

ਸਟਰੋਕ ਨਿਰਧਾਰਨ

ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਕਿਤਾਬਚਾ



Stroke assessment booklet for patients.
Punjabi translation.

Chest
Heart &
Stroke
Scotland



ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਐਨਐਚਐਸ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਕਲਿਨਿਕਲ ਸੇਧਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ।
2008 ਸੇਧ ਸਕੋਟਿਸ਼ ਇੰਟਰਕੋਲਜੀਏਟ ਗਾਈਡਲਾਈਨਸ ਨੈੱਟਵਰਕ (ਐਸਆਈਜੀਐਨ, SIGN) ਵਲੋਂ
ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਵਧੀਕਤਮ ਨਵੀਨ ਕੀਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪਰਮਾਣਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹੈ

ਪੂਰੀ ਕਲਿਨਿਕਲ ਸੇਧ ਤੁਸੀਂ ਐਸਆਈਜੀਐਨ SIGN ਤੋਂ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।
ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.sign.ac.uk ਤੋਂ

ਜਿਲਦ ਚਿੱਤਰ Dr P. Marazzi/Science Photo Library

SIGN Executive, Elliott House
8 -10 Hillside Crescent
Edinburgh EH7 5EA
ਫੋਨ: 0131 623 4720 • ਫੈਕਸ: 0131 623 4503
ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.sign.ac.uk

© ਸਕੋਟਿਸ਼ ਇੰਟਰਕੋਲਜੀਏਟ ਗਾਈਡਲਾਈਨਸ ਨੈੱਟਵਰਕ

ਆਈਐਸਬੀਐਨ 978 1 905813 50 6
ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਹੋਇਆ 2009

SIGN ਨੇ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੀ ਫੋਟੋਕਾਪੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ

| | |
|--|----|
| ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਹੈ? | 2 |
| ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ? | 3 |
| ਸਟਰੋਕ ਕੀ ਹੈ? | 4 |
| ਅਸਥਾਈ ਇਸਕੀਮਿਕ ਦੌਰਾ (ਟੀਆਈਏ) (TIA) ਕੀ ਹੈ? | 5 |
| ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏ ਗੀ? | 6 |
| ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੱਗੇ ਗਾ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਜਾਂ ਟੀਆਈਏ (TIA) ਹੋਇਆ ਹੈ | 8 |
| ਮੇਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਕੀ ਹੋਏ ਗਾ? | 10 |
| ਮੇਰੇ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਗਾ? | 11 |
| ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ਗਾ? | 13 |
| ਮੈਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਆਪਣੀ ਮਦਦ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ? | 18 |
| ਮੈਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕੌਣ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ? | 22 |
| ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ | 28 |

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਹੈ।

ਇਹ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਲਿਨੀਕਲ ਸੇਧ ਦੀਆਂ ਸਫ਼ਾਰਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਤ ਹੈ ਕਿ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਵਰਤਾ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਹੈ।



ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਕਿਸ ਬਾਰੇ ਹੈ?

ਇਹ ਕਿਤਾਬਚਾ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ:

- ▶ ਜਦੋਂ ਸਟਰੋਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ;
- ▶ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿਚ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ;
- ▶ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ; ਅਤੇ
- ▶ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਜਾਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਇਹ ਸਬਰੈਕਨੋਇਡ ਰਕਤ-ਪਰਵਾਹ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਿਮਾਗ ਉਦਾਲੇ ਬਾਹਰ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਫਟਣ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਚੁਕਾ ਹੋਵੇ)।

ਇਸ ਲੇਖ ਪੱਤਰ ਦਾ ਗੁੰਗਾ (ਅਫੇਸ਼ੀਆ) ਪਾਠਾਂਤਰ ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਸਕਾਟਲੈਂਡ (ਸੀਐੱਚਐੱਸਐੱਸ) (CHSS) ਤੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਪਾਠਾਂਤਰ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਹੋਏ ਗੀ ਜੋ ਲਿਖਤੀ ਜਾਂ ਬੋਲੀ ਭਾਸ਼ਾ ਸਮਝ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ (ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਕਾਰਨ) ਦੂਸਰਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਚਾਰਨ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਸੀਐੱਚਐੱਸਐੱਸ (CHSS) ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਪੰਨਾ 22 'ਤੇ ਹੈ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਵਿਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਪੰਨਾ 28 'ਤੇ ਵਿਸਤਾਰ ਨਾਲ ਸਮਝਾਈ ਗਈ ਹੈ।

ਸਟਰੋਕ ਕੀ ਹੈ?

ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਕਾਰਨ ਦਿਮਾਗ ਵਿਚ ਖੂਨ ਵਗਣਾ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣਾ ਹੈ ਜਦੋਂ:

- ▶ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਏ (ਇਸਕੀਮਿਕ ਸਟਰੋਕ); ਜਾਂ
- ▶ ਫਟੀ ਹੋਈ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਕਾਰਨ ਖੂਨ (ਰਕਤ-ਪਰਵਾਹ) ਨਿਕਲ ਕੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਵਿਚ ਪੈ ਜਾਏ।

ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕੋਸ਼ਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਸਾਧਾਰਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਪੌਸ਼ਟਿਕ ਖੁਰਾਕ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦੀ। ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਕੁਝ ਕੋਸ਼ਾਣੂਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਸਰੇ ਮਰ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਨਣਾ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਸਟਰੋਕ ਕਿਸ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਹੈ।

ਹਰ ਸਟਰੋਕ ਅਲੱਗ ਹੈ। ਰੋਗ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਭਾਗ ਜੋ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿੰਨਾ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਿਆ ਹੈ, 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹਨ।

ਅਸਥਾਈ ਇਸਕੀਮਿਕ ਦੌਰਾ (ਟੀਆਈਏ) (TIA) ਕੀ ਹੈ?

ਟੀਆਈਏ (TIA) ਇਕ 'ਚੇਤਾਵਨੀ ਸਟਰੋਕ' ਹੈ। ਇਹ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦੇ ਵਧੇ ਹੋਏ ਖਤਰੇ ਦੀ ਸਾਫ਼ ਚੇਤਾਵਨੀ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਆਵੱਸ਼ ਲੋੜ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਨਾਲ, ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਚੌਖਾ ਖੂਨ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਰਿਹੇ। 24 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨ ਇਸ ਤੋਂ ਆਰਾਮ ਆ ਜਾਏ ਗਾ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਏ ਗੀ?

ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਤੋਂ ਅਰਾਮ ਆਉਣਾ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਚਾਹੀ ਦੀ ਹੈ, ਉਹ ਸਮਾਂ ਪਾ ਕੇ ਬਦਲਦੀ ਰਹੇ ਗੀ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਯਾਦ ਰਖਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਵੱਖਰੇ ਵੱਖਰੇ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਵੱਖਰਿਆਂ ਵੱਖਰਿਆਂ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀ ਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਨੀ ਵਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਬਾਰ ਬਾਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀ ਦੀ ਹੈ।

ਜ਼ਰੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖ ਲੈਣਾ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਅਪਣੀ ਲਿਖਤ ਦੁਬਾਰਾ ਵੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੁੱਛ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਦੇਖਭਾਲੀਆਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ਾਵਰਾਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਦੇਖਭਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਦੇ ਹਸਪਤਾਲ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜਿਸ ਸਹਾਇਤਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਉਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਦੇਖਭਾਲੀਆਂ ਨੂੰ:

- ▶ ਸਲਾਹ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿੱਥੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਅਤੇ ਸਵੈਇੱਛਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਤੋਂ;
- ▶ ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਸ ਦੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਲੋੜਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਿਖਿਆ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀ ਦੀ ਹੈ; ਅਤੇ
- ▶ ਚਲ ਰਹੀ ਅਮਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਜੋ ਸਟਰੋਕ ਬਾਰੇ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੋਵੇ, ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰਨਾ ਸਹਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਸਵੈਇੱਛਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਵੱਖਰੇ ਵੱਖਰੇ ਰੂਪਾਂ ਵਿਚ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਰਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਭੀ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿਚ ਇਨ੍ਹਾਂ ਚੌਂ ਕੁਝ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵੇਰਵੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਜੀਪੀ (GP), ਪਰੈਕਟਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਿਸਟਰਿਕਟ ਨਰਸ ਭੀ ਸਥਾਨਕ ਸਵੈਇੱਛਤ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲੱਗੇ ਗਾ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਜਾਂ ਟੀਆਈਏ (TIA) ਹੋਇਆ ਹੈ?

ਇਹ ਭਾਗ ਸਟਰੋਕ ਦੇ ਸੰਕੇਤ ਬਿਆਨ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਟਰੋਕ ਦੇ ਕੁਝ ਸੰਕੇਤਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ▶ ਅਚਾਨਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ;
- ▶ ਕੁਢਬਾ ਹੋ ਜਾਣਾ;
- ▶ ਭਾਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ;
- ▶ ਹਰਕਤ ਖੋ ਦੇਣਾ (ਇਸ ਦਾ ਪਰਭਾਵ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ, ਲੱਤ, ਮੂੰਹ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ 'ਤੇ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ);
- ▶ ਤੁਰਨ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ;
- ▶ ਅੱਖ ਦੀਆਂ ਤਕਲੀਫ਼ਾਂ;
- ▶ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਦਾ ਸੁੰਨ ਹੋ ਜਾਣਾ;
- ▶ ਸੰਤੁਲਨ ਦੀ ਘਾਟ;
- ▶ ਚੱਕਰ ਆਉਣਾ;
- ▶ ਨਿਗਲਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ; ਅਤੇ
- ▶ ਬੋਲਣ ਵਿਚ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ (ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ; ਅਸਪੱਸ਼ਟ ਸ਼ਬਦ, ਕਹਿਣ ਲਈ ਸਹੀ ਸ਼ਬਦ ਨਾਂ ਮਿਲਣੇ ਜਾਂ ਜੋ ਕੁਝ ਦੂਸਰੇ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਨਾਂ ਸਮਝ ਸਕਣਾ)।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖ਼ਿਆਲ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਫਟਾ ਫੱਟ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀ ਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਦਵਾਈਆਂ ਖਾ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਉਹ ਦਵਾਈਆਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਅਪਣੇ ਨਾਲ ਲੈ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀ ਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੇਰੀ ਨਿਰਧਾਰਨਾ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਏ ਗੀ?

ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਪੈਰਾਮੈਡਿਕਸ ਐਫਏਐਸਟੀ (FAST) ਨਾਮ ਦਾ ਇਕ ਨਿਰਧਾਰਕ ਸਕੇਲ ਵਰਤਣਗੇ (ਚਿਹਰਾ ਬਾਂਹ ਬੋਲ ਟੈਸਟ)।

ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਤੁਹਾਡਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨਗੇ ਜਿਸ ਵਿਚ ਐਫਏਐਸਟੀ (FAST) ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗਾ। ਐਫਏਐਸਟੀ (FAST) ਵਰਤਣ ਨਾਲ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰ ਸਕਣ ਗ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਛੇਤੀ ਕਿਸ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਐਫਏਐਸਟੀ (FAST) ਦੀ ਵਿਸਤਰਤ ਵਿਆਖਿਆ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ।



ਮੇਰੇ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਕੀ ਹੋਏ ਗਾ?

ਇਕ ਬਾਰ ਜਦ ਤੁਸੀਂ ਹਸਪਤਾਲ ਪਹੁੰਚ ਗਏ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿਭਾਗ ਵਿਚ ਲਜਾਇਆ ਜਾਏ ਅਤੇ ਫਿਰ ਸਟਰੋਕ ਯੂਨਿਟ ਵਿਚ।

ਸਟਰੋਕ ਯੂਨਿਟਸ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਠਹਿਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਈ, ਤਾਂ ਜੇ ਸੰਭਵ ਹੋਇਆ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਸਟਰੋਕ ਯੂਨਿਟ ਵਿਚ ਲਜਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀ ਗੇ ਹੈ। ਸਟਰੋਕ ਯੂਨਿਟ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰਾਂ ਦੀ ਇਕ ਟੀਮ ਨਾਲ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਿਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਟੈਲੀਮੈਡੀਸਨ ਸਲਾਹ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਸਟਰੋਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਲ ਟੈਲੀਮੈਡੀਸਨ ਸਲਾਹ ਦਾ ਪਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਏ। ਟੈਲੀਮੈਡੀਸਨ ਸਲਾਹ ਵਿਚ ਕੈਮਰੇ ਅਤੇ ਟੀਵੀ ਸਕਰੀਨ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਕਿ ਇਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਤੁਹਾਡੇ ਮੁਆਇਨੇ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਨਤੀਜਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰ ਸਕੇ।



ਮੇਰੇ ਕਿਹੜੇ ਕਿਹੜੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਗੇ?

