

ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ (CIPROFLOXACIN):

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ 'ਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ)

ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ (ciprofloxacin) ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਹੈ ਜੋ ਕਈ ਵਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਦੀ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਦਾ ਮੰਤਵ ਅਜਿਹੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ 'ਮੌਜੂਦ' ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਦਿਵਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਇਸ ਛੂਤ ਨੂੰ ਨਾ ਫੈਲਾਉਣ।

ਇਹ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣ ਵੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ (ciprofloxacin) ਖਾਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼

- ਗੋਲੀ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ 500 ਮਿ. ਗ੍ਰਾ. ਦੀ ਇੱਕੋ ਗੋਲੀ ਹੀ ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਸਾਬਤ ਗੋਲੀ ਪਾਣੀ ਦੇ ਇੱਕ ਪੂਰੇ ਭਰੇ ਹੋਏ ਗਿਲਾਸ ਨਾਲ ਨਿਗਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਗੋਲੀ ਉਸ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਨਾ ਖਾਓ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਐਂਟਾਸਿਡ/ਬਦਹਜ਼ਮੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਾਂ ਲੋਹੇ ਜਾਂ ਖਣਿਜ ਤੱਤਾਂ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ 4 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਲੈ ਚੁੱਕੇ ਹੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ (ciprofloxacin) ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜੇ ਤੁਸੀਂ:

- ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ ਦੇ ਐਲਰਜਿਕ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋ;
- ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾ ਰਹੇ ਹੋ;
- 12 ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹੋ।

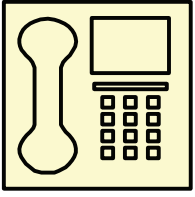
ਜੇ ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ ਗ਼ੈਰ-ਵਾਜ਼ਬ ਹੈ ਜਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਬੈਠਦੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦੇ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ (ciprofloxacin) ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਤੁਸੀਂ ਥਕਾਵਟ ਜਿਹੀ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਪੇਟ ਦਰਦ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਆਮ ਤੌਰ ਉੱਤੇ ਛੇਤੀ ਹੀ ਦੂਰ ਵੀ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਅਸਾਧਾਰਣ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਉਹ ਐਲਰਜਿਕ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਚਿਹਰੇ ਉੱਤੇ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹਾ ਗੋਲੀ ਲੈਣ ਦੇ ਛੇਤੀ ਮਗਰੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ; ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। (ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਹੋ ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ, ਜਾਂ 000 ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ)।

ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲਗੋਭਾ (interactions)

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ (ciprofloxacin) ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਖਾਣ ਵਾਲੀ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀ ਲੈ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਿਪਰੋਫਲੋਕਸੀਨ (ciprofloxacin) ਲੈਣਾ ਬਿਲਕੁਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।



1300 066 055

www.health.nsw.gov.au

ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (RIFAMPICIN):

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ 'ਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ)

ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਹੈ ਜੋ ਕੁੱਝ ਵਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਦੀ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਾ ਮੰਤਵ ਅਜਿਹੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ 'ਮੌਜੂਦ' ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਦਿਵਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਇਸ ਛੂਤ ਨੂੰ ਨਾ ਫੈਲਾਉਣ।

ਇਹ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣ ਵੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਖਾਣ ਲਈ ਨਿਰਦੇਸ਼

- ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਦੋ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਦਿਨ 'ਚ ਦੋ ਵਾਰ ਲੈਣੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਕੁੱਲ ਚਾਰ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ)। ਇਹ ਗੋਲੀਆਂ, ਕੈਪਸੂਲਾਂ ਜਾਂ ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਵਜੋਂ ਉਪਲਬਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਪੇਟ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਖਾਣੇ ਤੋਂ ਅੱਧਾ ਘੰਟਾ ਪਹਿਲਾਂ ਖਾਓ ਜਾਂ ਖਾਣੇ ਦੇ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਮਗਰੋਂ ਖਾਓ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜੇ ਤੁਸੀਂ:

- ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਤੋਂ ਐਲਰਜਿਕ ਹੋ
- ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੱਡੀ ਖਰਾਬੀ ਹੈ (ਪੀਲੀਆ ਰੋਗ ਸਮੇਤ)
- ਸ਼ਰਾਬ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪੀਂਦੇ ਹੋ; ਜਾਂ
- ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ।

ਜੇ ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਤੁਹਾਨੂੰ ਗ਼ੈਰ-ਵਾਜਬ ਲਗਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਬੈਠਦੀ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਵੇਗੀ।

ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਕੁੱਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਖਾਣ ਮਗਰੋਂ ਮੂਡ ਖਰਾਬ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ: ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਥੋੜ੍ਹੀ ਖਰਾਬੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਅਤੇ ਘੁੱਕੀ ਜਿਹੀ ਚੜ੍ਹੀ ਵੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੇ ਰੰਗ ਨੂੰ ਗੁਲਾਬੀ-ਸੰਤਰੀ ਰੰਗ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਜਦੋਂ ਦਵਾਈ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਰੰਗ ਵੀ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨਰਮ ਨਜ਼ਰੀ ਸੀਸ਼ਿਆਂ (ਕੰਟੈਕਟ ਲੈਨਜ਼ਾਂ) ਉੱਤੇ ਪੱਕੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧੱਬੇ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

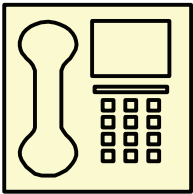
ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲਗੋਭਾ (interactions)

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਕੋਈ ਨੁਸਖਾ ਵਰਤ ਰਹੇ ਹੋ : ਲਹੂ ਦਾ ਗਤਲਾ (ਕਲੋਟ) ਜੰਮਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਦਵਾਈ (anticoagulants) ਜਿਵੇਂ warfarin, ਸਟੀਰਾਇਡਜ਼, ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀਆਂ ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ, ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ 'ਤੇ ਕਾਬੂ

ਪਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੋਲੀਆਂ, ਮਿਰਗੀ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ, ਦਮੇ ਲਈ ਗੋਲੀਆਂ, ਮੈਥਾਡੋਨ (methadone), ਵਾਇਰਲ ਵਿਰੋਧੀ ਏਜੰਟਸ, ਨਿਰਾਸ਼ਾ ਆਦਿ ਨੂੰ ਠੀਕ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (antidepressants) ਅਤੇ cyclosporin - ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਅਧਿਸੂਚਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਦੂਜੀ ਦਵਾਈ ਵਿਚ ਵਾਧਾ ਘਾਟਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ (rifampicin) ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਘਟਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਗੋਲੀ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਗੋਲੀ ਖਾਣਾ ਛੱਡਣ ਵਾਲੇ ਦਿਨ ਜਾਂ ਸ਼ੱਕਰ ਦੀ ਗੋਲੀ ਵਾਲੇ ਵਕਫੇ ਨੂੰ ਵੀ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ ਦੀ ਆਖਰੀ ਖੁਰਾਕ ਮਗਰੋਂ ਸੱਤ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਗਰਭ-ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀ ਖਾਂਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ ਖਾਂਦੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਰੀਫੈਂਪਾਈਸੀਨ ਦੀ ਆਖਰੀ ਖੁਰਾਕ ਮਗਰੋਂ ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੱਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਠਹਿਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਦੇ ਵਾਧੂ ਤਰੀਕੇ, ਜਿਵੇਂ ਨਿਰੋਧ, ਵੀ ਵਰਤਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ - NSW ਵਿੱਚ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈਆਂ



1300 066 055

www.health.nsw.gov.au

ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ (CEFTRIAZONE):

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ 'ਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ)

ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ (ceftriaxone) ਇੱਕ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਹੈ ਜੋ ਕੁੱਝ ਵਾਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਦੀ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਦਾ ਮੰਤਵ ਅਜਿਹੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ 'ਮੌਜੂਦ' ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਛੁਟਕਾਰਾ ਦਿਵਾਉਣਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਇਸ ਛੂਤ ਨੂੰ ਨਾ ਫੈਲਾਉਣ।

ਇਹ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੁਣ ਵੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਤਲਾਸ਼ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

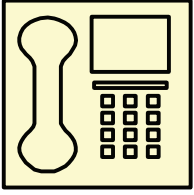
ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ (ceftriaxone) ਨੂੰ ਪੱਟ ਜਾਂ ਚੂਲੇ ਦੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦੇ ਉਤਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਇੰਜੈਕਸ਼ਨ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ (ceftriaxone) ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ:

- ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ (ceftriaxone) ਜਾਂ cephalosporin ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਪ੍ਰਤੀ ਐਲਰਜੀ ਹੈ ਜਾਂ
- ਪੈਨਿਸਲੀਨ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਪ੍ਰਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦੇ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਜਾਂ ਤੁਰੰਤ ਐਲਰਜਿਕ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਹੋਇਆ ਸੀ।

ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ ceftriaxone ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ

- ਸੈਫਟ੍ਰਾਈਐਕਸੋਨ (ceftriaxone) ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਵੇਖਣ ਨੂੰ ਮਿਲਦੇ ਹਨ ਪਰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਦੇ ਅੱਗੇ ਛਾਲੇ ਹੋ (ਲੇਸਦਾਰ ਝਿੱਲੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਖੁਜਲੀ) ਸਕਦੇ ਹਨ, ਦਸਤ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਲਟੀਆਂ ਆ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਸਿਰ ਦਰਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਘੁੱਕੀ ਚੜ੍ਹ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੀਭ ਦੇ ਸੁਆਦ 'ਚ ਤਬਦੀਲੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਅਨਿਯਮਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕਿਸੇ ਲੱਛਣਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਫਿਕਰਮੰਦ ਹੋਵੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਮਾੜਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਐਲਰਜਿਕ ਰੀਐਕਸ਼ਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਸੋਜ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਅਕੜਾਅ ਜਿਹਾ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਔਖਿਆਈ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਤੇਜ਼ ਖੁਜਲੀ ਜਾਂ ਛਪਾਕੀ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ (000 ਉਪਰ ਫੋਨ ਕਰੋ)



1300 066 055

www.health.nsw.gov.au

ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਛੂਟਕਾਰਾ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਕਲੀਅਰੈਂਸ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਅਤੇ ਟੀਕਾਕਰਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਪਿਆਰੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੇ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਦੀ ਛੂਤ ਲੱਗੀ ਹੋਈ ਹੈ।

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦੀ ਛੂਤ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਕਿ 10% ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨੱਕ ਤੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਇਆਂ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਕਈ ਮੌਕਿਆਂ 'ਤੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਅੱਗੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਇਹ ਛੂਤ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਲੋਕਾਂ ਤੱਕ ਛੂਤ ਨਾਲ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦਾ ਰੋਗ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਇਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਮਗਰੋਂ ਇਸ ਛੂਤ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਦਸ ਕੁ ਦਿਨ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਫੈਲਣੇ ਔਖੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜੇ ਲਗਾਤਾਰ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਨੇੜੇ ਰਹੇ, ਲੰਬਾ ਸਮਾਂ ਨੇੜੇ ਰਹੇ ਤਾਂ ਹੀ ਇਹ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ, ਦੰਦਾਂ ਜਾਂ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਨਿੱਕਲਣ ਵਾਲੀ ਲਾਰ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।

ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੀ ਆਪਣੇ ਗਲੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਮੌਜੂਦ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਕਿਸੇ ਸ਼ੱਕੀ ਜਾਂ ਪੱਕੇ ਕੇਸ ਦੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਨੇੜੇ ਦੇ ਸੰਪਰਕ 'ਚ ਰਹਿੰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- ਘਰ ਵਿੱਚ ਸੰਪਰਕ ਅੰਦਰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੋਕ ਜਿਹੜੇ ਇਹ ਰੋਗ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਸੱਤੇ ਦਿਨ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵੀ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ
- ਬਹੁਤ ਹੀ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੋਈ ਦੋਸਤ ਮੁੰਡਾ/ਦੋਸਤ ਕੁੜੀ/ਜਿਨਸੀ ਜਾਂ ਸੰਭੋਗੀ ਭਾਈਵਾਲ
- ਜਿਹੜੇ ਇੱਕੋ ਬਾਲ-ਸੰਭਾਲ ਕੇਂਦਰ (childcare centre) ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਨੇੜੇ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਿਹੜਾ ਇਸ ਛੂਤ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੈ, ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਵੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸੇ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਦਾ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਕੋਰਸ ਖਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਵੱਲ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅੱਗੇ ਇਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਰੋਗ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋਈ ਹੈ। ਹਾਂ, ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ 'ਚ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਰਹਿਣ ਦੀ ਵੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਕੰਮ ਤੋਂ ਪਰ੍ਹਾਂ ਰਹਿਣ ਦੀ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ।

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀ ਕਿਸਮ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦੀ ਛੂਤ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਣ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਤਾਂ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇਗੀ।

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਦਾ ਕੋਈ ਲੱਛਣ (ਇਹ ਲੱਛਣ ਇੱਥੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹਨ) ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੁੱਝ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਹਾਸਲ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਜਾਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਚਿੱਠੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਕਰੀਬੀ ਦੋਸਤ) ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਵੀ ਇਹ ਜਾਣ ਸਕਣ ਕਿ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਗਏ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣ।

ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਹੜੇ ਪਿੱਛੇ ਜਿਹੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ) ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਵੇਖਣ ਲਈ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ:

