

ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਹਨਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ
Bibecfo® ਬੇਕਲੋਮੇਟਾਸੋਨ/ਫਾਰਮੋਟੇਰੋਲ
(beclometasone/formoterol) ਪ੍ਰੈਸ਼ਰਾਈਜ਼ਡ ਮੀਟਰਡ-
ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰ ਵਰਤਣ
ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ

Bibecfo® 100/6mcg ਲਈ ਮਰੀਜ਼ ਗਾਈਡ



Bibecfo® ਮਰੀਜ਼ ਸਹਾਇਤਾ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ
ਜਾਣ ਲਈ QR ਕੋਡ ਸਕੈਨ ਕਰੋ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ
ਲਿੰਕ 'ਤੇ ਖੋਲ੍ਹੋ।

<https://bibecfo.net/patients/what-is-bibecfo-pmdi>

ਤੁਹਾਡਾ Bibecfo® ਇਨਹੇਲਰ

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਮੇ ਜਾਂ ਕੋਨਿਕ ਐਬਸਟ੍ਰਕਟਿਵ ਪਲਮਨਰੀ ਡਿਜੀਜ਼ (COPD) ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ Bibecfo® ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੋਵੇਗੀ। Bibecfo® ਇੱਕ ਐਰੋਸੋਲ ਇਨਹੇਲਰ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਬੇਕਲੋਮੇਟਾਸੋਨ ਡਾਈਪ੍ਰੋਪੀਓਨੇਟ (beclometasone dipropionate) ਅਤੇ ਫਾਰਮੋਟੇਰੋਲ ਫਿਉਮੇਰੇਟ ਡਾਈਹਾਈਡ੍ਰੇਟ (formoterol fumarate dihydrate) ਨਾਮ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਬੇਕਲੋਮੇਟਾਸੋਨ ਇੱਕ ਕੋਰਟੀਕੋਸਟੀਰੋਇਡ ਹੈ। ਫਾਰਮੋਟੇਰੋਲ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਅਸਰ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬ੍ਰੌਨਕੋਡਾਈਲੇਟਰ ਹੈ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਆਸਾਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ, ਘਰਘਰਾਹਟ ਅਤੇ ਖੰਘ ਵਰਗੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਇਨਹੇਲਰ ਵਰਤੋਂ ਹੋਣ, ਫਿਰ ਵੀ Bibecfo® ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ Bibecfo® ਇਨਹੇਲਰ...

... ਵਿੱਚ 120 ਖੁਰਾਕਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ

... ਇਸਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਖੁਰਾਕ ਕਾਊਂਟਰ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

... ਇਸਦੀ ਤਿੰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ

1. ਦਮੇ ਦੀ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਅਤੇ ਬੈਰੋਪੀ

- ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਵਾਰ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਪਫ, ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਰਿਲੀਵਰ ਇਨਹੇਲਰ ਦੇ ਨਾਲ

2. ਦਮੇ ਦੀ ਦੇਖ-ਰੇਖ ਅਤੇ ਰਿਲੀਵਰ ਬੈਰੋਪੀ

- ਤੁਹਾਡੇ ਇੱਕੋ-ਇੱਕ ਇਨਹੇਲਰ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਪਫ ਸਵੇਰੇ, ਇੱਕ ਪਫ ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ ਅਤੇ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਅਚਾਨਕ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ 'ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ 6 ਰਿਲੀਵਰ ਪਫ

3. COPD

- ਦੋ ਪਫ ਸਵੇਰੇ ਅਤੇ ਦੋ ਪਫ ਸ਼ਾਮ ਨੂੰ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯਾਦ ਰੱਖੋ

- ਹਮੇਸ਼ਾ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲਓ, ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਨਾ ਆ ਰਹੇ ਹੋਣ
- Bibecfo® ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਦੁਬਾਰਾ ਨੁਸਖੇ ਲਈ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੀਫਲੈਟ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹੋ (ਜੋ ਡੱਬੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)
- ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਆਖਰੀ 20 ਖੁਰਾਕਾਂ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣਾ ਨੁਸਖਾ ਦੁਬਾਰਾ ਮੰਗਵਾ ਲਓ

ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਸਵਾਲ

ਸਵਾਲ: Bibecfo® ਕੀ ਹੈ?

