

ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਪੁਸਤਕ

ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸਾਫ ਵਾਤਾਵਰਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ



ਇਹ ਪੁਸਤਕ 11 ਭਾਰਤੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ

ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਕ

ਬਚਪਨੇ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਮੇ ਨੂੰ ਸਮਝੋ
ਦਮਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ
ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹੋ

ਜ਼ਰੂਰ ਪੜ੍ਹਨ

ਅਧਿਆਪਕ, ਮਾਪੇ
ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ
ਅਤੇ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ

ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਵਾਤਾਵਰਣ, ਜੰਗਲਾਤ ਅਤੇ ਮੌਸਮ ਤਬਦੀਲੀ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸਮਰਥਿਤ
ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੀ ਪਹਿਲ



ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਪੁਸਤਕ

© ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ 2018

ਕੰਪਾਇਲ ਕੀਤਾ:

ਅਭਿਸ਼ੇਕ ਕੁਮਾਰ

ਸੀ.ਈ.ਓ. ਅਤੇ ਸਹਿ-ਸੰਸਥਾਪਕ
ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ, ਇੰਡੀਆ

ਸਿਧਾਰਥ ਸ਼ੀਵਾਸਤਵ

ਲੀਡ - ਨੀਤੀ ਵਿਕਾਸ
ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ, ਇੰਡੀਆ

ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹਕਾਰ ਅਤੇ ਸਮੀਖਿਆ ਬੋਰਡ:

ਪ੍ਰੋ. (ਡਾ.) ਜੀ. ਸੀ. ਖਿਲਨਾਨੀ

ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ ਅਤੇ ਮੁਖੀ
ਪਲਮੋਨੋਲੋਜੀ ਅਤੇ ਸਲੀਪ ਦਵਾਈ ਵਿਭਾਗ
A.I.I.M.S., ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ

ਪ੍ਰੋ. (ਡਾ.) ਸੁਸ਼ੀਲ ਕੇ. ਕਾਬਰਾ

ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ
ਬਾਲ ਰੋਗ ਵਿਭਾਗ
A.I.I.M.S., ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ

ਡਾ. ਨੀਰਜ ਜੈਨ

ਚੇਅਰਮੈਨ
ਪਲਮੋਨੋਲੋਜੀ ਵਿਭਾਗ,
ਸਰ ਗੰਗਾ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ

ਡਾ. ਰਵਿੰਦਰ ਐਮ. ਮਹਿਤਾ

ਚੇਅਰਮੈਨ
ਪਲਮੋਨੋਲੋਜੀ ਅਤੇ ਕ੍ਰਿਟੀਕਲ ਕੇਅਰ ਵਿਭਾਗ
ਅਪੋਲੋ ਹਸਪਤਾਲ, ਬੰਗਲੁਰੂ

ਡਾ. ਰਾਜਾ ਧਰ

ਡਾਇਰੈਕਟਰ
ਪਲਮੋਨੋਲੋਜੀ ਵਿਭਾਗ
ਫੋਰਟਿਸ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੋਲਕਾਤਾ

ਸ਼੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕ ਕੇ. ਪਾਂਡੇ

ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ
ਆਚਲਕੋਨ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਸਕੂਲ
ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ

ਪ੍ਰੋ. (ਡਾ.) ਅਰਵਿੰਦ ਕੁਮਾਰ

ਚੇਅਰਮੈਨ
ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਚੇਸਟ ਸਰਜਰੀ
ਸਰ ਗੰਗਾ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ

ਡਾ. ਬਿਲਾਲ ਬਿਨ ਆਸਫ

ਸਲਾਹਕਾਰ
ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਚੇਸਟ ਸਰਜਰੀ
ਸਰ ਗੰਗਾ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ

ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੇ ਇ-ਵਰਜ਼ਨ ਨੂੰ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਛਾਪੇ ਗਏ ਸੰਸਕਰਣ ਦੀ ਤਰਤੀਬ
www.lcf.org.in ਤੇ ਮੁਫਤ ਉਪਲਬਧ ਹਨ।

ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦੀ ਥੋਕ ਵਿਚ ਖਰੀਦ ਲਈ /ਦੁਬਾਰਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਖੇਤਰੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਨ ਦੀ ਅਨੁਮਤੀ ਲਈ
abhishek@lcf.org.in ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ

ਬੇਦਾਅਵਾ

ਇਸ ਪਬਲੀਕੇਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ੁਧਤਾ ਦੀ ਤਸਦੀਕ ਕਰਨ ਲਈ ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਮੀਖਿਆ ਪੈਨਲ ਦੁਆਰਾ
ਸਾਰੇ ਸਾਵਧਾਨੀਪੂਰਵ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਸਮੱਗਰੀ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਵਾਰੰਟੀ ਦੇ ਬਗੈਰ ਵੰਡਿਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ
ਜਾਂ ਅਪ੍ਰਤੱਖ ਸਮੱਗਰੀ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਪਾਠਕ ਨਾਲ ਹੈ। ਪੁਸਤਕ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਮੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ
ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਕ ਹੈ। ਸਕੂਲ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਕੋਆਰਡੀਨੇਟਰ ਦੀ
ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਦਾ ਉਪਯੋਗ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨੁਕਸਾਨ ਲਈ ਲੰਗ ਕੇਅਰ
ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।



ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਪੁਸਤਕ

ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਕ:

ਬਚਪਨੇ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਦਮੇ ਨੂੰ ਸਮਝੇ
ਦਮਾ ਨਿਯੰਤਰਣ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ
ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹੋ

ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਕੰਪਾਇਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਸੀਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਹ ਮੈਨੂਅਲ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਹਰ ਸਕੂਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਮੰਤਵ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਨੇ ਖੁਦ ਹੀ ਭਾਰਤ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਖੇਤਰੀ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮੈਨੂਅਲ ਦਾ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਜ ਲਿਆ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਨੂੰ ਲੱਖਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦੇ ਸੁਪਨੇ ਨੂੰ ਸਾਕਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਾਡੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਡੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹਕਾਰ ਬੋਰਡ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੇ ਬਹੁਤ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।

Bengali Translation:

SR. Sunita Mandal
Nur. Educator
Sir Ganga Ram Hospital
New Delhi

Odia Translation:

Dr. Sibashankar Kar
D.N.B.E. Cardiac Surgery Fellow
Deptt. of Cardiothoracic Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Gujarati Translation:

Dr. Mitul Patel
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow,
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Punjabi Translation:

Dr. Navdeep Singh Nanda
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Hindi Translation:

Dr. Sukhram Bishnoi
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Tamil Translation:

Dr. Hisamuddin Papa
Senior Consultant Pulmonologist
Huma Lung Foundation
Chennai

Kannada Translation:

Dr. Srinivas Gopinath
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Telugu Translation

Dr. Pulle Mohan Venkatesh
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Malayalam Translation:

Dr. Santhosh John Abraham
Senior Surgeon &
Dy. Medical Superintendent
Lourdes Hospital, Kochi, Kerala

Marathi Translation:

Dr. Vimesh Rajput
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

Brother Chacko Kurian
Nursing Officer
Sir Ganga Ram Hospital
New Delhi

Dr. Vivek Mundale
D.N.B.E. Chest Surgery Fellow
Centre for Chest Surgery
Sir Ganga Ram Hospital, New Delhi

ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਸਨਰਾਈਜ਼ ਪ੍ਰਿੰਟਰਸ ਦੇ ਸ਼੍ਰੀ ਲਲਿਤ ਗੁਪਤਾ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਮੈਨੂਅਲ ਨੂੰ
10 ਵੱਖ ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕਰਨ ਦੇ ਵੱਡੇ ਕਾਰਜ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਬਿਠਾਉਣ ਲਈ।

ਡਾ. ਹਰਖ ਵਰਧਨ
Dr. Harsh Vardhan



ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ
ਪਰਿਆਵਰਣ, ਵਨ ਏਂ ਜਲਵਾਯੂ ਪਰਿਵਰਤਨ ਮੰਤਰੀ
GOVERNMENT OF INDIA
MINISTER OF ENVIRONMENT, FOREST &
CLIMATE CHANGE



ਫਾਰਵਰਡ

ਦਮਾ ਅੱਜ ਦੇ ਸਮੇ ਵਿਚ ਭਾਰਤ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਸਕੂਲੀ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਪੜ੍ਹਾਈ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਅਹਿਮ ਸਕੂਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜਕ ਜੀਵਨ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ, ਸਾਰੇ ਮਾਪਿਆਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਸਕੂਲ ਦੇ ਸਟਾਫ ਜਿਹੜੇ ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ / ਦਮੇ ਦੇ ਨਰਿੱਖਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਇੱਕ ਅਸਰਦਾਰ ਦਮਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪਹਿਲ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਖੇਡਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੇ ਹਨ।

"ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਪੁਸਤਕ" ਦਮਾ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ਾਂ ਦੀਆਂ ਮੂਲ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਸਕੂਲ ਈਕੋ-ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਿਆਰ ਹੈ। ਇੱਕ ਮਾਹੌਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਉਚਿੱਤ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੱਲ ਜਿੱਥੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ, ਖੁਸ਼ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਕੂਲੀ ਜੀਵਨ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਂ ਇਸ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਕੰਪਾਇਲ ਕਰਨ ਲਈ ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਨੂੰ ਵਧਾਈ ਦੇਣਾ ਚਾਹਾਂਗਾ।

ਪਲਸ ਪੋਲੀਓ ਮੁਹਿੰਮ ਦੇ ਮੇਰੇ ਨਿੱਜੀ ਤਜਰਬੇ ਤੋਂ, ਮੈਂ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਯਕੀਨ ਰੱਖਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ, ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਸਾਂਝੇ ਯਤਨ ਨਾਲ, ਅਸੀਂ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਸਥਮਾ ਸਹਾਇਕ ਵਾਤਾਵਰਣ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਵਾਂਗੇ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਵਾਂਗੇ।

Date: 10.08.2018


(Dr. Harsh Vardhan)



Ministry of Environment, forest and Climate Change
Government of India



Cycle to school if you live less than a km away.

Save up to Rs 3000 annually on fuel cost; Reduce annual CO2 emission by 111KG



Make terrace/ balcony gardens

Reduce temperature by 5-6 C & Save on Air Conditioning Costs



Practice car-pooling to combat air pollution

Reduction in number of vehicles on road will lead to reduction in Air Pollution



Incorporate indoor plants in your home

Indoor plants remove air pollutants and positively impact well-being and stress level.



Turn off TV; Go Out and Play

Save Rs 645 on electricity bill; reduce CO2 emissions by 89kg



Don't Use Fresh Paper For Rough Work

Re-use old paper for rough work; It takes average 5L of water to produce 1 piece of A4 Paper.

