

## ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਇਹ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਬਾਰੇ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ (ਇਲਾਜ) ਕਰਵਾਉਣਗੇ।

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਸਰਜਰੀ ਬਾਰੇ ਵੀ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟਾਂ ਹਨ। ਸਾਨੂੰ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਉੱਤਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੋਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੋਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ।

ਅਸੀਂ ਮੈਕਮਿਲਨ ਤੋਂ ਮਿਲੀ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਵੀ ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸਿਰਫ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਸਹਾਇਤਾ ਮਾਹਰਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੋਗੇ, ਤਾਂ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਨਾ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਕਿਸੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਤੁਸੀਂ ਸੇਮਵਾਰ ਤੋਂ ਸ਼ੁੱਕਰਵਾਰ, ਸਵੇਰੇ 9 ਵਜੇ ਤੋਂ ਰਾਤ 8 ਵਜੇ ਤੱਕ 0808 808 00 00 ਤੇ ਮੈਕਮਿਲਨ ਸਪੋਰਟ ਲਾਈਨ ਤੇ ਮੁਫਤ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਣਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਟੈਕਸਟਫੋਨ 0808 808 0121 ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਜਾਂ ਟੈਕਸਟ ਰਿਲੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ [macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk) ਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ।

**ਇਸ ਵਿੱਚ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ**

- ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੀ ਹੈ?
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇਣੀ
- ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ
- ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ
- ਇਲਾਜ ਕਿੱਥੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?
- ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਲੱਗਦੀ ਹੈ?

- ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਅਤਿਰਿਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ
- ਮੈਕਮਿਲਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ

## ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੈ?

ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ (ਉਤਕ) ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸੈੱਲ (ਕੋਸ਼ਾਣੂ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੈਂਸਰ ਇਹਨਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ।

ਸਰੀਰ ਦੇ ਹਰੇਕ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਸੈੱਲ ਵੱਖਰੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਦਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਵੱਖਰੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸੈੱਲ ਇੱਕੋ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦਾ ਮੁੜ-ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਸੈੱਲ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਿਭਾਜਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਪਰ ਜੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਇਹ ਬੇਕਾਬੂ ਹੋ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਵੰਡਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਗੱਠ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੂੰ ਟਿਊਮਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

**ਬਿਨਾਈਨ (ਘੱਟ-ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ) ਟਿਊਮਰ** ਵਿੱਚ, ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ। ਐਪਰ, ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਮੂਲ ਥਾਂ ਤੇ ਪੈਦਾ ਹੋਣਾ ਜਾਰੀ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੇ ਦਬਾਅ ਪਾ ਕੇ ਇਹ ਸਮੱਸਿਆ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ।

**ਮਲਿਗਨੈਂਟ (ਘਾਤਕ) ਟਿਊਮਰ** ਵਿੱਚ, ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ (ਮੁਢਲਾ) ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਤਾਂ ਇਹ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਇਹ ਫੈਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸੈਕੰਡਰੀ ਜਾਂ ਮੈਟਾਸਟੈਟਿਕ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

## ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੀ ਹੈ?

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੈਂਸਰ-ਵਿਰੋਧੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਿੱਸਿਆਂ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਕੈਂਸਰ ਸੈੱਲਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਣ। ਇਲਾਜ ਵਿਭਾਜਿਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਣ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚੇਗਾ, ਪਰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹ ਆਪਣੀ ਮੁਰੰਮਤ ਕਰ ਲੈਣਗੇ।

ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਇੱਕ ਜਾਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਇਲਾਜ ਕਿਵੇਂ ਕੰਮ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੋਂ ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਦੱਸੇਗਾ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਦੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਕਰਨ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਦੁਬਾਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਹੋਰਨਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਜਰੀ, ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਜਾਂ ਹਾਰਮੋਨਲ ਇਲਾਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਕੁਝ ਲੋਕ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਸਰਜਰੀ ਆਸਾਨ ਹੋ ਜਾਵੇ।

ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਮੁੜ ਤੋਂ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਸ ਨੂੰ ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ, ਕੈਂਸਰ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਸੈਕੰਡਰੀ ਜਾਂ ਮੈਟਾਸਟੈਟਿਕ ਕੈਂਸਰ)। ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਛੋਟਾ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕੁਝ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਲੰਬੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਜਿਊਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇਣੀ

ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਗੇ। ਹਰੇਕ ਸੈਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਰਾਮ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਸੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੜੀ (ਚੱਕਰ) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਲੜੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀਆਂ ਲੜੀਆਂ ਕਰਵਾਉਣੀਆਂ ਹਨ।