ਜਵਾਬ: Bibecfo® ਇੱਕ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰਾਈਜ਼ਡ ਮੀਟਰਡ-ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰ (pMDI) ਦੇ ਵਿੱਚ ਬੇਕਲੋਮੇਟਾਸੋਨ ਡਾਈਪ੍ਰੋਪੀਓਨੇਟ/ਫਾਰਮੋਟੇਰੋਲ ਫਿਉਮੇਰੇਟ ਡਾਈਹਾਈਡ੍ਰੇਟ ਦਾ ਸੁਮੇਲ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਮੇ ਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ COPD ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਵਾਲ: ਕੀ Bibecfo® ਉਹਨਾਂ ਬੇਕਲੋਮੇਟਾਸੋਨ/ਫਾਰਮੋਟੇਰੋਲ (beclometasone/formoterol) ਇਨਹੇਲਰਾਂ ਵਰਗਾ ਹੈ ਜੋ ਮੈਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸਨ?

ਜਵਾਬ: ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਬੇਕਲੋਮੇਟਾਸੋਨ ਡਾਈਪ੍ਰੋਪੀਓਨੇਟ/ਫਾਰਮੋਟੇਰੋਲ 100/6mcg ਜਾਂ 200/6mcg ਦਾ ਕੋਈ ਹੋਰ ਬ੍ਰਾਂਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਹੁਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਦਲ ਕੇ Bibecfo® 100/6mcg ਜਾਂ 200/6mcg ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਹੇਲਰ ਵਿੱਚ ਹਰ ਪਫ ਨਾਲ ਉਹੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਉਹੀ ਖੁਰਾਕ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈ ਰਹੇ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਸੇ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਤੁਸੀਂ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਰਹੇ ਹੋ।

ਸਵਾਲ: ਮੈਂ ਆਪਣੇ Bibecfo® ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਾਂ?

ਜਵਾਬ: ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬ ਦੇ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਪੜ੍ਹੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪੈਕ ਦੇ ਅੰਦਰ Bibecfo® ਪੈਕੇਜ ਲੀਫਲੈਟ ਵਿੱਚ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪੇਜ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹੋ।

ਸਵਾਲ: ਕੀ Bibecfo® ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ?

ਜਵਾਬ: Bibecfo® 100/6mcg 18 ਸਾਲ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਹੈ। 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਇਹ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਆਪਣਾ ਇਨਹੇਲਰ ਕਦੇ ਵੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਨਾ ਕਰੋ।

ਆਪਣੇ Bibecfo® ਇਨਹੇਲਰ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ

ਤੁਹਾਡੇ Bibecfo® ਇਨਹੇਲਰ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਇੱਕ ਕਾਊਂਟਰ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡੱਬੀ ਵਿੱਚ ਬਚੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਉੱਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ

- ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਇਨਹੇਲਰ ਵਿੱਚ 120 ਖੁਰਾਕਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ-ਜਿਵੇਂ ਤੁਸੀਂ ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਪਿੱਛੇ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਮੌਜੂਦ ਸੰਖਿਆ 120 ਤੋਂ 0 ਵੱਲ ਘਟਦੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਤੁਸੀਂ ਡੱਬੀ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਦਾ ਇੱਕ ਪਫ ਨਿਕਲੇਗਾ, ਅਤੇ ਕਾਊਂਟਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨੰਬਰ ਘੱਟ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਜੇਕਰ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਕਾਊਂਟਰ ਵਿੱਚ "0" ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਬਚੀ ਹੈ - ਆਪਣੇ ਇਨਹੇਲਰ ਨੂੰ ਸੁੱਟ ਦਿਓ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਇਨਹੇਲਰ ਲਈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਡਿਵਾਈਸ ਵਿੱਚ ਬਚੇ ਹੋਏ ਪਫ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੂਰੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਲਈ ਕਾਫ਼ੀ ਨਾ ਹੋਣ।



Cipla



ਆਪਣੇ Bibecfo® ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੀਫਲੈਟ ਵਿੱਚ "ਆਪਣੇ ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ
ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ" ਸਿਰਲੇਖ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਪੜ੍ਹੋ।

ਖੁਰਾਕ ਕਾਉਂਟਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਜਾਂਚ
ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਕਾਉਂਟਰ ਵਿੱਚ 120 ਦਿਖਾਈ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ,
ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਸਿੱਧੇ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਵੋ ਜਾਂ ਸਿੱਧੇ ਬੈਠੋ।



