ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਲੈ ਸਕਾਂਗਾ/ਸਕਾਂਗੀ?

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਕੀ ਮੈਂ ਸ਼ਰਾਬ (ਬੀਅਰ, ਵਾਇਨ, ਸਪਿਰਟਸ) ਪੀ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਕੀ ਕੋਈ ਖਾਸ ਖਾਣੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਮੈਨੂੰ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਖਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ?

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਮੈਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਮੇਰੇ ਸੈਕਸ ਜੀਵਨ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਕਰੇਗੀ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਮੇਰੀ ਜਣਨਸ਼ਕਤੀ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਕਰੇਗੀ? ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਬਰਥ ਕੰਟਰੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਜੇ ਮੇਰੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਮੇਰੀ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਉੱਪਰ ਅਸਰ ਪਾਵੇ ਤਾਂ ਮੇਰੇ ਕੋਲ ਕੀ ਰਾਹ ਹਨ?

ਆਮ ਕੰਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਈ ਇਲਾਜਾਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ (ਮਾੜੇ ਅਸਰ) ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਔਖਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕਦੋਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ:

- ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ
- ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਮਾਂ-ਸੂਚੀ
- ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਰੀਰਕ ਸਿਹਤ
- ਤੁਸੀਂ ਹੋਰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਤਾਂ ਇਹ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ, ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹੋਏ ਨੁਕਸਾਨ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਨਹੀਂ ਹਨ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ 'ਤੇ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਫੌਰਨ ਦੱਸਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਹੜੇ ਆਪਣੀ ਅਗਲੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਵੇਲੇ ਦੱਸੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਕਿਵੇਂ ਘਟਾਉਣੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਕਿਵੇਂ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਅਣਚਿਤ ਵੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਨਾਲ ਮਿਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਕਰੀਮਾਂ ਜਾਂ ਮੱਲੂਮਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਸਟੋਰ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਕਰੀਮਾਂ ਜਾਂ ਮੱਲੂਮਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਵਿਟਾਮਿਨ/ਮਿਨਰਲ ਸਪਲੀਮੈਂਟ
- ਜੜੀ-ਬੂਟੀਆਂ ਵਾਲੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨੈਚੂਰਲ ਹੈਲਥ ਵਸਤਾਂ
- ਸਹਾਇਕ ਅਤੇ ਬਦਲਵੇਂ ਇਲਾਜ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਲੈਣ ਨਾਲ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲਿਖਤੀ ਲਿਸਟ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲਿਸਟ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸ ਵਿਚ ਹਰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਂ, ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਮਾਤਰਾ (ਡੋਜ਼) ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਲਿਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਵਾਰੀ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਕਿੰਨੇ ਚਿਰ ਤੋਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਉਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ।

ਆਪਣੇ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟਾਂ ਦੌਰਾਨ, ਕੋਈ ਵੀ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ?

ਤੰਦੁਰਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਅਸਰਾਂ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਹੋਰ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਾਂਝਪੁਣਾ, ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸ ਹਿੱਸੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਰਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਪੁੱਛੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਸਵਾਲ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਮੇਰੀ ਜਿਹੜੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੋਣੀ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਕੀ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਲੰਮਾ ਸਮਾਂ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਵੀ ਹਨ?

ਮੈਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਾਂ?

ਕੀ ਕੋਈ ਅਜਿਹੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਇਕਦਮ ਮਿਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਕਦਮ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਮੇਰੇ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਉੱਪਰ ਕੋਈ ਅਸਰ ਕਰੇਗੀ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਮੇਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਕਰੇਗੀ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਖੂਨ-ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੋਈ ਅਸਰ ਵੀ ਕਰੇਗੀ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਨੀਲ ਪੈਣਾ, ਅਨੀਮੀਆ ਜਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣਾ)?

ਕੀ ਮੈਂ ਲੋਏ (ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ) ਲਵਾ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹਾਂ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਮੇਰੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਮੇਰੇ ਜਜ਼ਬਾਤਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਪਵੇਗਾ?

ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਮੈਨੂੰ ਦੂਸਰੇ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਆਪਣੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਇਕ 'ਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਇਹ ਭਵਿੱਖਬਾਣੀ ਕਰਨੀ ਔਖੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਬਿਲਕੁਲ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜਾਂ ਕੁਝ ਹਲਕੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋਣ। ਪਰ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੱਸਿਆ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਯੋਗ ਹੋਵੋਗੇ।

ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਅੱਗੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਜਨਰਲ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨੁਸਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਲਿਖੇ ਗਏ ਪੰਨਿਆਂ 'ਤੇ ਜਾਓ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਥਕੇਵਾਂ	ਸਫਾ 26 'ਤੇ ਜਾਓ
ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ	ਸਫਾ 28 'ਤੇ ਜਾਓ
ਭੁੱਖ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ	ਸਫਾ 30 'ਤੇ ਜਾਓ
ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਣਾ	ਸਫਾ 31 'ਤੇ ਜਾਓ
ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ	ਸਫਾ 32 'ਤੇ ਜਾਓ
ਨੀਂਦ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ	ਸਫਾ 34 'ਤੇ ਜਾਓ
ਸੈਕਸ ਬਾਰੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ	ਸਫਾ 35 'ਤੇ ਜਾਓ

ਖਾਸ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ

ਕੁਝ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਹਿੱਸੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ **ਸਪੈਸੇਫਿਕ** (ਖਾਸ) ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਸ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਥਾਂਵਾਂ ਲਈ ਖਾਸ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਬਾਰੇ ਅੱਗੇ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਨੁਸਖਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਲਿਖੇ ਗਏ ਪੰਨਿਆਂ 'ਤੇ ਜਾਓ। ਖਾਸ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਰਫ ਉਹ ਸਫੇ ਪੜ੍ਹਣ ਦੀ ਹੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ **ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ** ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਉਬੱਤ ਆਉਣੇ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ	ਸਫਾ 36 'ਤੇ ਜਾਓ
ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੀ ਸੋਜ਼ਸ਼	ਸਫਾ 37 'ਤੇ ਜਾਓ
ਕੰਨ ਵਿਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੁਣਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ	ਸਫਾ 37 'ਤੇ ਜਾਓ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਫਾ 23 'ਤੇ ਦਰਜ ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ **ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ** ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਉਬੱਤ ਆਉਣੇ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ	ਸਫਾ 36 'ਤੇ ਜਾਓ
ਕੰਨ ਵਿਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੁਣਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ	ਸਫਾ 37 'ਤੇ ਜਾਓ
ਮੂੰਹ ਦਾ ਦੁਖਣਾ	ਸਫਾ 37 'ਤੇ ਜਾਓ
ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ	ਸਫਾ 38 'ਤੇ ਜਾਓ
ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਗਲਾ ਸੁੱਕਣਾ	ਸਫਾ 39 'ਤੇ ਜਾਓ
ਨਿਗਲਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ	ਸਫਾ 39 'ਤੇ ਜਾਓ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਫਾ 23 'ਤੇ ਦਰਜ ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ **ਸੀਨੇ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ** ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਨਿਗਲਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ	ਸਫਾ 39 'ਤੇ ਜਾਓ
ਖੰਘ	ਸਫਾ 40 'ਤੇ ਜਾਓ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਫਾ 23 'ਤੇ ਦਰਜ ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ **ਛਾਤੀ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ** ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛਾਤੀ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ (ਸਫਾ 28) ਅਤੇ ਸਫਾ 23 ਤੇ ਦਰਜ ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ **ਮਿਆਦੇ ਅਤੇ ਢਿੱਡ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ** ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਉਬੱਤ ਆਉਣੇ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ	ਸਫਾ 36 'ਤੇ ਜਾਉ
-----------------------------------	-----------------------

ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ	ਸਫਾ 41 'ਤੇ ਜਾਉ
---------------------	-----------------------

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਫਾ 23 'ਤੇ ਦਰਜ ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ **ਪੈਲਵਿਸ (ਪੇਡੂ) ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ** ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

ਉਬੱਤ ਆਉਣੇ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ	ਸਫਾ 36 'ਤੇ ਜਾਉ
-----------------------------------	-----------------------

ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ	ਸਫਾ 41 'ਤੇ ਜਾਉ
---------------------	-----------------------

ਮਸਾਨੇ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਜਲਣ	ਸਫਾ 42 'ਤੇ ਜਾਉ
-------------------------------	-----------------------

ਬਾਂਝਪੁਣਾ	ਸਫਾ 44 'ਤੇ ਜਾਉ
-----------------	-----------------------

ਮਾਹਵਾਰੀ ਦਾ ਸਦਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋਣਾ	ਸਫਾ 46 'ਤੇ ਜਾਉ
-----------------------------------	-----------------------

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਫਾ 23 'ਤੇ ਦਰਜ ਆਮ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਥਕੇਵਾਂ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਾਰਨ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥਕੇਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਥਕੇਵੇਂ ਦੀਆਂ ਇਹ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਥਕਾਵਟ ਦੀਆਂ ਆਮ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ, ਸਰੀਰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਤਾਕਤ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡਾ ਥਕੇਵਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਖਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਆਮ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਬਹੁਤ ਕਮਜ਼ੋਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਯਾਦ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਣਾ
- ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਥੱਕੇ ਥੱਕੇ ਰਹਿਣਾ

ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਥਕੇਵਾਂ ਤੰਦਰੁਸਤ ਸੈੱਲਾਂ ਉੱਪਰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਅਸਰਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਭੁੱਖ ਦੀ ਘਾਟ, ਕਸਰਤ ਦੀ ਘਾਟ, ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਲਈਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਤੁਹਾਡੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਉਦਾਸੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤਣਾਉ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਆਉਣਾ ਜਾਣਾ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਥਕੇਵਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲੱਗ ਪੈਂਦੇ ਹਨ। ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਜਾਂ ਥਕਾਵਟ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ, ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਆਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਇਕ ਡਾਇਰੀ ਵਿਚ ਲਿਖੋ। ਇਹ ਲਿਖੋ ਕਿ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥੱਕੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਕਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਕਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਉਹ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਬਣਾਉ ਜਾਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰਨ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਵੱਡਾ ਅਰਥ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਿਆਰਿਆਂ ਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਮਿਲਣ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਟੈਲੀਫੋਨ ਜਾਂ ਈ ਮੇਲ ਰਾਹੀਂ ਸੰਪਰਕ ਰੱਖੋ।
- ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸ਼ਕਤੀ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਖਾਣਾ ਖਾਉ।