ਵਿਸ਼ਾ - ਸੂਚੀ

ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਕਿਉਂ	
ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ	
ਭਾਗ 1: ਦਮਾ: ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ	08-16
1.1 ਦਮਾ ਕੀ ਹੈ	08
1.2 ਦਮਾ ਟਰਿਗਰਜ਼ ਕੀ ਹਨ	19
1.3 ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਵੇ	10
1.4 ਦਮੇ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ	11-15
1.4.1. ਦਮੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ: ਰਿਲੀਵਰ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲਰ	11
1.4.2. ਦਮੇ ਲਈ ਇਨਹੇਲਰ ਉਪਕਰਣ	12
1.4.3. ਇਨਹੇਲਰ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ	13
1.4.4. ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ	14
1.4.5. ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤੇ	15
1.4.6. ਦਮੇ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਦੁਸ਼ ਪ੍ਰਭਾਵ	15
1.5 ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਅੰਧ ਵਿਸ਼ਵਾਸ	16
ਭਾਗ 2: ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦਾ ਹੱਲ: ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ	18-27
2.1 ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਕਿਉਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?	18
2.2 ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਨੀਤੀ	19-27
2.2.1. ਦਮਾ ਟੀਮ ਫੋਰਸ ਬਣਾਉਣਾ	19
2.2.2. ਦਮਾ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿੱਚ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ	20
2.2.3. ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ	22
2.2.4. ਦਮਾ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਦਮਾ ਮਿੱਤਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸਾਲਾਨਾ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਣਾ	23
2.2.5. ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਕਿੱਟ	24
2.2.6. ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਦੇ ਹਮਲੇ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਯੋਜਨਾ	25-27
ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ (ਅਨੈਕਸਰ 1)	28
ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਜਾਂਚ ਸੂਚੀ (ਅਨੈਕਸਰ 2)	29
ਧੰਨਵਾਦ	30
ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ	

ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਕਿਉਂ

ਵਿਸ਼ਵ ਦਮਾ ਦਿਵਸ 2018 ਦੀ ਮੁਹਿੰਮ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਅਸੀਂ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਅਥਾਹ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਮੁੱਦੇ 'ਤੇ ਠੇਕਰ ਖਾਧੀ। ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਦਮੇ ਦੀਆਂ ਬੇਸਿਕਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮਾ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਗਰੀ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਦਮਸ਼ੀਲ ਪ੍ਰਵਿਰਤੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਵੱਧਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਨਾਲ, ਅਜਿਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਵਿਸ਼ਵ ਦਮਾ ਦਿਵਸ ਤੇ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਤੇ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਵੀਡੀਓ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਅਸੀਂ ਇਸ ਦੇ ਉੱਤੇ ਮਿਲੇ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ। ਜਦੋਂ ਅਸੀਂ ਸਕੂਲ ਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਨਾਲ ਗੱਲ ਅੱਗੇ ਵਧਾਈ ਕੀਤੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਚਿੰਤਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਵਿਆਪਕ ਸਮੱਗਰੀ ਲਈ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ। ਇਸ ਨੇ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮੇ ਦੇ ਪੁਸਤਕ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ। ਮੈਨੂੰ ਸਕੂਲ ਦੌਰਾਨ ਦਮੇ ਦੀ ਤਕਲੀਫ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਮਿੱਤਰਾਂ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ, ਸਕੂਲ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਅਮਲ ਉਪਾਅ ਸਨ ਜਿਹੜੇ ਮੇਰੀ ਆਮ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਦੇ ਵੀ ਦਮਾ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਤੋਂ ਡਰਦੇ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਇਹ ਪੁਸਤਕ ਬਚਪਨ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਅਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਧਾਰਨ ਅਤੇ ਸੌਖੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸੰਗ੍ਰਹਿ ਹੈ, ਜੋ ਸਕੂਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਵਾਤਾਵਰਣ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਭਿਸ਼ੇਕ ਕੁਮਾਰ
ਸੀ.ਈ.ਓ. ਅਤੇ ਸਹਿ-ਸੰਸਥਾਪਕ
ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ

ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਕੂਲਾਂ ਦੀਆਂ ਦਮੇ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਲਈ ਸਬੂਤ ਆਧਾਰਤ ਜਵਾਬ ਹਨ। ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਂਬਰ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਅਧਿਆਪਕ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਸਿਹਤ ਦੇ ਇੰਚਾਰਜ
- ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ ਮਾਪੇ
- ਸਕੂਲ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ

ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਨੂੰ 2 ਭਾਗਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲਦੀ ਹੈ, ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ, ਟਰਿਗਰ ਅਤੇ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ ਤੇ ਧਿਆਨ ਨੂੰ ਕੇਂਦਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨਮੂਨਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਕੂਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂਜੇ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੇ ਡਾਕਟਰ ਤੋਂ ਭਰਵਾ ਸਕਣ ਅਤੇ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਵੀ ਇੱਕ ਜਾਂਚ ਸੂਚੀ ਹੈ ਤਾਂਜੇ ਉਹ ਵੀ ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਦਾ ਭਰਪੂਰ ਉਪਯੋਗ ਕਰ ਸਕਣ।

ਭਾਗ - 1

ਦਮਾ: ਸੰਖੇਪ ਜਾਣਕਾਰੀ

1.1 ਦਮਾ ਕੀ ਹੈ	08
1.2 ਦਮਾ ਟਰਿਗਰਜ਼ ਕੀ ਹਨ	19
1.3 ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਛਾਣਿਆ ਜਾਵੇ	10
1.4 ਦਮੇ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ	11-15
1.4.1. ਦਮੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ: ਰਿਲੀਵਰ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲਰ	11
1.4.2. ਦਮੇ ਲਈ ਇਨਹੇਲਰ ਉਪਕਰਣ	12
1.4.3. ਇਨਹੇਲਰ ਉਪਕਰਣਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ	13
1.4.4. ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ	14
1.4.5. ਨਿਯਮਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤੇ	15
1.4.6. ਦਮੇ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਦੁਸ਼ ਪ੍ਰਭਾਵ	15
1.5 ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਅੰਧ ਵਿਸ਼ਵਾਸ	16

1.1 ਦਮਾ ਕੀ ਹੈ

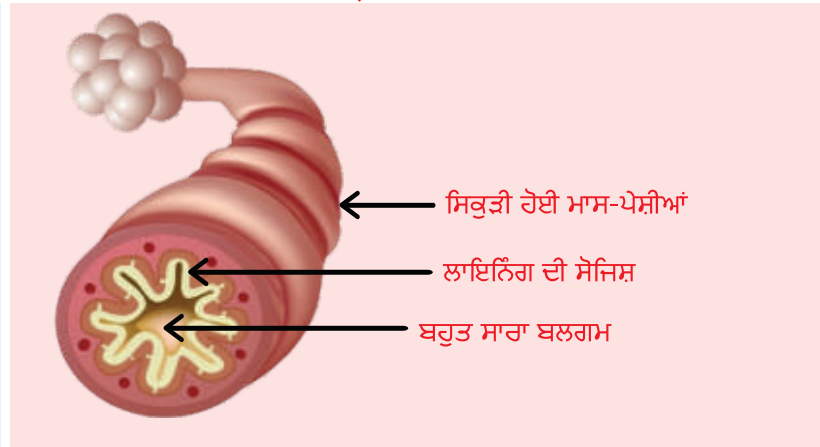
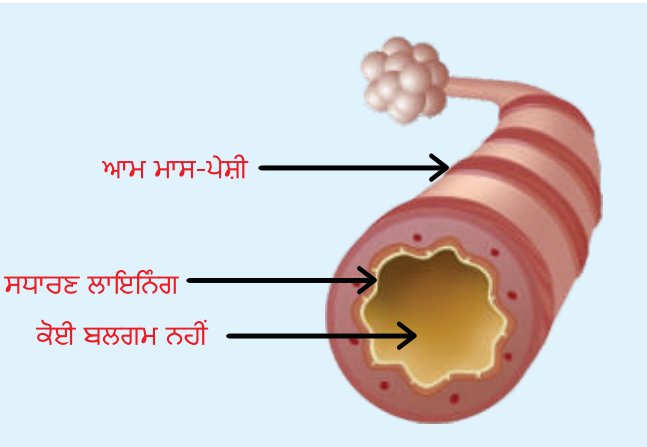
ਦਮਾ ਹਵਾ ਦੇ ਰਸਤਿਆਂ (ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਟਿਊਬਾਂ) ਦੀ ਇੱਕ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਸਿਕੁੜ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਿਰੋਧ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਦੇ ਸੰਕੁਚਿਤ ਕਾਰਨ ਹਨ:

1. ਹਵਾ ਨਾਲੀ ਦੀ ਦੀਵਾਰ ਦੀ ਸੋਜਿਸ਼
2. ਹਵਾ ਨਾਲੀ ਦੇ ਬਾਹਰ ਦੀ ਮਾਸ-ਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦਾ ਸਿਕੁੜਨਾ ਅਤੇ ਹਵਾ ਨਾਲੀ ਦੀ ਚੌੜਾਈ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
3. ਹਵਾ ਦੇ ਰਸਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਬਲਗਮ ਦਾ ਉਤਪਾਦਨ, ਉਸ ਕਾਰਣ ਹਵਾ ਨਾਲੀ ਦਾ ਸਿਕੁੜਨਾ

ਆਮ ਸਾਹ ਨਾਲੀ

ਦਮੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਸਾਹ ਨਾਲੀ



ਦਮਾ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਅਤੇ ਨਾਜ਼ੁਕ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹਵਾ ਨਾਲੀ ਵਾਤਾਵਰਣ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਕਰਣ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜਿਸਨੂੰ ਟਰਿਗਰ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਬੱਚੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇਕ ਟਰਿਗਰ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਪਰੋਕਤ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੇ ਬਦਲਾਵ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਦੀ ਕਮੀ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਕਦੇ-ਕਦੇ ਟਰਿਗਰ ਜਾਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਈ-ਕਈ ਵਾਰ ਦਮਾ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਤਜਰਬੇਕਾਰ ਟਰਿਗਰ ਤੋਂ ਵੀ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ।

ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਖੰਘ, ਛਾਤੀ ਤੰਗ ਹੋਣਾ, ਘਰ ਘਰ (ਛਾਤੀ ਤੋਂ ਆਵਾਜ਼ ਆਉਣਾ) ਅਤੇ ਸਾਹ ਦੀ ਨਿਰੋਧਕਤਾ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਹਵਾ ਨਾਲੀ ਦੇ ਸਿਕੁੜਨ ਦੀ ਹੱਦ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ।

- ਇਸਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਹਲਕੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਦਮਾ ਸਿਰਫ ਲਗਾਤਾਰ ਖੰਘ ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜਨ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਕਟਕਾਲ ਅਤੇ ਰੁਕਾਵਟ ਵਧਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਖੰਘ ਅਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਐੱਖ ਦਾ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਬਿੰਦੂਆਂ ਨਾਲ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਹਾਅ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇਸਦੇ ਸਖ਼ਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਸਾਹ ਦੀ ਨਾਲੀ ਗੰਭੀਰ ਰੂਪ ਨਾਲ ਤੰਗ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਹਵਾ ਦੇ ਰਸਤੇ ਬੰਦ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਨਲੇਵਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਦਮਾ ਅਲਰਜੀ ਦੀ ਇੱਕ ਝੁਕਾਅ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਅਕਸਰ ਚੱਲ ਰਹੇ ਨੌਕ (ਆਮ ਸਰਦੀ ਦੇ ਅਕਸਰ ਹਮਲੇ) ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਅਤੇ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਅਲਰਜੀ ਨਾਲ ਜੁੜਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

1.2 ਦਮਾ ਟਰਿਗਰਜ਼ ਕੀ ਹਨ

ਸਾਡੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਪਦਾਰਥ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਦਮੇ ਦੇ ਪ੍ਰਸੰਗ ਨੂੰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਇਹ ਗੱਲ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਕਿ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਰੁਝਾਨ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ। ਹਰੇਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਆਪਣੇ ਤਜਰਬੇ ਵਾਲੇ ਟਰਿਗਰਜ਼ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਮਾਤਾ ਜਾਂ ਪਿਤਾ / ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪਛਾਣੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹੈ। ਕੁਝ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਜਾਣੂ ਦਮਾ ਦਾ ਟਰਿਗਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਆਮ ਦਮੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਨ: ਗਲੀਚੇ, ਪਰਦੇ, ਕੁਸ਼ਾਂ, ਗੱਦੇ ਅਤੇ ਫਰ ਵਾਲੇ ਖਿਡੌਣੇ, ਤੰਬਾਕੂ ਦੇ ਧੂੰਏਂ, ਹਵਾ ਦੇ ਵਾਤਾਵਰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ (ਅੰਦਰੂਨੀ ਅਤੇ ਬਾਹਰਲੇ) ਤੋਂ ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੀਆਂ ਲਾਗਾਂ ਦੇ ਐਪੀਸੋਡਜ਼, ਘਰੇਲੂ ਯੂੜ (ਯੂੜ ਦੇ ਕੀੜੇ - ਨੰਗੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ), ਠੰਡੀ ਹਵਾ ਜਾਂ ਕੁਝ ਦਵਾਈਆਂ (ਐਸਪਿਰੀਨ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਰਦਨਾਸ਼ਕ)। ਕੁੱਝ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤ ਵਿੱਚ, ਕਸਰਤ ਇੱਕ ਟਰਿਗਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੇ ਦਮੇ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਉਹ ਆਮ ਕਸਰਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।)

ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਤਣਾਓ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਦਮਾ ਟਰਿਗਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਦਮਾ ਟਰਿਗਰਜ਼

1.3 ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਦਮਾ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਛਾਣਨਾ ਹੈ

ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਦਮੇ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ। ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਸੰਗ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣਾਂ ਜਾਂ ਹਮਲੇ ਬਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਮਾਪਿਆਂ / ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦੇ ਸਕਣ ਹਨ ਅਤੇ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ।

ਦਮੇ ਦੇ ਆਮ ਲੱਛਣਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਖੰਘ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ (ਮਿਹਨਤ ਦਾ ਸਾਹ)
- ਘਰਘਰਾਹਟ (ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੌਰਾਨ ਸੀਟੀ ਆਵਾਜ਼), ਛਾਤੀ ਦੀ ਤੰਗੀ
- ਛੇਤੀ ਥੱਕਣਾ, ਧਿਆਨ ਕੇਂਦਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥਾ
- ਨੀਂਦ ਦਾ ਵਿਗਾੜ

ਕਈ ਵਾਰ, ਬੱਚੇ ਸਾਹ ਚੜਨ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ। ਅਕਸਰ ਖੁਸ਼ਕ ਖੰਘ, ਘਰਘਰਾਹਟ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਜੁਕਾਮ ਲਗਣਾ, ਦਮੇ ਦੇ ਸਿਰਫ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਦਮੇ ਦੇ ਆਮ ਲੱਛਣ:



ਵਾਰ-ਵਾਰ ਖੰਘ



ਸਾਹ ਦੀ ਕਮੀ



ਥੱਕ ਜਾਣਾ



ਘਰਘਰਾਹਟ



ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਖਿੱਚ ਪੈਣੀ



ਨੀਂਦ ਦਾ ਵਿਗਾੜ

ਦਮਾ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਤੇਜ਼ ਸਾਹ ਲੈਣਾ
- ਅਨਿਯਮਿਤ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ
- ਬੱਚਾ ਰੁਕੇ ਬਿਨਾਂ ਪੂਰਾ ਵਾਕ ਨਹੀਂ ਬੋਲ ਸਕਦਾ
- ਸੁਸਤੀ (ਆਲਸ)
- ਨੀਲੇ ਬੁੱਲ੍ਹ ਜਾਂ ਨਹੂੰ
- ਚੇਤਨਾ ਖਤਮ ਹੋਣਾ

ਅਤਿ ਦੇ ਕੇਸਾਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਹਮਲਾ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੱਚਾ ਨੀਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਨੀਂਦ ਆਉਂਦੀ ਜਾਂ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਮਲਾ ਵੀ ਘਾਤਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਇਸ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

1.4 ਦਮੇ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ

1.4.1. ਦਮਾ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ: ਰਲੀਵਰ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲਰ

ਦਮੇ ਦੀ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਗਿਆਨ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਬਿਹਤਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗਾ। ਦਵਾਈਆਂ ਦਮੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਦੁਆਰਾ ਦਮਾ ਨੂੰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। 2 ਕਿਸਮਾਂ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।




ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਇਨਹੇਲਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਰੰਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਵੀ ਥੋੜੀ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਘੱਟ ਹਨ।

ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈਆਂ	ਕੰਟਰੋਲਰ ਦਵਾਈਆਂ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਇਸਦੇ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਬ੍ਰੌਨਕੋਡਾਈਲੇਟਰਸ (ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹਦੀਆਂ ਹਨ) ➤ ਦਮੇ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਹਮਲੇ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ <ul style="list-style-type: none"> • ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ➤ ਹਵਾ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਨ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ, ਪਰ ਖੰਘ, ਘਰਰ ਘਰਰ ਕਰਦੀ ਛਾਤੀ, ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਤੰਗੀ ਅਤੇ ਸਾਹ ਚੜਨ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ➤ ਕਠੋਰ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਪਹੁੰਚਾਦੀ ਹੈ ਜੋ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਹਵਾ ਵਾਲੇ ਰਸਤਿਆਂ ਨੂੰ ਕਢਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ➤ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈਆਂ: <ul style="list-style-type: none"> • ਸਲਬੂਟਾਮੋਲ • ਟਰਬੂਟਾਲੀਨ 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਇਸਦੇ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: ਰੋਗ ਸੇਧ (ਦਵਾਈਆਂ ਜੋ ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਰੋਕਦੀਆਂ ਹਨ) ➤ ਨਿਯਮਤ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਦਮੇ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ <ul style="list-style-type: none"> • ਕਿਸੇ ਤੀਬਰ ਹਮਲੇ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ➤ ਸਾਹ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਘੱਟ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਅਤੇ ਟਰਿਗਰਜ਼ ਦਾ ਘੱਟ ਪ੍ਰਭਾਵ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਮੇ ਦੇ ਹਮਲੇ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ। ➤ ਹਵਾ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਸੋਜਿਸ਼ ਅਤੇ ਬਲਗਮ ਉਤਪਾਦਨ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ ➤ ਕੰਟਰੋਲਰ ਦਵਾਈਆਂ: <ul style="list-style-type: none"> • ਇਨਹੇਲਡ ਸਟਰਾਈਡਜ਼ <ul style="list-style-type: none"> • ਫਲੂਟਿਕਾਸੋਨ, ਬੁਦਾਸੋਨਾਈਡ • ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਬ੍ਰੌਨਕੋਡਾਈਲੇਟਰਸ • ਸੈਲਮੇਟੀਰੋਲ, ਫਾਰਮੋਟਰੋਲ • ਦੇਵਾਂ ਦਾ ਸੰਯੋਗ
<p>ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲਾ ਸਲੱਬਾਟਾਮੋਲ ਇੱਕ ਅਤਿਅੰਤ ਦਮਾ ਦੇ ਹਮਲੇ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।</p>	<p>ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚਣ ਵਾਲੀ ਸਟੀਰੋਇਡਸ ਦਾ ਸੰਯੋਗ ਅਤੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਬ੍ਰੌਨਕੋਡਾਈਲੇਟਰਸ ਦੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਤਰੀਕਾ ਹੈ।</p>
<p>ਸਕੂਲ ਦੇ ਸਟਾਫ ਲਈ ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਗਿਆਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਹਮਲੇ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ - ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਆਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ।</p>	<p>ਕੰਟਰੋਲਰ ਦਵਾਈਆਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਨੁਸਾਰ ਲੈਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ। ਦਮੇ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਤਸਵੀਰ ਦੇਣ ਲਈ ਕੰਟਰੋਲਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਇੱਥੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ</p>

1.4.2 ਦਮੇ ਲਈ ਇਨਹੇਲਰ ਉਪਕਰਣ

- ਦਵਾਈਆਂ ਸਿੱਧੇ ਹੀ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਹਵਾ ਵਾਲੇ ਰਸਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਭੇਜਣ ਦੀ ਵਿਧੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਅੱਖਾਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾ ਦਿੰਦੇ ਹਾਂ)।
- ਮਾਈਕ੍ਰੋ-ਕਣ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਤਾਂ ਕਿ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਪੈਰੀਫਿਰਲ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹਿੱਸੇ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਸਕਣ ਜਿੱਥੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਛੋਟੀ ਖੁਰਾਕ (ਮਾਈਕਰੋਗਰਾਮ) ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਪ੍ਰਭਾਵ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੋ, ਮਾੜੇ-ਪਰਭਾਵ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇੱਕ ਯੰਤਰ ਅਤੇ ਸਹੀ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਨਹੇਲਰ ਯੰਤਰ ਹਨ:

ਮੀਟਰਡ ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰ (ਐਮ. ਡੀ. ਆਈ.)	ਭ੍ਰਾਈ ਪਾਊਡਰ ਇਨਹੇਲਰ (ਡੀ.ਪੀ.ਆਈ.)	ਨੇਬੂਲਾਇਜ਼ਰ
 <p>ਦਵਾਈ ਇੱਕ ਧਾਤੂ ਦੀ ਡੱਬੀ ਵਿੱਚ ਐਰੋਸੋਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।</p> <p>ਇਸ ਨੂੰ ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹਿਲਾ ਕੇ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਲੈਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।</p> <p>ਇਹ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਸਪੇਸਰ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।</p>	 <p>ਦਵਾਈ ਕੈਪਸੂਲ ਵਿੱਚ ਪਾਊਡਰ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।</p> <p>ਕੈਪਸੂਲ ਡਿਵਾਈਸ ਵਿੱਚ ਪਾ ਕੇ ਤੋੜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਸਾਹ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।</p> <p>ਸਿਰਫ 10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।</p>	 <p>ਮੈਡੀਸਨ ਤਰਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਛੋਟੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਕੰਟੇਨਰਾਂ (ਡੱਬੀਆਂ) ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।</p> <p>ਨੇਬੂਲਾਇਜ਼ਰ ਮਸ਼ੀਨ ਤਰਲ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਧੁੰਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਸਕ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਅੰਦਰ ਖਿੱਚਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।</p> <p>ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਲਈ ਸੰਕਟਕਾਲ ਵਿੱਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।</p>

ਇਨਹੇਲਰ ਯੰਤਰਾਂ ਦੀ ਬੁਨਿਆਦੀ ਲੋੜ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਹਵਾ ਵਾਲੇ ਰਸਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਣਾ ਹੈ। ਜੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਨੁਕਸਾਦਾਰ ਤਕਨੀਕ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਦਵਾਈ ਮੁੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਗਲੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ), ਇਸ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਾਹਤ ਨਹੀਂ ਮਿਲੇਗੀ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਸਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੀ ਵਧਣਗੇ।

1.4.3 ਇਨਹੇਲਰ ਉਪਕਰਣਾਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਮੀਟਰਡ ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰ (ਐਮ. ਡੀ. ਆਈ.) :

- ਐਮ.ਡੀ.ਆਈ. ਇਕ ਐਰੋਸੋਲ ਰੂਪ ਵਿਚ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਇਕ ਧਾਤੂ ਦੀ ਡੱਬੀ ਹੈ ਹੈ। ਇਸਦੀ ਚੋਟੀ ਦਬਾਉਣ ਤੇ, ਦਵਾਈ ਦੀ ਇੱਕ ਲੋੜੀਂਦੀ ਮਾਤਰਾ ਜਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਸਹੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਲਈ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਇਹ ਸਪੁਰਦਗੀ ਲੰਬੀ ਡੂੰਘੀ ਸਾਹ ਲੈਣ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿ ਦਵਾਈ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤਕ ਪਹੁੰਚ ਜਾਵੇ।
- ਜੇ ਇਹ ਸਹੀ ਟਾਈਮਿੰਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ, ਤਾਂ ਦਵਾਈ ਗਲੇ ਵਿਚ ਜਮ੍ਹਾਂ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚੇਗੀ। ਇਹ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਇਹ ਦਵਾਈ ਇਨਹੇਲਰ ਤੋਂ ਸਪੈਸਰ ਜਾਂ ਹੋਲਡਿੰਗ ਚੈਂਬਰ ਨਾਮਕ ਇੱਕ ਡਿਵਾਈਸ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਐਮ.ਡੀ.ਆਈ. ਨਾਲ ਸਪੈਸਰ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਵਰਤੋ

ਸਪੈਸਰ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

- ਸਪੈਸਰ ਇਕ ਪਲਾਸਟਿਕ ਚੈਂਬਰ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਕ ਪਾਸੇ ਇਨਹੇਲਰ ਲਈ ਸਲਾਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਮਾਊਥਪੀਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸਪੈਸਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ, ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਇਨਹੇਲਰ ਤੋਂ ਸਪੈਸਰ ਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਅਗਲੇ 4-5 ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨਾਲ ਹਵਾ ਦੇ ਰਸਤੇ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦੀ ਅਸਰਦਾਰ ਸਪੁਰਦਗੀ ਯਕੀਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਸਪੈਸਰ 5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਆਕਾਰ (ਮਾਸਕ ਦੇ ਨਾਲ) ਅਤੇ 5 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਨਿਯਮਤ ਆਕਾਰ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। (ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੀ ਤਸਵੀਰਾਂ)
- ਅਸੀਂ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਸਾਰੇ ਐਮ.ਡੀ.ਆਈ. ਨੂੰ ਸਪੈਸਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਪੜਾਅ ਅਨੁਸਾਰ:

