

ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੇ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਰੱਖੀ ਗਈ ਹੈ:

ਤਾਰੀਖ: _____ ਸਮਾਂ: _____ ਸਵੇਰ/ਸ਼ਾਮ

ਸਥਾਨ: _____
 _____ ਵਜੇ ਤਕ ਹਸਪਤਾਲ/ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ ਆਪਣਾ ਨਾਮ
 ਰਜਿਸਟਰ ਕਰਵਾ ਦਿਓ

(ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਕਲਿਨਿਕ)

PICO-SALAX® ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹਿਦਾਇਤਾਂ

ਤੁਹਾਡੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੋਈ ਕਬਜ਼ ਖੋਲ੍ਹਣ ਵਾਲੀ ਤੇਜ਼ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।
 ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ PICO-SALAX (ਪੀਕੋ-ਸੈਲੇਕਸ) ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ
 ਸਥਾਨਕ ਫ਼ਾਰਮੇਸੀ 'ਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਪਰਚੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਹ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ
 ਤੁਹਾਨੂੰ ਟਾਇਲਟ ਦੇ ਨੇੜੇ
 ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ
 ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ 1 ਤੋਂ 3
 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕੰਮ ਕਰਨਾ
 ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।



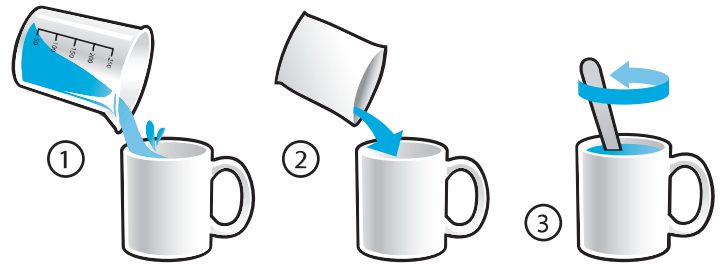
ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਦਿਨ: ਇਨ੍ਹਾਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ (ਪੈਕੇਜ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ)।

PICO-SALAX ਦਾ **ਪਹਿਲਾ** ਪੈਕਟ ਲਵੋ: ਤਾਰੀਖ: _____, ਸਮਾਂ: _____ ਸਵੇਰ/ਸ਼ਾਮ

PICO-SALAX ਦਾ **ਦੂਜਾ** ਪੈਕਟ ਲਵੋ: ਤਾਰੀਖ: _____, ਸਮਾਂ: _____ ਸਵੇਰ/ਸ਼ਾਮ

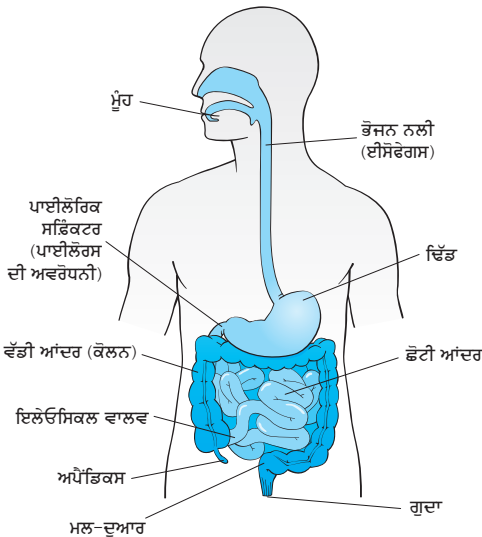
PICO-SALAX ਕਿਵੇਂ ਲੈਣੀ ਹੈ:

1. ਇੱਕ ਮੱਗ ਵਿੱਚ 150 ਮਿ:ਲੀ: (6 ਔਂਸ) ਠੰਡਾ ਪਾਣੀ ਪਾਓ।
2. ਪੈਕਟ ਵਿਚਲੀ ਸਾਰੀ ਦਵਾਈ ਮੱਗ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿਓ (ਮਿਸ਼ਰਣ ਗਰਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ-ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਨੂੰ ਠੰਡਾ ਹੋਣ ਦਿਓ)।
3. 2 ਤੋਂ 3 ਮਿੰਟ ਤਕ ਹਿਲਾਓ, ਜਦ ਤਕ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੁਲ ਨਾ ਜਾਵੇ
4. ਹਰ ਇੱਕ ਪੈਕਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 4 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ 1 1/2 ਤੋਂ 2 ਲੀਟਰ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਜ਼ਰੂਰ ਪੀਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।



