



## ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸੇਹਤ



### ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਹਦਾਇਤਾਂ

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰ ਕਈ ਔਰਤਾਂ, ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਣ, ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿੱਰੁਧ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਕਾਰਨ ਉਹ ਆਪਣੀ ਸੇਹਤ ਅਤੇ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ) ਭਰੂਣ (Fetus) ਲਈ ਖਤਰਿਆਂ ਅਤੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲੇ ਕਰਨ ਲੱਗਿਆਂ ਕਈਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਔਰਤ ਦੀ ਸੇਹਤ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਹਾਲਤ
- ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦਾ ਮਾਂ ਤੋਂ ਭਰੂਣ (Fetus) ਤਕ ਪਹੁੰਚਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਰੋਕ ਪਾਉਣੀ।
- ਭਰੂਣ (Fetus) ਦੀ ਸੇਹਤ।
- ਮਾਂ ਉੱਪਰ ਦਵਾਈ ਦੇ ਮੰਦੇ ਅਸਰਾਂ ਦਾ ਪੈਣਾ।
- ਭਰੂਣ (Fetus) ਉੱਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਜ਼ਹਿਰ ਦਾ ਅਸਰ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ।

ਬੁਣਿਆਈ ਸਿਧਾਂਤ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਸੰਭਾਵੀ ਲਾਭਦਾਇਕ ਇਲਾਜ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਇਲਾਜ (ਬਿਮਾਰ) ਦੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਰਜ਼ਾਮੰਦੀ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

#### ਗਰਭ ਬਾਰੇ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣੀ

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤਾਂ ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਬਣਨ ਦੀਆਂ ਇਛੁਕ ਹੋਣ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿੱਰੁਧ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਗਰਭ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਭਰੂਣ ਉੱਤੇ ਜ਼ਹਿਰੀਲਾ ਅਸਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹੋਣ। ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿੱਰੁਧ ਅਕਸਰ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਗਰਭ ਸੰਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਖੜ੍ਹੀਆਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ ਐਫਾਵਿਰੈਂਜ਼ (efavirenz) (Sustiva) ਡੈਲਾਵਿਰਡਾਈਨ (delavirdine) (Respirator) ਹਾਈਡਰੋਯੂਰੀਆ (hydroxyurea) ਅਤੇ d4T ਅਤੇ ddl ਦੀ ਮਿਲਵੀਂ ਵਰਤੋਂ।

#### ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਵਸਥਾਂ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤ, ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਸੇਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤਜਰਬਾਕਾਰ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਅਜਿਹੇ ਕਈ ਮਸਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋਵੇ ਜੋ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਗਰਭ ਅਵਸਥਾਂ ਦੌਰਾਨ ਬੁਣਿਆਈ ਸੰਭਾਲ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਦਰਜ ਗੱਲਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ:

- ਚੰਗਾ ਪੁਸ਼ਟ ਭੋਜਨ
- ਪੈੱਪ ਸਮੀਅਰ ਅਤੇ ਸੰਭੋਗ ਦੁਆਰਾ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਸਕਰੀਨਿੰਗ
- ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਫੋਲਿਕ ਐਸਿਡ ਸਪਲੀਮੈਂਟ
- ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੋਰ ਮਸਲਿਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਤਮਾਕੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਨੂੰ ਸਾਮ੍ਹਣੇ ਰੱਖਣਾ

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤ ਲਈ ਹੈਠ ਦਰਜ ਅਧਿਕ ਉਪਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

- ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰ ਸਾਰੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ, ਬਿਨਾ ਇਸ ਲਿਹਾਜ਼ ਦੇ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੀ ਡੀ CD4+ (T4) ਅਤੇ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ (viral load) ਕੀ ਹੈ, ਕਈ ਦਵਾਈਆਂ ਇਕੱਠੀਆਂ ਦੇਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਐਫਾਵਿਰੈਂਜ਼, ਡੈਲਾਵਿਰਡਾਈਨ, ਹਾਈਡਰੋਯੂਰੀਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ddl ਅਤੇ d4T ਮਿਲਾਅ ਕੇ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਗਰਭ

ਅਵੱਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਗਰਭ ਅਵੱਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗਾ ਪਿੱਛਾ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- ਸੀਡੀ CD4+ (T4) ਅਤੇ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਨੂੰ 4 ਤੋਂ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਪਿੱਛੋਂ ਜ਼ਰੂਰ ਵੇਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਗਰਭ ਅਵੱਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣੀਆਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ 2 ਹਫ਼ਤੇ ਪਿੱਛੋਂ ਇਹ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਸਿਸਟਮਾਂ (ਕਾਲਜੇ, ਗੁਰਦੇ, ਖੂਨ ਦੇ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਆਦਿ ਉੱਪਰ) ਉੱਪਰ ਸੰਭਾਵੀ ਜ਼ਹਿਰੀਲੇ ਮੰਦੇ ਅਸਰ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਪੈ ਰਹੇ, ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।
- ਗਰਭ ਅਵੱਸਥਾ ਦੇ 18-19 ਵੀਏਂ ਹਫ਼ਤੇ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ (Ultrasound) ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜੇ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤ ਦਾ ਸੀਡੀ CD4+ (T4) ਦਾ ਸੈੱਲ ਕਾਊਂਟ 200/ul ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਪੀ ਸੀ ਪੀ (PCP) ਨਿਊਮੋਸਿਸਟਿਸ ਕਾਰੀਨੀ ਨਿਮੂਨੀਆ (Pneumocystis pneumonia) ਪਰੋਫਾਈਲੈਕਟਿਕ (prophylactic), MAC ਮਾਈਕਰੋਬੈਕਟੇਰੀਅਮ ਏਵੀਅਮ ਕੰਪਲੈਕਸ (Mycobacterium avium complex) ਅਤੇ ਆਮ ਬਾਲਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਾਸਤੇ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦੂਜੀਆਂ ਮੌਕੇ ਮੁਤਾਬਕ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀਆਂ ਆਮ ਲਾਗਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਜਣੇਪੇ ਦੌਰਾਨ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ

ਖੋਜ ਅਧਿਐਨ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪੇਟ ਚਾਕ ਉਪਰੇਸ਼ਨ (Caesarean section) ਨਾਲ ਮਾਂ ਤੋਂ ਭਰੂਣ (Fetus) ਨੂੰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਖ਼ਾਸ ਕਰ ਕੇ ਅਜਿਹੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਜੋ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਲਭਿਆ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ।

ਅਧਿਐਨ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜਿਸ ਦਾ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਨਾ ਲਭਿਆ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ, ਜਿਹੜੀ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੀ ਹੋਵੇ ਉਸ ਔਰਤ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲੱਗਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਪੇਟ ਚਾਕ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਹਰੇਕ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਔਰਤ ਨੂੰ ਪੇਟ ਚਾਕ ਸਰਜਰੀ ਰਾਹੀਂ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲਾਗ ਲੱਗਣ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਵਿਚਾਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਲਭਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ, ਅਤੇ ਜੋ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰ ਹੋਣ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਗਰਭ ਦੇ 36 ਵੀਏਂ ਹਫ਼ਤੇ ਸਮੇਂ ਪੇਟ ਚਾਕ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਭਾਵੇਂ ਯੋਨੀ ਅਤੇ ਭਾਵੇਂ ਪੇਟ ਚਾਕ ਉਪਰੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤਕ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਓਨੀ ਦੇਰ ਤਕ ਅੰਤਰ ਨਸੀ (intravenous) ਰਾਹੀਂ ਏ ਜੈੱਡ ਟੀ (AZT) ਦਿੰਦੇ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤਾਂ, ਜੋ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਹੀਆਂ ਹੋਣ, ਨੂੰ ਅੰਤਰ-ਨਸੀ (Intravenous) ਰਾਹੀਂ ਏ ਜੈੱਡ ਟੀ (AZT) ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਨਵੀਰਾਪਾਈਨ (Virramune) ਦੀ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਜ਼ਰੂਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

## ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨੀ

ਕਿਉਂਕਿ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਮਾਂ ਦੇ ਦੁੱਧ ਰਾਹੀਂ ਵੀ ਲੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਦੀ ਬਿਮਾਰ ਔਰਤ ਨੂੰ (ਬੱਚੇ ਨੂੰ) ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਆਉਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ। ਜਣੇਪੇ ਪਿੱਛੋਂ ਛਾਤੀਆਂ ਦੇ ਭਰ ਜਾਣ ਸੰਬੰਧੀ ਮਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਹਾਇਕ ਉਪਾਅ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈ ਲੈਂਦੀ ਔਰਤ ਨੂੰ, ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਹੀ ਪਿੱਛੋਂ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਉਹ ਸਹਾਰ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ, ਦੁਬਾਰਾ ਦਵਾਈ ਦੇਣੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿਓ।

