

ਮੋਡਿਊਲ 7 - ਤੁਹਾਡਾ ਬਲੱਡ ਵਰਕ Module 7 – Your Blood Work

ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਠੀਕ ਪਹਿਲਾਂ, ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਮੁਤਾਬਕ, ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਇਲਾਜ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦਾ ਇੱਕ ਨਮੂਨਾ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੈਂਪਲ ਘਰ ਵਿਖੇ ਇਕੱਤਰ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿਖੇ ਲੈ ਕੇ ਜਾਉਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਘੁੰਮਾਉਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦਾ ਸੈਂਪਲ ਆਪਣੀ ਸਥਾਨਕ ਲੈਬੋਰੇਟਰੀ ਵਿਖੇ ਨਹੀਂ ਲਿਜਾ ਸਕਦੇ, ਉਦੋਂ ਤਕ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਰਾਤ ਭਰ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਸਟੋਰ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਮੋਡਿਊਲ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਮਦਦਗਾਰੀ ਹੈਂਡਆਊਟ ਮਿਲੇਗਾ ਜਿਸ ਨੂੰ "ਆਪਣੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਵਰਕ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ" ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਖੂਨ ਕਿਵੇਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਵੇ (ਫਿਸਟੁਲਾ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਫਟ) How to draw blood before starting dialysis (fistula or graft)



ਸਾਮਾਨ:

1. ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਸਲੀਵ/ਅਡੈਪਟਰ - ਨੀਲਾ ਵਾਲਾ (ਸਲਿਪ ਟਿਪ ਕਿਸਮ)
2. ਬਲੱਡ ਟਿਊਬਾਂ (ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿਹੜੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ)
3. ਲੇਬਲ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
 - ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ
 - ਪੀ.ਐਚ.ਐਨ. (ਕੋਅਰ ਕਾਰਡ ਨੰਬਰ)
 - ਤੁਹਾਡੀ ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ
 - ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਤਾਰੀਖ
 - ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਏ ਗਏ ਖੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ

ਖੂਨ ਕੱਢਣ ਲਈ ਕਦਮ- ਫਿਸਟੁਲਾ ਅਤੇ ਗ੍ਰਾਫਟ Steps for drawing blood- fistula and graft

1. ਫਿਸਟੁਲਾ ਅੰਦਰ ਸੂਈਆਂ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉਸ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਖਾਈ ਗਈ ਸੀ। ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤਕ ਖੂਨ ਇਕੱਤਰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ, ਉਦੋਂ ਤਕ ਸੂਈਆਂ ਵਿੱਚ ਹੈਪੇਰਿਨ ਨਾ ਪਾਓ ਜਾਂ ਫਲੱਸ (ਸਰਿੰਜ ਵਿੱਚ ਆਏ ਖੂਨ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਵਾਪਸ ਸਰੀਰ ਅੰਦਰ ਪਾ ਕੇ ਮੁੜ ਸਰਿੰਜ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣਾ) ਨਾ ਕਰੋ। ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਸੂਈ ਕਲੈਪ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ।

2. ਸੂਈ ਦੇ ਸਿਰੇ 'ਤੇ ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿਓ।
3. ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਅਡੈਪਟਰ (ਨੀਲੇ) ਨੂੰ ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਸਲੀਵ ਨਾਲ ਜੋੜ ਦਿਓ।

3



ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਅਡੈਪਟਰ



ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਸਲੀਵ



4. ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਅਡੈਪਟਰ ਅਤੇ ਸਲੀਵ ਨੂੰ ਉਸ ਫਿਸਟੂਲਾ ਸੂਈ ਨਾਲ ਜੋੜੋ ਜਿਸ ਤੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਇਕੱਤਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ।
5. ਸੂਈ ਦੇ ਕਲੈਪ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿਓ।
6. ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ-ਇੱਕ ਕਰਕੇ ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਸਲੀਵ/ਅਡੈਪਟਰ ਨਾਲ ਜੋੜੋ। ਖੂਨ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਇਕੱਤਰ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਖੂਨ ਦੀ ਟਿਊਬ ਭਰਨੀ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਭਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਫਿਸਟੂਲਾ ਸੂਈ ਨੂੰ ਕਲੈਪ ਕਰੋ।
7. ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ 2-3 ਵਾਰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਹਿਲਾਓ।
8. ਆਪਣੀ ਰੈਗੂਲਰ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਹੁੱਕ ਅੱਪ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ।
9. ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਤਕ ਸਿੱਧਾ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਦਿਓ, ਜਦੋਂ ਤਕ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਨਹੀਂ ਬਣ ਜਾਂਦਾ।
10. ਹਿਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ। ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ 'ਐਡ' ਸੰਖਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਨ ਟਿਊਬ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਫੇਟੇ ਦੇਖੋ।
11. ਆਪਣੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਤਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ। ਆਪਣੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈਂਪਲ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚਦੇ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਹੈ।