- ਅਚਾਨਕ ਬੁਖਾਰ ਹੋਣਾ
- ਜੋੜਾਂ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਦੁਖਣਾ
- ਜੀਅ ਮਿਤਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ
- ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਗਰਦਨ ਵਿੱਚ ਅਕੜਾਅ
- ਚਮਕੀਲੀਆਂ ਰੋਸ਼ਨੀਆਂ ਦੀ ਨਾਪਸੰਦਗੀ
- ਥਕਾਵਟ
- ਚਮੜੀ ਉਤੇ ਕਿਤੇ ਵੀ ਚੁਭਵੀਂ ਛਪਾਕੀ ਨਿੱਕਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਛੇਤੀ ਹੀ ਵੱਡੇ ਲਾਲ-ਬੈਂਗਣੀ ਪੱਥਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਛਪਾਕੀ ਚਮੜੀ ਉਤੇ ਹਲਕੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਅਲੋਪ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕੁੱਝ ਵਾਰ ਤਾਂ ਇਹ ਛਪਾਕੀ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਅਲੋਪ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਬਹੁਤ ਮੁਢਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਤ ਦਰਦ, ਠੰਢੇ ਹੱਥ ਤੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਅਸਾਧਾਰਣ ਰੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨੌਜਵਾਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਲੱਛਣ ਵਧੇਰੇ ਉਜਾਗਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਚਿੜਚਿੜਾਹਟ, ਘੂਕੀ ਜਾਂ ਸੌਂ ਕੇ ਉਠਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਣੀ, ਉਚੀ ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਰੋਣਾ, ਪੀਲੀ ਅਤੇ ਪੱਥੇਦਾਰ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਖਾਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਚਾਹੇ ਤੁਸੀਂ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਇਆ ਹੋਵੇ ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਸਾਰੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵਿਆਂ ਵਾਲੀ ਤੱਥ-ਸ਼ੀਟ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

www.health.nsw.gov.au/factsheets/infectious/meningococcal.html

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੁਆਲ ਹਨ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਤਾਂ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਫੋਨ ਨਾ ਕਰੋ - ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

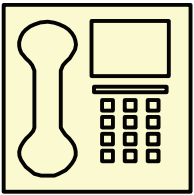
ਤੁਹਾਡਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸਯੋਗੀ,

ਡਾਇਰੈਕਟਰ
ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ

ਪਿਆਰੇ ਡਾਕਟਰ

ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ/ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਜਾਂ ਕਰ ਰਹੀ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਵਿਲੱਖਣ ਪਛਾਣ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਸਮਝੋ ਅਤੇ ਜੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਤਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਅਧਿਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ - NSW ਵਿੱਚ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈਆਂ



1300 066 055

www.health.nsw.gov.au

ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਪਰਕਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ (ਕੋਈ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਨਹੀਂ)

ਪਿਆਰੇ

ਤੁਸੀਂ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹੇ ਹੋ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਛੂਤ ਹੈ।

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਛੂਤ ਉਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਰਾਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ 10 ਫੀ ਸਦੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਨੱਕ ਤੇ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਛੂਤ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਅੱਗੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਛੂਤ ਲੈ ਕੇ ਘੁੰਮਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਿਰਫ਼ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਉਹ ਲੋਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਗਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਛੂਤ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਵਿੱਚ 10 ਕੁ ਦਿਨ ਲੱਗ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦਾ ਫੈਲਣਾ ਬਹੁਤ ਔਖਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਰਫ਼ ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨੇੜੇ ਰਹਿਣ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਨਾਲ ਹੀ ਫੈਲਦਾ ਹੈ। ਮੂੰਹ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ, ਦੰਦਾਂ ਜਾਂ ਬੁੱਲ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਨਿੱਕਲਣ ਵਾਲੀ ਲਾਰ ਰਾਹੀਂ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ।

ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਛੂਤ ਹੋਣ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਛੂਤ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਲੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਤੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਸਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੋਗਾਣੂਨਾਸ਼ਕ ਦਵਾਈ (ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ) ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਘਰ 'ਚ ਰਹਿੰਦੇ ਉਹ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹਫ਼ਤੇ ਦੇ ਸੱਤੇ ਦਿਨ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਾਤ ਨੂੰ ਵੀ ਰਹਿੰਦੇ ਰਹੇ ਹਨ, ਅਜਿਹੇ ਨੇੜੇ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੋਸਤ ਲੜਕਾ/ਦੋਸਤ ਕੁੜੀ/ਜਿਨਸੀ ਜਾਂ ਸੰਭੋਗੀ ਭਾਈਵਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਇੱਕੋ ਬਾਲ-ਸੰਭਾਲ ਕੇਂਦਰ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਕੇਸ ਦੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਨੇੜੇ ਨਹੀਂ ਰਹੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਹ ਕੋਈ ਵੀ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਜਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕੱਲੇ ਰਹਿਣ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਕੰਮ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਹਿਣ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਕਿਉਂਕਿ ਛੂਤ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੈ, ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਦੇ ਕੋਈ ਲੱਛਣ (ਇਹ ਇੱਥੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ) ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਬੇਹੱਦ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਜਾਂ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ 'ਚ ਜਾ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਚਿੱਠੀ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਓ।

ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੁਸੀਂ ਵਧੇਰੇ ਸਮਾਂ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹੋ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਦੋਸਤ) ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਜਾਣ ਸਕਣ ਕਿ ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲੈ ਸਕਣ।

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਸੁਮੇਲ ਉਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ:

- ਅਚਾਨਕ ਬੁਖਾਰ ਹੋ ਜਾਣਾ
- ਜੋੜਾਂ ਤੇ ਪੱਠਿਆਂ 'ਚ ਦਰਦ
- ਜੀਅ ਮਿਤਲਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਲਟੀਆਂ
- ਸਿਰ ਦਰਦ
- ਗਰਦਨ 'ਚ ਅਕੜਾਅ
- ਚਮਕੀਲੀਆਂ ਰੋਸ਼ਨੀਆਂ ਦੀ ਨਾਪਸੰਦਗੀ
- ਥਕਾਵਟ
- ਚਮੜੀ ਉਤੇ ਕਿਤੇ ਵੀ ਚੁਭਵੀਂ ਛਪਾਕੀ ਨਿੱਕਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਛੇਤੀ ਹੀ ਵੱਡੇ ਲਾਲ-ਬੈਂਗਣੀ ਧੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਹ ਛਪਾਕੀ ਚਮੜੀ ਉਤੇ ਹਲਕੇ ਦਬਾਅ ਨਾਲ ਅਲੋਪ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਕੁੱਝ ਵਾਰ ਤਾਂ ਇਹ ਛਪਾਕੀ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਅਲੋਪ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਬਹੁਤ ਮੁਢਲੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਲੱਤ ਦਰਦ, ਠੰਢੇ ਹੱਥ ਤੇ ਪੈਰ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਅਸਾਧਾਰਣ ਰੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਨੌਜਵਾਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਲੱਛਣ ਉਜਾਗਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਚਿੜਚਿੜਾਹਟ, ਘੂਕੀ ਜਾਂ ਸੌਂ ਕੇ ਉਠਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਆਉਣੀ, ਉਚੀ ਆਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਦਰਦ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਰੋਣਾ, ਪੀਲੀ ਅਤੇ ਧੱਬੇਦਾਰ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਖਾਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਚਾਹੇ ਤੁਸੀਂ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਵੈਕਸੀਨ ਲਵਾਇਆ ਹੋਵੇ ਫਿਰ ਵੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵੈਕਸੀਨ ਸਾਰੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਦਬਾਵਾਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਬਾਰੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵਿਆਂ ਵਾਲੀ ਤੱਥ-ਸ਼ੀਟ ਇੱਥੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:

www.health.nsw.gov.au/factsheets/infectious/meningococcal.html

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸੁਆਲ ਹਨ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ ਤਾਂ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਫੋਨ ਨਾ ਕਰੋ - ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

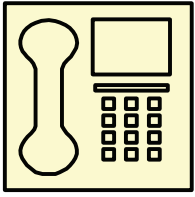
ਤੁਹਾਡਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸਪਾਤਰ,

ਡਾਇਰੈਕਟਰ

ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ

ਪਿਆਰੇ ਡਾਕਟਰ

ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ (meningococcal) ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ/ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਉਹ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਜਾਂ ਕਰ ਰਹੀ ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਵਿਲੱਖਣ ਪਛਾਣ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਸਮਝੋ ਅਤੇ ਜੇ ਮਿਨਿੰਜੋਕੋਕਲ ਰੋਗ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ ਤਾਂ ਟੈਲੀਫੋਨ ਰਾਹੀਂ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇਕਾਈ ਨੂੰ ਅਧਿਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।



1300 066 055

www.health.nsw.gov.au