- ਆਪਣੀਆਂ ਖੁਰਾਕੀ ਲੋੜਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਕੋਈ ਰਜਿਸਟਰਿਡ ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ ਇਹ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਅਤੇ ਕੈਲਰੀਆਂ ਖਾਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸ਼ਕਤੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਜੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਕਸਰਤ ਕਰੋ। ਤੁਰਨ ਵਰਗੀਆਂ ਹਲਕੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟਰੈੱਸ (ਤਣਾਉ) ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਭੁੱਖ ਵੀ ਵੱਧ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਨੀਂਦ ਆਵੇ। ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕਸਰਤਾਂ ਜਾਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੋਣ।
- ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਪਰ ਨਿਗਾਹ ਰੱਖੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਨਾ ਕਰੋ। ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਥੱਕੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੰਮ ਦਾ ਸਮਾਂ ਲਚਕਦਾਰ ਬਣਾਉ ਜਾਂ ਘੱਟ ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੀ ਲੰਮੀ ਨੀਂਦ ਰਾਤ ਦੇ ਵਕਤ ਲਵੋ, ਅਤੇ ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੌਂਵੋਂ।
- ਸੌਣ ਦਾ ਨੇਮ ਬਕਾਇਦਗੀ ਵਾਲਾ ਰੱਖੋ।
- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬਿਸਤਰਾ, ਸਰਾਹਣੇ ਅਤੇ ਚਾਦਰਾਂ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੋਣ।
- ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦਾ ਵਕਤ ਰੱਖੋ।
- ਮਿਲਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸੀਮਤ ਕਰ ਦਿਉ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਕਰਨ।

ਕਿਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਗਾ ਰੱਖਣੀ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤ ਥੱਕੇ ਹੋਏ, ਉਦਾਸ, ਸੁੱਤ-ਅਨੀਂਦੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਹਾਉਣ ਜਾਂ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਵਰਗੀਆਂ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਉਸ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਚਮੜੀ ਵਿਚ ਦੀ ਗਈ ਸੀ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਨੇਮ ਨਾਲ ਚੈੱਕ ਕਰੇਗੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸੰਭਾਲ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਕਰੇਗੀ।

ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਧੁੱਪ ਨਾਲ ਸੜੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਟੈਨ ਹੋਈ ਹੋਵੇ। ਸਾਂਵਲੀ ਚਮੜੀ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਕਾਲੀ ਜਾਂ ਨੀਲੀ ਭਾਗ ਮਾਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਲਾਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਉੱਥੇ ਜਲਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਸੁੱਜੀ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲੱਥ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸ ਉੱਪਰ ਛਾਲੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਸਮੇਂ, ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਸਿੱਲ੍ਹਾ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਥਾਂਵਾਂ 'ਤੇ ਜਿੱਥੇ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਵਲ ਪਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਚਮੜੀ ਤਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਥਾਂਵਾਂ ਦਾ ਖਿਆਲ ਕਿਵੇਂ ਰੱਖਣਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਧੁੱਪ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਧੁੱਪ ਨਾਲ ਸੜਣ ਦਾ ਤੁਹਾਡਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਹਟ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ, ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ ਪਹਿਲਾਂ ਨਾਲੋਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਕਾਲੀ ਰਹੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਧੁੱਪ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਣਾ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਛਾਤੀ ਦੀ ਡੋਡੀ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਬਹੁਤ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਦੁਖ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਵਿਚ ਕੱਛ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਤਾਂ ਚਮੜੀ ਦੀ ਰਗੜ ਕਾਰਨ ਇਹ ਥਾਂ ਵੀ ਦੁਖ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਛਾਤੀ ਆਕਾਰ ਜਾਂ ਸ਼ਕਲ ਵਿਚ ਬਦਲ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਥੋੜ੍ਹੀ ਜਿਹੀ ਸਖਤ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸੰਭਵ ਹਨ, ਪਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਨਹਾਉਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੇ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਜਲਣ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਦਖਲਅੰਦਾਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਪਾਊਡਰ, ਕਰੀਮ, ਅਤਰ-ਫਲੋਲ, ਆਫਟਰਸ਼ੇਵ, ਦੁਰਗੰਧ-ਨਾਸ਼ਕ ਪਦਾਰਥ, ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੇਲ, ਮੱਲੂਮ ਜਾਂ ਲੋਸ਼ਨ ਨਾ ਵਰਤੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਵਿਚੋਂ ਕਿਸੇ ਤੋਂ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਨਹੀਂ ਲਈ ਹੋਈ ਹੈ।
- ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਕੱਟ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਉਸਤਰੇ (ਰੇਜ਼ਰ) ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਬਿਜਲੀ ਨਾਲ ਚੱਲਣ ਵਾਲਾ ਸ਼ੇਵਰ ਵਰਤੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਕੱਟ ਲਾ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਝਰੀਟੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਗਰਮ ਜਾਂ ਠੰਢੀ ਚੀਜ਼ ਨਾ ਰੱਖੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੀਟਿੰਗ ਪੈਡ ਜਾਂ ਆਈਸ ਪੈਕ)।
- ਫਿੰਸੀਆਂ ਨੂੰ ਘੁੱਟੋ ਜਾਂ ਖੁਰਕੋ ਨਾ।
- ਕੱਪੜਿਆਂ ਨਾਲ ਜਾਂ ਟੋਪੀ ਲੈ ਕੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਦੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਧੁੱਪ ਤੋਂ ਬਚਾਉ। ਸਨਸਕਰੀਨ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਜਲਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਰਫ ਉਦੋਂ ਹੀ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਕੋਈ ਵੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਖਤਮ ਹੋ ਗਏ ਹੋਣ (ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਤਕਰੀਬਨ 4 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ)।
- ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਰਗੜਣ, ਦੱਬਣ ਜਾਂ ਖਾਜ ਤੋਂ ਬਚਾਉ। ਸੂਤੀ ਜਾਂ ਸਿਲਕ ਦੇ ਕੱਪੜੇ, ਉੱਨੀ ਅਤੇ ਕਟਰਾਈ ਵਰਗੇ ਤਿੱਖੇ ਕੱਪੜਿਆਂ ਨਾਲੋਂ ਚਮੜੀ 'ਤੇ ਘੱਟ ਖਾਰਸ਼ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੰਗ ਕੱਪੜਿਆਂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਆਰਾਮਦੇਹ ਸੂਤੀ ਬਰਾ ਪਹਿਨੋ ਜਿਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੱਧਰੀਆਂ ਨਾ ਹੋਣ।

ਭੁੱਖ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਸੁਆਦ ਅਤੇ ਗੰਧ ਵਿਚ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਖਾਣੇ ਖਾਣ ਦੀ ਇੱਛਾ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਤਾਂ ਖਾਣਿਆਂ ਵਿਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਬਿਲਕੁਲ ਜਾਂਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਖਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਭਾਰ ਘਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਾਰ ਵਾਰ ਸਨੈਕ ਲੈਣ ਨਾਲ ਭਾਰ ਵਧ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਖਾਣਿਆਂ ਦਾ ਸੁਆਦ ਵੱਖਰਾ ਆਉਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਤਿੱਖੇ ਸੁਆਦ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਖਾਣੇ ਨੂੰ ਠੰਡਾ ਜਾਂ ਕਮਰੇ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਉੱਤੇ ਥਾਵੇ।
- ਜੇ ਖਾਣੇ ਦਾ ਸੁਆਦ ਧਾਤ ਵਰਗਾ ਆਉਂਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਖਾਣ ਲਈ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਛੁਰੀਆਂ-ਕਾਂਟੇ ਅਤੇ ਖਾਣਾ ਪਕਾਉਣ ਲਈ ਸ਼ੀਸ਼ੇ ਦੇ ਬਰਤਨ ਵਰਤੋ।
- ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰਹਿ ਗਏ ਅਸੁਖਾਂਵੇਂ ਸੁਆਦ ਤੋਂ ਖਹਿੜਾ ਛੁਡਾਉਣ ਲਈ ਖੰਡ-ਰਹਿਤ ਨਿੰਬੂ ਦੀਆਂ ਕੈਂਡੀਆਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਟੀਨੇ ਦੇ ਸਤ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਗੱਮ ਚੁਸੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭੁੱਖ ਮਰ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਹਰ 1 ਤੋਂ 2 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖਾਣਾ ਖਾਉ।
- ਆਪਣੀ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਵਾਲੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਨਰਮ ਰੋਸ਼ਨੀ, ਮੱਧਮ ਸੰਗੀਤ ਜਾਂ ਗੂੜ੍ਹੇ ਰੰਗ ਵਾਲੇ ਮੇਜਪੋਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ - ਜਿਹੜੀ ਵੀ ਗੱਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾਵੇ।
- ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਖਾਣਾ ਖਾਉ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਖਾਣਾ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਭੁੱਖ ਚਮਕਾਉਣ ਲਈ ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਜਾਂ ਸੈਰ ਕਰੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਭੁੱਖੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਵੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਹਲਕਾ ਖਾਣਾ ਖਾਉ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਖਾਣੇ ਵਿਚ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਫਲ ਅਤੇ ਅਨਾਜ ਤੋਂ ਬਣੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ। ਮੀਟ ਦੀ ਥਾਂ ਮੱਛੀ, ਫਲੀਆਂ, ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਬੀਜਾਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ।
- ਜ਼ਿਆਦਾ ਫੈਟ (ਚਿਕਨਾਈ) ਵਾਲੇ ਨਾਸ਼ਤਿਆਂ ਅਤੇ ਭੁੰਨੇ ਹੋਏ ਖਾਣਿਆਂ ਦੀ ਥਾਂ ਘੱਟ ਫੈਟ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ ਖਾਉ। ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲਾਂ, ਘੱਟ ਫੈਟ ਵਾਲੇ ਦਹੀਂ, ਘੱਟ ਫੈਟ ਵਾਲੇ ਪੌਪਕੌਰਨ ਅਤੇ ਘੱਟ ਫੈਟ ਵਾਲੇ ਕਰੈਕਰਜ਼ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਭਾਰ ਘਟਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਜਾਂ ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਣਾ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਉਸ ਥਾਂ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਥਾਂ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਵਾਲ ਝੜਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ, ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਵਾਪਸ ਆਉਣਗੇ, ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਕਿੰਨੀ ਹੋਈ ਹੈ। ਵਾਲ ਮੁੜ ਕੇ ਆਉਣ 'ਤੇ ਨਰਮ ਜਾਂ ਰੁੱਖੇ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਜਾਂ ਸਿਰ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰ ਦੇ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਵਾਲ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਝੜਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਪਤਲੇ ਹੋ ਗਏ ਹਨ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਝੜ ਗਏ ਹਨ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਖੋਪੜੀ ਨਰਮ ਹੋ ਗਈ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਮੁੜ ਕੇ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਝੜੇ ਵਾਲਾਂ ਦੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਨਵੇਂ ਵਾਲ ਲਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਵਾਲਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਜ ਵਰਤੋ। ਹਲਕੇ ਸ਼ੈਂਪੂ ਅਤੇ ਵਾਲ ਵਾਹੁਣ ਵਾਲੇ ਨਰਮ ਬੁਰਸ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਸੁੱਕਣ ਦਿਉ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਲੰਮੇ ਜਾਂ ਦਰਮਿਆਨੀ ਲੰਬਾਈ ਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟੇ ਕਟਵਾ ਲਵੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਪੂਰੇ ਅਤੇ ਸੰਘਣੇ ਲੱਗਣਗੇ। ਇਸ ਨਾਲ ਵਾਲ ਝੜਣੇ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਪਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਝੜਣਾ ਘੱਟ ਨਾਟਕੀ ਲੱਗੇ।
- ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਰੰਗਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੁੰਡਲ ਪਵਾਉਣ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਇਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਤੁਸੀਂ ਫਿਰ ਕਦੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਇਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਖੋਪੜੀ ਦੀ ਹਿਫਾਜ਼ਤ ਕਰੋ। ਚੌੜੇ ਛੱਜੇ ਵਾਲੀ ਟੋਪੀ ਜਾਂ ਸਕਾਰਫ ਲਵੋ।
- ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਣ ਬਾਰੇ ਫਿਕਰਮੰਦ ਹੋ ਤਾਂ ਸਕਾਰਫ ਜਾਂ ਪੱਗ ਬੰਨਣ ਜਾ ਟੋਪੀ ਪਹਿਨਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਰ ਨਿੱਘਾ ਵੀ ਰਹੇਗਾ।
- ਨਕਲੀ ਵਾਲਾਂ ਦਾ ਵਿੱਗ ਖ਼ੀਦਣ ਬਾਰੇ ਵੀ ਸੋਚ ਲਵੋ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਸਦੀ ਚੋਣ ਆਪਣੇ ਵਾਲ ਝੜਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਇਸਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਆਪਣੇ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਰੰਗ ਅਤੇ ਸਟਾਇਲ ਨਾਲ ਮੇਲਣਾ ਸੌਖਾ ਰਹੇ।

ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ

ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੋਣ 'ਤੇ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਖਬਰ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹ ਵੱਖਰਾ ਤਰੀਕਾ ਲੱਭ ਲਵੇਗਾ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਜਾਂ ਹੋਰ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਨਾਲ ਨਵੇਂ ਫਿਕਰ ਅਤੇ ਡਰ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਿੰਤਤ, ਉਦਾਸ ਜਾਂ ਢਹਿੰਦੀ ਕਲਾ ਵਿਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਚਿੰਤਤ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਡਰੇ ਹੋਏ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਇਕ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਹਾਲਤ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ 'ਤੇ ਵੀ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਹੁਤੇ ਦਿਨ ਫਿਕਰਮੰਦ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੋਸ਼ਲ ਵਰਕਰ ਜਾਂ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ (ਸਾਇਕੋਲੋਜਿਸਟ) ਵਰਗੇ ਕਿਸੇ ਮਾਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਭੇਜ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਚਿੰਤਾ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਦਿਲ ਦਾ ਤੇਜ਼ ਧੜਕਣਾ
- ਨਿਗਲਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਸੰਘ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਪਰੈਸ਼ਰ ਜਾਂ ਕਸ
- ਰਤੇਜ਼, ਪੇਤਲਾ ਸਾਹ (ਜਿਸ ਨਾਲ ਚੱਕਰ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ)
- ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ
- ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ
- ਕੰਬਣਾ
- ਪੇਟ ਵਿਚ ਗੜਬੜ
- ਅਸਲੀਅਤ ਤੋਂ ਦੂਰ ਜਾ ਅਲੱਗ ਥਲੱਗ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਜਾਂ ਸੁੱਤੇ ਰਹਿਣ ਵਿਚ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆਉਣਾ

ਕਿਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਗਾ ਰੱਖਣੀ ਹੈ

ਕਦੇ ਕਦੇ ਚਿੰਤਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣਾ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸੰਭਵ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸੌਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਖਾਣ ਵਿਚ ਕੋਈ ਦਿਲਚਸਪੀ ਨਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਲੋੜ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਾਣਾ
- ਬਹੁਤ ਰੋਣਾ
- ਬੇਆਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ
- ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦੇ ਖਿਆਲ ਆਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਲਈ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਜਾਂ ਢਹਿੰਦੀ ਕਲਾ ਵਿਚ ਕਿਉਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਡਰ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਫਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਰਗੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ।
- ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਕਿੰਨਾ ਕੁ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਇਸ ਕਰਕੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਦ ਕਿ ਕੁਝ ਹੋਰ ਲੋਕ ਸੱਭ ਕੁਝ ਨਾ ਜਾਣ ਕੇ ਬਿਹਤਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਇਕ ਕਾਪੀ ਜਾਂ ਡਾਇਰੀ ਕੋਲ ਰੱਖੋ। ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਜਜ਼ਬਾਤਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਦਾ ਇਹ ਇਕ ਚੰਗਾ ਤਰੀਕਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਧੀਆ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖਣ ਦੀ ਵੀ ਇਕ ਚੰਗੀ ਥਾਂ ਹੈ, ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਸੀਂ ਢਹਿੰਦੀ ਕਲਾ ਵਿਚ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਮੁੜ ਕੇ ਪੜ੍ਹ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿਚ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਨਵੀਆਂ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਕਦਰ ਕਰਨ ਲਈ ਨਵੇਂ ਕਾਰਨ ਵੀ ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਆਪਣੀ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਫਿਕਰਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ-ਅੰਦਰ ਹੀ ਜਮ੍ਹਾਂ ਨਾ ਹੋਣ ਦਿਉ। ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਜਾਂ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਉਤਸ਼ਾਹ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੰਗਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਹਾਂ-ਪੱਖੀ ਸਮਾਗਮਾਂ ਵਿਚ ਜਾਉ। ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਬਿੱਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕੁੱਤੇ ਹਨ, ਦਾ ਕਹਿਣਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਸ਼ਾਂਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਔਖੇ ਸਮਿਆਂ ਵਿਚ ਚੱਲਦੇ ਰਹਿਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਲਈ ਆਪਣੇ ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਾ ਆਸਰਾ ਲਵੋ।
- ਘੱਟ ਚਿੰਤਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਲਈ ਮਨ ਦੀ ਇਕਾਗਰਤਾ (ਮੈਡੀਟੇਸ਼ਨ) ਜਾਂ ਅਲਸਾਉਣ ਦੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਕਿਸਮਾਂ ਸਿੱਖੋ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਰੋ।
- ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾਉ ਅਤੇ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕੇ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ਤੇ ਸਰਗਰਮ ਰਹੋ।
- ਕੈਫੀਨ-ਮੁਕਤ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਕੈਫੀਨ (ਕੋਫੀ, ਚਾਹ, ਕੋਲਾ ਵਾਲੀਆਂ ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਸਤਾਂ) ਦੀ ਆਪਣੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਾਉ।

ਨੀਂਦ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸੌਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ (ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣ ਦਾ ਰੋਗ) ਇਕ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ। ਸੌਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਸੌਂ ਨਾ ਸਕਣਾ
- ਰਾਤ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਜਾਗ ਜਾਣਾ
- ਬਹੁਤ ਸੁਵੱਖਤੇ ਜਾਗ ਪੈਣਾ ਅਤੇ ਮੁੜ ਕੇ ਸੌਂ ਨਾ ਹੋਣਾ
- ਦਿਨ ਵੇਲੇ ਨੀਂਦ ਆਉਣਾ

ਦਰਦ, ਚਿੰਤਾ, ਡਿਪਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨੀਂਦ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਕਸਰ ਹੀ ਸੌਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਹਰ ਰੋਜ਼ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਬੈੱਡ 'ਤੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਉੱਠੋ।
- ਸੌਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਰਾਮਦੇਹ ਹੋਵੋ। ਵੱਖ ਵੱਖ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਆਦਤਾਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ - ਪੜ੍ਹਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ, ਟੇਪ 'ਤੇ ਕਿਤਾਬਾਂ ਸੁਣੋ, ਡਾਇਰੀ ਵਿਚ ਲਿਖੋ, ਨਹਾਉ ਜਾਂ ਕੁਝ ਸੌਖੀਆਂ ਕਸਰਤਾਂ ਕਰੋ।
- ਸੌਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕਈ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ਰਾਬ, ਕੈਫੀਨ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸਿਗਰਟਾਂ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਬੈੱਡ, ਸਿਰਾਹਣੇ ਅਤੇ ਚਾਦਰਾਂ ਆਦਿ ਆਰਾਮਦੇਹ ਹੋਣ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਬਾਹਰਲੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਨੂੰ ਬਲਾਇੰਡ ਜਾਂ ਪਰਦਿਆਂ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਰੋਕੋ। ਜੇ ਰੌਲਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਾਗਦੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੰਨਾਂ ਵਿਚ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਪਲੱਗ ਵਰਤੋ।
- ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਕਮਰਾ ਸੌਣ ਲਈ ਆਰਾਮਦੇਹ ਤਾਪਮਾਨ 'ਤੇ ਹੋਵੇ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੌਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬੈੱਡ ਵਿਚ ਪਾਸੇ ਮਾਰਦੇ ਨਾ ਪਏ ਰਹੋ। ਉੱਠੋ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਕਮਰੇ ਵਿਚ ਜਾਓ। ਆਪਣੇ ਬੈੱਡ ਤੇ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੁਝ ਪੜ੍ਹੋ ਜਾਂ ਟੀ ਵੀ ਦੇਖੋ ਜਦ ਤੱਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮੁੜ ਕੇ ਕਾਫੀ ਨੀਂਦ ਨਹੀਂ ਆ ਜਾਂਦੀ।

ਸੈਕਸ ਬਾਰੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ

ਕੁਝ ਲੋਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿਚੀਂ ਸੈਕਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਵਤੀਰਿਆਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਪਏ ਬਿਨਾਂ ਲੰਘ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬਾਕੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੈਕਸ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਕੁਝ ਬਦਲ ਗਈ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਤਣਾਉ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸੈਕਸ ਵਿਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਘੱਟ ਗਈ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਣਾਵਾਂ ਵਿਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:

- ਆਪਣੀ ਦਿੱਖ ਵਿਚ ਆਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਫਿਕਰਮੰਦ ਹੋਣਾ
- ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਣਾ ਜਿਸ ਵਿਚ ਥਕੇਵਾਂ ਅਤੇ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਵਿਚ ਆਈਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ
- ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ, ਪਰਿਵਾਰ ਜਾਂ ਪੈਸੇ-ਧੋਲੇ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋਣਾ

ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਦੇ ਫਿਕਰ ਜਾਂ ਡਰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕਾਮੁਕ ਸਬੰਧਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਇਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਜੇ ਸੈਕਸ, ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਦੋਨਾਂ ਬਾਰੇ ਇਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਔਖੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੁੱਲ੍ਹ ਕੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਕੌਂਸਲਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਨੇੜਤਾ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੈ। ਜੱਫੀ ਪਾਉਣਾ, ਛੂਹਣਾ, ਹੱਥ ਫੜਣਾ ਅਤੇ ਲਾਡ ਕਰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਘਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਆਪਣੀ ਕਾਮੁਕਤਾ ਜਾਹਰ ਕਰਨ ਦੇ ਕਈ ਤਰੀਕੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਾਥੀ ਰਲ ਕੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੋਨਾਂ ਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਅਨੰਦ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਉੱਥ ਤ ਆਉਣੇ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ, ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ, ਪੇਟ ਅਤੇ ਢਿੱਡ, ਜਾਂ ਪੈਲਵਿਸ (ਪੇਡੂ) ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਥ ਤ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਐਂਟੀ-ਇਮੈਟਿਕ ਨਾਮੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਵੱਖ ਵੱਖ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਚੰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਆਪਣੇ ਲਈ ਵਧੀਆ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਮਿਲਕੇ ਕੰਮ ਕਰੋ।

ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਐਂਟੀ-ਇਮੈਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉੱਥ ਤ ਆਉਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨੀ ਸੁਖਾਲੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਐਂਟੀ-ਇਮੈਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਉਦੋਂ ਬਿਹਤਰ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਹ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁੱਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਲਈਆਂ ਜਾਣ। ਕਈ ਵਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਨੀਂਦ ਦਾ ਵੱਧ ਆਉਣਾ, ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਥੋਕੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਣਾ, ਪਰ ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਨੂੰ ਜਰ ਲੈਣਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਕਿਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਗ੍ਹਾ ਰੱਖਣੀ ਹੈ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਉਲਟੀਆਂ ਨਾ ਰੁਕਣ ਜਾਂ ਜੇ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ (ਜਦੋਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਐਂਟੀ-ਇਮੈਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋਵੋ), ਤਾਂ ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਛੇਤੀ ਹੋਵੇ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉੱਥ ਤ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ ਆਉਣ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਕਈ ਵਾਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖਾਣਾ ਖਾਉ।
- ਉਠਦੇ ਸਾਰ ਹੀ ਅਤੇ ਦਿਨ ਵਿਚ ਕੁੱਝ ਇਕ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਵਕਫੇ ਨਾਲ ਕਰੈਕਰਾਂ, ਟੋਸਟਾਂ, ਸੁੱਕੇ ਸੀਰੀਅਲਾਂ ਜਾਂ ਬਰੈੱਡ ਸਟਿਕਸ ਨੂੰ ਨੂੰਗੇ ਮਾਰਦੇ ਰਹੋ।
- ਜਿੰਨਾ ਵੀ ਮਿੱਠੇ ਵਾਲੇ, ਤੇਲ ਵਾਲੇ, ਤਲੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਜਾਂ ਤਿੱਖੀ ਵਾਸ਼ਨਾ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਪਾਣੀ, ਜੂਸ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੈਫੀਨ-ਮੁਕਤ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ (ਫਿੱਕੇ ਜਿੰਜਰ ਏਲ, ਸਪੋਰਟ ਡਰਿੰਕਸ ਵਗੈਰਾ) ਦੀਆਂ ਚੁਸਕੀਆਂ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ। ਗਰਮ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਠੰਡੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਠੰਡੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਕਲੀ ਦੰਦ ਲਾਹ ਲਵੋ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਪਈਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਲਟੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲਵੋ।

ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਟਿਸੂ ਦੀ ਸੋਜ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਇਕ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਟਿਸੂ ਦਾ ਸੁੱਜਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਸੰਭਵ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਬਹੁਤ ਗਹੁ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਦੇਵੇਗੀ।

ਸੋਜ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ ਨਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ ਦਵਾਈ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਕਾਰਨ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਡੋਜ਼ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘਟਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਕੰਨ ਵਿਚ ਦਰਦ ਜਾਂ ਸੁਣਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ, ਜਾਂ ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਨ ਵਿਚ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਸੁਣਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਨਾਂ ਦੇ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਕੰਨਾਂ ਨੂੰ ਠੰਢ ਜਾਂ ਹਵਾ ਤੋਂ ਬਚਾਉ।
- ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਡਰੋਪਸ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ ਜਿਹੜੇ ਕੰਨ ਦੀ ਦਰਦ ਵਿਚ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੂੰਹ ਦਾ ਦੁਖਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਦਰਦ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਛਾਲੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਛਾਲੇ ਪੈ ਗਏ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਜੀਭ ਜਾਂ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਉਪਰਲੇ ਛਾਲੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਦਰਦ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਉਹ ਦਵਾਈ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਨੂੰ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਡਾਕਟਰ ਸਹਿਜ ਨਾਲ ਦੰਦ ਸਾਫ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ ਦਸ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਧਾਗੇ ਨਾਲ ਦੰਦ ਸਾਫ ਕਰਨ (ਫਲੌਸ ਕਰਨ) ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਮੂੰਹ ਬਹੁਤ ਦੁਖਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਕਾਉਂਟ (ਖੂਨ ਵਿਚ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ) ਨੀਵਾਂ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।
- ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇ। ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਪੜਾਅ ਉੱਤੇ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਗਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- ਆਪਣੇ ਨਕਲੀ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਹੀ ਉਤਾਰਦੇ ਰਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮਿਲੇਗਾ।
- ਖੱਟੇ, ਤਿੱਖੇ ਜਾਂ ਤੇਜ਼ਾਬੀ ਫਲ ਅਤੇ ਰਸ (ਜਿਵੇਂ ਸੰਤਰੇ ਅਤੇ ਗ੍ਰੇਪਫਰੂਟ) ਖਾਣ-ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਨਾਸ਼ਪਾਤੀਆਂ, ਆਤੂਆਂ ਜਾਂ ਖੁਰਮਾਣੀਆਂ ਦੇ ਰਸ ਪੀਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।
- ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਜਲਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਖਾਣੇ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਸਿਗਰਟਾਂ ਜਾਂ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪੀਉ।
- ਕਲੱਬ ਸੋਡੇ ਨਾਲ ਜਾਂ 250 ਐੱਮ ਐੱਲ (ਇਕ ਕੱਪ) ਪਾਣੀ ਵਿਚ 5 ਐੱਮ ਐੱਲ (ਇਕ ਛੋਟਾ ਚਮਚ) ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡੇ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਨਾਲ ਕਈ ਵਾਰ ਮੂੰਹ ਦੇ ਗਰਾਰੇ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਕੋਲੋਂ ਮਿਲ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਅਲਕੋਹਲ-ਰਹਿਤ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ਾਂ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।

ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਦੰਦਾਂ ਵਿਚ ਖੋੜਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੌਕੇ ਵਧ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਕਸਰ ਆਪਣੇ ਡੈਂਟਿਸਟ ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਣਾਉਣੀ ਦੰਦ ਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹੁਣ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿੱਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਅਜਿਹਾ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨਾਲ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਸੁੱਜਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਬਣਾਉਣੀ ਦੰਦ ਲਾਉਣੇ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲਾਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਉੱਪਰ ਛਾਲੇ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਠੀਕ ਹੋਣ ਨੂੰ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਮਸੂੜਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਸਾਫ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਖੋੜਾਂ ਨੂੰ ਭਰਵਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਨੂੰ ਬੁਰਸ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿਚ ਗਰਾਰੇ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡੈਂਟਿਸਟ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।
- ਹਰ ਵਾਰੀ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣਾ ਟੁੱਥਬਰੱਸ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ ਕਰੋ।
- ਬੇਕਿੰਗ ਸੋਡੇ ਵਾਲਾ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਵਰਤੋ। ਅਲਕੋਹਲ ਵਾਲਾ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਅੰਦਰ ਲੜੇਗਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਖੁਸ਼ਕ ਕਰੇਗਾ।

ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਗਲ ਦਾ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਗਲ ਬਹੁਤ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ, ਚਿੱਠਣਾ ਅਤੇ ਨਿਗਲਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਖੁਸ਼ਕ ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਗਲ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਆ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਤਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤਰੀਕੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਲਈ ਬਣਾਵਟੀ ਖੁੱਕ (ਆਰਟੀਫਿਸ਼ਲ ਸਲਾਇਵਾ) ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਣਾਉਣੀ ਦੰਦ ਲਾਉਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹੁਣ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿੱਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ। ਅਜਿਹਾ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨਾਲ ਮਸੂੜਿਆਂ ਦੇ ਸੁੱਜਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਬੰਦ ਹੋਣ ਤੱਕ ਆਪਣੇ ਬਣਾਉਣੀ ਦੰਦ ਲਾਉਣੇ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ, ਗਲ ਅਤੇ ਖੁੱਲਾਂ ਨੂੰ ਤਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਪਾਣੀ ਦੀਆਂ ਚੁਸਕੀਆਂ ਲਵੋ ਜਾਂ ਬਰਫ ਦੇ ਟੁਕੜਿਆਂ ਨੂੰ ਚੁਸੋ। ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਹਰ ਵੇਲੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਬੋਤਲ ਰੱਖੋ।
- ਖੰਡ-ਰਹਿਤ ਸਖਤ ਕੈਂਡੀ ਚੁਸੋ ਜਾਂ ਖੰਡ-ਰਹਿਤ ਗੱਮ ਚਿੱਖੋ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਖੁੱਲਾਂ 'ਤੇ ਲਾਉਣ ਵਾਲੀ ਲੈਨੋਲਿਨ ਬੇਸ ਵਾਲੀ ਬਾਮ ਜਾਂ ਸਾਦੀ ਲੈਨੋਲਿਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਨਿਗਲਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਧੌਣ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਜਬਾੜਾ ਆਕੜਿਆ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਮੂੰਹ ਪਹਿਲਾਂ ਜਿੰਨਾ ਨਾ ਖੋਲ੍ਹ ਸਕੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਖਾਣਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸੀਨੇ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਹਫਤਿਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਿਗਲਣਾ ਔਖਾ ਜਾਂ ਦਰਦ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਘ ਵਿਚ ਕੋਈ ਗਿਲਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਝਾਅ ਦੇਣਗੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਟੀਸ਼ਨ ਕੋਲ ਭੇਜਣਗੇ। ਨਿਗਲਣਾ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਦਵਾਈ ਵੀ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਖਾਣੇ ਨੂੰ ਨਿਗਲਣਾ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਵੱਖਰੀ ਗਠਤ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ ਅਜਮਾ ਕੇ ਉਹ ਖਾਣਾ ਚੁਣੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਅੰਦਰ ਲੰਘਾ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ। ਫੇਰ ਹੋਏ ਆਲੂਆਂ (ਮੈਸ਼ਡ ਪੋਟੈਟੋਜ਼) ਵਰਗੇ ਕੂਲੀ ਗਠਤ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ ਅੰਦਰ ਲੰਘਾਉਣੇ ਸੌਖੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

