

Antipsychotic Drugs

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ?

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜੋ ਕੁਝ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਅਨੁਭਵ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਕਿਜ਼ੋਫ਼ੀਨੀਆ, ਬਾਈਪੋਲਰ ਡਿਸਆਰਡਰ ਅਤੇ ਸ਼ਖਸੀਅਤ ਵਿਕਾਰ (ਪਰਸਨੈਲਿਟੀ ਡਿਸਆਰਡਰ)। ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੱਛਣ ਦਿਮਾਗ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੇ ਬਦਲਾਅ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਡੋਪਾਮਾਈਨ, ਸੈਰੋਟੋਨਿਨ, ਨੋਰਐਡਰੇਨਾਲਿਨ ਅਤੇ ਐਸੀਟਿਲਕੋਲੀਨ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਇਹਨਾਂ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਬਦਲ ਕੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਦੋ ਮੁੱਖ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ:

- **ਫਸਟ ਜਨਰੇਸ਼ਨ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ (FGAs):**

ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਰਵਾਇਤੀ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੀ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈ ਕਲੋਰਪ੍ਰੋਮਾਜ਼ੀਨ ਹੈ ਜੋ 1950 ਦੇ ਦਹਾਕੇ ਵਿੱਚ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੋਰ ਕਈ ਸਮਾਨ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿਕਸਤ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਅੱਜਕੱਲ੍ਹ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

- **ਸੈਕੰਡ ਜਨਰੇਸ਼ਨ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ (SGAs):**

ਇਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਅਟੈਪੀਕਲ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਹ FGAs ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਦੇ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕੀ ਹਨ?

1. ਐਂਟੀਕੋਲਿਨਰਜਿਕ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਣਾ
- ਧੁੰਦਲੀ ਨਜ਼ਰ
- ਕਬਜ਼
- ਨੀਂਦ ਆਉਣੀ ਜਾਂ ਸੁਸਤੀ

2. ਹਿਲ-ਜੁਲ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਕੰਬਣੀ
- ਹਿਲਣ-ਚਲਣ ਦੀ ਗਤੀ ਹੌਲੀ
- ਬੇਚੈਨੀ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਜਕੜਨ ਜਾਂ ਕਠੋਰਤਾ
- ਅਚਾਨਕ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚ
- ਅਣਚਾਹੀ ਹਿਲ-ਜੁਲ

3. ਜਿਨਸੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਜਿਨਸੀ ਇੱਛਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਜਿਨਸੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ
- ਮਹਾਵਾਰੀ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਦਖਲ
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਟਿਸ਼ੂ ਵਿੱਚ ਸੋਜ
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ

4. ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ
- ਭਾਰ ਵਧਣਾ
- ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ, ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ, ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਐਂਟੀਕੋਲਿਨਰਜਿਕ, ਮੂਵਮੈਂਟ ਅਤੇ ਜਿਨਸੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਧੇਰੇ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਵੇਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜੋ FGAs ਲੈ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਜਦਕਿ SGAs ਨਾਲ ਮੈਟਾਬੋਲਿਕ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਇਲਾਜ, ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਾਂ ਕਿਸਮ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਅਤੇ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਲੋਜ਼ਾਪੀਨ ਕੀ ਹੈ?

ਕਲੋਜ਼ਾਪੀਨ ਇੱਕ SGA ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਅਕਸਰ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਦੇ ਜਾਂ ਵੱਧ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਠੀਕ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਾਰਨ ਹੋਰ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। ਹੋਰ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ (FGAs ਅਤੇ SGAs ਦੋਵੇਂ) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ, ਕਲੋਜ਼ਾਪੀਨ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨਾਲ ਘੱਟ ਜੁੜਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਦੁਰਲੱਭ ਪਰ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਜਾਨਲੇਵਾ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਨਿਊਰੋਪੈਨੀਆ (ਸਫੈਦ ਰਕਤ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਦੀ ਕਮੀ), ਸਥਿਤੀ ਬਦਲਣ ਵੇਲੇ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ, ਦੌਰੇ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਸੇਜ਼ਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ, ਕਲੋਜ਼ਾਪੀਨ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਨਿਯਮਤ ਨਿਗਰਾਨੀ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਜਾਂ ਕੈਫੀਨ ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਲੋਜ਼ਾਪੀਨ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਰਸਤੇ ਕੀ ਹਨ?