ਕਦਮ 1



ਇਨਹੇਲਰ ਤੋਂ ਕੈਪ ਉਤਾਰੋ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿਲਾਓ।

ਕਦਮ 2



ਸਪੈਸਰ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਇਨਹੇਲਰ ਦੇ ਮੁਖ - ਮੁਲਾਕ ਨੂੰ ਰੱਖੋ

ਕਦਮ 3



ਸਪੈਸਰ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਾਲੇ ਟੁਕੜੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਬੁਲ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪਕੜ ਦਿਓ।

ਕਦਮ 4



ਫੇਫੜਿਆਂ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰਨ ਲਈ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਸਾਹ ਲਓ ਅਤੇ ਇਨਹੇਲਰ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਬਾਓ

ਕਦਮ 5



ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਰਾਹੀਂ ਇਕ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸਾਹ ਲਓ ਅਤੇ 5-10 ਸਕਿੰਟ ਲਈ ਆਪਣੇ ਸਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕੋ। ਜੇ ਸਾਹ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਵਿੱਚ 4 ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਸਵਾਸ ਲਓ।

ਸਪੈਸਰ ਰਾਹੀਂ ਐਮ.ਡੀ.ਆਈ. ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਵੀਡੀਓ ਉਪਲਬਧ ਹੈ:
<http://www.lcf.org.in/as>

ਚਿੱਤਰ ਕ੍ਰੈਡਿਟ:
<http://healthywa.wa.gov.au>

ਫ੍ਰੀ ਪਾਊਡਰ ਇਨਹੇਲਰ (ਡੀ.ਪੀ.ਆਈ.):

- ਦਵਾਈ ਕੈਪਸੂਲ ਵਿਚ ਪਾਊਡਰ ਰੂਪ ਵਿਚ ਹੈ। ਕੈਪਸੂਲ ਨੂੰ ਇਕ ਯੰਤਰ ਵਿਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਫ੍ਰੀ ਪਾਊਡਰ ਇਨਹੇਲਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕੈਪਸੂਲ ਨੂੰ ਤੋੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਉਪਭੋਗਤਾ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਰਫ਼ਤਾਰ ਵਿੱਚ ਉਪਕਰਣ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੌਰਾਨ ਪਾਊਡਰ ਸਾਹ ਨਾਲੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਡੂੰਘੇ ਸਾਹ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਹੋ ਸਕੇ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿਚ ਬੰਦ ਰਖਣ ਲਈ ਸਾਹ ਰੋਕਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਇਸ ਯੰਤਰ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਲਈ, ਉੱਚ ਗਤੀ ਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਾਰੀ ਦਵਾਈ ਫੇਫੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਜਾ ਸਕੇ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ, ਐਮਡੀਆਈ ਵਾਂਗ, ਦਵਾਈ ਗਲੇ ਵਿਚ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ, ਡੀ.ਪੀ.ਆਈ. ਸਿਰਫ 8-10 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਪਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।



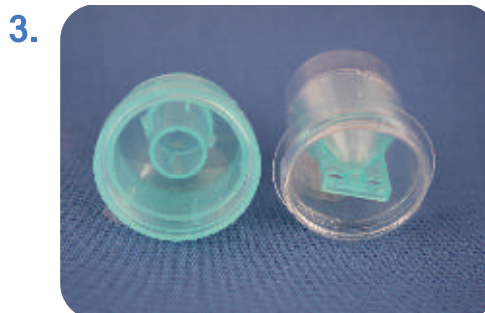
ਫ੍ਰੀ ਪਾਊਡਰ ਇਨਹੇਲਰ ਅਤੇ ਕੈਪਸੂਲ

1.4.4 ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲਈ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ

ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਦਮੇ ਦੇ ਇੱਕ ਤੀਬਰ ਹਮਲੇ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਪਰੋਕਤ ਤਰੀਕਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਮੁਕਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਹਮਲਾ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

- ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ, ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ, ਦਮੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਵਿਚ ਇੱਕ ਮਕੈਨੀਕਲ ਪੰਪ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਯੰਤਰ ਹੈ ਜੋ ਤਰਲ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਇਕ ਚੈਂਬਰ ਵਿਚ ਦਬਾਅ ਹੇਠ ਹਵਾ ਪਹੁੰਚਾਉਂਦਾ ਹੈ (ਚਿੱਤਰ 1-3)
- ਇਹ ਤਰਲ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਧੁੰਦ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਮਾਸਕ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹ ਨਾਲ ਲੈਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। (ਚਿੱਤਰ 4)
- ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 5-10 ਮਿੰਟ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਸ ਲਈ ਮਾਸਕ ਚਿਹਰੇ ਤੇ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ, ਲਈ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਹਿਯੋਗ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਸਪੁਰਦਗੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਤੁਰੰਤ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਮਿਲਦੀ ਹੈ।

ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਵਿੱਚ ਸਕੂਲ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਲਈ,
ਇਹ ਦਮੇ ਦੇ ਥੈਰੇਪੀ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।



1. ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਮਸ਼ੀਨ
2. ਤਰਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ
3. ਦਵਾਈ ਲਈ ਚੈਂਬਰ
4. ਫੇਸ ਮਾਸਕ ਅਤੇ ਡਲਿਵਰੀ ਟਿਊਬ

ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਦੁਆਰਾ ਕਿਹੜੀ ਦਵਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ

ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਦਮੇ ਦੇ ਅਟੈਕ ਵਿਚ ਤੁਰੰਤ ਆਰਾਮ ਦੇਣ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ, ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ (ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਲਬੂਟਾਮੋਲ) ਨੂੰ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਰਾਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਦੀ ਦਵਾਈ ਦਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਹ ਲੈਣ ਦੇ ਬਾਅਦ ਤੁਰੰਤ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (5-10 ਮਿੰਟ)। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇ ਅਰਾਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ, ਦਵਾਈ ਹਰ 20 ਮਿੰਟ ਬਾਅਦ ਦੁਹਰਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਦੀ ਹਲਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਇਕ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਲਿਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿਚ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਹੋਵੇ।

1.4.5 ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ

ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਦੀ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੀਆਂ ਤਸਵੀਰਾਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:



ਕਦਮ 1: ਪਲੱਗ-ਇਨ, ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਹਵਾ ਆਊਟਲੈਟ ਨਾਲ ਜੋੜੋ



ਕਦਮ 2: ਰੋਸਪੂਲ ਖੋਲ੍ਹੋ ਅਤੇ ਚੈੱਬਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਪਾਓ



ਕਦਮ 3: ਚੇੱਬਰ ਬੰਦ ਕਰੋ, ਮਾਸਕ ਕਨੈਕਟ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮਸ਼ੀਨ ਨੂੰ ਚਾਲੂ ਕਰੋ



ਕਦਮ 4: ਬੱਚੇ ਦੇ ਚਿਹਰੇ 'ਤੇ ਮਾਸਕ ਪਾਓ ਅਤੇ ਮਾਸਕ ਤੋਂ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਲਈ ਆਖੋ

1.4.6 ਦਮਾ ਦੇ ਦਵਾਈ ਦੇ ਦੁਸ਼ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਇਨਹੇਲਰ ਜਾਂ ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ -ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਾਰਨ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੇਜ਼ ਧੜਕਣ ਅਤੇ ਹਾਈਪਰ-ਐਕਟਿਵਿਟੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

1.5 ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਸਵਾਲ ਅਤੇ ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਅੰਧ-ਵਿਸ਼ਵਾਸ

ਕੀ ਇਨਹੇਲਰ ਬਹੁਤ ਤੇਜ਼ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਆਖਰੀ ਉਪਾਅ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ?

ਇਨਹੇਲਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਦਵਾਈ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ (ਮਾਈਕਰੋਗਰਾਮ), ਜੋ ਕਿ ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਟੀਕੇ (ਮਿਲੀਗ੍ਰਾਮ) ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਨਾਲ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਨਹੇਲਰ ਪਹਿਲੀ ਲਾਈਨ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੀ ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਆਦਤ ਲਗਦੀ ਹੈ?

ਇਨਹੇਲਰ ਲੈਣਾ ਆਦਤ ਨਹੀਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਨਾਲ, ਸਮੱਸਿਆ ਉਦੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਮੱਸਿਆ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ। ਇਹ ਜੀਵਨ ਭਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਨਹੇਲਰ / ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਬੰਦ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?

ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਨਹੇਲਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਮਾ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਮੁਤਾਬਕ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਵੀ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੱਚੇ ਅਕਸਰ ਪੜ੍ਹਦੇ ਹੋਏ ਭੁੱਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਦੱਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਲੈਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਬੱਚਾ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ।

ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਕ ਇਨਹੇਲਰ ਨਾਲ ਕਿਉਂ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ, ਲੱਛਣ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ, ਕਿਤੇ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕਾਰਨ ਦੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਆਪਣੇ ਇਨਹੇਲਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ ਹਰ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਬੈਗ ਵਿਚ ਲੈ ਕੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਲੈ ਕੇ ਚਲਣ। ਮਾਪਿਆਂ-ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦੀਆਂ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਰੱਖਣ ਦਾ ਤਰੀਕਾ ਕੀ ਹੈ?

ਇਨਹੇਲਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਾਫ਼ ਥੈਲੀ / ਡੱਬੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਟੋਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਕੂਲ ਦੇ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਲੈ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਸਿੱਧੇ ਸੂਰਜ ਦੀ ਰੋਸ਼ਨੀ ਵਿਚ ਨਹੀਂ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਖਿਡੋਣਾ ਸਮਝ ਕੇ ਇਸਦੇ ਨਾਲ ਖੇਡਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ।

ਕੀ ਦਮੇ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਆਮ ਜੀਵਨ ਜੀਅ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਦਮੇ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ ਇੱਕ ਆਮ ਜਿੰਦਗੀ ਜੀਅ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਰਗਰਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਦਮਾ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਕੀ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਦਹੀਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਜਦ ਤੱਕ ਦੁੱਧ ਦੀ ਐਲਰਜੀ ਦਸਤਖਤੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਦੁੱਧ, ਦਹੀਂ, ਚੌਲ ਆਦਿ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਦੀ ਕੋਈ ਲੋੜ ਨਹੀਂ।

ਕੀ ਸਕੂਲ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਇਨਹੇਲਰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ?

ਅਸੀਂ ਸਕੂਲਾਂ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਸਥਿਤੀ ਵਿਚ ਨਵੀਂ ਦਵਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਪਰ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇਣ ਲਈ ਇਹ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਹੈ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਤੁਰੰਤ ਐਮਡੀਆਈ / ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ (ਸਲਬੂਟਾਮੋਲ) ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਰੰਤ ਦੇਣਾ ਜਾਇਜ਼ ਹੈ ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਮਾ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਭਾਗ - 2

ਦਮੇ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਲਈ ਸਕੂਲਾਂ ਦੀ ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ

2.1 ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਚਿੰਤਾ ਕਿਉਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?	18
2.2 ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਨੀਤੀ	19-27
2.2.1. ਦਮਾ ਟੀਮ ਫੋਰਸ ਬਣਾਉਣਾ	19
2.2.2. ਦਮਾ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿਚ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ	20
2.2.3. ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ	22
2.2.4. ਦਮਾ ਪੀੜਤ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਦਮਾ ਮਿੱਤਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸਾਲਾਨਾ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਣਾ	23
2.2.5. ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਕਿੱਟ	24
2.2.6. ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਦੇ ਹਮਲੇ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਯੋਜਨਾ	25-27

2.1 ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾ ਕਿਉਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ?