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨਾੜੀ ਜਾਂ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਹ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਤਰਲ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਮਸਾਨੇ ਵਰਗੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਖੇਤਰ (ਛੇਕ) ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਚਮੜੀ ਦੇ ਕੁਝ ਕੈਂਸਰਾਂ ਲਈ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰੀਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## ਅੰਤਰ-ਨਸੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ

ਬਹੁਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਕੈਨੂਲਾ (Cannula): ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਨਲੀ (ਟਿਊਬ) ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਲਾਈਨ: ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਦਿਲ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਛਾਤੀ ਦੀ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚੋਂ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

- PICC ਜਾਂ ਬਾਹਰੋਂ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਕੈਥੇਟਰ (peripherally inserted central catheter): ਇੱਕ ਪਤਲੀ ਨਲੀ ਨੂੰ ਬਾਂਹ ਦੇ ਮੁੜਵੇਂ ਜਾਂ ਉਪਰਲੇ ਹਿੱਸੇ ਤੋਂ ਨਾੜੀ ਜ਼ਰੀਏ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਲੰਘਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਨਲੀ ਦਾ ਸਿਰਾ ਦਿਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਵਾਲੀ ਨਾੜੀ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ।
- ਇੰਪਲਾਂਟ ਹੋਣ ਯੋਗ ਪੋਰਟ (Implantable port) ਨੂੰ ਪੋਰਟਾਕੈਥ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਇੱਕ ਪਤਲੀ, ਨਰਮ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੀ ਨਲੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੇ ਨੇੜੇ ਨਾੜੀ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਛਾਤੀ ਤੇ ਚਮੜੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਉਭਾਰ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਿਸਦਾ ਹੈ।

ਸੰਚਾਰਨ ਪੰਪਾਂ (Infusion pumps) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਨਿਯਮਿਤ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਥੋੜ੍ਹੀ ਮਾਤਰਾ ਦੇਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਹਫ਼ਤੇ ਤੱਕ ਚਲ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਪੰਪ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਘਰ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਮਰਾ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### **ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਲਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲ**

ਕੁਝ ਲੋਕ ਗੋਲੀਆਂ ਜਾਂ ਕੈਪਸੂਲ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ। ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਜਿਹਨਾਂ ਕੋਲ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਕੈਪਸੂਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਉਹ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਲਿਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਯਾਦ ਰੱਖਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਜੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### **ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ**

ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ, ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਣਗੇ।

ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਉਣਾ ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸੁਝਾਅ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਦੋਵੇਂ ਬੋਲਦਾ ਹੋਵੇ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਉਪਲਬਧ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਉੱਥੇ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਦੱਸ ਦਿਓ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣਾ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ, ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਨਹੀਂ ਸਮਝਦੇ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਿਉਂ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### **ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ**

ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੁਝ ਜਾਂਚਾਂ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਚੰਗੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੀਆਂ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਮੁਆਇਨੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕਈ ਵਾਰੀ, ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਕਸਰੇ ਜਾਂ ਸਕੈਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੀ ਹਰੇਕ ਲੜੀ (ਚੱਕਰ) ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣੇ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖਣਗੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪੁੱਛਣਗੇ ਕਿ ਆਪਣੇ ਪਿਛਲੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਹੈ।

### **ਇਲਾਜ ਕਿੱਥੇ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ?**

ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਡੋਜ਼ ਯੂਨਿਟ ਜਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਗੇ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਘਰ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਘਰ ਦੇ ਨੇੜੇ ਮੋਬਾਇਲ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਉਸ ਥਾਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਿੱਥੇ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ ਪਰ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਫਰ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ। ਤੁਸੀਂ ਸਫਰ ਦੇ ਖਰਚੇ ਲਈ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਵਾਸਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਦੇ ਇੰਤਜਾਮ ਲਈ ਮਦਦ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

### **ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਲੱਗਦਾ ਹੈ?**

ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਿਨ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ (ਰਾਤ ਠਹਿਰੇ ਬਿਨਾਂ) ਵੱਜੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਅੰਤਰ-ਨਸੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨੂੰ ਅੱਧੇ ਘੰਟੇ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਕੁਝ ਘੰਟੇ ਤੱਕ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਗੋਲੀਆਂ, ਕੈਪਸੂਲ ਜਾਂ ਕਰੀਮਾਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਤੁਹਾਡਾ ਕੁਝ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਲਈ ਜਾਂ ਕਈ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### **ਤੁਹਾਡੀ ਇਲਾਜ ਯੋਜਨਾ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ**

ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਤੇ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਣਗੇ। ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡਾ ਮੁਆਇਨਾ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ, ਸਕੈਨਾਂ, ਐਕਸ-ਰੇ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਦੇਖ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਈ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਬਦਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕਰੇਗਾ।

ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਅਗਲੀ ਲੜੀ (ਚੱਕਰ) ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਸਿਹਤਯਾਬ ਹੋਣ ਵਾਸਤੇ ਥੋੜ੍ਹਾ ਹੋਰ ਸਮਾਂ ਦੇਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ

ਗਿਣਤੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਘਟ ਜਾਣਾ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਜਿਹੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਕੁਝ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਤੇ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿਹਤਮੰਦ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਿਰਫ਼ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਕੁਝ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਕਿ ਉਹ ਕਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਵੱਖ-ਵੱਖ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਖਰੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦਿਖਾਏਗਾ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਸੀਂ ਇੱਥੇ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦਾ ਵਰਨਣ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਪਾਉਣਗੇ ਜੋ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਅਜਿਹੇ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਤੁਹਾਡੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਥੇ ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਦਿਨ ਜਾਂ ਰਾਤ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਜਾਂ ਵਧ ਟੈਲੀਫੋਨ ਨੰਬਰ ਦੇਵੇਗੀ। ਇਹਨਾਂ ਨੰਬਰਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੋਬਾਇਲ ਫੋਨ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ (ਸੇਵ) ਕਰੋ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖੋ।

## ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੀ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਉਹ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਊਟ੍ਰੋਪੀਨੀਆ (neutropenia) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰਾਂ ਤੇ ਉਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ ਜੇ:

- ਤੁਹਾਡਾ ਤਾਪਮਾਨ  $37.5^{\circ}\text{C}$  ( $99.5\text{F}$ ) ਤੋਂ ਉਪਰ ਜਾਂ  $38^{\circ}\text{C}$  ( $100.4\text{F}$ ) ਤੋਂ ਉਪਰ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਟੀਮ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸਲਾਹ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤਾਪਮਾਨ ਹੋਣ ਤੇ ਵੀ, ਅਚਾਨਕ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ - ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੰਬਣਾ, ਸੁੱਜਿਆ (ਪੱਕਿਆ) ਗਲਾ, ਖਾਂਸੀ ਹੋਣੀ, ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ ਜਾਂ ਬਹੁਤੀ ਵਾਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਣੀ।

ਤੁਹਾਡੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਵਧਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਗਲੇ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਆਮ ਗਿਣਤੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਹੋਵੇਗੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈੱਲ ਅਜੇ ਵੀ ਘੱਟ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

### **ਅਨੀਮੀਆ**

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਸੈੱਲ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਆਕਸੀਜਨ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਉਹ ਘੱਟ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਥਕਾਵਟ ਜਾਂ ਸਾਹ ਦਾ ਚੜ੍ਹਨਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਕਮੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਾਧੂ ਲਾਲ ਸੈੱਲ ਦੇਣ (ਖੂਨ ਚੜ੍ਹਾਉਣ) ਲਈ ਡ੍ਰਿਪ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### **ਨੀਲ (ਝਰੀਟ) ਪੈਣੇ ਅਤੇ ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ**

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਲੇਟਲੈਟਸ (ਖੂਨ ਦੇ ਰੰਗਹੀਣ ਸੈੱਲਾਂ) ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪਲੇਟਲੈਟ ਉਹ ਸੈੱਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਖੂਨ ਨੂੰ ਜਮਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਨੀਲ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਖੂਨ ਵਗਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੀ ਤੁਸੀਂ ਵਿਆਖਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਨੱਕ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਵਹਿਣਾ, ਮਸੂੜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਖੂਨ ਦਾ ਵਹਿਣਾ, ਚਮੜੀ ਤੇ ਖੂਨ ਦੇ ਧੱਬੇ ਜਾਂ ਧੱਫੜ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਵਾਧੂ ਪਲੇਟਲੈਟ ਦੇਣ ਲਈ ਡ੍ਰਿਪ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

### **ਥਕੇਵਾਂ**

ਬਹੁਤ ਥਕਾਵਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਆਮ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਆਖਰ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਵਿਗੜ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਸ਼ਾਂਤ (ਧੀਮਾ) ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਵਧ ਤੋਂ ਵਧ ਜਿੰਨਾ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਰੋ। ਇਹ ਇਸ ਨੂੰ ਕੁਝ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਕਸਰਤ ਨਾਲ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਥੋੜ੍ਹੀ ਸੈਰ ਕਰਨੀ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਹੁਤ ਨੀਂਦ ਆਉਣ ਵਰਗਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਗੱਡੀ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨਰੀ ਨਾ ਚਲਾਓ।

### **ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਵਾਂਗ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਆਉਣੀ**

ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਜਾਂ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇਵੇਗਾ। ਜਿਵੇਂ ਤੁਹਾਡੀ ਨਰਸ ਜਾਂ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ (ਦਵਾਫਰੋਸ਼) ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਬਿਲਕੁਲ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਵੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅਜੇ ਵੀ ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਉਲਟੀ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਲਟੀ ਰੋਕਣ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਉਸ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਬਿਹਤਰ ਅਸਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

## ਕਬਜ਼ ਹੋਈ

ਕਬਜ਼ ਉਸ ਵੇਲੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੱਟੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੀ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰਾ ਪਾਣੀ ਪੀਣ, ਉੱਚ-ਰੇਸ਼ੇ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭੋਜਨ ਖਾਣ ਅਤੇ ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਕਰਨ ਰਾਹੀਂ ਇਸ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਦਦ ਲਈ ਲੈਗਜ਼ੇਟਿਵ (ਕਬਜ਼ਕੁਸ਼ਾ) ਨਾਮਕ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਕੇ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੈਮਿਸਟ ਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## ਦਸਤ ਲੱਗਣੇ

ਦਸਤ ਉਸ ਸਮੇਂ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਮ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਪਤਲੀਆਂ ਟੱਟੀਆਂ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਦਰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਸਤ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

## ਮੂੰਹ ਦੇ ਜਖ਼ਮ

ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਖ਼ਮ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਹ ਖੁਸ਼ਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਛੋਟੇ ਛਾਲੇ ਹੋਣਾ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਢੇਰ ਸਾਰੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਪੀਣ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਨਰਮ ਬੁਰਸ਼ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੀ ਨਰਮੀ ਨਾਲ ਸਫ਼ਾਈ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਸ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਭੋਜਨਾਂ ਤੋਂ ਵੀ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਲਨ ਪੈਦਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲਸਣ, ਪਿਆਜ਼, ਮਿਰਚਾਂ ਅਤੇ ਨਿੰਬੂ-ਪ੍ਰਜਾਤੀ ਵਾਲੇ ਫਲਾਂ ਦੇ ਰਸ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਖ਼ਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨੂੰ ਦੱਸੋ। ਉਹ ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀਆਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਜਾਂ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਊਥਵਾਸ਼ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## ਭੁੱਖ ਨਾ ਲੱਗਣੀ

ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਭੁੱਖ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ। ਇਹ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਜਾਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਲੋੜੀਂਦਾ ਭੋਜਨ ਨਹੀਂ ਖਾ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਭਾਰ ਘੱਟ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਡਾਈਟੀਸ਼ੀਅਨ (ਆਹਾਰ-ਮਾਹਰ) ਜਾਂ ਮਾਹਰ ਨਰਸ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਲਈ ਕਹਿ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਭੁੱਖ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

## ਸੁਆਦ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਭੋਜਨ ਦਾ ਸੁਆਦ ਵੱਖਰਾ ਹੈ। ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਆਦ ਪਹਿਲਾਂ ਵਰਗਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਅਜੀਬ ਧਾਤ ਜਾਂ ਕੋੜਾ ਸੁਆਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਤੇਜ਼ ਮਹਿਕ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਪੁਚੀਨੇ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ ਨੂੰ ਚੂਸਣ ਨਾਲ ਮਦਦ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।



## ਵਾਲ ਝੜਨੇ

ਸਾਰੀਆਂ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਨਹੀਂ ਝੜਦੇ ਹਨ। ਕੁਝ ਨਾਲ ਸਿਰਫ ਥੋੜ੍ਹੇ ਜਿਹੇ ਵਾਲ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬਲਕਿ ਕੁਝ ਹੋਰਨਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਰੇ ਵਾਲ ਝੜ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਬਹੁਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਾਲ ਝੜਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੇ ਦੋ-ਤਿੰਨ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਕਈ ਵਾਰੀ ਇਹ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਫੇਰ ਤੋਂ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕਈ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲਡ ਕੈਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰਾਹੀਂ ਵਾਲਾਂ ਦੇ ਝੜਨ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਨੂੰ ਸਕਾਲਪ ਕੂਲਿੰਗ (scalp cooling) ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਸਕਾਲਪ ਕੂਲਿੰਗ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੋਂ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਬਿਮਾਰ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਗੰਭੀਰ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਇੱਥੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## ਅਤਿਰਿਕਤ ਜਾਣਕਾਰੀ

### ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਣਨ ਦਾ ਜੋਖਮ

ਕੈਂਸਰ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਬਣਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗਤਲੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੱਤ ਵਿੱਚ ਦਰਦ, ਲਾਲੀ ਅਤੇ ਸੋਜਿਸ਼ ਹੋਣੀ, ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਨਾ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਦਰਦ ਹੋਣਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਬਣਨਾ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

### ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ

ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਦੁਕਾਨ ਜਾਂ ਕੈਮਿਸਟ ਤੋਂ ਖਰੀਦ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਿਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਬਗੈਰ ਡਾਕਟਰੀ ਮਸ਼ਵਰੇ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਪੂਰਕ ਥੈਰੇਪੀਆਂ ਅਤੇ ਹਰਬਲ (ਜੜ੍ਹੀ-ਬੂਟੀਆਂ ਅਧਾਰਤ) ਦਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

## **ਜਣਨ-ਸਮਰੱਥਾ**

ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਿਤਾ ਬਣਨ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## **ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ**

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਧਾਰਣ ਨਾ ਕਰਨ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਪਿਤਾ ਨਾ ਬਣਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗਾ। ਅਜਿਹਾ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈਆਂ ਪੈਦਾ ਹੋ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

## **ਸੈਕਸ (ਸੰਭੋਗ)**

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਅੰਦਰ ਸੈਕਸ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੰਡੋਮ (ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ) ਵਰਤਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

## **ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ**

ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ ਦੁੱਧ ਨਹੀਂ ਚੁੰਘਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਅਜਿਹਾ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ (ਦੀ ਦਵਾਈ) ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## **ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ**

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ। ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੇ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਨਾਮ ਦੱਸੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਸਲਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਪੁੱਛ ਸਕਣ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੇ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਆਪਣੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦੱਸੋ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕੀਮੇਥੈਰੇਪੀ ਕਰਵਾ ਰਹੇ ਹੋ।

## **ਸਫਰ**

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਛੁੱਟੀਆਂ ਲਈ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਹੈ ਤਾਂ ਆਪਣੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਨਰਸ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਇਲਾਜ ਰੋਗ-ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕੁਝ ਵੈਕਸੀਨ ਨਹੀਂ ਲੈ ਸਕਦੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਵਾਈ ਸਫਰ ਨਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

## **ਮੈਕਮਿਲਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ**

- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ
- ਦਿਲ ਕੱਚਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਉਲਟੀ ਆਉਣ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਕਰਨਾ
- ਥਕਾਵਟ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ
- ਵਾਲ ਝੜਨ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ
- ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ?
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜਜ਼ਬਾਤੀ ਅਸਰ
- ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਨਾਲ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜੀਵਨ ਬੀਤਾਉਣਾ
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਦੌਰਾਨ ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

ਇਹ ਫੈਕਟਸ਼ੀਟ ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ (Macmillan Cancer Support) ਦੀ ਕੈਂਸਰ ਇਨਫਾਰਮੇਸ਼ਨ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਟੀਮ (Cancer Information Development team) ਵੱਲੋਂ ਲਿਖੀ, ਸੋਧੀ ਅਤੇ ਸੰਪਾਦਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਐਡੀਟਰ ਡਾ. ਟੀ ਇਵੈਸਨ (Dr T Iveson), ਕੰਸਲਟੈਂਟ ਕਲੀਨਿਕਲ ਆਨਕੋਲੋਜਿਸਟ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।

ਮਾਈਕਲ ਫਲਾਈਨ (Michael Flynn) ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਨਰਸ ਕੰਸਲਟੈਂਟ, ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕ ਜਿਹਨਾਂ ਨੇ ਇਸ ਸੰਸਕਰਣ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ, ਉਹਨਾਂ ਸਭ ਨੂੰ ਧੰਨਵਾਦ ਸਹਿਤ।

ਇਸ ਫੈਕਟ ਸ਼ੀਟ ਨੂੰ ਅਨੇਕਾਂ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਸ੍ਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੰਕਲਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- *ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਨੈਸ਼ਨਲ ਫਾਰਮੂਲਰੀ* 65ਵਾਂ ਸੰਸਕਰਣ 2013 | ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਅਤੇ ਰੋਇਲ ਫਾਰਮਾਸੂਟੀਕਲ ਸੁਸਾਇਟੀ ਆਫ ਗ੍ਰੇਟ ਬ੍ਰਿਟੇਨ। (*British National Formulary. 65<sup>th</sup> Edition. 2013. British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain.*)
- ਇਲੈਕਟ੍ਰਾਨਿਕ ਮੈਡੀਸਨਜ਼ ਕੰਪੈਨਡੀਅਮ (electronic Medicines Compendium) (eMC)। [www.medicines.org.uk](http://www.medicines.org.uk) (ਅਗਸਤ 2013 ਨੂੰ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ)।
- ਨੈਸ਼ਨਲ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਐਡਵਾਇਜ਼ਰੀ ਗਰੁੱਪ, ਅਗਸਤ 2009 (National Chemotherapy Advisory Group, August 2009)। ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ ਸੇਵਾਵਾਂ (Chemotherapy Services in England): ਗੁਣਵੱਤਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ।

ਇਸ ਫੈਕਟ ਸੀਟ ਵਿੱਚ 2013 ਨੂੰ ਸੇਧ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਅਗਲਾ ਸੰਸਕਰਨ 2014 ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗਾ।

ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਜੋ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਉਹ ਦਰੁਸਤ ਹੋਵੇ ਪਰ ਡਾਕਟਰੀ ਖੋਜ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ (ਪ੍ਰਤੀਬਿੰਬਤ ਕਰਨ) ਲਈ ਇਸ ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ, ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਬਦਲਦੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਮੈਕਮਿਲਨ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਤੀਜੀ ਧਿਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਵੈਬਸਾਈਟਾਂ ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਸਾਡਾ ਸੰਪਰਕ ਹੈ, ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਰੁੱਟੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਵਿਗਾੜ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ।

© ਮੈਕਮਿਲਨ ਕੈਂਸਰ ਸਪੋਰਟ 2013, ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ (261017), ਸਕਾਟਲੈਂਡ (SC039907) ਅਤੇ ਆਇਰਲੈਂਡ ਆਫ ਮੈਨ (604) ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ। ਰਜਿਸਟਰਡ ਦਫਤਰ 89 Albert Embankment, London, SE1 7UQ

MAC12464



## Chemotherapy

This fact sheet is about chemotherapy. Many people with cancer will have chemotherapy as part of their treatment.

We also have fact sheets in your language about radiotherapy and surgery.

We hope this fact sheet answers your questions. If you have any more questions, you can ask your doctor or nurse at the hospital where you are having your treatment.

We've listed other information from Macmillan. Some of this is only in English. If you'd like to talk about this information with our cancer support specialists, we have interpreters for non-English speakers. You can also talk to someone about how you are feeling and about any worries you may have.

You can call the Macmillan Support Line free on **0808 808 00 00**, Monday–Friday, 9am–8pm. If you have problems hearing you can use textphone 0808 808 0121, or Text Relay. Or you can visit [macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk)

### On this page

- What is cancer?
- What is chemotherapy?
- When is chemotherapy used?
- Giving chemotherapy
- Understanding your treatment
- Tests before treatment
- Where is treatment given?
- How long does treatment take?
- Side effects
- Additional information
- Related Macmillan information

## What is cancer?

The organs and tissues of the body are made up of tiny building blocks called cells. Cancer is a disease of these cells.

Cells in each part of the body may look and work differently but most repair and reproduce themselves in the same way. Normally, cells divide in an orderly and controlled way. But if for some reason this becomes out of control, the cells carry on dividing and grow into a lump called a tumour.

In a **benign tumour**, the cells do not spread to other parts of the body and it is not called cancer. However, the cells may carry on growing at the original site, and may cause a problem by pressing on other parts of the body.

In a **malignant tumour**, the cells are able to spread to other parts of the body. The cancer will begin to grow in one part of the body. This is called primary cancer. If the cancer is not treated it may spread. If it spreads and grows in another part of the body, it is called secondary or metastatic cancer.

## What is chemotherapy?

Chemotherapy uses anti-cancer drugs to destroy cancer cells. The drugs are carried in the blood so they can reach cancer cells in most parts of the body. The treatment works by damaging dividing cells so that they die. Healthy cells will also be damaged, but they will usually repair themselves.

You may have one or more drugs during your treatment. Your doctor will talk to you about how the treatment may work and when it may help you. They will also tell you about how you are likely to feel while you are having the drugs.

## When is chemotherapy used?

Chemotherapy is one type of cancer treatment. It can be given to cure or control a cancer. It may also be given to try to prevent cancer from coming back. Other types of treatment include surgery, radiotherapy or hormonal treatment.

Some people may have chemotherapy before they have surgery. This can make the cancer smaller so they need less surgery or the surgery is easier.

Other people may have treatment after surgery or radiotherapy. This is to help reduce the risk of the cancer coming back in the future. Sometimes it is given with radiotherapy.

In some people, the cancer may have spread to other parts of the body (secondary or metastatic cancer). Chemotherapy can help make the cancer smaller and control it better. It may also improve some cancer symptoms and help someone live longer.

## **Giving chemotherapy**

You will usually have your chemotherapy treatment in sessions. Each session is followed by a rest period. The session of treatment and the rest period is called a cycle of treatment. A number of cycles makes up a course of treatment. Your cancer doctor will discuss with you how many cycles you have.

Chemotherapy drugs are usually given into a vein or by mouth. Sometimes they are given by injection under the skin, into the muscle, into the fluid around the spine or into a body cavity such as the bladder. Chemotherapy creams may be used for some skin cancers.

### **Intravenous chemotherapy**

Many drugs are given by injection into a vein:

- **Cannula:** A small tube inserted into a vein in your arm or in the back of your hand.
- **Central line:** A thin tube put in through the skin of the chest into a vein near the heart.
- **PICC or a peripherally inserted central catheter:** A thin tube is passed into a vein in the bend or upper part of the arm and threaded through until the end of the tube lies in a vein near the heart.
- **Implantable port, also called a portacath:** A thin, soft, plastic tube that is put into a vein near your heart. It looks like a bump under the skin on your chest.