ਸਿਰਫ਼ ਸਾਫ਼ ਤਰਲ ਹੀ ਪੀਓ - ਪਾਣੀ, ਸਾਫ਼ ਸ਼ਕਤੀ ਵਰਧਕ ਡਿੰਕ,
 ਸੇਬ ਦਾ ਰਸ, ਸਫ਼ੇਦ (ਲਾਲ ਨਹੀਂ) ਕ੍ਰੈਨਬੇਰੀ ਰਸ, ਸਫ਼ੇਦ (ਜ਼ਾਮਨੀ ਨਹੀਂ) ਅੰਗੂਰਾਂ
 ਦਾ ਰਸ, ਅਦਰਕ ਦਾ ਏਲ, ਸ਼ੋਰਬਾ, ਚਾਹ ਜਾਂ ਕਾਫ਼ੀ (ਸਵਾਦ ਅਨੁਸਾਰ ਚੀਨੀ ਮਿਲਾ ਕੇ)।
 ਅਜਿਹੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਨਾ ਪੀਓ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤੁਸੀਂ ਆਰ-ਪਾਰ ਨਹੀਂ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ 4 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਪਿਆਸ ਬੁਝਾਉਣ ਲਈ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਪੀ ਸਕਦੇ ਹੋ।



ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ :

1. Aspirin® (ASA) ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ASA ਹੁੰਦਾ ਹੈ _____
2. ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ Coumadin® (ਕਾਓਮੈਡਿਨ) (ਵਾਰਫੈਰਿਨ) _____
3. ਆਇਰਨ (ਲੋਹ ਤੱਤ) ਦੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਮਲਟੀਵਿਟਾਮਿਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਇਰਨ ਹੋਵੇ _____
4. Ticlid® (ਟਿਕਲੋਪਾਈਡਾਈਨ) ਜਾਂ Plavix® (ਕਲੋਪਿਡੋਗ੍ਰੇਲ) _____
5. ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ _____
6. ਆਮ ਗੋਲੀਆਂ _____

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਿਦਾਇਤਾਂ: _____



Toronto, Ontario M2J 5C1
 1-866-384-1314

© PICO-SALAX, Ferring B.V. ਦਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਟ੍ਰੇਡਮਾਰਕ ਹੈ
 © Aspirin, Bayer AG ਦਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਟ੍ਰੇਡਮਾਰਕ ਹੈ
 © Coumadin, Bristol-Myers Squibb ਦਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਟ੍ਰੇਡਮਾਰਕ ਹੈ
 © Ticlid ਅਤੇ © Plavix, Sanofi-Aventis ਦਾ ਰਜਿਸਟਰਡ ਟ੍ਰੇਡਮਾਰਕ ਹਨ

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ www.pico-salax.ca

ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਇੱਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਜਿਸ ਦੁਆਰਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲਨ (ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ) ਦੀ ਅਲਸਰ, ਸੋਜਿਸ਼, ਫੋੜੇ (ਛੋਟੇ ਉਭਾਰ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ) ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਵਾਸਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਕਸਰ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੇਟ-ਦਰਦ, ਗੁਦਾ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ, ਭਾਰ ਘੱਟਣਾ ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ। ਵੀਡੀਓ ਕੈਮਰੇ ਵਾਲੀ ਇੱਕ ਲੰਬੀ ਲਚਕੀਲੀ ਟਿਊਬ ਗੁਦਾ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਮਲ-ਦੁਆਰ ਵਿੱਚ ਕੋਲਨ ਦੇ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲਨ ਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ, ਉਸੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਟੀਵੀ ਮੋਨਿਟਰ 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਡਾਕਟਰ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲੱਭ ਸਕੇ : ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ ਅਤੇ ਫੋੜੇ ਤਾਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਇਹ ਹਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕੋਈ ਅਸਾਧਾਰਣ ਲਾਲੀ ਜਾਂ ਸੋਜਿਸ਼ ਦਾ ਕਾਰਣ, IBD ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਕਾਰਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦਾ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਨਮੂਨਾ (ਬਾਇਓਪਸੀਜ਼) ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤਿਆਰੀ

ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲਨ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਡਾਕਟਰ ਇਸਦੀ ਅੰਦਰਲੀ ਤਹਿ ਨੂੰ ਸਾਫ਼-ਸਾਫ਼ ਦੇਖ ਸਕੇ। ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਲਨ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਕਬਜ਼ ਖੋਲ੍ਹਣ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਤੇਜ਼ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਸ ਸ਼ੀਟ ਦੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦਿਲ ਜਾਂ ਫੋਫੜਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ, ਐਲਰਜੀਆਂ, ਜਾਂ ਦੂਸਰੀਆਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਗਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਲੈਣ ਵਾਸਤੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲ ਖ਼ਾਸ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਕ ਨੂੰ ਦੱਸੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਾਇੰਟਮੈਂਟ ਦੀ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਛੱਡ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਵਾਪਸ ਲੈ ਜਾਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਉਨੀਦਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ। ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਦਿਨ ਦੌਰਾਨ ਡ੍ਰਾਈਵ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਮਸ਼ੀਨ ਨਾ ਚਲਾਓ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਤਾਂ ਵੀ, ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਸਮਰਥ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਉਮੀਦ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ?

ਆਪਣੇ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ/ਕਲਿਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਨਾਮ ਰਜਿਸਟਰ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਕੱਪੜੇ ਬਦਲ ਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਗਾਉਨ ਪਹਿਨੋਗੇ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੇਗੀ/ਪੁੱਛੇਗਾ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤਖ਼ਤ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਸਹਿਮਤੀ ਫ਼ਾਰਮ ਦੇਵੇਗੀ/ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਅਤੇ ਨਬਜ਼ ਦੇਖੇਗੀ/ਦੇਖੇਗਾ।

ਨਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਵੀ ਲਗਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਈ ਮਰੀਜ਼ ਇਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੇ ਬਾਰੇ ਬੇ-ਆਰਾਮ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ। ਤੁਸੀਂ ਸੋਵੇਗੇ ਨਹੀਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੌਰਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਇੰਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਰਾਮਦੇਹ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ ਕਿ ਸ਼ਾਇਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਯਾਦ ਹੀ ਨਾ ਰਹੇ।

ਜਾਂਚ-ਪੜਤਾਲ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲਨ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਪਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਢਿੱਡ ਵਿੱਚ ਦਬਾਓ ਜਾਂ ਮਰੋੜ ਪੈ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਜਾਂਚ ਸਮਾਪਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚਲੇ ਜਾਣਗੇ।

ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਦ ਤਕ ਕਿ ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਸਰ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਤੁਸੀਂ ਰਿਕਵਰੀ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਰਹੋਗੇ।

ਜ਼ੋਖਿਮ ਕੀ ਹਨ ?

ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਇਹ ਖ਼ਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿੱਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜ਼ੋਖਿਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਫੋਰ ਵੀ, ਸੰਭਾਵਿਤ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਹਨ:

- ਕੋਲਨ ਦੀ ਕੰਧ ਵਿੱਚ ਛਿਦਰਣ (ਜਾਂ ਚੀਰਾ), ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ - 1,500 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 1 ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ, ਜਾਂ ਫੋੜਾ ਹਟਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ - 500 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ। ਇਸਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਜਾਂ ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਠੀਕ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਵੱਗਣਾ - 2,000 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 1 ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ, ਫੋੜਾ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ - 500 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ।
- ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਦਵਾਈ ਦੀਆਂ ਐਲਰਜੀਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆਵਾਂ (ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਖੱਫੜ, ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਸਾਹ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ)
- ਬਾਂਹ ਵਿੱਚ ਜਿਸ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਨਸ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਜਗ੍ਹਾ 'ਤੇ ਇੱਕ ਗਿਲੂਟੀ ਵਿਕਸਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਚਲੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਬੇਅਰਾਮੀ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਲਈ ਹੀਟ ਪੈਕ ਜਾਂ ਗਰਮ, ਸਿੱਲ੍ਹੇ ਤੌਲੀਏ ਲਗਾਓ।
- ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਦੌਰਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਕੋਈ ਵੀ ਡਾਕਟਰੀ ਟੈਸਟ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕੈਂਸਰਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ (2-6% ਪਤਾ ਨਾ ਲੱਗਣ ਦੀ ਦਰ)।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਢਿੱਡ-ਦਰਦ, ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਜ਼ੁਕਾਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਡੁਹਾਡਾ ਲਾਲ ਖੂਨ ਜਾਂ ਕਾਲੇ ਰੰਗ ਦੀ ਟੱਟੀ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਅਸਧਾਰਨ ਲੱਛਣ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਨੇੜੇ ਦੇ ਸੰਕਟਕਾਲੀ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।