

Antidepressant Drugs

ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਦਵਾਈਆਂ

ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਕੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਦਵਾਈਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸੰਬੰਧਤ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਬਣਾਈ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਨਿਊਰੋਟ੍ਰਾਂਸਮੀਟਰਾਂ ਵਜੋਂ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਰਸਾਇਣਕ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜੋ ਮਨੋਭਾਵ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਹੜੇ ਨਿਊਰੋਟ੍ਰਾਂਸਮੀਟਰਾਂ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਤੇ ਲਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਇਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ:

- ਸਿਲੈਕਟਿਵ ਸੇਰੋਟੋਨਿਨ ਰੀਅਪਟੇਕ ਇਨਹਿਬੀਟਰਜ਼ (SSRIs)
- ਸੇਰੋਟੋਨਿਨ ਅਤੇ ਨੋਰੇਪਾਈਨਫ੍ਰਾਈਨ ਰੀਅਪਟੇਕ ਇਨਹਿਬੀਟਰਜ਼ (SNRIs)
- ਐਟਿਪੀਕਲ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟਸ
- ਟ੍ਰਾਈਸਾਈਕਲਿਕ ਅਤੇ ਟੈਟਰਾਸਾਈਕਲਿਕ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟਸ (TCAs & TeCAs)
- ਸੇਰੋਟੋਨਿਨ ਮਾਡਿਊਲੇਟਰਜ਼
- ਮੋਨੋਐਮੀਨ ਆਕਸੀਡੇਜ਼ ਇਨਹਿਬੀਟਰਜ਼ (MAOIs)
- ਲਿਥੀਅਮ

ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰੇਕ ਕਿਸਮ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਥੋੜੇ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਦੀ ਮੁੱਖ ਵਰਤੋਂ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਕਈ ਹੋਰ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਚਿੰਤਾ ਵਿਕਾਰ, ਓ.ਸੀ.ਡੀ. (OCD) ਅਤੇ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਦਰਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟਸ ਦੇ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?

ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਦੀ ਕਿਸਮ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਅਣਸੁਖਾਵੇਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੱਖਰੀ ਦਵਾਈ ਅਜਮਾਉਣ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਵਰਗੀਕਰਨ	ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
ਸਿਲੈਕਟਿਵ ਸੈਰੋਟੋਨਿਨ ਰੀਅਪਟੇਕ ਇਨਹਿਬੀਟਰਜ਼ (SSRIs) ਸਿਟੇਲੋਪ੍ਰਾਮ, ਐਸਸਿਟੇਲੋਪ੍ਰਾਮ, ਫਲੂਓਕਸੀਟੀਨ, ਫਲੂਵੇਕਸਾਮੀਨ, ਪੈਰੋਕਸੀਟੀਨ, ਸਰਟਰਾਲੀਨ	➤ ਬੇਚੈਨੀ, ਕੰਬਣਾ ਜਾਂ ਚਿੰਤਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣਾ (ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਦੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਲੱਛਣ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ) ➤ ਮਤਲੀ ਅਤੇ ਉਲਟੀ ➤ ਬਦਹਜ਼ਮੀ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦਰਦ ➤ ਕਬਜ਼ ਜਾਂ ਦਸਤ
ਸੈਰੋਟੋਨਿਨ ਅਤੇ ਨੋਰੇਪਾਈਨਫ੍ਰਾਈਨ ਰੀਅਪਟੇਕ ਇਨਹਿਬੀਟਰਜ਼ (SNRIs) ਡੋਸਵੇਨਲਾਫੈਕਸੀਨ, ਡੂਲੇਕਸੀਟੀਨ, ਵੈਨਲਾਫੈਕਸੀਨ, ਮਿਲਨੈਸੀਪ੍ਰਾਨ	➤ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ➤ ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣਾ ਜਾਂ ਸੁਸਤੀ ➤ ਜਿਨਸੀ ਇੱਛਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
ਐਟਿਪੀਕਲ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟਸ ਅਗੋਮੇਲਾਟੀਨ, ਮਿਰਟਾਜ਼ਾਪੀਨ, ਬੁਪ੍ਰੋਪੀਓਨ	➤ ਅਗੋਮੇਲਾਟੀਨ: ਸਿਰ ਦਰਦ, ਮਤਲੀ, ਦਸਤ, ਕਬਜ਼, ਚੱਕਰ, ਚਿੰਤਾ, ਅਸਧਾਰਨ ਜਿਗਰ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ➤ ਮਿਰਟਾਜ਼ਾਪੀਨ: ਭਾਰ ਵਧਣਾ, ਭੁੱਖ ਵਧਣਾ, ਸੁਸਤੀ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ, ਮਤਲੀ, ਉਲਟੀਆਂ ➤ ਬੁਪ੍ਰੋਪੀਓਨ: ਸਿਰ ਦਰਦ, ਮਤਲੀ, ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣਾ, ਚੱਕਰ ਆਉਣੇ, ਕਬਜ਼, ਪੇਟ ਦਰਦ, ਕੰਬਣੀ
ਟ੍ਰਾਈਸਾਈਕਲਿਕ ਅਤੇ ਟੈਟਰਾਸਾਈਕਲਿਕ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟਸ (TCAs & TeCAs) ਐਮੀਟ੍ਰਿਪਟੀਲਾਈਨ, ਕਲੇਮੀਪ੍ਰਾਮੀਨ, ਡੋਥੀਪੀਨ, ਡੋਕਸੀਪੀਨ, ਇਮੀਪ੍ਰਾਮੀਨ, ਮਿਆਨਸੇਰਿਨ, ਨੋਰਟ੍ਰਿਪਟੀਲਾਈਨ, ਟ੍ਰਾਈਮੀਪ੍ਰਾਮੀਨ	➤ ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ ➤ ਨਜ਼ਰ ਦਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਧੁੰਦਲਾ ਹੋਣਾ ➤ ਕਬਜ਼ ➤ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ➤ ਸੁਸਤੀ ➤ ਵਜ਼ਨ ਵਧਣਾ ➤ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ ➤ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਵਿੱਚ ਗੜਬੜ