- ਚਿੱਥਣ ਲਈ ਔਖੇ ਖਾਣਿਆਂ ਨੂੰ ਕੁਤਰਨ ਲਈ ਬਲੈਂਡਰ ਜਾਂ ਫੂਡ ਪ੍ਰੋਸੈਸਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਖਾਣਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕਮਿਕ ਕਰਨ ਲਈ ਫਲਾਂ ਜਾਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਰਸ, ਤਰੀ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਨਿਗਲਣਾ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਉਨਾ ਸੰਘਣਾ ਕਰੋ ਜਿੰਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ। ਜਿਲੇਟੀਨ (ਜੈਲੀ), ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਜਾਂ ਫਲਾਂ ਦੇ ਸ਼ਰਬੇ, ਪਲ ਵਿਚ ਤਿਆਰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਆਲੂਆਂ (ਇੰਸਟੈਂਟ ਪੋਟੈਟੋਜ਼), ਮੱਕੀ ਦੇ ਸਟਾਰਚ, ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਚੌਲਾਂ ਦੇ ਸੀਰੀਅਲ (ਇਨਫੈਂਟ ਰਾਇਸ ਸੀਰੀਅਲ) ਜਾਂ ਬਾਜ਼ਾਰ ਵਿਚੋਂ ਸੰਘਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਿਲਦੀਆਂ ਵਸਤਾਂ ਮਿਲਾਉਣਾ ਸਹਾਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਬਿਸਕੁਟਾਂ ਵਰਗੇ ਖੁਸ਼ਕ ਅਤੇ ਕਰਾਰੇ ਖਾਣਿਆਂ ਨੂੰ ਨਰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ, ਕੌਫੀ ਜਾਂ ਚਾਹ ਵਿਚ ਭੇਂਅ ਲਵੋ।
- ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉ ਕਿ ਕਾਫੀ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਪਾਣੀ ਤੁਹਾਡੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋਣ ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਪਾਣੀ ਨਾ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇ। ਜੁਸ, ਸੂਪ, ਦੁੱਧ, ਕੁਲਫੀਆਂ, ਜਿਲੇਟੀਨ, ਪੁਡਿੰਗ, ਦਹੀਂ ਅਤੇ ਆਇਸ ਕਰੀਮ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਚੰਗੇ ਸ੍ਰੋਤ ਹਨ।

ਖੰਘ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸੀਨੇ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੰਘ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਖੰਘ ਵਿਚਲੇ ਲੁਆਬ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖੰਘ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਕਮਰੇ ਦੀ ਹਵਾ ਨੂੰ ਨਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਠੰਢੀ ਹਵਾ ਵਾਲਾ ਵੈਪੋਰਾਈਜ਼ਰ ਜਾਂ ਹਿਊਮਿਡੀਫਾਇਰ ਵਰਤੋ।
- ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਜਾਂ ਸੌਣ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਰੱਖਣ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਿਰਹਾਣਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਸੌਖੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲੈਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹ ਰਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਵਿਚਕਾਰ ਆਰਾਮ ਦੇ ਵਕਫਿਆਂ ਦੀ ਵਿਉਂਤ ਬਣਾਉ।
- ਪੀਣ ਵਾਲੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀਉ।
- ਗਰਮ, ਸਿੱਲ੍ਹੇ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਠੰਢੇ ਦਿਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਬਹੁਤ ਗਰਮ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਠੰਢੇ ਮੌਸਮ ਵਿਚ ਬਾਹਰ ਹੋਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜੇ ਉਤੇਜਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਹਲਕੇ, ਢਿੱਲੀ ਫਿਟਿੰਗ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ। ਆਪਣੀ ਧੌਣ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਟਾਈ, ਜਾਂ ਸ਼ਰਟ ਦੇ ਕਾਲਰ ਵਰਗੀਆਂ ਭੀੜੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਪਹਿਨਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।

ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਿਅਦੇ ਅਤੇ ਵਿੱਡ, ਜਾਂ ਪੈਲਵਿਸ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕੀ ਟੱਟੀਆਂ ਦਾ ਲੱਗਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਤਾਂ ਨਹੀਂ। ਉਹ ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਟੋਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਪਰਚੀ ਦੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਖਰੀਦੋ ਤਾਂ ਜੋ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿਚ ਇਹ ਲੈ ਸਕੋ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਸਾਰਾ ਦਿਨ ਕਈ ਵਾਰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਖਾਣਾ ਖਾਉ।
- ਪਾਣੀ, ਜੂਸ, ਸਪੋਰਟਸ ਡਰਿੰਕਸ ਅਤੇ ਸਾਫ਼ ਤਰੀ ਵਰਗੇ ਕਾਰਬਨ ਅਤੇ ਕੈਫੀਨ ਰਹਿਤ ਕਾਫੀ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਉ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਪਾਣੀ ਨਾ ਘਟਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।
- ਤੇਲ ਵਾਲੇ, ਤਲੇ ਹੋਏ, ਮਸਾਲੇਦਾਰ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਮਿੱਠੇ ਖਾਣੇ ਘੱਟ ਖਾਉ।
- ਸੌਰਬੀਟੋਲ ਦੇ ਬਣੇ ਹੋਏ ਖੰਡ-ਰਹਿਤ ਗੱਮ ਅਤੇ ਕੈਂਡੀਆਂ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਕਿਉਂਕਿ ਸੌਰਬੀਟੋਲ ਟੱਟੀਆਂ ਲਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਟੱਟੀਆਂ ਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ, ਜਿਵੇਂ ਅਲੂਚੇ, ਅਲੂਚਿਆਂ ਦਾ ਜੂਸ, ਰੂਬਾਰਬ ਅਤੇ ਪਪੀਤੇ ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਘੱਟ ਫਾਇਬਰ ਵਾਲੇ ਖਾਣਿਆਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਇਬਰ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ ਟੱਟੀਆਂ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਚਿੱਟੀ ਬਰੈੱਡ ਅਤੇ ਪੈਸਟਾ, ਰੀਫਾਇਨਡ ਸੀਰੀਅਲ, ਪਕਾਏ ਹੋਏ ਫਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਮੀਟ, ਪੌਲਟਰੀ ਅਤੇ ਮੱਛੀ ਘੱਟ ਫਾਇਬਰ ਵਾਲੇ ਖਾਣਿਆਂ ਵਿਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਕਿਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਗਾ ਰੱਖਣੀ ਹੈ

ਜੇ 24 ਘੰਟੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਲਈ ਟੱਟੀਆਂ ਲੱਗੀਆਂ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਟੱਟੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿਚ ਦਰਦ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਕੜਵੱਲ ਪੈਣ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਟੱਟੀਆਂ ਕਾਰਨ ਜ਼ਾਇਆ ਹੋ ਰਹੇ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਬਲੈਂਡਰ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਜਲਣ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪੈਲਵਿਸ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਕੁਝ ਜਲਣ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਫਾਰਾ ਪਿਆ ਅਤੇ ਗੈਸ ਹੋਈ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਂਡਰ (ਮਸਾਨੇ) ਵਿਚ ਜਲਣ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਨਾਲ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਰਾਤ ਨੂੰ। ਤੁਹਾਡੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚੋਂ ਮੁਸ਼ਕ ਵੀ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਲਣ ਹੁੰਦੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੰਭਵ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਗੁਦਾ ਵਿਚ ਜਲਣ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਖਾਨੇ ਵੇਲੇ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਖਾਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਬਵਾਸੀਰ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬਹੁਤੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿਚ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਪਖਾਨੇ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਂਗ ਹੀ ਹੋ ਜਾਣਗੀਆਂ। ਖਾਰਸ਼ ਅਤੇ ਬਵਾਸੀਰ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਮਦਦਕਾਰੀ ਤਰੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਖਾਰਸ਼ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਿਨਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਦੇ ਮਿਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕਰੀਮਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਉ ਤਾਂ ਕਿ ਬਕਾਇਦਗੀ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਂਦਾ ਰਹੇ। ਆਪਣੇ ਬਲੈਂਡਰ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਖਾਲੀ ਕਰੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹ ਵਿਚ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਵਿਚ ਵੀ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।
- ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿਨ ਵਿਚ ਕਿੰਨੇ ਕੁ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਪਾਣੀ, ਜੂਸ, ਜੜੀ ਬੂਟੀਆਂ ਵਾਲੀ ਚਾਹ, ਤਰੀ, ਆਈਸ ਕਰੀਮ, ਸੂਪ ਅਤੇ ਜਿਲੇਟੀਨ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ।
- ਕੈਫੀਨ ਵਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕਾਰਬੋਨੇਟਿਡ ਵਸਤਾਂ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਵਾਈਨ, ਬੀਅਰ ਜਾਂ ਅਲਕੋਹਲ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਚੀਜ਼ਾਂ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਦਿਨ ਵਿਚ ਛੋਟੀਆਂ ਛੋਟੀਆਂ ਚੁਸਕੀਆਂ ਲੈ ਕੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਵੋ। ਇਕੋ ਵਾਰੀ ਵੱਡੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿਚ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿਚ ਗੜਬੜ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਗਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਸੌਣ ਤੋਂ ਕੁਝ ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤਰਲ ਚੀਜ਼ਾਂ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਦਿਨ ਵਿਚ ਦੋ ਕੁ ਵਾਰੀ ਨਿੱਘੇ ਪਾਣੀ ਵਿਚ ਬੈਠਣ ਨਾਲ ਜਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਂਵਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮਿਲਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਗੂ ਰੱਖਣੀ ਹੈ

ਬਲੈਡਰ, ਗੁਰਦੇ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਰਾਹ ਵਿਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ:

- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਜਲਨ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਦਾ ਲਾਲ ਰੰਗ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਖੂਨ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚੋਂ ਮੁਸ਼ਕ ਆਉਣਾ
- ਵਾਰ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ
- ਬਿਲਕੁਲ ਪਿਸ਼ਾਬ ਨਾ ਕਰ ਸਕਣਾ
- ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਦਮ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਨਾ ਪੈਣਾ ਹੈ
- ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਪਾਲਾ ਲੱਗਣਾ (ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਕਾਂਬਾਂ ਛੇੜਣ ਵਾਲਾ ਪਾਲਾ)