ਔਰਤ, ਜੋ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਦਵਾਈ ਨਾ ਰਹੀ ਹੋਵੇ, ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਆਮ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਉਪਲਬਧ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਮਸ਼ਵਰਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

## ਬੱਚੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ

ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਲਈ ਮਾਂ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਹੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਸ ਦਾ ਲਿਹਾਜ਼ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਜਨਮ ਪਿੱਛੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਵਿਰੁੱਧ ਦਵਾਈ ਜ਼ਰੂਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੇ 6 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅੰਦਰ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 6 ਹਫ਼ਤੇ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।



## Women's Health :: Treatment Guidelines for Pregnant Women with HIV :: Punjabi

ਖ਼ਾਸ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਫ਼ੈਸਲੇ ਅਜਿਹੇ ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰ ਕੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਜੋ ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ (HIV) ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹੋਣ।



ਐੱਚ ਆਈ ਵੀ/ਏਡਜ਼ (HIV/AIDS) ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਬਿਮਾਰ ਲੋਕ ਜੋ ਦੇਖ-ਭਾਲ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਆਪਣੀ ਸੇਹਤ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋਣ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਕਨੇਡੀਅਨ ਐਡਜ਼ ਟਰੀਟਮੈਂਟ ਇੰਫ਼ਰਮੇਸ਼ਨ ਐਕਸਚੇਂਜ (Canadian AIDS Treatment Information Exchange) (CATIE) ਅਤੇ ਅਲਾਇਐੱਸ ਫ਼ਾਰ ਸਾਊਥ ਏਸ਼ੀਅਨ ਏਡਜ਼ ਪਰੀਵੈਨਸ਼ਨ (ASAAP) ਨੇਕ ਨੀਤੀ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਾਧਨ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਵੀ, ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਈ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਮਸ਼ਵਰਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ। ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਖ਼ਾਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਿਫ਼ਾਰਸ਼ ਜਾਂ ਵਕਾਲਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਅਸੀਂ (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਬੇਣਤੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਜਿੱਥੋਂ ਤੀਕ ਹੋ ਸਕੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਧਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ। (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਅਸੀਂ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਬੇਣਤੀ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਡਾਕਟਰੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਮਾਮਲੇ ਬਾਰੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਕਰਨ, ਵਰਤਣ ਜਾਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਯੋਗਤਾਪ੍ਰਾਪਤ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਮਸ਼ਵਰਾ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨ।

ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਈ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਠੀਕ ਅਤੇ ਮੁਕੰਮਲ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਅਸੀਂ ਗਰੰਟੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਸ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ (ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ) ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਖ਼ਤਰੇ ਲਈ ਆਪ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣਗੇ। ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਹੋਈ ਹਾਨੀ ਲਈ ਨਾਂ ਤਾਂ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਈ (CATIE) ਨਾਂ ਹੀ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਨਾਂ ਹੀ ਕਨੇਡਾ ਦੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਏਜੰਸੀ, ਨਾ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ, ਅਫ਼ਸਰਾਂ ਜਾਂ ਵਲੰਟੀਅਰਾਂ ਨੂੰ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਠਹਿਰਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਥੇ ਪਰਗਟ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜਾਂ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਈ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਵੱਲੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂ ਇਸ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵਿਚਾਰ ਮੁਕੰਮਲ ਤੌਰ ਤੇ ਲੇਖਕਾਂ ਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸੀ ਏ ਟੀ ਆਈ ਈ (CATIE) ਜਾਂ ਏ ਐੱਸ ਏ ਏ ਪੀ (ASAAP) ਜਾਂ ਕਨੇਡਾ ਦੀ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਏਜੰਸੀ ਦੀਆਂ ਪਾਲਸੀਆਂ ਅਤੇ ਰਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿੱਧਤਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ।

Copyright: This Fact Sheet is made available through a collaboration between Alliance for South Asian AIDS Prevention (ASAAP), Asian Community AIDS Services (ACAS) and the Canadian AIDS Treatment Information Exchange (CATIE). Original content developed by ACAS, 2001. Translation into Punjabi and Tamil by ASAAP, 2006. This information is also available in Chinese, Tagalog and Vietnamese [www.acas.org](http://www.acas.org)

Funding has been provided by the Public Health Agency of Canada

Supported by an unrestricted educational grant from GlaxoSmithKline in partnership with Shire BioChem