ਸੇਰੋਟੋਨਿਨ ਮਾਡਿਊਲੇਟਰਜ਼ ਟ੍ਰੇਜ਼ੇਡੋਨ, ਵੇਰਟਿਓਕਸੇਟੀਨ	➤ ਟ੍ਰੇਜ਼ੇਡੋਨ: ਸੁਸਤੀ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਮਤਲੀ, ਕਬਜ਼, ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ ➤ ਵੇਰਟਿਓਕਸੇਟੀਨ: ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ, ਮਤਲੀ, ਦਸਤ, ਕਬਜ਼, ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਹਵਾ, ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ, ਅਸਧਾਰਨ ਸੁਪਨੇ, ਖੁਜਲੀ
ਮੋਨੋਐਮੀਨ ਆਕਸੀਡੇਜ਼ ਇਨਹਿਬੀਟਰਜ਼ (MAOIs) ਸੀਲੈਜੀਲਾਈਨ, ਆਈਸੇਕਾਰਬੋਕਸੀਐਜ਼ਿਡ, ਮੋਕਲੋਬੈਮੀਡ, ਫੀਨੇਲਜੀਨ	➤ ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ ➤ ਸਿਰ ਦਰਦ ➤ ਸੁਸਤੀ ਜਾਂ ਨੀਂਦ ਨਾ ਆਉਣਾ ➤ ਵਜ਼ਨ ਵਧਣਾ ➤ ਜਿਨਸੀ ਇੱਛਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
ਲਿਥੀਅਮ	➤ ਕੜਵਾ ਸਵਾਦ ➤ ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ ➤ ਕੰਬਣਾ ➤ ਬਹੁਤ ਵਾਰੀ ਪਿਸ਼ਾਬ ਆਉਣਾ ➤ ਵਜ਼ਨ ਵਧਣਾ

ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

- **ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ:** ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਦਵਾਈਆਂ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ, ਆਤਮਘਾਤੀ ਵਿਚਾਰਾਂ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
- **ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ੀਲਤਾ:** ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਆਪਣਾ ਅਸਰ ਦਿਖਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤੇ ਲੈ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 4 ਤੋਂ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- **ਸ਼ਰਾਬ:** ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਲੈਂਦੇ ਹੋਏ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਣ ਨਾਲ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?

ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਦਵਾਈ ਕਿੰਨੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਲੈਣੀ ਪਵੇਗੀ, ਇਹ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਹੋਰਾਂ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕੋਰਸ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰੇਗਾ।

ਕੀ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਐਂਟੀਡਿਪ੍ਰੈਸੈਂਟ ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦਾ / ਸਕਦੀ ਹਾਂ ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਇੱਕਦਮ ਛੱਡਣ ਨਾਲ ਆਦਤ ਦੇ ਲੱਛਣ ਆ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਮੁੜ ਵਾਪਸ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਹੇਠ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਘਟਾਉਣਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੀਆਂ ਡਿਪ੍ਰੈਸ਼ਨ ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦੇਵੇ ਤਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮਰੀਜ਼ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਧੀਰਜ ਤੇ ਸਮਝ ਨਾਲ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ। ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਹੀ ਕੁੰਜੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ, ਇਸ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਅਤੇ ਨਾ ਲੈਣ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਖਤਰੇ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਫਿਰ ਵੀ ਇਨਕਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣਾ ਲਾਭਕਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਭਰੋਸਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣ 'ਤੇ ਵਿਕਲਪਕ ਇਲਾਜ ਸੁਝਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖੁਦਮੁਖਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੀ ਇੱਜ਼ਤ ਕਰੋ, ਨਾਲ ਹੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।

ਕਰੋ

1. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਕਰੋ।

2. ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦਾ ਨਾਂ, ਖੁਰਾਕ, ਤੇ ਬਾਰੰਬਾਰਤਾ ਆਦਿ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਜਾਂਚੋ।

3. ਨੁਸਖੇ ਦੇ ਲੇਬਲ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੋ।

4. ਖੁਰਾਕ, ਸੰਕੇਤ, ਨਿਰੋਧ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿਓ।

5. ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦਾ ਢੰਗ ਸਮਝੋ।

6. ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਟੋਰ ਕਰੋ।

7. ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਹੋਰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਨਾ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ।

8. ਜੇ ਕੋਈ ਸਵਾਲ ਹੋਣ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਮਾਹਿਰਾਂ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰੋ।

<u>ਨਾ ਕਰੋ</u>
1. ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਾ ਬਦਲੋ।
2. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਦਵਾਈ ਲੈਣੀ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ।
3. ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਸ਼ਰਾਬ ਨਾ ਪਿਓ।
4. ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਬੋਤਲ ਵਿੱਚ ਨਾ ਰੱਖੋ।
5. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਹਦਾਇਤ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਨਾ ਲਵੋ।
6. ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਪਾਬੰਦੀ ਬਾਰੇ ਝੂਠ ਨਾ ਬੋਲੋ।

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੂਲ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਅੰਤਰ ਜਾਂ ਅਸੰਗਤਤਾ ਦੀ ਸਿਥਤੀ ਵਿੱਚ, ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਬਲ ਹੋਵੇਗਾ।