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਨਿਸ਼ਾਨੀ ਦਿਖਾਈ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਬਾਂਝਪੁਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪੈਲਵਿਸ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸੈਕਸੂਅਲ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਬਾਂਝਪੁਣਾ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਿਤਾ ਬਣਨ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਨਹੀਂ ਹੋਵੋਗੇ। ਕਦੇ ਕਦੇ ਬਾਂਝਪੁਣਾ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਨ ਵਿਚ ਕੋਈ ਫਿਕਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ।

ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇਸ ਚੀਜ਼ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਪੈਲਵਿਸ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਮਰਦਾਂ ਲਈ

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ, ਸੰਭੋਗ ਦੌਰਾਨ, ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੁਕਰਾਣੂਆਂ (ਸਪਰਮਾਂ) ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟਾ ਕੇ ਜਾਂ ਸੁਕਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਔਰਤ ਦੇ ਅੰਡੇ ਵਿਚ ਪਹੁੰਚ ਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹਾਮਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ 'ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਜਣਨ-ਸ਼ਕਤੀ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਂਝਪੁਣਾ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਇਲਾਜ ਸੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਵੀ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਥਣ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਜਮਾਂਦਰੂ ਨੁਕਸ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਸੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸੁਕਰਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਜਮਾ ਕੇ ਰੱਖ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਸੰਤਾਨ ਕੰਟਰੋਲ ਦਾ ਭਰੋਸੇਯੋਗ ਤਰੀਕਾ ਵਰਤੋ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਥਣ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਤਰੀਕਾ ਠੀਕ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੋਂ ਤੱਕ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਔਰਤਾਂ ਲਈ

ਗਰਭ: ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭ ਠਹਿਰਨ ਤੋਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨਾ ਚੰਗਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਗਰਭ ਠਹਿਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਚੰਗਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਪੇਟ ਵਿਚ ਵਧ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੋਂ ਗਰਭ ਰੋਕਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਪੁੱਛੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਵੇਲੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਸੀ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਾਰਵੇਂ ਹਫਤੇ ਤੱਕ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਖਾਸ ਬਚਾਉ-ਸਾਧਨਾਂ ਜਾਂ ਹੋਰ ਉਪਾਵਾਂ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਦਾ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਚ ਆਉਣਾ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਬਿਹਤਰ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਵਿਉਂਤਬੰਦੀ ਵਿਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਕਿੱਥੇ ਹੈ, ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਧ ਰਹੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਗਰਭ ਕਿੰਨੇ ਚਿਰ ਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਤਰਜੀਹਾਂ ਇਕ ਮੁੱਖ ਪੱਖ ਹਨ।

ਪੈਲਵਿਸ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ (ਓਵਰੀਜ਼) ਵਿਚ ਆਂਡੇ ਬਣਨਾ ਰੋਕ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕੋਗੇ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਅੰਡਕੋਸ਼, ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੁੜ ਕੇ ਆਂਡੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਮ ਵਾਂਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੀ ਬਾਂਝਪੁਣਾ ਪੈਦਾ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਰਹੇਗਾ, ਅਜਿਹਾ ਕਈ ਪੱਖਾਂ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਲ ਰਹੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਡੋਜ਼ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਸਦਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਨਿਸ਼ਾਨੀਆਂ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਪੈਲਵਿਸ ਦੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸੈਕਸੂਅਲ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅੰਡਕੋਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਲੋਂ ਪੈਦਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਔਰਤਾਂ ਵਿਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆਉਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਨੇਮਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬਿਲਕੁਲ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੇ ਸਦਾ ਲਈ ਬੰਦ ਹੋਣ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਲੱਛਣ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਦੀ ਡੋਜ਼ ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣਗੇ ਕਿ ਕੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਕਿ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਕੀ ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਸੁਰੂ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਨਹੀਂ। ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਮਾਹਵਾਰੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣ ਵੀ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ (ਹੌਟ ਫਲੈਸ਼ਿਜ਼) ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋਣਾ। ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿਚ ਆਈਆਂ ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਸੰਭੋਗ ਨੂੰ ਬੇਆਰਾਮੀ ਵਾਲਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੈਡਰ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਵਿਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ ਫੌਰਨ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਅਚਾਨਕ ਗਰਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਹਲਕੇ ਕੱਪੜਿਆਂ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਰਤਾਂ ਵਿਚ ਪਹਿਨੋ ਜੋ ਕਿ ਲਾਹੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋਣ।
- ਕੈਫੀਨ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।
- ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਸਰਤ ਕਰੋ।

ਯੋਨੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਪਾਣੀ ਆਧਾਰਿਤ ਵੈਜਾਇਨਲ ਲੂਬਰੀਕੈਂਟ ਵਰਤੋ। ਪੈਟਰੋਲੀਅਮ ਜੈਲੀ ਨਾ ਵਰਤੋ। ਇਹ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਤੋਂ ਵੈਜਾਇਨਲ ਜੈਲ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ ਜਿਹੜੀ ਖੁਸ਼ਕੀ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਖੁਸ਼ਕੀ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਐਸਟਰੋਜਿਨ ਰਿੰਗ ਜਾਂ ਐਸਟਰੋਜਿਨ ਕਰੀਮ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।
- ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਵਿਟਾਮਿਨ ਈ ਵੈਜਾਇਨਲ ਸੁਪੋਜ਼ਟਰੀ (ਬੱਤੀ) ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ।
- ਸੂਤੀ ਅੰਡਰਵੀਅਰਾਂ ਅਤੇ ਪੈਂਟੀਹੋਜ਼ ਪਹਿਨੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਹਵਾਦਾਰੀ ਲਈ ਸੂਤੀ ਲਾਇਨਿੰਗ ਲੱਗੀ ਹੋਵੇ।
- ਭੀੜੀਆਂ ਸਲੈਕਸ ਜਾਂ ਸ਼ੌਰਟਸ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ

ਆਪਣੀ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਦੂਸਰਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਔਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਦੂਸਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਨ।

"ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਹੀ ਨਿਪਟਣਾ ਪੈਂਦਾ ਤਾਂ ਮੈਂ ਨਿਪਟ ਸਕਦਾ/ਸਕਦੀ ਸੀ। ਪਰ ਜਿਸ ਦਿਨ ਮੈਂ ਚੰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਨਾ ਕਰ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹੋਵਾਂ, ਉਸ ਦਿਨ ਵੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀਆਂ ਮੰਗਾਂ ਨਹੀਂ ਰੁਕਦੀਆਂ। ਮੈਨੂੰ ਦੂਸਰਿਆਂ ਤੋਂ ਮਦਦ ਮੰਗਣਾ ਔਖਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ।"

ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਇਮਾਨਦਾਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ, ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਸਮੇਂ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੇ ਕੰਮ ਦੇਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਮਿਲੇਗਾ। ਗਰੋਸਰੀ ਖ੍ਰੀਦਣ, ਖਾਣਾ ਬਣਾਉਣ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਮਦਦ ਮੰਗਣ ਤੋਂ ਨਾ ਡਰੋ- ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿਚ ਸਾਇਡ ਇਫੈਕਟ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਣ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਸਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਮਦਦ ਮੰਗਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਣ।

"ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਬਾਰੇ ਫਿਕਰਮੰਦ ਹਾਂ। ਮੇਰੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਕਿ ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਘੰਟੇ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਾਂਗਾ/ਸਕਾਂਗੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।"

ਆਪਣੇ ਮਾਲਕ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਗੱਲਬਾਤ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਉਸਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਲਕ ਤੁਹਾਡੇ ਕੰਮ ਦੇ ਘੰਟੇ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਡਿਊਟੀ ਬਦਲ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ। ਉਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਚੋਣਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਧਿਆਨ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਣ ਉੱਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰ ਸਕੋ।

ਆਪਣੇ ਆਪ ਪ੍ਰਤੀ ਲਚਕਸ਼ੀਲ ਅਤੇ ਨਰਮ ਰਹਿਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੀ ਬਿਹਤਰ ਹੈ।

"ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਉਸ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਔਖੀ ਲੱਗਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਦੀ ਮੈਂ ਲੰਘ ਰਿਹਾ/ਰਹੀ ਹਾਂ"

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਖਬਰ ਲੈਣ ਆਏ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਆਪਣੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਨਾ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੋ। ਥੋੜੇ ਵਾਕਫਕਾਰਾਂ ਜਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ, ਵਿਸਥਾਰ ਵਿਚ ਜਾਣੇ ਬਿਨਾਂ ਕੁੱਝ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿਚ ਗੱਲ ਨਿਬੇੜ ਦੇਣਾ ਸੌਖਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਪੁੱਛਣ: "ਤੁਹਾਡਾ ਕੀ ਹਾਲ ਹੈ?" ਤੁਸੀਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਪਰ ਇਮਾਨਦਾਰ ਜੁਆਬ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ: "ਕੱਲ ਮੈਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਪਰ ਅੱਜ ਬਿਹਤਰ ਹੈ। ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਧੰਨਵਾਦ।"

ਕੈਂਸਰ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਹਫਤਿਆਂ ਜਾਂ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬੱਧੀ ਇਸਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਸੌਖਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਡਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਉਹ ਪੁੱਛਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡਾ ਖਿਆਲ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਜੁਆਬ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ। ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚੰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤਣਾਉ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣਾ

ਹਰ ਕੋਈ ਤਣਾਉ (ਸਟਰੈੱਸ) ਨੂੰ ਵੱਖਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਹਿਸੂਸ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਹ ਕਾਬੂ ਕਰਨੇ ਸੌਖੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਤਣਾਉ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਬਾਕੀਆਂ ਲਈ, ਸਿਰਫ ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣਾ ਹੀ ਤਣਾਉ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਸਵੈ-ਮਦਦ ਦੇ ਤਰੀਕੇ ਵਰਤ ਕੇ ਜਾਂ ਟਰੇਡ ਥੈਰਾਪਿਸਟਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਲੈ ਕੇ ਆਰਾਮਦੇਹ ਰਹਿਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਮਨਾਂ ਅਤੇ ਸਰੀਰਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਂਤ ਰੱਖਣਾ ਸਿੱਖ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਤਰੀਕੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬੇਚੈਨ ਅਤੇ ਘਬਰਾਹਟ ਵਿਚ ਹੋਣ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਵਿਚ ਡੂੰਘਾ ਆਰਾਮ (ਡੀਪ ਰਿਲੈਕਸੇਸ਼ਨ), ਕਲਪਨਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਹਟਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਡੂੰਘਾ ਆਰਾਮ