ਜੇ ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲ ਪੇਸ਼ਾਵਰਾਂ ਦੀ ਟੀਮ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਇਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਆਕਾਰਕ ਰੂਪ ਚਿਤਰਿਆ ਜਾਏ ਗਾ (ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਜਾਂਚ) ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਆਕਾਰਕ ਰੂਪ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਜਾਨਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸਟਰੋਕ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਕਾਰਨ ਅਣਵੇਖੇ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਖੂਨ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਸਿੱਧੇ ਵੇਖਣ ਲਈ ਹੋਰ ਸਕੈਨ ਵਰਤੇ ਜਾਣ।



ਇਹ ਸਟਰੋਕ ਲਈ ਦਿਮਾਗ ਦਾ ਆਕਾਰਕ ਰੂਪ ਚਿਤਰਨ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਧਾਰਨ ਕਿਸਮਾਂ ਹਨ।

- ▶ ਸੀਟੀ ਸਕੈਨ (CT scan) (ਕੰਪਿਊਟਡ ਟੋਮੋਗਰਾਫੀ) - ਇਹ ਵਖਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸਟਰੋਕ ਹੋਇਆ ਹੋ (ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ, ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਬੰਦ ਹੋਣ ਜਾਂ ਫਟਣ ਕਾਰਨ) ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਕਿੰਨਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ▶ ਐਮਆਰਆਈ (MRI) (ਮੈਗਨੈਟਿਕ ਰੈਸੋਨੈਂਸ ਇੰਮੇਜਿੰਗ) ਸਕੈਨ - ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਰਤ ਤਸਵੀਰ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਕਦੇ ਕਦੇ ਖ਼ਾਸ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਸਟਰੋਕਾਂ ਲਈ ਸੀਟੀ (CT) ਸਕੈਨ ਦੀ ਥਾਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਜੋ ਕੁਝ ਸੀਟੀ ਸਕੈਨ ਵਿਚ ਮਿਲਿਆ ਹੈ, ਉਹ ਸਹੀ ਹੈ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਜਾਣ ਪਿੱਛੋਂ ਹੋਰ ਟੈਸਟ ਜੋ ਸਿਹਤ- ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ▶ ਖੂਨ ਦੇ ਟੈਸਟ;
- ▶ ਛਾਤੀ ਦੀ ਐੱਕਸਰੇ;
- ▶ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਜਲਈ ਹਰਕਤ ਮਾਪਣ ਲਈ ਇਲੈਕਟਰੋਕਾਰਡੀਉਗਰਾਮ (ECG); ਅਤੇ
- ▶ ਡੌਪਲਰ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ (ਖੂਨ ਦਾ ਸਰੀਰ ਵਿਚ ਦੌਰਾ ਅਤੇ ਪਰੈਸ਼ਰ ਮਾਪਣ ਲਈ)।



ਮੇਰਾ ਇਲਾਜ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜਾਏ ਗਾ?

ਤੁਹਾਡੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਆਧਾਰ ਹੋਏ ਗਾ:

- ▶ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਏ ਸਟਰੋਕ ਦੀ ਕਿਸਮ;
- ▶ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਹਨ; ਅਤੇ
- ▶ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਸਕੈਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ।

ਜੇ ਲਹੂ ਵਗਣ ਕਾਰਨ ਮੈਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਉੱਸੇ ਵੇਲੇ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਗੀਆਂ?

- ▶ ਥਰੋਮਬੋਲਿਟਿਕ (ਫੁੱਟੀ ਫੋੜਨ ਵਾਲੀਆਂ) ਦਵਾਈਆਂ - ਜੇ ਇਹ ਯੋਗ ਹੋਈਆਂ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਕੇਤ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਦੇ ਸਾਡੇ ਚਾਰ ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚ ਵਿਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਗੀਆਂ।
- ▶ ਐਸਪਰੀਨ - ਇਹ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦੇ 48 ਘੰਟਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚ ਵਿਚ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਪਿੱਛੋਂ 14 ਦਿਨ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਪਿੱਛੋਂ ਤੁਸੀਂ ਜੀਵਨ ਭਰ ਐਸਪਰੀਨ ਦੀ ਹਲਕੀ ਖੁਰਾਕ ਲੈਂਦੇ ਰਹੋ ਗੇ।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਨਿਗਲਣ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ਼ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕੀ?

ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰਾਂ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਾਣ ਜਾਂ ਪੀਣ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹ ਪਾਣੀ ਟੈੱਸਟ ਨਾਲ ਵੇਖਣ ਕਿ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਨਿਗਲ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੋਈ ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਉਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਂਹ ਦੀਆਂ ਲਹੂ ਨਾੜੀਆਂ ਰਾਹੀਂ ਪਾਣੀ ਵਾਂਗ ਵਗਣ ਵਲਾ ਪਦਾਰਥ ਆਈਵੀ (IV) ਨੈਸੋਗੈਸਟਰਿਕ ਡਰਿੱਪ ਦੇਣ। ਜੇ ਨਿਗਲਣ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਚਾਲੂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਕ ਨੈਸੋਗੈਸਟਰਿਕ ਨਾਲੀ (NG) ਰਾਹੀਂ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਨੱਕ ਅਤੇ ਗਲੇ ਵਿਚੋਂ ਦੀ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿਚ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੀ ਦਵਾਈ ਭੀ ਆਈਵੀ (IV) ਡਰਿੱਪ ਜਾਂ ਐੱਨਜੀ (NG) ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਏ। ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਐੱਨਜੀ ਨਾਲੀ ਰਾਹੀਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਏ ਗਾ।

ਮੇਰੀ ਦੇਖ ਭਾਲ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਏਗੀ?

ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰੀਰਕ ਸਥਿਤੀ ਵਲ ਗੌਹ ਨਾਲ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਗੇ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਹਿਲਜੁਲ ਵਿਚ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਹਥਾਂ ਪੈਰਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿਚ ਅਤੇ ਹੇਠ ਦੱਸੀਆਂ ਕੋਈ ਭੀ ਸੰਭਾਵਕ ਗੁੰਝਲਾਂ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਗੇ:

- ▶ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਲੱਤਾਂ ਵਿਚ ਲਹੂ ਦੀਆਂ ਫੁੱਟੀਆਂ;
- ▶ ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਲੇਸ; ਅਤੇ
- ▶ ਪਿਸ਼ਾਬ ਵਿਚ ਲੇਸ।

ਇਸ ਵਿਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਹਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਰਖਣ ਦੀ ਥਾਂ ਅਤੇ ਹਿਲਜੁਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਿਹਤ-ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੋਇਆ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੈਠ ਜਾਂ ਕੁਰਸੀ 'ਤੇ ਸਿੱਧੇ ਬੈਠਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ।



John Cole/Science Photo Library

ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਮੇਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇ ਗਾ?

ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਇਲਾਜ

ਇਸਕੀਮਿਕ (ischaemic) ਸਟਰੋਕ (ਜਿਸ ਦਾ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਦਾ ਬਲੌਕ ਹੋ ਜਾਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ), ਪਿੱਛੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਐਂਟੀਪਲੇਟਲੈੱਟ ਇਲਾਜ ਖੂਨ ਦੇ ਸੂਖਮ ਭਾਗਾਂ ਨੂੰ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਲੇਟਲੈੱਟਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਛੁੱਟੀਆਂ (clots) ਬਣਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਜੋ ਨੁਸਖਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਿਖ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਏਗਾ, ਉਸ ਦਾ ਆਧਾਰ ਤੁਹਾਡੀ ਖਾਸ ਹਾਲਤ ਅਤੇ ਰੋਗ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਕਾਰਨਾਂ (allergies) ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਉਲਟਾ ਅਸਰ ਪੈਣ ਦੇ ਤਜਰਬੇ 'ਤੇ ਹੋਏ ਗਾ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ:

- ▶ ਹਲਕੀ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਐਸਪਰੀਨ ਅਤੇ ਡਿਪਿਰੀਡਾਮੋਲ;
- ▶ ਕਲੋਪਿਡੋਗਰੈਲ;
- ▶ ਹਲਕੀ ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੀ ਐਸਪਰੀਨ

ਸਟਰੋਕ ਜਾਂ ਟੀਆਈਏ (TIA) ਰੋਕਣ ਦੇ ਢੰਗ ਲਈ ਐਸਪਰੀਨ ਅਤੇ ਕਲੋਪਿਡੋਗਰੈਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਰਤਣ ਦੀ ਸਫ਼ਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।



ਖੂਨ-ਜੰਮਣਾ ਰੋਕਣ ਦਾ ਇਲਾਜ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਣ ਬੇਨੋਮਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸਕੀਮਿਕ (ischaemic) ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਫੁੱਟੀਆਂ (clots) ਜੋ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਬਣ ਜਾਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ (ਖੂਨ) ਜੰਮ ਜਾਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ (anticoagulation therapy) ਵਾਰਫਰੀਨ (warfarin) ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਟੈਟਿਨ ਇਲਾਜ

ਸਟੈਟਿਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚ ਕੁਲੈਸਟਰਲ ਦਾ ਲੈਵਲ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚ ਕੁਲੈਸਟਰਲ ਇਕੱਠਾ ਹੋ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਬਲੌਕ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਦੋ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਧਾਰਨ ਸਟੈਟਿਨ ਹਨ:

- ▶ ਐਟਰਵੈਸਟੇਟਿਨ; ਅਤੇ
- ▶ ਸਿਮਵੈਸਟੇਟਿਨ

ਐਂਟੀਗਾਈਪਰਟੈਂਸਿਵ (ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਉੱਪਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਵਾਲੀ) ਦਵਾਈ

ਐਂਟੀਗਾਈਪਰਟੈਂਸਿਵ ਦਵਾਈਆਂ ਹਾਈ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੇ ਫੇਲ ਹੋ ਜਾਣ, ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਪੈਣ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਘਟਾਉਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਨਾ ਭੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਂਟੀਗਾਈਪਰਟੈਂਸਿਵ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ।

ਤੁਹਾਡੇ ਪੂਰੇ ਇਲਾਜ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ 'ਤੇ ਨਿਗਾਹ ਰੱਖੀ ਜਾਏ ਗੀ ਅਤੇ ਜਦ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਇਆ, ਦਵਾਈਆਂ ਬਦਲੀਆਂ ਜਾਣ ਗੀਆਂ।

ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਦੋ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਾਧਾਰਨ ਕਿਸਮਾਂ, ਜੋ ਬਲੱਡ ਪਰੈਸ਼ਰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਹ ਹਨ:

- ▶ ਏਸੀਈ ਇਨਹਿਬਿਟਰ ਦਵਾਈਆਂ। ਅਤੇ
- ▶ ਥੀਐਜ਼ਾਈਡ ਡਿਊਰੈਟਿਕ (ਪਾਣੀ ਗੋਲੀ)

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇ ਜੋ ਅਸੀਂ ਇਥੇ

ਸੂਚੀਬੱਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀਆਂ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚੋਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਇਲਾਜਾਂ ਲਈ ਹੋਣ ਗਈਆਂ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਬਾਕੀ ਦੀ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਲਓ ਗੇ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈਣ ਵਿਚ ਕੋਈ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਪਣੇ ਸਿਹਤ-ਦੋਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰਾਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀ ਦੀ ਹੈ।

ਕੀ ਸਰਜਰੀ (ਜੱਰਾਹੀ) ਮੇਰੇ ਲਈ ਠੀਕ ਹੈ?

ਸਾਰੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।

ਤੁਸੀਂ ਡੌਪਲਰ ਅਲਟਰਾਸਾਊਂਡ (Doppler ultrasound) ਨਾਮ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਵਿਚ ਜ਼ਾਹਰ ਹੋਏ ਗਾ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਦਨ ਵਿਚਲੀਆਂ ਕੈਰੋਟਿਡ ਨਾੜੀਆਂ (ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਦਿਲ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਖੂਨ ਲਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ) ਹੋਰ ਤੰਗ ਹੋ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿਚ ਜੇ ਕੈਰੋਟਿਡ ਨਾੜੀ ਤੰਗ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਏ। ਸਰਜਰੀ ਨਾਲ ਜਮ੍ਹਾ ਹੋਈ ਚਰਬੀ ਕੱਢ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਆਮ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਵੀ ਵੇਖੇ ਗਾ ਕਿ ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਨਾ ਹੋ ਜਾਏ। ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਸਰਜਨ ਸਰਜਰੀ ਕਰਨ ਗੇ।

ਸਥਿਰ ਅਤੇ ਕਾਫ਼ੀ ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੋਣ 'ਤੇ ਛੇਤੀ ਹੀ ਤੁਹਾਡੀ ਸਰਜਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀ ਦੀ ਹੈ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆਂ ਟਾਈਮ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਦੋ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚ ਵਿਚ ਹੈ।

ਸਿਆਣੀ ਉਮਰ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਸ ਪਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀ ਦਾ।

ਮੈਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਪਣੀ ਮਦਦ ਆਪ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹਾਂ?

ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਣ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ, ਕੁਝ ਐਸੀਆਂ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਅਪਣੇ ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਵਿਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਰੋਕਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਗੀਆਂ।

ਇਹ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਹ ਚੀਜ਼ਾਂ ਲੱਭਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀ ਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਰੋਕਣ ਦਾ ਪਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਮਿਲੇ ਗੀ।


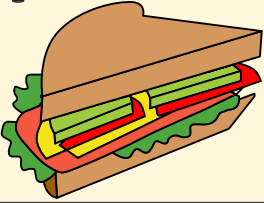

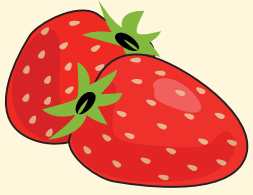
ਜੀਵਨ ਢੰਗ ਵਿਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ

1 ਸਿਹਤਮੰਦ ਭੋਜਨ ਖਾਉ

- ▶ ਘੱਟ ਚਰਬੀ ਭਰੇ ਖਾਣੇ ਖਾਉ (ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ ਦੁੱਧ ਉਤਪਾਦਤ ਵਸਤੂਆਂ ਅਤੇ ਮਾਸ)
- ▶ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਮੱਛੀ ਦੇ ਦੋ ਪੋਰਸ਼ਨ ਖਾਉ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਚੋਂ ਇੱਕ ਤੇਲ ਪੂਰਨ, ਉਦਾਹਰਨ ਵਜੋਂ ਮੈਕਰਲ, ਟੂਨਾ ਜਾਂ ਸਲਮਨ)
- ▶ ਲੂਣ ਘੱਟ ਖਾਉ (ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿਚ ਛੇ ਗਰਾਮ ਤੋਂ ਘੱਟ)
- ▶ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫੱਲ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਖਾਉ (ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਪੋਰਸ਼ਨ)

ਇਸ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਵਿਟਾਮਿਨ ਜਾਂ ਵਾਧੂ ਅੰਸ਼ਾਂ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਖਾਣ ਨਾਲ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣੋਂ ਰੋਕਣ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਵੇਖੋ ਕਿ ਫਲਾਂ ਅਤੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਪੰਜ ਪੋਰਸ਼ਨ ਖਾਣੇ ਕਿੰਨੇ ਸੌਖੇ ਹਨ।

| ਖਾਣਾ | ਖਾਣ ਦਾ ਸੁਝਾ | ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਫਲਾਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਦੇ ਪੋਰਸ਼ਨ |
|--|--|---------------------------------------|
| ਨਾਸ਼ਤਾ  | ਸੁੱਕੀਆਂ ਖੁਰਮਾਨੀਆਂ ਜਾਂ ਇਕ ਹੋਰ ਸੁੱਕੇ ਫਲ ਦੇ ਭਰੇ ਹੋਏ ਦੋ ਚਮਚੇ ਅਤੇ ਨੀਮ-ਕਰੀਮ ਜਾਂ ਸਾਰੀ ਕਰੀਮ ਕੱਢੇ ਦੁੱਧ ਨਾਲ ਅੰਨ ਦੀ ਖੁਰਾਕ (ਸੀਰੀਅਲ) ਦਾ ਨਾਸ਼ਤਾ। | 1 |
| | ਸੰਤਰੇ ਦੇ ਰਸ ਦਾ ਇਕ ਗਲਾਸ। | 1 |
| ਦੁਪਹਿਰ ਦਾ ਖਾਣਾ  | ਗਾਜਰ, ਟਮਾਟਰ ਜਾਂ ਸਲਾਦ ਵਾਲੀ ਮੋਟੇ ਆਟੇ ਦੀ ਡਬਲਰੋਟੀ ਦੀ ਸੈਂਡਵਿਚ। | 1 |
| | ਤਾਜ਼ਾ ਫਲ ਅਤੇ ਘੱਟ ਫੈਟ ਵਾਲੇ ਦਹੀਂ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਦਾ ਬਣਾਇਆ ਡਰਿੰਕ। | 1 |
| ਹਲਕਾ ਭੋਜਨ  | ਇੱਕ ਸਿਉ ਜਾਂ ਇੱਕ ਕੇਲਾ | 1 |
| ਪਰਮੁਖ ਖਾਣਾ  | ਬਰੌਕਲੀ ਦੇ ਦੋ ਦੋ ਕੁ ਟੁਕੜੇ ਅਤੇ ਗਾਜਰਾਂ ਦਾ ਭਰਿਆ ਇੱਕ ਚਮਚਾ ਤੁਹਾਡੇ ਖਾਣੇ ਦੇ ਇਕ ਭਾਗ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ। | 2 |
| | ਘੱਟ ਫੈਟ ਵਾਲਾ ਦਹੀਂ ਜਾਂ ਆਈਸ ਕਰੀਮ ਨਾਲ ਮੁੱਠੀ ਭਰ ਸਟਰਾਬੇਰੀ ਫਲ। | 1 |
| ਕੁਲ ਜੋੜ | | 8 |

2 ਸਿਹਤਮੰਦ ਭਾਰ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ

3 ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰੋ - ਸਮੋਕਲਾਈਨ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਪੰਨਾ 23 'ਤੇ ਹੈ।

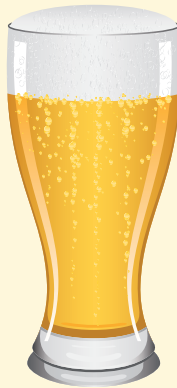
4 ਤੁਸੀਂ ਜੋ ਸ਼ਰਾਬ ਪੀਂਦੇ ਹੋ, ਉਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਸਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੇ ਨਿਚਲੇ ਲੈਵਲ ਤਕ ਘਟਾਉ।

| ਸ਼ਰਾਬ ਦੀ ਸਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਵਧੀਕਤਮ ਮਾਤਰਾ | ਹਰ ਦਿਨ | ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ |
|------------------------------------|---------------|-----------------|
| ਮਹਿਲਾਵਾਂ | 2 ਤੋਂ 3 ਯੂਨਿਟ | 14 ਤੋਂ 21 ਯੂਨਿਟ |
| ਪੁਰਸ਼ | 3 ਤੋਂ 4 ਯੂਨਿਟ | 21 ਤੋਂ 28 ਯੂਨਿਟ |

ਇਕ ਯੂਨਿਟ ਬਰਾਬਰ ਹੈ:



ਵਾਈਨ ਦੇ ਇਕ ਛੋਟੇ ਗਲਾਸ (125 ਮਿਲੀਮੀਟਰਾਂ) ਦੇ



(3.5%) ਨਸ਼ੇ ਵਾਲੀ ਆਮ ਬੀਅਰ ਦਾ ਅੱਧਾ ਪਾਇੰਟ (ਸਾਵਧਾਨ: ਜ਼ਿਆਦਾ ਨਸ਼ੇ ਵਾਲੀ ਬੀਅਰ ਇੱਕ ਯੂਨਿਟ ਤੋਂ ਵੱਧ ਗਿਣੀ ਜਾਏ ਗੀ



ਇਕ ਸਿੰਗਲ (25 ਮਿਲੀਮੀਟਰ) ਸ਼ਰਾਬ (ਸਪਿਰਿਟਸ) ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਪ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਜਾਂ ਦਿਲ ਦਾ ਰੋਗ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਫ਼ਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਨੀਚੇ ਵਾਲੀ ਸੀਮਾ ਵਿਚ ਹੀ ਰਹਿਣਾ ਚਾਹੀ ਦਾ ਹੈ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੋਨਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਹਫ਼ਤੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ ਦੋ ਦਿਨ ਸੁੱਕੇ ਰਖਣੇ ਚਾਹੀ ਦੇ ਹਨ।