5-10% ਸਕੂਲ ਜਾਂ ਰਹੇ ਬੱਚੇ ਦਮਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, 2000 ਬੱਚਿਆਂ ਵਾਲੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ, ਦਮੇ ਵਾਲੇ 100-200 ਬੱਚੇ ਹੋਣਗੇ। ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਉੱਚੇ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਖੇਡਾਂ ਵਿੱਚ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਸਮੇਤ ਆਮ ਜੀਵਨ ਜੀਅ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇ ਦਮਾ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਘੱਟ ਨਿਯਮਿਤ ਦਮਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਕਿਸੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਵਾਧ ਦੀ ਮੁਹਾਰਤ
- ਸਕੂਲੀ ਗਰੁੱਪ ਦੇ ਨਾਲ ਰਹਿਣ ਲਈ ਗੈਰ ਹਾਜ਼ਰੀ ਅਤੇ ਅਸਮਰੱਥਾ ਤੋਂ ਮਾਨਸਿਕ ਪ੍ਰਭਾਵ
- ਮੈਡੀਕਲ ਦੇਖਭਾਲ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਦੇ ਅਕਸਰ ਦੌਰੇ
- ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਅਤਿਅੰਤ (ਜਾਨਲੇਵਾ ਵੀ) ਦਮੇ ਦੇ ਦੌਰੇ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ

ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਸਕੂਲ ਦੀ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਹਾਜ਼ਰੀ ਇਸ ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਦਮਾਵਾਦੀਆਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਮਾਹੌਲ ਅਤੇ ਇੱਕ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦਮੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਪਾਲਣ ਲਈ ਉਪਾਅ ਕਰਦਾ ਹੈ ਆਪਣੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ।

ਇਸ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ:

- ਸਕੂਲ ਲੀਡਰਸ਼ਿਪ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਵਚਨਬੱਧਤਾ
- ਸਕੂਲੀ ਸਟਾਫ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਯੋਜਨਾਬੰਦੀ
- ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨਾਲ ਸਕੂਲੀ ਮੁਲਾਜ਼ਮਾਂ ਦਾ ਆਪਸੀ ਵਿਵਹਾਰ
- ਘੱਟ ਖਰਚ

**ਸਕੂਲ ਲਈ
ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ
ਅਨਮੋਲ ਹਨ !!**

ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਦਾ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਟੀਮ ਦਾ ਕੰਮ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਦਮੇ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ ਆਪ
- ਮਾਪੇ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ
- ਡਾਕਟਰ
- ਦਵਾਈਆਂ
- ਸਕੂਲ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ
- ਸਭ ਦੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਕਿਰਿਆਸ਼ੀਲ ਰਵੱਈਏ



2.2 ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਦਮਾ ਨੀਤੀ

ਹੁਣ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਇੱਕ ਆਮ ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਵਾਧੇ ਦਾ ਕਾਰਣ ਵਾਯੂ-ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਦਮਾ ਨੀਤੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ:



2.2.1 "ਦਮਾ ਕਾਰਜ ਬਲ" ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਨਾ

ਹਰੇਕ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ

ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਦਮ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਖਿਅਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਸਮਰਪਿਤ ਦਮੇ ਦਾ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਬਣਾਉਣਾ। ਜੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ / ਨਰਸ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਹ ਇਸ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਸਕੂਲ ਦੀ ਦਮਾ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰੇਗੀ।

- ਇਹ 4-5 ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਦਮੇ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੇ ਮੂਲ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਕਿਸੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਦਮੇ ਲਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਜਵਾਬ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਚਲਾਉਣ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਇਹ ਟਰੇਨਿੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਹੂਲਤ ਲਈ ਨੇੜਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਕ ਸੰਪਰਕ ਬਿੰਦੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ (ਜੇ ਮੋਬਾਈਲ ਨੰਬਰ ਨਾਲ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ)।

2.2.2 ਦਮਾ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ

ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਵਿਦਿਆਰਥੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਦਮਾ ਬਾਰੇ ਮੂਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੋਵੇ। ਸਕੂਲਾਂ ਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਅਤੇ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਇਹ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ, ਮਾਪਿਆਂ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।
- ਇਹ ਦਮਾ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗਾ।

ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਦਮਾ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਸਮੂਹ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨਾਲ ਨਿਯਮਤ ਮੀਟਿੰਗਾਂ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਬਹੁਤ ਮਦਦਗਾਰ ਸਿੱਧ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਬੱਚਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੱਥਾਂ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਕਿਸਨੂੰ ਦਮੇ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ?



ਸਾਰੇ ਸਕੂਲ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ

ਸਟਾਫ ਮੈਂਬਰ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਧਿਆਪਕ, ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਵੀ ਜੋ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਮੇ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਪਿਆਂ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਮਾਪਿਆਂ ਲਈ ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਛੁਪਾਉਣਾ ਇੱਕ ਆਮ ਅਭਿਆਸ ਹੈ ਅਤੇ ਇੱਕ ਜਾਣਕਾਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਅਧਿਆਪਕ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਬਿਹਤਰ ਤਾਲਮੇਲ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ।



ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ / ਸਰਪ੍ਰਸਤਾਂ

ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਵਿਚ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਫੈਲਾਉਣ ਨਾਲ ਘਰ ਵਿਚ ਅਤੇ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਬਿਹਤਰ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮੁੱਚੀ ਭਲਾਈ ਦੇ ਪੱਖੋਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਤਰੱਕੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

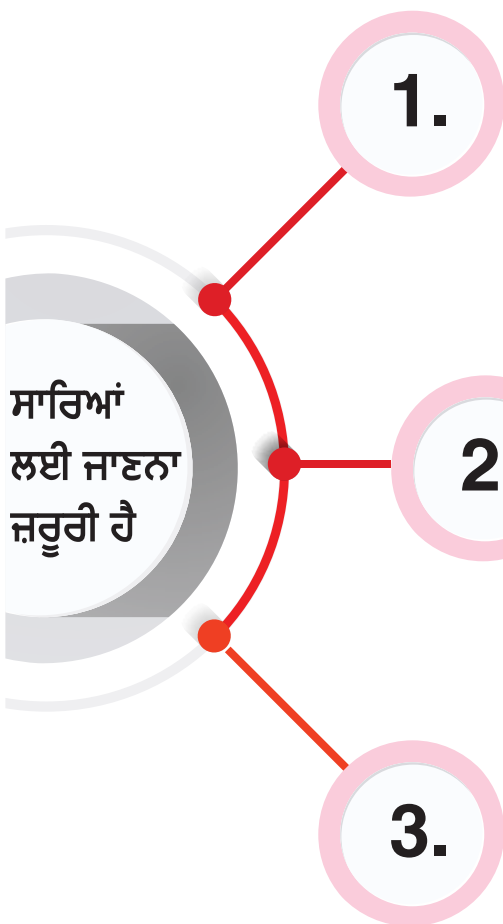


ਸਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ

ਦਮਾ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਸਿਰਫ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਰੁਝਾਨ ਹਨ. ਸਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਦਮਾ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਦਮੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਸਹਿਪਾਠੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਦਮਾ: ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਸਾਰਿਆਂ ਨੂੰ ਕੀ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

ਦਮਾ ਬਾਰੇ ਸਬੰਧਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 1 ਵਿਚ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇੱਥੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਨੁਕਤੇ ਦੁਹਰਾਏ ਗਏ ਹਨ:



ਕਦੇ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਰੁਝਾਨ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਖਾਂਸੀ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਸਰੀਰਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਵਿਚ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਘਰਘਰਾਹਟ (ਸਾਹ ਲੈਣ ਵੇਲੇ ਆਵਾਜ਼ਾਂ) ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ੱਕ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੁਆਰਾ ਡਾਕਟਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਆਮ ਦਮਾ ਟਰਿਗਰਜ਼

ਆਮ ਜ਼ੁਕਾਮ ਅਤੇ ਫਲੂ, ਯੂੜ ਅਤੇ ਯੂੜ ਦੇ ਕਣ, ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਹਵਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਧੂੰਆਂ, ਠੰਡੇ ਮੌਸਮ ਅਤੇ ਪੌਟ ਆਦਿ ਦੇ ਰਸਾਇਣ ਭਾਰਤ ਵਿਚ ਆਮ ਦਮੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹਨ।

ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਸਕੂਲਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿਚ ਸੰਭਵ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਵਿਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗੀ।

ਦਮਾ ਦੇ ਹਮਲੇ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ

ਤੀਬਰ ਹਮਲਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੰਘ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਸਾਹ ਵਿੱਚ ਘਰਘਰਾਹਟ (ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ), ਰੁਕੇ ਬਗੈਰ ਬੋਲਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਬੁੱਲ੍ਹ ਅਤੇ ਨਹੁੰ ਨੀਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਬੱਚਾ ਬੇਹੋਸ਼ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨੀਮ ਬੇਹੋਸ਼ੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਇਹ ਇੱਕ ਜਾਣਲੇਵਾ ਸਥਿਤੀ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕੀ ਤੁਹੰਤ ਮਿਲੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਨਿਪਟੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ)।

2.2.3 ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ

ਇੱਕ ਗੈਰ-ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਕੂਲ ਦਾ ਮਾਹੌਲ ਅਸਥਮਾ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਵੀ ਬੁਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਮੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦਾ ਹੈ। ਦਮਾ ਵਾਲੇ ਰੁਝਾਨਾਂ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਿਧਾਂਤਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਟ੍ਰਿਗਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਹਾਲਾਂਕਿ, ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਆਮ ਟਰਿਗਰਜ਼ ਦੀ ਸੂਚੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਰਣਨੀਤੀ ਹੈ।

ਆਮ ਦਮਾ ਟਰਿਗਰਜ਼	ਐਕਸ਼ਨ ਪਲਾਨ
ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ / ਸੰਕਰਮਣ (ਵਾਇਰਲ ਅਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇਨੋ)- ਠੰਡ, ਫਲੂ, ਸਾਈਨਿਸਾਈਟਸ, ਇੰਫਲੂਐਂਜ਼ਾ ਆਦਿ।	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਸਾਬਣ, ਕਾਗਜ਼ੀ ਤੌਲੀਏ ਵਰਤ ਕੇ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਸਫਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨਾ। ➤ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਸਹੀ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਦਰੁਸਤ ਕਰੋ
ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਧੂੰਆਂ: ਸਿਗਰਟ, ਲੱਕੜ, ਪੱਤਿਆਂ ਨੂੰ ਸਾੜਨਾ, ਕੋਲੇ, ਰਸੋਈ ਘਰ, ਉਦਯੋਗਿਕ ਧੂੰਆਂ ਆਦਿ।	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਸਕੂਲੀ ਇਮਾਰਤ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਖਤੀ ਤਾਂ ਕੀ ਕੋਈ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਨਾਂ ਹੋਵੇ। ➤ ਅਸਥਮਾਤਮਕ ਰੁਝਾਨ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਾਵਧਾਨੀ ਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਦੂਜੇ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਧੂੰਏਂ ਦੇ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ।
ਹਵਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਸਭ ਤੋਂ ਨੇੜਲੇ ਉਪਲਬਧਾਂ ਤੋਂ ਹਵਾ ਦੀ ਪੱਧਰ ਚੈੱਕ ਕਰੋ ➤ ਬਹੁਤ ਘੱਟੀਆਂ ਹਵਾ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਦੇ ਦਿਨ, ਬਾਹਰ ਦੀਆਂ ਖੇਡਾਂ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਕੱਟਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
ਧੂੜ - ਗਲੀਚੇ, ਕੁਸ਼ਾਂ, ਪਰਦੇ ਅਤੇ ਸਟੈਫਡ ਖਿਡੌਣਿਆਂ ਦੇ ਫਾਈਬਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੇ ਕੀੜੇ (ਨੰਗੀ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਗਲੀਚੇ ਨੂੰ ਝਾੜਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ। ➤ ਗਲੀਚਾ, ਕੁਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਰਦੇ ਆਦਿ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਧੋਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
ਠੰਡੀ ਹਵਾ ਦਾ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਸਰਦੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿੱਘੇ ਰਹਿਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸਕਾਰਫ ਸਮੇਤ ਗਰਮ ਕੱਪੜੇ ਪਾਉਣ ਲਈ ਦੀ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕਰੋ।
ਕੀੜੇ - ਕਾਕਰੋਚ ਆਦਿ	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਭੋਜਨ ਦੀ ਰਹਿੰਦ-ਖੂੰਹਦ ਅਤੇ ਕੂੜੇ ਦਾ ਸਹੀ ਨਿਕਾਸ।

