ਜੀਵਨ-ਸ਼ੈਲੀ ਦਾ ਸੰਚਾਲਨ
Lifestyle management

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਜੀਵਨ-ਸ਼ੈਲੀ ਨੂੰ ਸੁਚੱਜਾ ਬਣਾ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿਚ ਬੜੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਈ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਕਰਦੇ ਹੋ- ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਬਾਰੇ ਸੋਚੋ ਅਤੇ ਤਮਾਕੂਨੋਸ਼ੀ ਛੱਡਣ ਲਈ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਗਲ ਕਰੋ। www.quitnow.ca

ਖ਼ੁਰਾਕ – ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਰੀਰਕ ਭਾਰ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਬਣਾਓ। ਖਾਣੇ ਦੇ 4 ਗਰੁੱਪਾਂ ਵਿਚੋਂ ਸੰਤੁਲਿਤ ਖ਼ੁਰਾਕ ਖਾਓ। ਫਲ, ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਸਾਬਤ ਅਨਾਜ ਅਤੇ ਫਲੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਚੁਣੋ। ਲਾਲ ਮੀਟ ਸੀਮਾ ਵਿਚ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਣੇ ਮੀਟ ਜਾਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਰੀਕ ਕੀਤੇ ਖਾਣਿਆਂ ਦਾ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ਜ਼ਿਆਦਾ ਕੈਲਰੀਜ਼, ਸ਼ੂਗਰ ਅਤੇ ਫ਼ੈਟ ਵਾਲੇ ਖਾਣੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਰੇਸ਼ਾ, ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਖਣਿਜ ਘੱਟ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ।

ਰਜਿਸਟਰਡ ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈਲਥਲਿੰਕ ਬੀ.ਸੀ. ਨੂੰ 8-1-1 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ

ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਖਾਣਾ ਗਾਈਡ:
www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/index-eng.php

ਕੈਂਸਰ ਖੋਜ ਦੀ ਅਮਰੀਕਨ ਇਨਸਟੀਚਿਊਟ:
www.aicr.org

ਡਾਇਟੀਸ਼ੀਅਨ ਨੂੰ ਫ਼ੋਨ ਕਰੋ:

ਵੈਨਕੂਵਰ: 604.732.9191

ਮੁਫ਼ਤ ਫ਼ੋਨ: 1.800.667.3438

ਵਰਜਸ਼- 30-60 ਮਿੰਟ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਸਰੀਰਕ ਸਰਗਰਮੀ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਦਿਨ ਵਿਚ ਥੋੜ੍ਹਾ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਮਾਂ ਕਰ ਕੇ ਕਈ ਵਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਹੋਰ ਉਪਲਬਧ ਸਹਾਇਤਾ
Other available supports

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਕੇ ਵਿਚ ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਦੇ ਕੈਂਸਰ (Colorectal Cancer) ਮਦਦ ਗਰੁੱਪ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ, ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਸਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਰਵਾਰਾਂ ਦੇ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰੇ ਲਈ ਬੀ.ਸੀ.ਸੀ.ਏ. ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜਾਂ ਇਹ ਵੈੱਬਸਾਈਟ ਦੇਖੋ:

www.bccancer.bc.ca/emotional-support

ਬੀ.ਸੀ. ਕੈਂਸਰ ਲਾਇਬ੍ਰੇਰੀ ਵਿੱਚ ਕਾਫ਼ੀ ਚੰਗੇ ਸਰੋਤ ਮਿਲ ਸਕਦੇ ਹਨ:

www.bccancer.bc.ca/library

ਹੋਰ ਲਾਭਦਾਇਕ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ:

www.cancer.ca

www.colorectalcancercanada.com

www.livestrong.org

www.cancer.net

ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ
Your follow-up program

ਦੇਖ ਭਾਲ	ਤਾਰੀਖ਼ਾਂ
ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਵਿਜ਼ਟ & ਸੀ.ਈ.ਏ. ਖ਼ੂਨ ਟੈੱਸਟ	3 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਹਰ 3-6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿਚ ਫਿਰ ਅਗਲੇ 2 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ
ਛਾਤੀ, ਢਿੱਡ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੀ ਇਮੇਜਿੰਗ (ਸੀ.ਟੀ. ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਹੈ; ਛਾਤੀ ਦਾ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਜਾਂ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ ਜੇ ਸੀ.ਟੀ. ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਜਾਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।	ਪਹਿਲੇ ਸਾਲ ਇੱਕ ਵਾਰ ਫਿਰ 3-5 ਸਾਲਾਂ ਵਿਚ ਇੱਕ ਵਾਰ