ਖੂਨ ਕੱਢਣ ਲਈ ਕਦਮ-ਕੈਥੇਟਰ Steps for drawing blood- Catheter



ਸਾਮਾਨ:

1. ਵੈਕਿਉਟੇਨਰ ਸਲੀਵ/ਅਡੈਪਟਰ - ਲੁਅਰ ਲੋਕ
2. ਬਲੱਡ ਟਿਊਬਾਂ (ਆਪਣੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿਹੜੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ)
3. ਲੇਬਲ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
 - ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ
 - ਪੀ.ਐਚ.ਐਨ. (ਕੋਅਰ ਕਾਰਡ ਨੰਬਰ)
 - ਤੁਹਾਡੀ ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ
 - ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਤਾਰੀਖ
 - ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਲਏ ਗਏ ਖੂਨ ਦਾ ਨਮੂਨਾ

1. ਆਰਟੀਰੀਅਲ ਕੈਥੇਟਰ ਲੂਮੇਨ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਸਿਖਿਅਕ ਦੀਆਂ ਹਦਾਇਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ।
2. ਕੈਥੇਟਰ ਟੈਗੋ ਕਨੈਕਟਰ ਕੈਪ ਨਾਲ 10 ਮਿਲੀਲੀਟਰ ਦੀ ਇੱਕ ਖਾਲੀ ਸਰਿੰਜ ਜੋੜੋ ਅਤੇ ਜਿਸ ਕੈਥੇਟਰ ਲਾਈਨ ਵਿੱਚੋਂ ਤੁਸੀਂ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈਂਪਲ ਇਕੱਤਰ ਕਰੋਗੇ, ਉਸ ਵਿੱਚੋਂ ਪੂਰਾ 10 ਮਿਲੀਲੀਟਰ ਖੂਨ ਕੱਢੋ।
3. ਖੂਨ ਨਾਲ ਭਰੀ ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਹਟਾਓ (ਸ਼ਾਰਪਜ਼ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿਓ) ਅਤੇ ਸਟੀਰਾਈਲ ਵੈਕਿਉਟੇਨਰ ਸਲੀਵ/ਅਡੈਪਟਰ ਨੂੰ ਕੈਥੇਟਰ ਟੈਗੋ ਕਨੈਕਟਰ ਕੈਪ ਨਾਲ ਜੋੜੋ।
4. ਕੈਥੇਟਰ ਲਾਈਨ ਦੇ ਕਲੈੱਪ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿਓ।
5. ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ-ਇੱਕ ਕਰਕੇ ਵੈਕਿਉਟੇਨਰ ਸਲੀਵ/ਅਡੈਪਟਰ ਨਾਲ ਜੋੜੋ। ਖੂਨ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਇਕੱਤਰ ਕਰੋ ਜਦ ਤੱਕ ਖੂਨ ਦੀ ਟਿਊਬ ਭਰਨੀ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ। ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਸਾਰੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਭਰ ਲੈਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕੈਥੇਟਰ ਲਾਈਨ ਨੂੰ ਕਲੈੱਪ ਕਰੋ। ਸਲੀਵ ਅਡੈਪਟਰ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਭਰੀ ਸੈਲਾਈਨ ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਨਾਲ ਜੋੜੋ। ਲਾਈਨਾਂ ਨੂੰ ਸੈਲਾਈਨ ਨਾਲ ਫਲੱਸ਼ ਕਰੋ।
6. ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ 2-3 ਵਾਰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਹਿਲਾਓ।
7. ਆਪਣੀ ਰੈਗੂਲਰ ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਹੁੱਕ ਅੱਪ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ।

8. ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਸਿੱਧਾ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਦਿਓ, ਜਦੋਂ ਤਕ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਨਹੀਂ ਬਣ ਜਾਂਦਾ।
9. ਹਿਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ। ਆਪਣੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਕਿਹੜੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ 'ਔਡ' ਸੰਖਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਤੁਲਨ ਟਿਊਬ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ। ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਸੈਕਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਫੋਟੋ ਦੇਖੋ।
10. ਆਪਣੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਤਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ। ਆਪਣੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈਂਪਲ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚਦੇ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਹੈ।