2.2.4 ਦਮੇ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਅਤੇ ਦਮਾ

ਮਿੱਤਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸੂਚੀਕਰਣ

ਚੰਗੀ ਤਿਆਰੀ ਲਈ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੂਚਿਤ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਪੱਕੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਸੁਚੇਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਨੂੰ ਦਮੇ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਿਆ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 1 ਸਹਿਪਾਠੀ ਅਤੇ ਕਲਾਸ ਅਧਿਆਪਕ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ, ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਸਾਲਾਨਾ ਅਪਡੇਟ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼
- ਕਲਾਸ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਲਾਸ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਵਿਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ
- ਹਰ ਇੱਕ ਦਮਾ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਲਈ ਦਮੇ ਬੱਡੀ (ਸਹਿਪਾਠੀ) ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ।



ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਦੇ ਸਾਲਾਨਾ ਅਪਡੇਟ, ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼

- ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਇੱਕ ਤਿਆਰ ਡਾਟਾਬੇਸ ਸਕੂਲ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸੰਗਠਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦਮੇ ਦੇ ਅਟੈਕ ਨੂੰ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਸਬੰਧਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਮਿਆਰੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਮਾ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਟਰਿਗਰਜ਼, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਐਕਸ਼ਨ ਪਲਾਨ ਕੀ ਹਨ।
- ਆਦਰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ, ਇਸ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀਕਰਣ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਸਹਿਯੋਗੀ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਸੰਕਟਕਾਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਘਟਾਇਗਾ। ਸਕੂਲਾਂ ਅਤੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਬੱਚੇ ਦੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਭਰਨ ਤੇ ਇਸ ਪ੍ਰਸ਼ਨਮਾਲਾ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਕੂਲਾਂ ਨੂੰ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਦਮੇ ਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਦਮੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਮਾਪਿਆਂ ਤੋਂ, ਆਦਰਸ਼ਕ ਤੌਰ ਤੇ ਹਰ ਸਾਲ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਭਰੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਕਲਾਸ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਕਲਾਸ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਵਿਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ

- ਕਲਾਸ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿਚ ਦਮਾਗਰਸਤ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਤੋਂ ਸੁਚੇਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਦਮਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਦੀ ਕਾਪੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚਾ ਆਪਣੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਆਵੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।
- ਉਹਨਾਂ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਦਮੇ ਮਿੱਤਰ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰਕੇ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਹਮਲੇ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਦੇਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਹਰੇਕ ਦਮੇ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਲਈ ਇੱਕ ਦਮਾ ਮਿੱਤਰ (ਸਹਿਪਾਠੀ) ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ:

- ਕਲਾਸ ਦੇ ਸਾਥੀ ਦਮੇ ਦੇ ਹਮਲੇ ਦੀ ਛੇਤੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਫੌਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਹਰੇਕ ਦਮੇ ਦੇ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੇ 1-2 ਸਹਿਪਾਠੀਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਦਾ ਦਮਾ ਮਿੱਤਰ ਬਣਨ ਲਈ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਹਾਲਾਤ, ਆਮ ਲੱਛਣਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤਜਰਬਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਹ ਦਵਾਈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਇਹ ਦਮੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਿਲਾਸਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਸਕੂਲ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰੇਗਾ।

2.2.5 ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ "ਦਮਾ ਦੀ ਕਿੱਟ"

ਕਿਉਂ ਹਰੇਕ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਦਮਾ ਦੀ ਕਿੱਟ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਬੱਚੇ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸਕੂਲ ਵਿਚ 6-7 ਘੰਟੇ ਬਿਤਾਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਉਹ ਸਰਗਰਮ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ। ਹਰ ਸਕੂਲ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰੇਗਾ ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ "ਤੁਰੰਤ ਜਵਾਬ" ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਲੈ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਉਡੀਕ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਕੂਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਦਮੇ ਦੀ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਇੱਕ ਜੀਵਨ-ਖਤਰੇ ਵਾਲੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦੇਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਹਰੇਕ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਦਮੇ ਦੀ ਕਿੱਟ ਹੋਵੇ।

ਦਮਾ ਦੇ ਕਿੱਟ ਦੇ ਭਾਗ ਹਨ:

- **ਮੀਟਰਡ ਡੋਜ਼ ਇਨਹੇਲਰ ਅਤੇ ਸਪੈਸਰ**
(ਸਲਬੂਟਾਮੋਲ)
- **ਨੇਬੁਲਾਈਜ਼ਰ**
(ਸਲਬੂਟਾਮੋਲ ਦੇ ਨਾਲ)
- **ਪਲਸ ਆਕਸੀਮੀਟਰ**
ਆਕਸੀਜਨ ਸੰਤ੍ਰਿਪਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪਣ ਲਈ ਉਪਕਰਣ
- **ਪੈਰੇਡਨਿਸੋਲੋਨ ਦੀ ਗੋਲੀਆਂ**
10 ਅਤੇ 20 ਮਿ.ਗ. ਅਤੇ ਪ੍ਰੋਡਨਿਸੋਲੋਨ ਸਿਰਪ
- **ਇੱਕ ਛੋਟਾ ਆਕਸੀਜਨ ਸਿਲੰਡਰ**
ਜੇ ਕੋਈ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਰਸ ਉਪਲਬਧ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਕ ਛੋਟਾ ਜਿਹਾ ਆਕਸੀਜਨ ਸਿਲੰਡਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਡਿਲਿਵਰੀ ਸਿਸਟਮ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਮਾਸਕ ਅਤੇ ਨੋਸਲ ਪ੍ਰਾਂਗਸ ਦੁਆਰਾ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।



ਦਮਾ ਦੇ ਕਿੱਟ: ਹਰ ਸਕੂਲ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਮਾ ਕਿੱਟ ਕਿੱਥੇ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਮੁਕੰਮਲ ਦਮਾ ਕਿੱਟ ਮੈਡੀਕਲ ਰੂਮ (ਜੇ ਕੋਈ ਹੈ) ਵਿਚ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਕੁਝ ਕੁਰਸੀਆਂ ਵੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

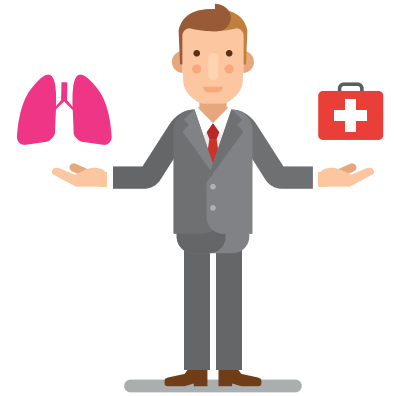
ਰਿਲੀਵਰ ਦਵਾਈ (ਸਲਬੂਟਾਮੋਲ) ਅਤੇ ਸਪੈਸਰ ਨਾਲ ਇਨਹੇਲਰ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਸਕੂਲ ਦੇ ਹਰੇਕ ਇਮਾਰਤ ਵਿੱਚ
- ਖੇਡ ਕੰਪਲੈਕਸ ਵਿਚ
- ਸਕੂਲੀ ਦੌਰਿਆਂ / ਪਿਕਨਿਕ (ਦੀ ਫਰਸਟ ਏਡ ਕਿੱਟ ਵਿੱਚ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ)।

2.2.6 ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰਿਸਪਾਂਸ ਯੋਜਨਾ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਦੇ ਹਮਲੇ ਲਈ

ਦਮਾ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ, ਹਰੇਕ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- ਦਮੇ ਵਾਲੇ / ਬ੍ਰੋਂਕਾਈਟਿਸ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਦਮੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਨਾਲ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਉਪਲਬਧ ਹੈ
- ਜਨਰਲ ਅਸਥਮਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਜੋ ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਦਮਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਨਾ ਹੋਵੇ
- ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਿਖਿਅਤ ਦਮਾ ਦੇ ਕਾਰਜ ਬਲ
- ਸਕੂਲੀ ਦਮਾ ਕਿੱਟ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਾਲਾ ਇਕ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਇਕ ਖਾਸ ਸੰਪਰਕ ਕੇਂਦਰ
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦੇ ਕਦਮ



ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਰਿਸਪਾਂਸ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਪੜਾ ਹਨ:

1

ਛੇਤੀ ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰੋ

2

ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਰੂਮ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਜਾਓ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਅਰਾਮ ਦਿਓ

3

ਫਟਾਫਟ ਸਕੂਲੀ ਦਮਾ ਦੇ ਕਾਰਜ ਬਲ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ

4

ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਤੀਬਰਤਾ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਮਾ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ ਜਾਂ ਅਗਲੇ ਪੰਨੇ 'ਤੇ ਵਰਣਿਤ ਆਮ ਦਮੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

5

ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ (ਜੇ ਲੋੜ ਪਵੇ) ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਉਡੀਕ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। ਇੱਕ ਜੀਵਨ ਗੁਆਉਣ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ 3 ਮਿੰਟ ਲਗਦੇ ਹਨ।

ਦਮਾ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰੋ

ਕੌਣ ਪਛਾਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ?	ਕਿਵੇਂ ਪਛਾਣ ਕਰੀਏ? ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਕੁੱਝ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ:
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਬੱਚਾ ਆਪਣੇ ਆਪ 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਅਚਾਨਕ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਖੰਘ ਵਧਣਾ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਸਹਿਪਾਠੀ ਅਤੇ ਦੇਸਤ 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਕਲਾਸ ਅਧਿਆਪਕ 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਛਾਤੀ ਵਿੱਚ ਘੁਟਨ
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਪੂਰਾ ਵਾਕ ਬੋਲਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਘਰਘਰਾਹਟ ਦੀ ਆਵਾਜ਼
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਬੱਚੇ ਦਾ ਰੰਗ ਨੀਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
	<ul style="list-style-type: none"> ➤ ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋਣਾ

ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚਿਕਿਤਸਾ ਦੇ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ

- ਟਾਈ, ਕਾਲਰ ਬਟਨ, ਸਵੈਟਰ ਨੂੰ ਹਟਾਓ ਅਤੇ ਕਮੀਜ਼ ਦੇ ਉਪਰਲੇ ਬਟਨ ਵਰਗੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤੰਗ ਕੱਪੜਿਆਂ ਨੂੰ ਖੋਲੋ
- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਤੁਰਨ ਜਾਂ ਦੌੜਨ ਨਾ ਦਿਓ - ਇਹ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਬਦਤਰ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗਾ
- ਮੈਡੀਕਲ ਰੂਮ / ਇੱਕ ਚੰਗੀ ਹਵਾਦਾਰ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਲੈ ਜਾਓ
- ਪਿੱਠ ਨੂੰ ਸਮਰਥਨ ਦੇ ਕੇ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਬੈਠਾਓ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿੱਧਾ ਨਾ ਲੇਟਣ ਦਿਓ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਸਾਹ ਚੜ੍ਹਦਾ ਹੈ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਇਕੱਲਿਆਂ ਨਾ ਛੱਡੋ, ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਰਹੋ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਦਿਓ

ਫਟਾਫਟ ਅਸਥਮਾ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਜਿੰਮੇਵਾਰੀ ਲੈਣ ਦਿਓ

- ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰੋ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਦੇ ਸਕਣ
- ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ (ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਵੇ) ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਕਰੋ.
- ਹੇਠ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ, ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੁਆਰਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਲੈ ਜਾਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ (ਜੇ ਲੋੜ ਹੋਵੇ)

ਦਮਾ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਦੁਆਰਾ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਇਲਾਜ

ਹਲਕੇ ਜਾਂ ਮਧਮ ਲੱਛਣ

- ਸਥਾਈ ਖੰਘ
- ਸਾਹ ਚੜਨਾ, ਛਾਤੀ ਵਿਚ ਤਕਲੀਫ
- ਘਰਰ (ਸੀਟੀ ਦੀ ਆਵਾਜ਼)
- ਬਿਨਾ ਰੁਕੇ ਪੂਰਾ ਵਾਕ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੈ
(ਜੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਹਮਲਾ ਹੈ)
- ਆਮ ਤੌਰ ਪਫ ਦੇਣ ਦੁਆਰਾ ਕੰਟਰੋਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ

ਹਲਕੇ ਜਾਂ ਮਧਮ ਅਟੈਕ ਲਈ ਕਿਰਿਆਵਾਂ:

1. ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈ (ਸਲਬੂਟਾਮੋਲ) ਦੇ ਸਪੇਸਰ ਰਾਹੀਂ 4-6 ਪਫੜ ਦਿਓ (ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ 'ਤੇ 1 ਵਾਰੀ ਦਬਾਓ ਅਤੇ 5-6 ਸਾਹਾਂ ਬਾਅਦ ਫਿਰ ਦੁਹਰਾਓ)
2. 5 ਮਿੰਟ ਤਕ ਉਡੀਕ ਕਰੋ
3. ਜੇ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਪੜਾਅ 1 ਦੁਹਰਾਓ
4. ਜੇ ਅਜੇ ਵੀ ਕੋਈ ਸੁਧਾਰ ਨਹੀਂ - ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕੋ

ਇਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਰਾਮ ਮਿਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਅਟੈਕ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਕੋਲ ਦਿਖਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ।

ਜੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਦਮਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ ਪ੍ਰਡਨਿਸੋਲੋਨ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਸੁਝਾਉਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦੇ ਦਿਓ।

ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣ (ਰੇਠ ਲਿਖੇ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਕੁਝ ਲੱਛਣ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ)

- ਬਿਨਾ ਰੁਕੇ ਪੂਰਾ ਵਾਕ ਨਹੀਂ ਬੋਲ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਹਿੱਸੇ ਦੀ ਖਿੱਚ
- ਔਖੇ ਸਾਹ ਉਤਰਨਾ
- ਬੱਚੇ ਦਾ ਰੰਗ ਨੀਲਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ
- ਖੰਘ ਅਤੇ ਝਟਕਾ ਮੌਜੂਦ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਨੀਂਦ / ਗੁੰਝਲਦਾਰ / ਬੇਹੋਸ਼ ਹੋ ਜਾਣਾ

ਗੰਭੀਰ ਹਮਲੇ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈਆਂ:

- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੈ ਜਾਣ ਲਈ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਨੂੰ ਬੁਲਾਓ, ਪਛਾਣੇ ਗਏ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਚ ਆਪਣੇ ਸੰਪਰਕ ਕੇਂਦਰ ਨੂੰ ਚੇਤਾਵਨੀ ਦਿਓ।
- ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈ ਨਾਲ ਨੈਬੂਲਾਈਜ਼ਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ।
- ਜਦੋਂ ਨੈਬੂਲਾਈਜ਼ਰ ਤਿਆਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਰੇਸ਼ੇਦਾਰ ਦਵਾਈ (ਨੀਲੀ ਕਾਪੀ) ਦੇ 4-6 ਪਫੜਾਂ ਨੂੰ ਸਪੇਸਰ ਰਾਹੀਂ ਤੁਰੰਤ ਦਿਓ।
- ਨੈਬੂਲਾਈਜ਼ਰ ਰਾਹੀਂ ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰੋ ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ, ਜੇ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਨਾਲ।
- ਨੈਬੂਲਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਆਕਸੀਜਨ ਦੇ ਨਾਲ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਆਉਣ ਅਤੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਵਿੱਚ ਆਵਾਜਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵੀ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ।
- 2 ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਦੇ ਵੀ ਇਕੱਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਛੱਡਣਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਮਾਪਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਲੈ ਜਾਣ ਦੀ ਉਡੀਕ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਮਾਪਿਆਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਲ ਕਰੋ।

ਉਪਰੋਕਤ ਦੱਸੇ ਸਹਾਰੇ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ, ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਲਿਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਸਮਾਂ ਜੀਵਨ ਹੈ- ਛੇਤੀ ਕਰੋ ਪਰ ਘਬਰਾਓ ਨਾ

ਰਿਲੀਵਰ ਮੈਡੀਸਨ (ਇਨਹੇਲਰ ਜਾਂ ਨੈਬੂਲਾਈਜ਼ਰ) ਤੋਂ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ,
ਭਾਵੇਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਮਾ ਨਾ ਹੋਵੇ।



ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ ਦਮਾ ਦਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨਮਾਲਾ



ਮਾਤਾ-ਪਿਤਾ ਦੁਆਰਾ ਭਰੀ ਜਾਣ ਲਈ

ਨਾਮ: _____

ਲਿੰਗ: ਮਰਦ ਔਰਤ

ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ:

ਉਮਰ: _____

ਸਹਪ੍ਰਸਤ ਦਾ ਨਾਮ: _____

ਪਤਾ: _____

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੰਪਰਕ 1

ਨਾਮ: _____

ਸਬੰਧ: _____

ਮੋਬਾਈਲ: _____

ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸੰਪਰਕ 2

ਨਾਮ: _____

ਸਬੰਧ: _____

ਮੋਬਾਈਲ: _____

ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਭਰੀ ਜਾਣ ਲਈ

ਕੀ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਰੁਝਾਨ ਹਨ: ਹਾਂ ਨਹੀਂ

ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰ ਕੇ ਉਸ ਦੇ ਸਹੀ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਦਮਾ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿਚ ਰੱਖਣ ਲਈ:

ਇਸ ਬੱਚੇ ਦੇ ਆਮ ਦਮੇ ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ:

- ਖੰਘ
- ਸਾਹ ਵਿਚ ਆਵਾਜ਼
- ਸਾਹ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ):

ਇਸ ਬੱਚੇ ਦੇ ਦਮਾ ਲਈ ਜਾਣਿਦੇ ਟਰਿਗਰਜ਼:

- ਧੂੜ ਅਤੇ ਡਸਟ ਦੇਕਣ
- ਠੰਡੇ ਅਤੇ ਫਲੂ
- ਫਿਊਮਸ ਅਤੇ ਗੰਧ
- ਧੂੰਆਂ
- ਰਸਾਇਣ
- ਪ੍ਰੈਰਿਤ ਕਸਰਤ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਰਣਨ ਕਰੋ) _____

ਕੀ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕੋਈ ਜਾਣੂ ਐਲਰਜੀ ਹੈ? _____

ਨਿਯਮਤ ਇਲਾਜ:

ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਮ: _____

ਖੁਰਾਕ: _____

ਫ੍ਰੀਕਿਊਂਸੀ: _____

ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈ:

ਦਵਾਈ ਦਾ ਨਾਮ: _____

ਖੁਰਾਕ: _____

ਫ੍ਰੀਕਿਊਂਸੀ: _____

ਕੋਈ ਹੋਰ ਦਵਾਈਆਂ:

ਹਸਤਾਖਰ: _____

ਤਾਰੀਖ: _____ / _____ / 20_____

ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਨਾਂ: _____

ਮਾਪਿਆਂ ਦੇ ਦਸਤਖਤ: _____

ਡਾਉਨਲੋਡ ਕਰਨ ਲਈ : www.lcf.org.in/as

ਦਮਾ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣ ਲਈ ਸਕੂਲਾਂ ਲਈ ਜਾਂਚ ਸੂਚੀ

ਦਮੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ

1.1	ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਦਮਾ ਕੀ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.2	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਆਮ ਦਮਾ ਟਰਿਗਰਜ਼ ਨੂੰ ਜਾਣਦੇ ਹੋ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.3	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਦਮਾ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਨੂੰ ਪਛਾਣਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.4	ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈਆਂ ਕੀ ਹਨ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.5	ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਕੰਟਰੋਲਰ ਦਵਾਈਆਂ ਕੀ ਹਨ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.6	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਨਹੇਲਰ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜਾਣਦੇ ਹੋ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.7	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਇਨਹੇਲਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.8	ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਨਿਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਕੀ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.9	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜਾਣਦੇ ਹੋ ਕਿ ਨਿਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਣਾ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
1.10	ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਦਮੇ ਦੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹੋ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ

ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਨਾਲ ਨਿਪਟਣ ਲਈ: ਨੀਤੀ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਯੋਜਨਾ

2.1	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਨੀਤੀ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.2	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਦਮੇ ਦਾ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.3	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਯੋਜਨਾ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.4	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵਾਤਾਵਰਨ ਨਿਯੰਤਰਣ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.5	ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਕੂਲ ਸਾਲਾਨਾ ਦਮੇ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਸੂਚੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.6	ਕੀ ਜਮਾਤ-ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਮਾਤ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.7	ਕੀ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਦਮਾ ਮਿੱਤਰ ਹਨ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.8	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਨੇੜਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.9	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਯੋਜਨਾ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.10	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੇ ਦਮਾ ਕਿਟ ਵਿੱਚ ਰਲੀਵਰ ਇਨਹੇਲਰ ਹਨ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.11	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਦੀ ਕਿਟ ਵਿੱਚ ਸਪੈਸਰ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.12	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮਾ ਦੀ ਕਿਟ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਨਿਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.13	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਮੇ ਦੇ ਕਿਟ ਵਿੱਚ ਨਿਬੁਲਾਈਜ਼ਰ ਲਈ ਰਲੀਵਰ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.14	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਦਮਾ ਕਿਟ ਵਿੱਚ ਪਲਸ -ਆਕਸੀਮੀਟਰ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.15	ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੂਲ ਕੋਲ ਪ੍ਰੈਡਨਿਸੋਲੋਨ ਦੀ ਗੋਲੀਆਂ ਅਤੇ ਰਸ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.16	ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸਕੂਲ ਦਮਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਯੋਜਨਾ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ
2.17	ਕੀ ਸਕੂਲ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਦਮਾ ਟਾਸਕ ਫੋਰਸ ਦਮਾ ਦੀ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪ੍ਰਬੰਧ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ?	ਹਾਂ	ਨਹੀਂ

ਡਾਉਨਲੋਡ ਕਰਨ ਲਈ : www.lcf.org.in/as

ਧੰਨਵਾਦ

ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਸ਼ੇਅਰ ਕੀਤੇ ਤਕਨੀਕੀ ਗਿਆਨ, ਅਨੁਭਵ ਅਤੇ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣਾਂ ਨੇ ਇਕ ਪੁਸਤਕ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜੋ ਦਮੇ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇਵੇਗੀ ਅਤੇ ਪੂਰੇ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਕੂਲਾਂ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਅਸੀਂ ਡਾ. ਹਰਸ਼ ਵਰਧਨ, ਮਾਨਯੋਗ ਮੰਤਰੀ, ਵਾਤਾਵਰਨ, ਜੰਗਲਾਤ ਅਤੇ ਮੌਸਮ ਬਦਲਾਅ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਹੁਮੁੱਲੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਬਖਸ਼ਿਸ਼ਾਂ ਲਈ ਸ਼ੁਕਰਗੁਜ਼ਾਰ ਹਾਂ। ਅਸੀਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਸ ਪੁਸਤਕ ਦੀ ਰਿਹਾਈ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਰਜ਼ਦਾਰ ਹਾਂ। ਪੱਲਸ ਪੇਲੀਓ ਮੁਹਿੰਮ ਅਤੇ ਗ੍ਰੀਨ ਗੁੱਡ ਡਿਡਸ ਮੁਹਿੰਮ ਵਿੱਚ ਜਨਤਕ ਸ਼ਕਤੀਕਰਨ ਅਤੇ ਸ਼ਮੂਲੀਅਤ ਦੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਿਧੀ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਨਾ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਟੀਮ ਵਰਕ ਦੁਆਰਾ ਵੱਡੀ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਕਿਵੇਂ ਹੱਲ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਡਾ. ਹਾਰਦਿਕ ਸ਼ਾਹ, ਆਈ. ਏ. ਐੱਸ. ਵਾਤਾਵਰਨ, ਜੰਗਲਾਤ ਅਤੇ ਮੌਸਮ ਬਦਲਾਅ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਮਾਨਯੋਗ ਮੰਤਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਸਕੱਤਰ ਦੀ ਬਹੁਤ ਉਤਸ਼ਾਹਪੂਰਣ ਭੂਮਿਕਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜ਼ਿਕਰ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਨਾਲ ਹਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਨੇ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਉਪਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਸਾਡੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਵਧਾ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