ਬੀ.ਸੀ. ਕੈਂਸਰ ਸੈਂਟਰ
BC Cancer Centres

ਐਬਟਸਫ਼ੋਰਡ
32900 ਮਾਰਸ਼ਲ ਰੋਡ
ਐਬਸਫ਼ੋਰਡ, ਬੀ..ਸੀ. V2S 1K2
604.851.4710 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ
1.877.547.3777

ਪ੍ਰਿੰਸ ਜੌਰਜ - ਸੈਂਟਰ ਫ਼ੌਰ ਦਾ ਨੌਰਥ
1215 ਲੈਥਬ੍ਰਿੱਜ ਸਟ੍ਰੀਟ
ਪ੍ਰਿੰਸ ਜੌਰਜ, ਬੀ.ਸੀ. V2M 7E9
250.645.7300 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ 1.855.775.7300

ਸਰ੍ਹੀ
13750 96ਵੀਂ ਐਵੀਨਿਊ
ਸਰ੍ਹੀ, ਬੀ.ਸੀ. V3V 1Z2
604.930.2098 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ 1.800.523.2885

ਕਲੋਨਾ-ਸਿੰਡੀ ਆਹਲੂਵਾਲੀਆ ਹੌਕਿਨਜ਼ ਸੈਂਟਰ
399 ਰੌਇਲ ਐਵੀਨਿਊ
ਕਲੋਨਾ, ਬੀ.ਸੀ. V1Y 5L3
250.712.3900 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ 1.888.563.7773

ਵੈਨਕੂਵਰ
600 ਵੈਸਟ 10 ਐਵੀਨਿਊ
ਵੈਨਕੂਵਰ, ਬੀ.ਸੀ. V5Z 4E6
604.877.6000 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ 1.800.663.3333

ਵਿਕਟੋਰੀਆ
2410 ਲੀ ਐਵੀਨਿਊ
ਵਿਕਟੋਰੀਆ ਬੀ.ਸੀ. V8R 6V5
250.519.5500 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ: 1.800.670.3322

ਬੀ.ਸੀ. ਕੈਂਸਰ ਰੀਸਰਚ
675 ਵੈਸਟ 10 ਐਵੀਨਿਊ
ਵੈਨਕੂਵਰ, ਬੀ.ਸੀ. V5Z 1L3
604.875.8000 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ 1.888.675.8001

ਬੀ.ਸੀ. ਕੈਂਸਰ ਫ਼ਾਊਂਡੇਸ਼ਨ
150-686 ਵੈਸਟ ਬ੍ਰੌਡਵੇਅ
ਵੈਨਕੂਵਰ, ਬੀ.ਸੀ. V5Z 1G1
604.877.6040 ਜਾਂ ਟੋਲ-ਫ਼੍ਰੀ 1.888.906.CURE/2873

Provincial Health Services Authority

Provincial Health Services Authority
Province-wide solutions. Better health.

Revised March 2020
Punjabi

Provincial Health Services Authority

ਦੇਖ ਭਾਲ ਯੋਜਨਾ
ਵੱਡੀ ਆਂਤ (ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ) ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

Follow-up Program
After colorectal cancer treatments

www.bccancer.bc.ca

ਤੁਸੀਂ ਟੀਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋ!

You are part of the team!

ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਸਮਾਂ ਬੜੇ ਸੰਘਰਸ਼ਮਈ ਭਾਵਾਂ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਖੁਸ਼ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਪਰ ਭਵਿੱਖ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਲਈ ਚਿੰਤਤ ਜਾਂ ਫ਼ਿਕਰਮੰਦ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਫ਼ਿਕਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹੁਣ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਕੌਣ ਕਰੇਗਾ ਜਦੋਂ ਕੈਂਸਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ੱਗ ਹੁਣ ਬਿਲਾਨਾਗਾ ਨਹੀਂ ਦੇਖਣਗੇ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਬੜੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਟੀਮ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਵਿਚ ਬੜੀ ਸਰਗਰਮੀ ਨਾਲ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਲਈ ਕੁੱਝ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਮੁੱਖ ਨਿਸ਼ਾਨਾ ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਸਾਵਧਾਨ ਰਹਿਣਾ।

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਅਤੇ ਦੇਖ ਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਸਰਗਰਮੀਆਂ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਵਾਲੀ ਟੀਮ