5 ਕਸਰਤ

- ▶ ਕਸਰਤ ਜਿੱਨੀ ਭੀ ਤੁਸੀਂ ਵਧਾਉ ਗੇ, ਸਹਾਇਕ ਹੋਵੇ ਗੀ। ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਭਾਵੁਕ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਚੰਗੇਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਅਤੇ ਕਿੰਨਾ ਕੁਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਗਤਾ ‘ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ।
- ▶ ਇਕ ਦਿਨ ਵਿਚ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ ‘ਤੇ ਚੁਸਤ ਦਰੁਸਤ ਰਹਿਣ ਦਾ ਟੀਚਾ ਰਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਸਾਰਾ ਕੁਝ ਤੁਸੀਂ ਇੱਕਸਾਹੇ ਹੀ ਕਰੋ। ਇਸ ਨੂੰ 10 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਜਾਂ 15 ਮਿੰਟਾਂ ਦੇ ਦੋ ਭਾਗਾਂ ਵਿਚ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ▶ ਤੁਸੀਂ ਅਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲੀਏ ਪੇਸ਼ਾਵਰ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਵਟਾਂਦਰਾ ਕਰੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿੰਨੀ ਅਤੇ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਕਸਰਤ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਰਹੇ ਗੀ।



ਜੀਵਨ ਢੰਗਾਂ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਵਿਸਤਰਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਸਕਾੱਟਲੈਂਡ ਕਿਤਾਬਚੇ “ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣਾ” ਚੋਂ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਲੂਣ, ਕੁਲੈੱਸਟਰਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖਾਣੇ ਬਾਰੇ ਤੱਤਸ਼ੀਟਾਂ ਭੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕੌਣ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ?

Carers Scotland (ਕੇਅਰਰਸ ਸਕਾਟਲੈਂਡ)

91 Mitchell Street

Glasgow, G1 3LN

ਫੋਨ: 0141 221 9141

ਈ-ਮੇਲ: info@carerscotland.org

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.carerscotland.org

Chest, Heart & Stroke Scotland (ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਸਕਾਟਲੈਂਡ)

65 North Castle Street

Edinburgh, EH2 3LT

ਫੋਨ: 0131 225 6963 • ਫੈਕਸ: 0131 220 6313

ਸਲਾਹ ਲਾਈਨ: 0845 077 6000

ਈ-ਮੇਲ: admin@chss.org.uk

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.chss.org.uk

Connect: the communication disability network

(ਸੰਪਰਕ: ਸੰਚਾਰ ਅਯੋਗਤਾ ਨੈੱਟਵਰਕ)

16-18 Marshalsea Road

London, SE1 1HL

ਫੋਨ: 020 7367 0840

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.ukconnect.org

Different Strokes (Scotland) (ਵੱਖਰੇ ਵੱਖਰੇ ਸਟਰੋਕਸ (ਸਕਾਟਲੈਂਡ))

53 Elmore Avenue

Glasgow, G44 5BH

ਫੋਨ: 0141 569 3200

ਈ-ਮੇਲ: glasgow@differentstrokes.co.uk

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.differentstrokes.co.uk

DIPEX (ਡੀਆਈਪੀਈਐੱਕਸ) – ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਰੋਗ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਤਜਰਬੇ
ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.dipex.org/strokestrokeinfoplus

Princess Royal Trust for Carers (ਦੇਖਭਾਲੀਆਂ ਲਈ ਪਰਿੰਸੈੱਸ
ਰੌਇਲ ਟਰੱਸਟ)

Charles Oakley House
125 West Regent Street
Glasgow, G2 2SD

ਫੋਨ: 0141 221 5066 • ਈ-ਮੇਲ: infoscotland@carers.org
ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.carers.org.uk

Smokeline (ਸਮੋਕਲਾਈਨ)

ਫੋਨ: 0800 84 84 84

ਖੁੱਲੀ: ਦੁਪਹਿਰ ੧੨ ਵਜੇ ਤੋਂ ਅੱਧੀ ਰਾਤ 12 ਵਜੇ ਤਕ
ਕਿਤਾਬਚਾ “ਤੁਸੀਂ ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ” ਸਮੇਤ ਮੁਫਤ
ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਮਦਦ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

Speakability (ਬੋਲਣਯੋਗਤਾ)

1 Royal Street
London, SE1 7LL

ਸਹਾਇਤਾਲਾਈਨ: 080 8808 9572
ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.speakability.org.uk

The Stroke Association (ਸਟਰੋਕ ਸਭਾ)

Links House, 15 Links Place
Edinburgh, EH6 7EZ

ਫੋਨ: 0131 555 7240 • ਫੈੱਕਸ: 0131 555 7259
ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਸਟਰੋਕ ਸਹਾਇਤਾਲਾਈਨ: 0845 30 33 100
ਈ-ਮੇਲ: scotland@stroke.org.uk
ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.stroke.org.uk

strokeinfoplus (ਸਟਰੋਕਇਨਫੋਪਲੱਸ)

ਵੈੱਬਸਾਈਟ: www.strokeinfoplus.scot.nhs.uk

ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਸਕਾੱਟਲੈਂਡ ਵਲੋਂ ਲਾਭਦਾਇਕ ਲੇਖ ਪੱਤਰ (ਸੀਐੱਚਐੱਸਐੱਸ (CHSS))

ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਲੇਖ ਪੱਤਰਾਂ ਦੀਆਂ ਨਕਲਾਂ ਤੁਸੀਂ 0131 225 6963 'ਤੇ ਫ਼ੋਨ ਕਰ ਕੇ ਸੀਐੱਚਐੱਸਐੱਸ (CHSS) ਤੋਂ ਜਾਂ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.chss.org.uk ਵੇਖ ਕੇ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕਿਤਾਬਚੇ

Stroke journey part 1 (ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਸਫ਼ਰ ਭਾਗ 1) (ਮਿਤਰਤਾਨਾ ਗੁੰਗਾਪਣ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਸਤੰਬਰ 2008

Stroke journey part 2 (ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਸਫ਼ਰ ਭਾਗ 2) (ਮਿਤਰਤਾਨਾ ਗੁੰਗਾਪਣ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਸਤੰਬਰ 2008

Stroke journey part 3 (ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਸਫ਼ਰ ਭਾਗ 3) (ਮਿਤਰਤਾਨਾ ਗੁੰਗਾਪਣ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਸਤੰਬਰ 2006

Aphasia identity card (ਗੁੰਗਾਪਣ ਪਛਾਣ ਪੱਤਰ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਅਪਰੈਲ 2008

Stroke: a guide to your recovery (ਸਟਰੋਕ: ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਠੀਕ ਹੋਣ ਲਈ ਸੇਧ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਅਕਤੂਬਰ 2007

Stroke: a carers guide (ਸਟਰੋਕ: ਦੇਖਭਾਲਣੀਆਂ ਲਈ ਸੇਧ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਮਾਰਚ 2004