Infusion pumps are sometimes used to give a measured, small amount of the drug over a period of time. They may run for a couple of days or up to a week. The pump may stay on longer, but will be changed every week. You can go home with this and carry on with your everyday life.

### **Oral tablets or capsules**

Some people may have tablets or capsules. Not all treatments can be given this way. Most people who have tablets or capsules can take them at home. It is important to remember that they are chemotherapy drugs and can still have side effects.

## **Understanding your treatment**

Before you have any treatment, your doctor or nurse will explain why you need it and how often it will be given. They will tell you how you may feel after you have had the treatment and about any side effects.

It's a good idea to take someone with you who speaks both your language and English. Interpreters may be available if you need one, but try to let the hospital know in advance if you would like one to be there. You will be asked sign a form to show that you agree to the chemotherapy treatment and understand its possible side effects. This is called giving consent.

Remember, no treatment should be given unless you understand why you are having it and how you may feel.

## **Tests before treatment**

You may need some tests before starting your treatment. These help the doctors make sure you're well enough to have your treatment. They will usually include blood tests and maybe urine or heart tests. Sometimes, you may also need to have x-rays or scans before treatment starts.

Before each cycle of treatment, it is normal to have a blood test and to see the doctor or nurse. This may be on the day of your treatment or a day or two before it. They will check your blood results and ask you how you have felt since your last treatment.

## **Where is treatment given?**

You will have treatment in a chemotherapy day unit or ward. Sometimes you may be able to have it at home, or in a mobile unit near your home. You can discuss with your doctor or nurse where you can have treatment but it is important that it is the safest place for you to have it. You may need to travel to get your treatment depending on where you live. You may be able to get help with the cost of travel or have transport arranged for you.

## **How long does treatment take?**

You can have most intravenous treatments as a day patient at the hospital. This may take from half an hour to a few hours. Some people may need to stay in hospital for a short time. If you're having chemotherapy tablets, capsules or creams, you can take these at home. You may have treatment for a few weeks or for a number of months.

## **Changes to your treatment plan**

Your doctors will use blood tests or urine tests to check the effect of the chemotherapy on your body. The doctor may also examine you and look at the results of blood tests, scans or x-rays. Sometimes your treatment may need to be changed. Your doctor will always discuss this with you.

Sometimes your treatment may need to be delayed to give your body more time to recover before the next cycle of treatment is given. The most common reason to delay treatment is because the number of white cells in the blood is too low.

## **Side effects**

Chemotherapy drugs can cause side effects that make you feel unwell, as they affect some of the healthy cells in your body. Damage to the healthy cells usually only lasts a short time and most side effects will improve. Some side-effects can last longer. Your doctor or nurse will tell you about them and how long they may last.

Different drugs cause different side effects and each person will react in a different way. Some people have very few side effects while others may have more.



We describe the most common side effects here. These won't affect all people who have treatment. If you notice any effects which aren't listed here, or if you want to know more about side effects, ask your doctor or nurse.

**Your nurse will give you a telephone number or numbers to call the hospital if you feel unwell or need advice any time of day or night. Save these numbers in your mobile phone or keep them somewhere safe.**

### **Infection**

Chemotherapy can reduce the number of white cells in your blood. This will make you more likely to get an infection. When they are low it's called neutropenia.

Contact the hospital straight away on the contact number you've been given if:

- your temperature goes over 37.5°C (99.5°F) or over 38°C (100.4°F), depending on the advice given by your chemotherapy team
- you suddenly feel unwell, even with a normal temperature
- you have symptoms of an infection – this can include feeling shaky, a sore throat, a cough, diarrhoea or needing to pass urine a lot.

Your white cells usually increase steadily and return to normal before your next treatment. You will have a blood test before having more chemotherapy. If your blood cells are still low, your doctor may delay your treatment for a short time.

### **Anaemia**

Chemotherapy can reduce the number of red cells in your blood. These cells carry oxygen around the body. If they are low you may be tired and breathless. Tell your doctor or nurse if you feel like this. If you are very anaemic, you may need a drip to give you extra red cells (blood transfusion).

### **Bruising and bleeding**

Your treatment can reduce the number of platelets in your blood. Platelets are cells that help the blood to clot. Tell your doctor if you have any bruising or bleeding you can't explain. This includes nosebleeds, bleeding gums, blood spots or rashes on the skin. Some people may need a drip to give them extra platelets.

### **Tiredness**

Feeling very tired is a common side effect. It's often worse towards the end of treatment and can last for a time after your treatment finishes. Try to pace yourself and get as much rest as you need. It helps to balance this with some gentle exercise, such as short walks. If you feel sleepy, don't drive or operate machinery.

### **Feeling sick or being sick**

This may happen in the first few days after chemotherapy. Your doctor will prescribe anti-sickness drugs to help prevent or control sickness. Take them exactly as your nurse or pharmacist explains to you.