ਸਾਡੇ ਸੁਝਾਅ ਅਤੇ ਨੁਕਤਾਚੀਕ ਸਮੀਖਿਆ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹਕਾਰ ਅਤੇ ਰਿਵਿਊ ਬੋਰਡ ਦਾ ਸਾਡੇ ਵਲੋਂ ਜੀਅ ਧੰਨਵਾਦ: ਪ੍ਰੋ. (ਡਾ.) ਜੀ. ਸੀ. ਖਿਲਾਨੀਪ੍ਰੋ. (ਡਾ.) ਸੁਸ਼ੀਲ ਕੇ. ਕਾਬਰਾ, ਡਾ. ਨੀਰਜ ਜੈਨ, ਡਾ. ਰਵਿੰਦਰ ਐਮ. ਮਹਿਤਾ, ਡਾ. ਰਾਜਾ ਧਰ, ਸ਼੍ਰੀ ਅਸ਼ੋਕ ਕੇ. ਪਾਂਡੇ।

ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਸਾਡੇ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਲਈ ਵੀ ਵਧਾਈ ਗਈ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਮੀਖਿਆ ਅਤੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਦਿੱਤਾ ਹੈ: ਡਾ. ਰੀਨਾ ਕੁਮਾਰ ਸ਼੍ਰੀ ਪੀ।ਕੇ। ਸਿਨਹਾ, ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀ ਮਹਿੰਦਰ ਗੋਇਲ।

ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਸਾਡੀ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਕੀ ਟੀਮ ਦੇ ਸਰਗਰਮ ਯੋਗਦਾਨ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ: ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮੱਤੂਸ਼ੀ ਪੀ. ਸ਼ੈਟੀ ਅਤੇ ਮਿਸ. ਚਾਰੂ ਢੀਂਗਰਾ, ਡਿਜ਼ਾਇਨ ਟੀਮ: ਮਿਸਟਰ ਜਿਤੋਂਦਰ ਪਾਲ ਸਿੰਘ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਚਿਲਿਤਰੋਂਸ, ਫੋਟੋਗ੍ਰਾਫੀ ਟੀਮ: ਮਿਸਟਰ ਅਭਿਸ਼ੇਕ ਸ਼ਰਮਾ ਅਤੇ ਸ਼੍ਰੀ ਪ੍ਰਮੋਦ ਰਾਠੋਰ, ਨੀਤੀ ਲੀਡ: ਸ਼੍ਰੀ ਸਿਧਾਰਥ ਸ਼੍ਰੀਵਾਸਤਵ ਅਤੇ ਛਪਾਈ ਟੀਮ: ਸ਼੍ਰੀ ਲਲਿਤ ਗੁਪਤਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਸਨਰਾਈਜ਼ ਦੇ ਹੋਰਾਂ ਮੇਮਬਰ।

ਅਸੀਂ ਸ਼੍ਰੀ ਮਨਜੀਤ ਸਿੰਘ ਜੀ.ਕੇ., ਸ਼੍ਰੀ ਰਾਜੀਵ ਕੇ ਲਥਰਾ, ਸ਼੍ਰੀ ਸੁਨੀਲ ਤ੍ਰਿਵੇਦੀ, ਪ੍ਰਭਾਤ ਸਿੰਘ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਮਮਤਾ ਨਾਗਪਾਲ, ਸ਼੍ਰੀ ਰਾਜੇਸ਼ਵਰ ਨਾਗਪਾਲ, ਡਾ. ਦੀਪਕ ਮਿੱਤਲ, ਸ਼੍ਰੀ ਰਾਜੇਸ਼ ਅਗਰਵਾਲ, ਮਿਸਿਜ਼ ਗੀਤਾ ਡਾਂਗ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸ਼ੁਕਰਗੁਜ਼ਾਰ ਹਾਂ।

ਟਰੱਸਟੀਆਂ ਅਤੇ ਸਰਗੰਗਾ ਰਾਮ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦਾ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿਕਰ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਿਸਟਰ ਅਸ਼ੋਕ ਚੰਦਰਾ ਅਤੇ ਡਾ. ਡੀ. ਐਸ ਰਾਣਾ ਜੋ ਫੇਫੜੇ ਦੇ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਉਤਸ਼ਾਹ ਅਤੇ ਸਮਰਥਨ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

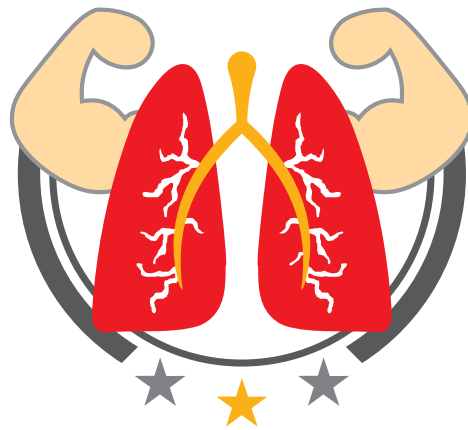
ਪ੍ਰੋ. (ਡਾ) ਅਰਵਿੰਦ ਕੁਮਾਰ

ਸ਼੍ਰੀ ਰਾਜੀਵ ਖੁਰਾਣਾ

ਡਾ. ਬੋਲਾਲ ਬਿਨ ਆਸਫ

ਸ਼੍ਰੀ ਅਭਿਸ਼ੇਕ ਕੁਮਾਰ

ਸੰਸਥਾਪਕ ਟਰੱਸਟੀ: ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ



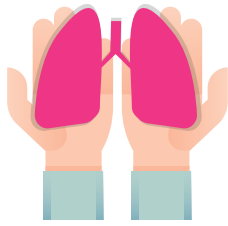
LUNG CARE FOUNDATION

ਭਾਰਤ ਦੇ 2.6 ਬਿਲੀਅਨ ਫੋਫੜਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ

ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ

ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ (www.lcf.org.in), ਜੋ ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਲਾਭਕਾਰੀ ਸੰਗਠਨ ਲਈ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੈ, ਸਾਡੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਬਿਹਤਰ ਫੇਡਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵੱਲ ਕੰਮ ਕਰਨ, ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਅਤੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪਣੇ ਵਚਨ ਬੱਧ ਤਾਕਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਦਮ ਚੁੱਕਣ ਲਈ ਜਾਗਰੂਕ ਕੀਤਾ ਹੈ ਤਾਂਕਿ ਉਹ ਭਾਰਤ ਵਿਚ 2.6 ਬਿਲੀਅਨ ਫੇਡਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਲ ਧਿਆਨ ਕਰ ਸੱਕਣ।

ਇਹ 3 ਦਰਿਸ਼ਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਹੈ:



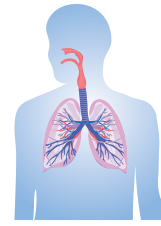
ਜਾਗਰੂਕਤਾ

ਹਵਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਕਰਕੇ ਫੇਡਿਆਂ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਵਧਦੀਆਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਉੱਤੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਫੈਰਨ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸਮੇਤ।



ਕਲੀਨਿਕਲ ਕੇਅਰ

ਸਿਹਤ ਜਾਂਚ-ਮੁਹਿੰਮ ਕੈਂਪਾਂ ਰਾਹੀਂ, ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਵਾਲੇ ਵੀਡੀਓਜ਼ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਤੇ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਫੇਡੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇਕ ਵਿਆਪਕ ਨੈੱਟਵਰਕ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ



ਖੋਜ

ਫੇਡੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਡਾਕਟਰਾਂ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਸ਼ਕਤ ਕਰਨਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਫੇਡਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਪਾਇਨੀਅਰਿੰਗ ਖੋਜ ਕਰਨਾ।

ਫੇਡਿਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ ਹਵਾ ਦੇ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਵੱਲ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦਾ ਧਿਆਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਾਰਵਾਈ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦੇ ਸਾਡੇ ਯਤਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਲਈ, ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ ਨੇ ਦਿੱਲੀ ਵਿਚ 23 ਦਸੰਬਰ 2017 ਨੂੰ ਇਕ ਗਿੰਨੀਜ਼ ਵਿਸ਼ਵ ਰਿਕਾਰਡ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦਾ ਆਯੋਜਨ ਕੀਤਾ ਜਿੱਥੇ 35 ਤੋਂ ਵੱਧ + ਦਿੱਲੀ-ਐਨਸੀਆਰ ਦੇ ਸਕੂਲਾਂ ਦੇ 5003 ਸਕੂਲੀ ਬੱਚਿਆਂ ਨੇ ਇਕ ਮਨੁੱਖੀ ਅੰਗ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਮਨੁੱਖੀ ਚਿੱਤਰ ਲਈ ਗਿੰਨੀਜ਼ ਵਿਸ਼ਵ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਇਆ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਹੁਤ ਵੱਡੀ ਸਫਲਤਾ ਸੀ; ਜਿਸਨੂੰ ਇਕ ਦਿਨ ਵਿਚ ਇਕ ਲੱਖ ਨੇ ਟਵਿੱਟਰ ਉੱਤੇ 5 ਕਰੋੜ ਇਮਪ੍ਰੈਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਰੁਝਾਨ ਜਾਰੀ ਰੱਖਿਆ। ਮੁਹਿੰਮ ਦੀ ਸ਼ਲਾਘਾ ਭਾਰਤ ਦੇ ਮਾਨਯੋਗ ਰਾਸ਼ਟਰਪਤੀ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਦੇ ਮਾਨਯੋਗ ਪ੍ਰਧਾਨ ਮੰਤਰੀ ਨੇ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਸਾਡੇ ਫੇਸਬੁੱਕ ਪੇਜ ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਮਸ਼ਹੂਰ ਹਸਤੀਆਂ ਨੇ ਵੀ ਇਸ ਮੁਹਿੰਮ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਿਲ ਹੋਕੇ ਹਿੱਸਾ ਲਿੱਤਾ।

ਅਸੀਂ ਭਾਰਤ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ, ਹੈਲਥਕੇਅਰ ਪ੍ਰੋਫੈਸ਼ਨਲਜ਼, ਸਕੂਲਾਂ, ਆਰ।ਡਬਲਯੂ।ਏ।, ਪੀਐਸਯੂਜ਼, ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਹਾਊਸਾਂ, ਸਟਾਰਟ-ਅਪਸ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਣਾਉਣ ਅਤੇ **"ਭਾਰਤ ਦੇ 2.6 ਬਿਲੀਅਨ ਫੇਡਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ"** ਵੱਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਦਰਸ਼ਨ ਵੱਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖਦੇ ਹਾਂ।



"ਭਾਰਤ ਵਿਚ 2.6 ਬਿਲੀਅਨ ਫੇਫੜਿਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ"
ਲਈ ਇੱਕ ਮਹਿਨਤੀ ਯਤਨ



ਦਿੱਲੀ - ਐਨ.ਸੀ.ਆਰ. ਦੇ 5003 ਵਿਦਿਆਰਥੀਆਂ ਨੇ
ਹਵਾ ਪ੍ਰਦੂਸ਼ਣ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਵਿਸ਼ਵ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਮਨੁੱਖੀ ਅੰਗ ਦੀ ਤਸਵੀਰ ਬਣਾ ਕੇ
“ਗਿਨੀਜ਼ ਵਿਸ਼ਵ ਰਿਕਾਰਡ” ਕਾਯਮ ਕੀਤਾ ।



ਸਾਡੀ ਮੁਹਿੰਮ ਵਿਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ :

ਵਾਤਾਵਰਣ, ਜੰਗਲਾਤ ਅਤੇ ਮੌਸਮ ਤਬਦੀਲੀ ਮੰਤਰਾਲੇ

ਲੰਗ ਕੇਅਰ ਫਾਊਂਡੇਸ਼ਨ