ਸਵੈ-ਮਦਦ ਦਾ ਇਹ ਤਰੀਕਾ ਤੁਹਾਡੀ ਸੌਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੀਅ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਜਾਂ ਦਰਦ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿਵਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਾਕਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਤਕਨੀਕਾਂ ਵਿਚ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਡੂੰਘੇ ਆਰਾਮ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਬੈਠ ਕੇ ਜਾਂ ਲੰਮੇ ਪੈ ਕੇ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕੁਝ ਲੋਕ ਈਅਰਫੋਨਾਂ ਜਾਂ ਹੈੱਡਸੈੱਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਸੰਗੀਤ ਸੁਣਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੇ ਹਨ।

- ਕੋਈ ਸ਼ਾਂਤ ਥਾਂ ਚੁਣੋ ਅਤੇ ਇਹ ਖੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦੇਹ ਹੋਵੋ।
- ਖੂਨ ਦੇ ਵਹਾਅ ਵਿਚ ਮਦਦ ਲਈ ਆਰਾਮਦੇਹ, ਢਿੱਲੀ ਫਿਟਿੰਗ ਵਾਲੇ ਕੱਪੜੇ ਪਹਿਨੋ।
- ਕਿਸੇ ਚੀਜ਼ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਲਾ ਕੇ ਜਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਸ਼ਾਂਤਮਈ ਦ੍ਰਿਸ਼ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋਏ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।
- ਇਕ ਮਿੰਟ ਜਾਂ ਦੋ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਾਹ 'ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਿਤ ਕਰੋ।

ਡੂੰਘੇ ਆਰਾਮ ਵਿਚ ਜਾਣ ਦੇ ਦੋ ਤਰੀਕੇ *ਟੈਂਸ਼ਨ-ਰਿਲੈਕਸੇਸ਼ਨ* ਅਤੇ *ਰਿਦਮਕ ਬਰੀਦਿੰਗ* ਹਨ:

ਟੈਂਸ਼ਨ-ਰਿਲੈਕਸੇਸ਼ਨ (ਤਣਾਉ ਤੋਂ ਆਰਾਮ)

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋਏ ਤਾਂ ਇਹ ਦਿਨ ਵਿਚ ਕਈ ਵਾਰੀ ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਕਰੋ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਬੇਚੈਨ ਜਾਂ ਚਿੰਤਤ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤਾਂ ਇਹ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

- ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲਵੋ।
- ਅੰਦਰ ਨੂੰ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵੇਲੇ, ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਖੱਠੇ ਜਾਂ ਖੱਠਿਆਂ ਦੇ ਗਰੁੱਪ ਨੂੰ ਅਕੜਾਉ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਘੁੱਟ ਕੇ ਬੰਦ ਕਰੋ, ਤਿਉੜੀ ਵੱਟੋ, ਆਪਣੇ ਦੰਦ ਪੀਹੋ, ਮੁੱਠੀ ਵੱਟੋ ਜਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਜਾਂ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਅਕੜਾਉ।

- ਆਪਣਾ ਸਾਹ ਰੋਕੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਇਕ ਜਾਂ ਦੋ ਸਕਿੰਟਾਂ ਲਈ ਅਕੜਾ ਕੇ ਰੱਖੋ।
- ਫਿਰ ਢਿੱਲਾ ਛੱਡ ਦਿਉ। ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣ ਦਿਉ ਅਤੇ ਆਪਣਾ ਤਣਾਉ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ।
- ਤੁਸੀਂ ਪੱਠਿਆਂ ਦੇ ਇਕ ਗਰੁੱਪ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਉਪਰ ਜਾਂ ਥੱਲੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਦਾਹਰਣ ਲਈ, ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਫਿਰ ਢਿੱਡ ਅਤੇ ਪਿੱਠ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਨੂੰ ਅਕੜਾ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦੇਹ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਬਾਂਹ, ਧੌਣ ਅਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੇ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਖਤਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਰਿਦਮਿਕ ਬਰੀਦਿੰਗ (ਇਕਸਾਰ ਸਾਹ ਲੈਣਾ)

ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਸਰਤ ਕੁਝ ਸਕਿੰਟਾਂ ਲਈ ਜਾਂ 10 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ, ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਲਵੋ, ਇਕਸਾਰਤਾ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ।
- ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਰਹੋ, "ਅੰਦਰ, ਇਕ, ਦੋ; ਬਾਹਰ, ਇਕ, ਦੋ।"
- ਹਰ ਵਾਰੀ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵੇਲੇ, ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਢਿੱਲਾ ਹੋਣ ਦਿਉ।
- ਇਕਸਾਰ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ, ਚੁੱਪ ਚਾਪ ਅਤੇ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਇਕ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਗਿਣੋ।

ਕਲਪਨਾ ਕਰਨਾ

ਕਲਪਨਾ ਕਰਨਾ ਦਿਨ ਵਿਚ ਸੁਫਨੇ ਲੈਣ ਦੀ ਇਕ ਕਿਸਮ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਗਿਆਨ-ਇੰਦਰੀਆਂ ਵਰਤਦੀ ਹੈ।

ਅਜਿਹਾ ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਬੰਦ ਕਰਕੇ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ।

- ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ, ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸਾਹ ਲਵੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ।
- ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣ ਤੇ ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰੋ।
- ਇਹ ਕਲਪਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਇਕ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਗੋਲਾ ਬਣ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਗੋਲਾ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਇਹ ਖਿਆਲ ਕਰੋ ਕਿ ਜਿਹੜੀ ਹਵਾ ਤੁਸੀਂ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਲਿਜਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਉਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿਚ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਦਰਦ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇਹ ਕਲਪਨਾ ਕਰੋ ਕਿ ਹਵਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿਚੋਂ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਪਰ੍ਹਾਂ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ, ਗੋਲਾ ਦਰਦ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਨਾਲ ਲਿਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਤਣਾਉ ਵੀ ਨਾਲ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।
- ਕੁਦਰਤੀ ਸਾਹ ਲਵੋ। ਇਹ ਧਿਆਨ ਰੱਖੋ ਕਿ ਸਾਹ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵੇਲੇ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਸਾਹ ਨਹੀਂ ਕੱਢਣਾ।

- ਹਰ ਵਾਰੀ ਸਾਹ ਅੰਦਰ ਲਿਜਾਣ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਵੇਲੇ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵੱਲ ਆਉਂਦਾ ਅਤੇ ਦੂਰ ਜਾਂਦਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਰਹੋ। ਜਿਜ਼ਿਆਦਾ ਤੋਂ ਜਿਜ਼ਿਆਦਾ ਤਣਾਉ ਨਾਲ ਲਿਜਾਣ ਵੇਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੋਲਾ ਵੱਡਾ ਹੋਇਆ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਕਲਪਨਾ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਇਕ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਗਿਣੋ। ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲਵੋ, ਆਪਣੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਖੋਲੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਕਹੋ, "ਮੈਂ ਚੁਸਤ ਅਤੇ ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ/ਕਰਦੀ ਹਾਂ।" ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਚੱਲਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।

ਧਿਆਨ ਹਟਾਉਣਾ

ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਧਿਆਨ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਿਆਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੇ ਫਿਕਰਾਂ ਜਾਂ ਬੇਆਰਾਮੀਆਂ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਮਨ ਪਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਟੈਲੀਵੀਜ਼ਨ ਦੇਖਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਸੰਗੀਤ ਸੁਣਦੇ ਹਨ। ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਰਜ ਜਿਹੜਾ ਧਿਆਨ ਖਿੱਚ ਕੇ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਧਿਆਨ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਹੱਥਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ, ਸੂਈ ਕਢਾਈ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਅੜਾਉਣੀਆਂ ਹੱਲ ਕਰਨਾ, ਮਾਡਲ ਬਣਾਉਣਾ ਜਾਂ ਚਿੱਤਰਕਾਰੀ ਇਸ ਦੀਆਂ ਚੰਗੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਚੰਗੀ ਕਿਤਾਬ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਰੁਝਾਉਣਾ, ਦਰਦ ਅਤੇ ਹੋਰ ਫਿਕਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚਣ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦਾ ਇਕ ਹੋਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।

ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਤਰੀਕੇ ਵੀ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਣਾਉ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਅਜ਼ਮਾ ਕੇ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੋਗਾ, ਮੈਡੀਟੇਸ਼ਨ, ਬਾਇਓਫੀਡਬੈਕ, ਹਿਪਨੋਸਿਸ, ਆਰੋਮਾਥੈਰੇਪੀ, ਰਿਫਲੈਕਸੋਲੋਜੀ ਅਤੇ ਹੋਰ। ਕਿਸੇ ਯੋਗਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਥੈਰਾਪਿਸਟ ਲੱਭਣ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਤਣਾਉ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੰਭਾਲ

ਤੁਹਾਡੀ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਪੈਰਵੀ ਲਈ 4 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟ ਬਣਾਏਗੀ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਅਜੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਸਟਮ ਵਿਚ ਕੰਮ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਅਜੇ ਵੀ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਉਸ ਖਾਸ ਸੰਭਾਲ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਹੋ ਰਹੀ ਸੀ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਟਿਸ਼ੂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਬਣ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਦਾ ਖਿਆਲ ਰੱਖੋ - ਆਪਣੀ ਤਾਕਤ ਵਾਪਸ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਮ ਕਾਰਜਾਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਲਈ ਕੁਝ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ
- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਣ 'ਤੇ ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਵਧ ਗਈ ਸੀ
- ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਿੰਨੀ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋਈ ਹੈ
- ਤੁਹਾਡੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਮੁੱਚੀ ਸਿਹਤ

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਦੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਸਾਈਡ ਇਫੈਕਟਾਂ ਤੋਂ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਠੀਕ ਹੋ ਰਹੇ ਹੋ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਵਿਚ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਫੇਰੀਆਂ ਦਾ ਟਾਈਮ-ਟੇਬਲ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਰੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਘੱਟ ਵਾਰੀ ਦੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਤੁਹਾਡੇ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਓਨਕੌਲੋਜਿਸਟ ਵਲੋਂ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਇਸ ਚੀਜ਼ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਕਿਹੜੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿਚ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਕਿੰਨੀ ਕਾਮਯਾਬ ਹੋਈ ਹੈ।

ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਖਤਮ ਹੋਣਾ ਰਲਵੀਆਂ ਮਿਲਵੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਲਿਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸ਼ਾਇਦ ਖੁਸ਼ ਹੋਵੋਗੇ ਕਿ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਆਮ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਕਰਨ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਜਾਣ ਦੀ ਤਾਂਘ ਨਾਲ ਉਡੀਕ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋਵੋਗੇ। ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ - ਤੁਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਚੱਲ ਰਹੀ ਸੀ, ਉਤਨੀ ਦੇਰ ਤੁਸੀਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੀ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਟੀਮ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀਆਂ ਅਪੌਇੰਟਮੈਂਟਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਿਚਾਰ-ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਹੁਣ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਹ ਵੀ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੀ ਚੀਜ਼ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਾਂ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿਚ ਸਿਹਤਮੰਦ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦਾ ਵੀ ਇਕ ਚੰਗਾ ਮੌਕਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਮੇਰੀ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਬਾਰੇ ਕਿਹੜਾ ਡਾਕਟਰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ?

ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮੈਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਵਾਰੀ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?

ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਟੈੱਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ?

ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟੈੱਸਟਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਹ ਟੈੱਸਟ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਕਰਵਾਉਣੇ ਪੈਣਗੇ?

ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਮੇਰਾ ਫੈਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰ ਇਸ ਵਿਚ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ?

ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਸਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸ ਨੂੰ 1 888 939-3333 ਉੱਤੇ ਮੁਫਤ (ਟੌਲ ਫਰੀ) ਫੋਨ ਕਰੋ, ਸਾਨੂੰ info@cis.cancer.ca ਉੱਤੇ ਈ-ਮੇਲ ਕਰੋ ਜਾਂ www.cancer.ca ਉੱਤੇ ਸਾਡਾ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇਖੋ।

ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਜੋ ਇਸ ਹਾਲਤ ਵਿਚ ਦੀ ਲੰਘਿਆ ਹੋਵੇ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਿਸਨੂੰ ਇਸਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤਜਰਬਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਕ ਸਿਖਿਅਤ ਵਲੰਟੀਅਰ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡਾ ਸੰਪਰਕ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਸੰਪਰਕ ਆਹਮੋ-ਸਾਹਮਣੇ, ਟੈਲੀਫੋਨ ਉੱਤੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਗਰੁੱਪ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਕੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਅਤੇ ਗੁਪਤ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿਚ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ, ਇਹ ਜਾਣਨ ਲਈ ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਦੇ ਸਥਾਨਕ ਦਫਤਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ, ਸਾਡੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਰਮੇਸ਼ਨ ਸਰਵਿਸ ਨੂੰ 1 888 939-3333 ਉੱਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸਾਡੇ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.cancer.ca ਉੱਤੇ ਸੁਪੋਰਟ/ਸਰਵਿਸਜ਼ ਵਾਲਾ ਹਿੱਸਾ ਦੇਖੋ।

ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ

ਸਾਡੀ ਗੁੱਡ ਨਿਊਟਰੀਸ਼ਨ: ਏ ਗਾਈਡ ਫਾਰ ਪੀਪਲ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਨਾਂ ਦੀ ਗਾਈਡ ਰੇਡੀਏਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਛੁਪੀ ਹੋਈ ਵੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.cancer.ca ਉੱਤੇ ਵੀ ਦੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੁਝਾਏ ਵੈੱਬਸਾਈਟ

ਬੀ ਸੀ ਕੈਂਸਰ ਏਜੰਸੀ

www.bccancer.bc.ca

ਇਹ ਦੇਖੋ: Cancer treatment - Radiation therapy

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੈਂਸਰ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ

www.cancer.gov/cancerinfo/radiation-therapy-and-you

ਅਮੈਰੇਕਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ

www.cancer.org

ਇਹ ਦੇਖੋ: Understanding radiation therapy

ਕੈਂਸਰ ਬੈਕਅੱਪ

www.cancerbacup.org.uk/Treatments/Radiotherapy

ਲੁੱਕ ਗੁੱਡ, ਫੀਲ ਬੈਟਰ ਕੈਨੇਡਾ ਫਾਉਂਡੇਸ਼ਨ

www.lgfb.ca

ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਡਿਵੀਜ਼ਨ ਆਫਿਸ

ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੋਲੰਬੀਆ/ਯੂਕੋਨ

565 West 10th Avenue
Vancouver, BC V5Z 4J4
(604) 872-4400
1 800 663-2524
inquiries@bc.cancer.ca

ਕਿਊਬਿਕ

5151, boul l'Assomption
Montreal, QC H1T 4A9
(514) 255-5151
webmestre@quebec.cancer.ca

ਅਲਬਰਟਾ/ਨੌਰਥ ਵੈਸਟ ਟੈਰਾਟਰੀ

2424 4th Street SW, Suite 200
Calgary, AB T2S 2T4
(403) 228-4487
info@cancer.ab.ca

ਨਿਊ ਬਰੰਨਜ਼ਵਿਕ

PO Box 2089
133 Prince William Street
Saint John, NB E2L 3T5
(506) 634-6272
ccsnb@nb.cancer.ca

ਸਸਕੈਚਵਨ

1910 McIntyre Street
Regina, SK S4P 2R3
(306) 790-5822
ccssk@sk.cancer.ca

ਨੋਵਾ ਸਕੋਸ਼ੀਆ

5826 South Street, Suite 1
Halifax, NS B3H 1S6
(902) 423-6183
ccs.ns@ns.cancer.ca

ਮੈਨੀਟੋਬਾ

193 Sherbrook Street
Winnipeg, MB R3C 2B7
(204) 774-7483
info@mb.cancer.ca

ਪ੍ਰਿੰਸ ਐਡਵਰਡ ਆਈਲੈਂਡ

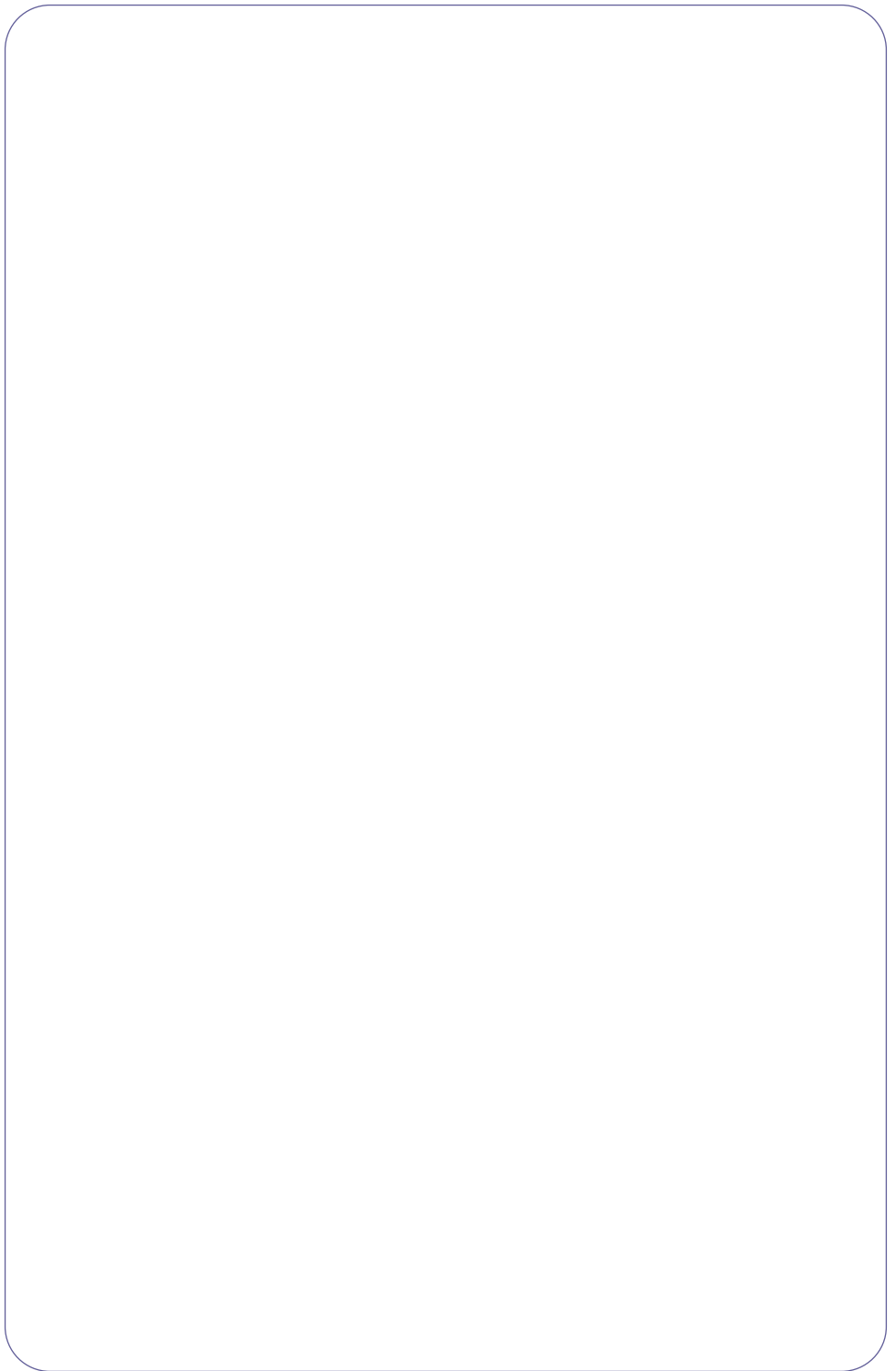
1 Rochford Street, Suite 1
Charlottetown, PE C1A 9L2
(902) 566-4007
info@pei.cancer.ca

ਓਨਟੇਰੀਓ

1639 Yonge Street
Toronto, ON M4T 2W6
(416) 488-5400

ਨਿਊਫਾਊਂਡਲੈਂਡ/ਲੈਬਰਾਡੋਰ

Crosbie Bldg, 2nd Floor
1 Crosbie Place, Crosbie Road
St. John's, NL A1B 3R9
(709) 753-6520
ccs@nl.cancer.ca



ਅਸੀਂ ਕੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ

ਸਾਡੇ ਵਾਲੰਟੀਅਰਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਕੰਮ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਖੁੱਲਦਿਲੀ ਦੀ ਮਿਹਰਬਾਨੀ ਨਾਲ, ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਕੈਂਸਰ ਖਿਲਾਫ ਲੜਾਈ ਵਿਚ ਅਗਵਾਈ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ। ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ:

- ਸਾਰੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀ ਕੈਂਸਰ 'ਤੇ ਖੋਜ ਲਈ ਫੰਡ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਸਿਹਤਮੰਦ ਜਨਤਕ ਨੀਤੀ ਦੀ ਹਿਮਾਇਤ ਕਰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣੀ-ਬਹਿਣੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ
- ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੀ ਹੈ

ਕੈਂਸਰ ਅਤੇ ਸਾਡੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਤਾਜ਼ੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੈਣ ਲਈ ਜਾਂ ਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡੇ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।



Canadian Cancer Society
Société canadienne
du cancer

ਆਉ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਬੀਤੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਚੀਜ਼ ਬਣਾਈਏ
1 888 939-3333 | www.cancer.ca

ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ ਵਲੋਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਇਹ ਕੇਵਲ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ।
ਇਸ ਦਾ ਮੰਤਵ ਕਿਸੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਮਾਹਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਇਸ ਲਿਖਤ ਵਿਚਲੀ ਸਾਮੱਗਰੀ ਦੀ ਬਿਨਾਂ ਆਗਿਆ ਤੋਂ ਕਾਪੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਮੁੜ ਕੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ; ਪਰ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ: **ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ: ਕੈਂਸਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਗਾਈਡ**। ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਕੈਂਸਰ ਸੁਸਾਇਟੀ 2005।