Reducing the risk of stroke (ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਖ਼ਤਰਾ ਘਟਾਉਣਾ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਫ਼ਰਵਰੀ 2007

I've had a stroke (ਮੈਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੋਇਆ ਸੀ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਅਪਰੈਲ 2004

Understanding TIAs (ਟੀਆਈਏ (TIAs) ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਨਵੰਬਰ 2007

Sex after stroke illness (ਸਟਰੋਕ ਦੇ ਰੋਗ ਪਿੱਛੋਂ ਲਿੰਗ ਭੋਗ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਸਤੰਬਰ 2002

Stroke in younger people (ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿਚ ਸਟਰੋਕ),
ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਅਪਰੈਲ 2005

Coming to terms with stroke (ਸਟਰੋਕ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਸਹਿਯੋਗ),
ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਸਤੰਬਰ 2006

Thinking and behaviour issues after stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਸੋਚ
ਅਤੇ ਵਤੀਰਾ ਮਾਮਲੇ), ਨਵੀਨ ਕੀਤਾ ਅਗਸਤ 2006

Thrombolysis after stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਥਰੋਮਬੋਲਿਸਿਸ), ਨਵੀਨ
ਕੀਤਾ ਬਣਾਇਆ ਅਕਤੂਬਰ 2008

ਤੱਤ ਸ਼ੀਟਾਂ

Salt (ਲੂਣ), ਮਈ 2007

Cholesterol (ਕੁਲੈਸਟਰਲ), ਫ਼ਰਵਰੀ 2007

Warfarin (ਵਾਰਫ਼ਾਰਿਨ), ਮਈ 2007

Helping someone with communication problems (ਸੰਚਾਰ
ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਵਾਲੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ), ਅਕਤੂਬਰ 2006

Holiday information (ਛੁੱਟੀਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ), ਮਈ 2008

Sympathetic insurance companies (ਹਮਦਰਦ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ),
ਮਈ 2008

Booklist (ਕਿਤਾਬ ਸੂਚੀ), ਅਪਰੈਲ 2006

Driving after a stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਡਰਾਈਵ ਕਰਨਾ), ਅਕਤੂਬਰ
2007

10 Common questions after a stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ 10
ਸਾਧਾਰਨ ਸਵਾਲ), ਸਤੰਬਰ 2006

Mouthcare after stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ), ਸਤੰਬਰ
2006

Continenence problems after stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਸੰਜਮੂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ), ਮਈ 2007

Air travel (ਹਵਾਈ ਸਫ਼ਰ), ਫ਼ਰਵਰੀ 2007

Eye problems after stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਚੋਂ ਅੱਖ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ), ਫ਼ਰਵਰੀ 2007

Memory problems after stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਯਾਦਦਾਸ਼ਤ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ), ਅਪਰੈਲ 2006

Positioning for people affected by stroke (ਸਟਰੋਕ ਤੋਂ ਪਰਭਾਵਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਥਾਂ ਸਿਰ ਰੱਖਣਾ), ਅਗਸਤ 2004

Diabetes: the links with heart disease and stroke (ਸ਼ੱਕਰ ਰੋਗ: ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਨਾਲ ਸਬੰਧ), ਸਤੰਬਰ 2006

How to conserve your energy (ਅਪਣੀ ਸ਼ਕਤੀ ਕਿਦਾਂ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖਣੀ ਹੈ), ਸਤੰਬਰ 2006

Illustrated risk factors (ਉਦਾਹਰਨਾਂ ਸੈਹਤ ਖ਼ਤਰਿਆਂ ਦੇ ਕਾਰਨ), ਅਕਤੂਬਰ 2005

How to make the most of a visit to your doctor (ਅਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਦਾਂ ਲਾਭ ਲੈਣਾ), ਜੁਲਾਈ 2005

Living with stress and anxiety (ਤਨਾਅ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਨਾਲ ਰਹਿਣਾ), ਜੁਲਾਈ 2005

Healthy eating (ਸਿਹਤਮੰਦ ਖਾਣਾ), ਜੁਲਾਈ 2005

ACT FAST (ਏਸੀਟੀ ਐੱਫਏਐੱਸਟੀ), ਅਕਤੂਬਰ 2007

Understanding help in community (ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿਚ ਸਹਾਇਤਾ ਸਮਝਣਾ), ਜਨਵਰੀ 2006

HRT and stroke (ਐੱਚਆਰਟੀ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ), ਫ਼ਰਵਰੀ 2007

Glossary (ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ), ਨਵੰਬਰ 2005

Swallowing problems after a stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਨਿਗਲਨ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ), ਮਈ 2006

Just move (ਠੀਕ ਹਿਲਜੁਲ), ਅਕਤੂਬਰ 2006

10 Common questions after stroke (ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ 10 ਸਾਧਾਰਨ ਸਵਾਲ), ਸਤੰਬਰ 2008

Coping with tiredness (ਥਕੇਵੇਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ), ਸਤੰਬਰ 2008

Swallowing problems (ਨਿਗਲਨ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ), ਸਤੰਬਰ 2008

Cholesterol (ਕੁਲੈੱਸਟਰਲ), ਅਕਤੂਬਰ 2008

Healthy eating (ਸਿਹਤਮੰਦ ਖਾਣਾ), ਅਕਤੂਬਰ 2008

Managed clinical networks and you! (ਪਰਬੰਧਤ ਕਲਿਨਿਕਲ ਨੈੱਟਵਰਕ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ!), ਅਕਤੂਬਰ 2008

Stress and anxiety (ਤਨਾਅ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ), ਅਕਤੂਬਰ 2008

ਡੀਵੀਡੀ ਅਤੇ ਵੀਡੀਉ

Stroke matters (ਸਟਰੋਕ ਮਾਮਲੇ)

ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ

Aphasia (ਗੁੰਗਾਪਣ) - ਸਟਰੋਕ ਪਿੱਛੋਂ ਸੰਚਾਰ ਵਿਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਵਰਨਣ ਲਈ ਵਰਤਦੇ ਹੁੰਦੇ ਸੀ।

Brain imaging (ਦਿਮਾਗ ਚਿੱਤਰਤਾ) - ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਕੈਨ।

Carotid Endarterectomy (ਕੈਰੋਟਿਡ ਐਂਡਰਟਰੈਕਟੋਮੀ (ਸੀਈ)) - ਜਮਾਂ ਹੋਈ ਚਰਬੀ ਜੋ ਕੈਰੋਟਿਡ ਨਾੜੀਆਂ ਨੂੰ ਤੰਗ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ, ਕੱਢਣ ਲਈ ਉਪਰੇਸ਼ਨ।