1. ਮਾਊਥਪੀਸ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੈਪ ਹਟਾਓ ਅਤੇ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ਕਿ
ਮਾਊਥਪੀਸ ਸਾਫ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਉੱਤੇ ਧੂੜ, ਮਿੱਟੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ
ਬਾਹਰੀ ਚੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਲੱਗੀ ਹੈ।



2. ਜਿੰਨਾ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਛੱਡੋ।



3. ਡੱਬੀ ਨੂੰ ਸਿੱਧੀ ਖੜ੍ਹੀ ਕਰਕੇ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਨੂੰ
ਮਾਊਥਪੀਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਲਿਆਓ। ਮਾਊਥਪੀਸ ਉੱਤੇ
ਦੰਦੀ ਨਾ ਵੱਢੋ।



4. ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਅਤੇ ਡੂੰਘਾ ਸਾਹ ਲਓ, ਅਤੇ
ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ, ਇਨਹੇਲਰ ਦੇ
ਉੱਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਦਬਾ ਕੇ ਇੱਕ ਪਛ ਅੰਦਰ ਲਓ।



5. ਜਿੰਨਾ ਦੇਰ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣਾ ਸਾਹ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਅੰਤ
ਵਿੱਚ ਇਨਹੇਲਰ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢ ਦਿਓ ਅਤੇ ਹੌਲੀ-
ਹੌਲੀ ਸਾਹ ਛੱਡੋ। ਇਨਹੇਲਰ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਨਾ ਲਵੋ।

ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ - ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪਛ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਨਹੇਲਰ ਨੂੰ ਲਗਭਗ
ਅੱਧੇ ਮਿੰਟ ਲਈ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਕੇ ਰੱਖੋ, ਫਿਰ ਕਦਮ 2 ਤੋਂ 5 ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਓ। ਇਹਨਾਂ ਕਦਮਾਂ ਨੂੰ
ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਲਦੀ-ਜਲਦੀ ਨਾ ਕਰੋ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਅਤੇ ਦਮਾ

ਦਮਾ ਇੱਕ ਆਮ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਯੂਕੇ ਵਿੱਚ 7.2
ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਮਾ ਹੈ। ਹਰ 100 ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 8 ਲੋਕ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ
ਪੀੜਤ ਹਨ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਅਕਸਰ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ
ਵੀ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਦਮੇ ਦਾ ਕੋਈ ਪੱਕਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ
ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਈ ਸਿੱਧ ਵਿਧੀਆਂ ਮੌਜੂਦ ਹਨ। ਦਮਾ ਇੱਕ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ
ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਸਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦਾ ਮਤਲਬ
ਹੈ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਰੁਟੀਨ ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ
ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਵਿਭਿੰਨ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਵੀ ਦਿੰਦਾ
ਹੈ।

- **ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹੋ** - ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ
ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪਰ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਨਾ ਰਹਿਣ
ਨਾਲ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਹੋਰ ਵਧ ਸਕਦੀ ਹੈ।
ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਤਾਕਤ ਵਧੇਗੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ
ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ, ਅਤੇ ਖਰਾਬ ਮੂਡ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ
ਵਾਲੀਆਂ ਸ਼ਿਕਾਇਤਾਂ ਵੀ ਦੂਰ ਹੋਣਗੀਆਂ।
- **ਤੰਬਾਕੂ ਤੋਂ ਬਚੋ** - ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੋਰ ਵੀ ਬਦਤਰ ਬਣ ਜਾਂਦੇ
ਹਨ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਮੇ ਦਾ ਦੌਰਾ ਪੈਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਮੇ ਦੀਆਂ
ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਦੇਸਤਾਂ, ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਆਪਣੇ
ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ, ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਦੀ ਆਦਤ ਛੱਡਣ ਵੱਲ ਕਦਮ ਵਧਾ
ਸਕਦੇ ਹੋ।
- **ਦਮੇ ਨੂੰ ਭੜਕਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ** - ਦਮੇ ਨੂੰ ਭੜਕਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕ ਤੁਹਾਡੀ
ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਸੋਜਸ਼ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਦੌਰਿਆਂ
ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਠੰਡੀ ਜਾਂ ਖੁਸ਼ਕ ਹਵਾ, ਫੁੱਲਾਂ ਦਾ ਬੂਰ,
ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ, ਪਾਲਤੂ ਜਾਨਵਰਾਂ ਦੇ ਵਾਲ, ਧੂੜ ਦੇ ਕਣ, ਅਤੇ ਜ਼ੁਕਾਮ/ਫਲੂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਇਹ
ਜਾਣਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਹੜੇ ਕਾਰਕ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ
ਜੇਕਰ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕੋ।

ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਅਤੇ COPD

COPD ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਚੱਲਣ ਵਾਲੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਨਾਲੀ
ਸੰਗਤ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਸਾਹ ਲੈਣੇ ਸਮੇਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਨੂੰ ਅੰਦਰ ਅਤੇ ਬਾਹਰ
ਲਿਜਾਉਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ
ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਧੂੜ,
ਧੂੰਏਂ ਅਤੇ ਰਸਾਇਣਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਸ ਵੇਲੇ ਇਸ ਬਿਮਾਰੀ
ਦਾ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਅਤੇ ਤੰਬਾਕੂ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼
ਕਰਕੇ, ਕੁਝ ਚੀਜ਼ਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਖੁਦ-ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- **ਸਾਹ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ** - ਆਪਣੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਮੁੱਖ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਯਾਨੀ ਕਿ
ਡਾਇਫਰਾਮ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਰਮੀ ਅਤੇ
ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਯਤਨਾਂ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ। ਆਪਣੇ ਸਾਹ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ
ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਦੀ ਆਦਤ ਪਾਉਣ ਲਈ, ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬੈਠ ਕੇ ਅਭਿਆਸ
ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਾਹ ਨਾ ਚੜ੍ਹਿਆ ਹੋਵੇ। ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦਾ ਸੁਝਾਅ ਤੁਹਾਡੇ
ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹੋ** - COPD ਵਿੱਚ, ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਹਿਣ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਨਾਲ
ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਤਰੀਕੇ, ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ
ਸਕਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਹੀ ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਆਪਣੇ ਲਈ ਕਸਰਤ ਦਾ ਸਹੀ ਪੱਧਰ ਜਾਣਨ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਪਲਮਨਰੀ
ਰੀਹੈਬੀਲੀਟੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣਾ, ਜਿਸ ਲਈ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੈਫਰ ਕਰ
ਸਕਦਾ ਹੈ।
- **ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ** - ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਖੰਘ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨ ਅਤੇ ਬਕਾਵਟ ਦਾ ਕਾਰਨ
ਬਣਨ ਵਾਲੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤਣਾਅ, ਚਿੰਤਾ ਜਾਂ ਉਦਾਸ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਵਾ
ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਸਮੇਤ ਕਿਸੇ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨਾ
ਮਦਦਗਾਰ ਸਾਬਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਸਥਾਨਕ ਜਾਂ ਆਨਲਾਈਨ ਸਹਾਇਤਾ ਗਰੁੱਪਾਂ
ਨਾਲ ਜੁੜਨ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ
ਆਪਣੇ ਅੰਦਰ ਨਾ ਰੱਖੋ - ਮਿਲਣਸਾਰ ਬਣੋ ਅਤੇ COPD ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣੋ, ਇਸ ਨਾਲ
ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ
ਮਦਦ ਮਿਲੇਗੀ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ:

ਡਾਕਟਰ

ਨਰਸ

ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ

ਸ਼ੱਕੀ ਉਲਟ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਨਾ:

ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ,
ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ
ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਪੈਕੇਜ ਦੇ ਲੀਫਲੈਟ ਵਿੱਚ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ
ਵੈੱਬਸਾਈਟ <https://yellowcard.mhra.gov.uk> 'ਤੇ ਜਾ ਕੇ ਜਾਂ Google
Play ਜਾਂ Apple App Store ਵਿੱਚ MHRA Yellow Card ਨੂੰ ਖੋਜ ਕੇ ਯੈਲੋ
ਕਾਰਡ ਸਕੀਮ (Yellow Card Scheme) ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਸਿੱਧਾ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ
ਰਿਪੋਰਟ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰਕੇ, ਤੁਸੀਂ ਇਸ
ਦਵਾਈ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ
ਸਕਦੇ ਹੋ।