Your medical team

ਤੁਹਾਡੀ ਡਾਕਟਰੀ ਟੀਮ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ੱਗ, ਪਰਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ, ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਅਤੇ ਸ਼ਾਇਦ ਗੈਸਟਰੋਐਂਟੈਰੋਲੋਜਿਸਟ (gastroenterologist).ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਦੇਖ ਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦੇ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣਗੇ। ਕੁੱਝ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਦੇਖ ਭਾਲ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਦਾ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਵੇਗਾ। ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਜਨ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰੇਗਾ।

ਆਮ ਕਲੀਨਿਕਾਂ (walk-in-clinics) ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਨ ਨਾਲੋਂ ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਦੇਖ ਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਦੀ ਦੇਖ ਰੇਖ ਵਿਚ ਰਹਿਣਾ ਬਿਹਤਰ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਚੱਲ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤੁਹਾਡਾ ਕੈਂਸਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ੱਗ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦਿੰਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸੰਖੇਪ ਰਿਪੋਰਟ ਵੀ ਭੇਜਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਟੈਂਡਰਡ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਹਨ ਪਰ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਲਈ ਕੁੱਝ ਖ਼ਾਸ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਜੇ ਕਰ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੀਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਰੀਖਣ ਜਾਂ ਟੈੱਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿਚ ਚਿੰਤਾ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਗੱਲ ਹੋਈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਕੈਂਸਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ੱਗ ਨੂੰ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇਗਾ।

ਵਿਜ਼ਟ ਲਈ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ

Recommended visits

ਪਹਿਲੇ 5 ਸਾਲ ਆਪਣੇ ਪਰਵਾਰਕ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਹਰ 3-6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਮਿਲੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇਗਾ, ਤੁਹਾਡੇ ਟੈੱਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿਮਰਸ਼ ਕਰੇਗਾ।

ਪਹਿਲੇ 5 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਮਿਲਦੇ ਰਹੋ।

ਕਾਰਸਿਨੋਜੇਨਿਕ ਐਂਬਰਾਇਓਨਿਕ ਐਂਟੀਜੈਨ (ਸੀ.ਈ.ਏ)

Carcinogenic Embryonic Antigen (CEA)

ਸੀ.ਈ.ਏ. ਟਿਊਮਰ ਦੀ ਨਿਸ਼ਾਨਦੇਹੀ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੈੱਸਟ ਹੈ ਜੋ ਟਿਊਮਰ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਸੀ.ਈ.ਏ. ਦੇ ਵੱਧ ਹੋਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਂਚ ਪੜਤਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ।

ਸੀ.ਈ.ਏ. ਇਹ ਖ਼ੂਨ ਦਾ ਇੱਕ ਟੈੱਸਟ ਹੈ ਜੋ ਪਹਿਲੇ 3 ਸਾਲ ਹਰ 3-6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅਗਲੇ 2 ਸਾਲ ਹਰ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ। ਜੇ ਕਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਨਜ਼ਰ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਤਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਟੈੱਸਟ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ।

ਕਲੋਨੋਸਕੋਪੀ

Colonoscopy

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚ ਕੀਤੀ ਕਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਬੜੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਕੈਂਸਰ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹੋ ਰਹੀ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਗੈਸਟਰੋਐਂਟੈਰੋਲੋਜਿਸਟ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਜਨ ਕੋਲ ਕਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਏਗਾ।

ਇਹ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇੱਕ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪੂਰੀ ਕਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਓ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਟੈੱਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ 3-5 ਸਾਲਾਂ ਬਾਅਦ ਕਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਕਰਵਾਓ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ ਵਿਚ ਫ਼ਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਖ਼ਾਨਦਾਨੀ ਰੋਗ ਲੱਛਣ ਮਿਲੇ ਹੋਣ।

ਇਮੇਜਿੰਗ & ਐੱਕਸਰੇ

Imaging & X-rays

ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਦੇ ਅੰਦਰ-ਅੰਦਰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਵਾਰੀ ਛਾਤੀ ਅਤੇ ਪੇਡੂ ਦੀ ਇਮੇਜਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਸੀ.ਟੀ. ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜੇ ਸੀ.ਟੀ. ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਾਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਐਕਸ-ਰੇਅ ਜਾਂ ਅਲਟ੍ਰਾਸਾਊਂਡ ਵੀ ਠੀਕ ਹੈ।