Carotid Stenosis (ਕੈਰੋਟਿਡ ਸਟੈਨੋਸਿਸ) - ਜਦ ਕੋਈ ਕੈਰੋਟਿਡ ਨਾੜੀ (ਜੋ ਖੂਨ ਦਿਲ ਤੋਂ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਲਜਾਂਦੀ ਹੈ) ਤੰਗ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

Haemorrhage (ਰਕਤ-ਪਰਵਾਹ) - ਫਟੀ ਹੋਈ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਵਿਚੋਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ।

Ischaemic stroke (ਇਸਕੀਮਿਕ ਸਟਰੋਕ) - ਇਹ ਸਟਰੋਕ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਨਾੜੀਆਂ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਣ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਜਾਣਾ ਰੁੱਕ ਜਾਣ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

Primary Intracerebral Haemorrhage (PICH) ਪ੍ਰਾਠਭਕ ਅੰਤਰਦਿਮਾਗੀ ਰਕਤ-ਪਰਵਾਹ (ਪੀਆਈਸੀਐਚ) - ਜਦੋਂ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਫਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਕੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਅੰਦਰ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਟਰੋਕ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Subarachnoid Haemorrhage (ਸਬਰੈਕੁਨੋਇਡ ਰਕਤ-ਪਰਵਾਹ) - ਜਦੋਂ ਫਟੀ ਹੋਈ ਖੂਨ ਦੀ ਨਾੜੀ ਚੋਂ ਖੂਨ ਨਿਕਲ ਕੇ ਦਿਮਾਗ ਦੇ ਉਦਾਲੇ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਚਲਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

Transient Ischaemic Attack (TIA) (ਅਸਥਾਈ ਇਸਕੀਮਿਕ ਦੌਰਾ (ਟੀਆਈਏ) (TIA) - ਇਕ ਮਿਨੀ-ਸਟਰੋਕ ਜਿੱਥੇ ਸੰਕੇਤ 24 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰਹਿਣ।

ਐਸਆਈਜੀਐਨ (SIGN) ਕੀ ਹੈ?

ਦ ਸਕੌਟਿਸ਼ ਅੰਤਰਕੌਲਜੀਏਟ ਸੇਧ ਨੈੱਟਵਰਕ (SIGN) ਸੇਧਾਂ ਲਿਖਦਾ ਹੈ ਜੋ ਡਾੱਕਟਰਾਂ, ਨਰਸਾਂ, ਸਰਜਨਾਂ, ਭੌਤਕ ਚਿਕਿਤਸਕਾਂ, ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਡਾੱਕਟਰਾਂ, ਵਿਵਸਾਇਕ ਇਲਾਜਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਚੰਗੇਰੇ ਇਲਾਜਾਂ ਬਾਰੇ, ਜੋ ਉਪਲਬਧ ਹਨ, ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਡਾੱਕਟਰਾਂ, ਨਰਸਾਂ ਅਤੇ ਐਨਐੱਚਐੱਸ (NHS) ਦੇ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ, ਦੇਖਭਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਪਬਲਿਕ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਇਹ ਸੇਧਾਂ ਲਿਖਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਸੇਧਾਂ ਵਧੀਕਤਮ ਨਵੀਨ ਕੀਤੇ ਪਰਮਾਣਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹਨ।

ਦੂਸਰੇ ਰੂਪ

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਕਿਤਾਬਚੇ ਦੀ ਕਾਪੀ ਕਿਸੇ ਦੂਸਰੀ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਰੂਪ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੱਡੇ ਅੱਖਰਾਂ ਦੀ ਛਪਾਈ ਵਿਚ) ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰ ਕੇ ਮਰੀਜ਼ ਮੇਲ-ਮਿਲਾਪ ਅਫਸਰ, ਕੈਰਨ ਗਰੈਹਮ ਨੂੰ ਨੰਬਰ 0131 623 4740 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ ਜਾਂ karen.graham2@nhs.net 'ਤੇ ਈਮੇਲ ਕਰੋ।

ਐਫਏਐਸਟੀ (FAST) ਸੋਚੋ ਅਤੇ ਇਕ ਜਿੰਦਗੀ ਬਚਾਓ

ਸਟਰੋਕ ਇਕ ਮੈਡੀਕਲ ਐਮਰਜੈਂਸੀ।

ਇਹ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਵੀ ਵਾਪਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜਲਦੀ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ।

999 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰਕੇ ਤੁਸੀਂ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਕਿਸੇ ਦੇ ਰੋਗ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਾਉਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਾਉਣ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰਨੀ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਵਿਚ ਸੁਧਾਰ ਹੋਵੇਗਾ।

ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਸਟਰੋਕ ਹੈ ਅਫੈ-ਏ-ਅਸੈ-ਟੀ (F-A-S-T) ਟੈਸਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

FACE – ਚਿਹਰਾ – ਕੀ ਉਹ ਮੁਸਕਰਾ ਸਕਦੇ ਹਨ? ਕੀ ਇੱਕ ਪਾਸਾ ਲਟਕਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ?

ARM – ਬਾਂਹ – ਕੀ ਉਹ ਦੋਵੇਂ ਬਾਂਹਾਂ ਨੂੰ ਉਠਾ ਸਕਦੇ ਹਨ? ਕੀ ਇੱਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੈ?

SPEECH – ਬੋਲੀ – ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੋਲੀ ਅਸਪੱਸ਼ਟ ਜਾਂ ਬੇਤਰਤੀਬੀ ਹੈ?

TEST – ਟੈਸਟ – ਤਿੰਨੋਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ। ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵੇਖੋ ਤਾਂ 999 'ਤੇ ਐਫਏਐਸਟੀ (FAST) ਨੂੰ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਤੁਸੀਂ ਪ੍ਰਤਿਕਿਰਿਆ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਉਨੀਆਂ ਜਿਆਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਠੀਕ ਹੋਣ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ ਹਨ।

Chest, Heart & Stroke Scotland

ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਸਾਡੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ www.chss.org.uk ਵੇਖੋ ਜਾਂ ਸਾਡੀ ਸਲਾਹ ਲਾਈਨ: 0845 077 6000 'ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ।

ਮੁੱਖ ਦਫਤਰ: 65 North Castle Street, Edinburgh EH2 3LT • ਟੈਲੀਫੋਨ: 0131 225 6963 • ਫੱਡ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨਾ: 0800 316 0555
ਛਾਤੀ, ਦਿਲ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਸਕਾਟਲੈਂਡ ਅਤੇ ਸੀਆਏ ਅਸੈ ਅਸੈ, ਦ ਚੈਸਟ, ਹਰਟ ਅਤੇ ਸਟਰੋਕ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਸਕਾਟਲੈਂਡ, ਇੱਕ ਚਸਿਸਟਰਡ ਚੈਰਿਟੀ ਨੰ. ਐਸਸੀਓ SC018761 ਦੇ ਪਰਿਚਾਲਨ ਨਮ ਹਨ।