ਹਾਂਗ ਕਾਂਗ ਵਿੱਚ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਰਸਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਅਤੇ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਗੋਲੀਆਂ, ਕੈਪਸੂਲ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਘੁਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਨਿਯਮਿਤ ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਜਾਂ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਲਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਛੋਟੀ ਮਿਆਦ ਵਾਲੇ ਟੀਕੇ ਅਤੇ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਵਾਲੇ ਟੀਕੇ (ਜਿਸਨੂੰ ਡਿਪੋ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸ਼੍ਰੇਣੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਛੋਟੀ ਮਿਆਦ ਵਾਲੇ ਟੀਕੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਜਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਾਏ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਨੋਵਿਕਾਰ ਵਾਲੇ ਹਮਲਿਆਂ ਜਾਂ ਅਚਾਨਕ ਬੇਚੈਨੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਡਿਪੋ ਟੀਕੇ ਨੂੰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਪਾਬੰਦੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਨਿਯਮਿਤ ਇਲਾਜ ਵਜੋਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡਿਪੋ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਵਾਈ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਹਰ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਜਾਂਚਾਂ ਕਰੇਗਾ, ਤਾਂ ਜੋ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕੇ ਕਿ ਇਹ ਦਵਾਈ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਚਿਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

- ਪਿਛਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਿਸਟਰੀ ਅਤੇ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ
- ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ
- ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਮ (ECG)

ਮੈਨੂੰ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ?

ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਨਸਿਕ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪ੍ਰਗਤੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਹਿਲੇ ਗੰਭੀਰ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨਕ ਘਟਨਾ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕੇ, ਜਾਂ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਲੱਛਣਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਕੁਝ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਠੀਕ ਹੋਣ ਤੋਂ 1-2 ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਦਕਿ ਹੋਰ ਇਸ ਤੋਂ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਦਵਾਈ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਵੇਂ ਬੰਦ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ?

ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਆਪਣੇ ਮਨੋਵਿਗਿਆਨੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਅਤੇ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਛੱਡਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਨੂੰ ਛੱਡਦੇ ਸਮੇਂ ਮਨੋਵਿਕਾਰ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣ ਵਾਪਸ ਆ ਜਾਣ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐਂਟੀਸਾਇਕੋਟਿਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਮੀ ਜਾਂ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਦਤ ਲੱਗਣ ਵਾਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਬੇਚੈਨੀ, ਘਬਰਾਹਟ ਅਤੇ ਚਿੜਚਿੜਾਪਨ
- ਭੁੱਖ ਦੀ ਕਮੀ
- ਮਤਲੀ, ਉਲਟੀਆਂ ਅਤੇ ਦਸਤ
- ਸੌਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਮਾਨਸਿਕ ਅਸਥਿਰਤਾ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ
- ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਦਰਦ
- ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਕੰਬਣਾ ਅਤੇ ਪਸੀਨਾ ਆਉਣਾ

ਜੇ ਮਰੀਜ਼ ਆਪਣੀਆਂ ਡਿਮੈਂਸ਼ੀਆ ਦੀਆਂ 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 ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਧੀਰਜ ਅਤੇ ਸਮਝ ਨਾਲ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ। ਖੁੱਲ੍ਹੀ ਗੱਲਬਾਤ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦਵਾਈ ਦੇ ਮਹੱਤਵ, ਇਸਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਨਾ ਲੈਣ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਖਤਰੇ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਮਰੀਜ਼ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੱਲਬਾਤ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਮਦਦਗਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਭਰੋਸਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜਾਂ ਲੋੜ ਪੈਣ 'ਤੇ ਵਿਕਲਪਕ ਇਲਾਜ ਸੁਝਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਖੁਦਮੁਖਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਨਾਲ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ।

ਕਰੋ

1. ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਹਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਸਖ਼ਤੀ 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।