If you still feel sick or are being sick, contact the hospital as soon as possible. They can give you advice and change the anti-sickness drug to one that works better for you.

### **Constipation**

Constipation is when you have not opened your bowels for a while. This can usually be helped by drinking lots of fluids, eating more high-fibre foods and taking gentle exercise. You may need to take a medicine called a laxative to help. Your doctor can prescribe these for you or you can buy them at a chemist.

### **Diarrhoea**

Diarrhoea is when you have loose bowel movements more often than usual. You may get some stomach pain. Tell your doctor if this happens. It can usually be easily controlled with medicine. It's important to drink plenty of fluids if you have diarrhoea.

### **Sore mouth**

Your mouth may become sore or dry or you may notice small ulcers during treatment. It can help to drink lots of fluids and to clean your teeth gently with a soft toothbrush.

You should also avoid foods which irritate the mouth, such as garlic, onions, chillies and citrus fruit juices. Tell your doctor or nurse if your mouth feels sore. They can advise you on mouth care and give you mouthwashes and medicine to prevent or clear mouth infections.

### **Loss of appetite**

Some people lose their appetite. This may last a few days or longer. If you think you are not eating enough, or if you are losing weight, you can ask to see a dietitian or specialist nurse at your hospital. They can advise you on improving your appetite and keeping to a healthy weight.

### **Taste changes**

You may notice that food tastes different. Normal taste usually comes back after treatment finishes. Some people get a strange metal or bitter taste in their mouth. Sucking on strongly flavoured sweets or mints may help.

### **Hair loss**

Not all chemotherapy drugs make your hair fall out. Some may make only a little fall out. Others can make all of your hair fall out and this can be very upsetting.

If your hair falls out, it usually starts two–three weeks after starting treatment, although sometimes it can start within a few days. It will usually grow back over a few months once you've finished your treatment.

Some people having certain types of chemotherapy may be able to reduce hair loss by using a cold cap. This is called scalp cooling. Not everyone can have scalp cooling, but you can ask your doctor or nurse whether it would be useful for you.

It's important to let your doctor know straight away if you feel unwell or have any severe side effects, even if they're not mentioned here

## **Additional information**

### **Blood clot risk**

Cancer increases the chance of a blood clot and chemotherapy can add to this. A clot can cause symptoms such as pain, redness and swelling in a leg, breathlessness and chest pain. Contact your doctor straight away if you have any of these symptoms. A blood clot is serious but your doctor can treat it with drugs that thin the blood. Your doctor or nurse can give you more information.

### **Other medicines**

Some medicines, including ones you can buy in a shop or chemist, can be harmful when you are having chemotherapy. Tell your doctor about any medicines you are taking, including over-the-counter drugs, complementary therapies and herbal drugs.

### **Fertility**

Your treatment may affect being able to get pregnant or father a child. If you are worried about this, you can talk to your doctor or nurse before treatment starts.

### **Contraception**

Your doctor will advise you not to become pregnant or to father a child during treatment. This is because the drugs may harm a developing baby. It's important to use contraception during and for a few months after chemotherapy. You can talk to your doctor or nurse about this

### **Sex**

If you have sex within the first couple of days of having chemotherapy you need to use a condom. This is to protect your partner.

### **Breastfeeding**

You should not to breastfeed during treatment and for a few months after. This is in case there is chemotherapy in the breast milk.

### **Medical and dental treatment**

If you need to go into hospital for any reason other than cancer, always tell the doctors and nurses that you are having chemotherapy. Tell them the name of your cancer doctor so they can ask for advice.

Talk to your cancer doctor or nurse if you think you need dental treatment. Always tell your dentist you are having chemotherapy.

### **Travel**

If you have a holiday planned it's very important to talk to your doctor or nurse about your plans. Because the treatment affects the immune system, you cannot have some vaccines and you may be advised not to fly.

## Related Macmillan information

- Chemotherapy fact sheets
- Controlling nausea and vomiting
- Coping with fatigue
- Coping with hair loss
- How are you feeling? The emotional effects of cancer
- Living with and after cancer
- Mouth care during chemotherapy
- Understanding chemotherapy

For copies of this information call free on **0808 808 00 00** or visit **macmillan.org.uk**

This fact sheet has been written, revised and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been approved by our medical editor, Dr Tim Iveson, Consultant Clinical Oncologist.

With thanks to Michael Flynn, Chemotherapy Nurse Consultant, and the people affected by cancer who reviewed this edition.

This fact sheet has been compiled using information from a number of reliable sources, including:

- *British National Formulary*. 65<sup>th</sup> edition. 2013. British Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain.
- electronic Medicines Compendium (eMC). [www.medicines.org.uk](http://www.medicines.org.uk) (accessed August 2013).
- National Chemotherapy Advisory Group, August 2009. Chemotherapy Services in England: Ensuring Quality and Safety.

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2013. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

MAC12464