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਕਿਵੇਂ ਕੱਢਿਆ ਜਾਵੇ How to draw blood after dialysis



ਸਾਮਾਨ:

1. ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਸਲੀਵ/ਅਡੈਪਟਰ – ਹਰੀ ਸੂਈ ਵਾਲੀ ਕਿਸਮ
2. ਬਲੱਡ ਟਿਊਬਾਂ (ਨਰਸ ਨੂੰ ਪੁੱਛੋ ਕਿਹੜੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ)
3. ਲੇਬਲ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
 - ਤੁਹਾਡਾ ਨਾਂ
 - ਪੀ.ਐਚ.ਐਨ. (ਕੋਅਰ ਕਾਰਡ ਨੰਬਰ)
 - ਤੁਹਾਡੀ ਜਨਮ ਤਾਰੀਖ
 - ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਕੱਢੇ ਜਾਣ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਤਾਰੀਖ

ਖੂਨ ਕੱਢਣ ਲਈ ਕਦਮ Steps for drawing blood

1. ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਪਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਪੰਪ ਦੀ ਗਤੀ ਨੂੰ 100 ਮਿਲੀ ਲੀਟਰ/ਮਿੰਟ ਤਕ ਧੀਮਾ ਕਰੋ। ਖੂਨ ਦੇ ਪੰਪ ਨੂੰ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ।
2. ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਅਡੈਪਟਰ ਨੂੰ ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਸਲੀਵ ਨਾਲ ਜੋੜੋ।

3. ਆਰਟੀਰੀਅਲ ਬਲੱਡ ਲਾਈਨ ਉੱਪਰ ਆਰਟੀਰੀਅਲ ਪੋਰਟ ਨੂੰ ਅਲਕੋਹਲ ਸਵੈਬ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ।
4. ਆਰਟੀਰੀਅਲ ਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਸਲੀਵ ਦਾ ਸੂਈ ਵਾਲਾ ਸਿਰਾ ਚੁਭਾਓ।
5. ਖੂਨ ਦੀ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਟਿਊਬ ਦੇ ਅੰਦਰ ਵੈਕਿਊਟੇਨਰ ਅਡੈਪਟਰ ਨਾਲ ਜੋੜੋ। ਖੂਨ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਇਕੱਤਰ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਟਿਊਬਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਗਤਲਾ ਨਹੀਂ ਬਣ ਜਾਂਦਾ।
6. ਖੂਨ ਦੀ ਟਿਊਬ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਟਿਊਬ ਨੂੰ 2-3 ਵਾਰ ਆਰਾਮ ਨਾਲ ਅੱਗੇ-ਪਿੱਛੇ ਵੱਲ ਹਿਲਾਓ।
7. ਡਾਇਐਲਿਸਿਸ ਰਿੰਜ਼ਬੈਕ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ।
8. ਖੂਨ ਦੀ ਟਿਊਬ ਨੂੰ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਤਕ ਸਿੱਧਾ ਖੜ੍ਹੇ ਹੋਣ ਦਿਓ, ਜਦ ਤੱਕ ਕਿ ਖੂਨ ਟਿਊਬ ਵਿੱਚ ਜੰਮ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ।
9. ਹਿਦਾਇਤ ਅਨੁਸਾਰ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਵਿੱਚ ਘੁਮਾਓ। ਜੇ ਟਿਊਬਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ ਅਸਮਾਨ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਬੈਲੰਸ ਟਿਊਬ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ।
10. ਆਪਣੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਤਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ। ਆਪਣੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੈਂਪਲ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚਦੇ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਹੈ।

ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ How to use the centrifuge



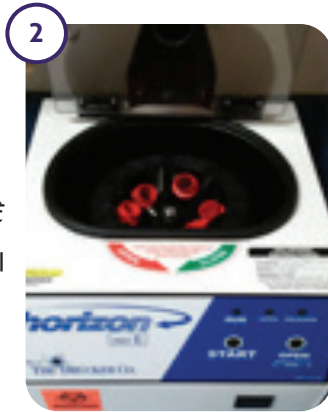
ਸਾਮਾਨ:

- ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ (ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ, ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਕੋਈ ਸਹਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹੈ)
- ਖੂਨ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ
- ਖੂਨ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਬੈਲੰਸ ਕਰਨ ਲਈ ਪਾਣੀ ਵਾਲੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ

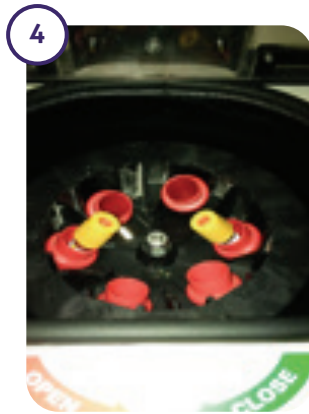
ਆਪਣੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨਿਆਂ ਨੂੰ ਘੁੰਮਾਉਣਾ Spinning your blood samples

1. ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਨੂੰ ਇੱਕ ਚਪਟੀ, ਪੱਧਰੀ ਸਤਹ 'ਤੇ ਰੱਖੋ ਤਾਂ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਸਕਸ਼ਨ ਕੱਪਾਂ ਦਾ ਵਧੀਆ ਸੰਪਰਕ ਹੋਵੇ। ਪਾਵਰ ਆਊਟਲੈਟ ਵਿੱਚ ਪਲੱਗ ਲਗਾਓ।

2. 'ਓਪਨ(Open)' ਦਬਾਓ ਤਾਂ ਜੋ ਢੱਕਣ ਖੁੱਲ੍ਹ ਸਕੇ।
3. ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਟਿਊਬ ਹੋਲਡਰ ਰੋਟਰ ਵਿਚਲੇ ਛੇ ਸੁਰਾਖਾਂ ਵਿੱਚ ਪਏ ਹੋਣ।
4. ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਟਿਕਾਓ ਕਿ ਹਰ ਟਿਊਬ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਟਿਊਬ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਘੁੰਮਣ ਵੇਲੇ ਸੰਤੁਲਿਤ ਰਹਿਣ। ਜੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸੰਤੁਲਨ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰੀ ਟਿਊਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।



5. ਢੱਕਣ ਉੱਪਰਲੀ ਕੁੰਡੀ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰੋ।
6. **ਸਟਾਰਟ (Start)** ਦਬਾਓ।
7. ਜੇ ਹੱਦੋਂ ਵੱਧ ਕੰਪਨ ਜਾਂ ਸ਼ੋਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ **ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਟਾਪ(Emergency Stop)** ਨੂੰ ਦਬਾ ਕੇ ਸੈਂਟਰੀਫਿਊਜ਼ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰੋ। ਫਿਰ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਲੇਡਿੰਗ ਪੈਟਰਨ ਦੀ ਮੁੜ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਸੰਤੁਲਿਤ ਹੈ ਅਤੇ ਮੁੜ-ਚਾਲੂ ਕਰੋ।



8. ਉਦੋਂ ਤਕ ਉਡੀਕ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਰੋਟਰ ਘੁੰਮਣਾ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ।
9. **ਓਪਨ(Open)** ਦਬਾਓ ਅਤੇ ਢੱਕਣ ਨੂੰ ਖੋਲ੍ਹੋ।
10. ਆਪਣੀਆਂ ਖੂਨ ਦੀਆਂ ਟਿਊਬਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਤਕ ਫਰਿੱਜ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਜਦੋਂ ਤਕ ਤੁਸੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਤਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੇ।

ਆਪਣੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਵਰਕ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ (ਘਰੇਲੂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ)

Getting to know your kidney blood work (For patients on home hemodialysis)

ਨੋਟ:

ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਰੇਂਜਾਂ ਸਮੇਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਵੀਆਂ ਖੋਜ ਲੱਭਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬਦਲ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

| ਟੈਸਟ | ਘਰੇਲੂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਸਧਾਰਨ ਪੱਧਰ | ਇਹ ਕੀ ਹੈ? |
|---|--|---|
| ਸੀ.ਬੀ.ਸੀ. ਅਤੇ ਆਇਰਨ ਦੇ ਅਧਿਐਨ | | |
| ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ (ਐਚ ਜੀ ਬੀ) | 95-115 ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਖੂਨ ਦੇ ਲਾਲ ਸੈੱਲਾਂ ਦਾ ਉਹ ਭਾਗ ਜੋ ਆਕਸੀਜਨ ਲੈ ਕੇ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਨਤੀਆਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨ ਵਿੱਚ ਗਤਲਿਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਥੋੜ੍ਹਾ ਘੱਟ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ |
| ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ (ਡਬਲਿਊ.ਬੀ.ਸੀ.) | 4-10 ਗੀਗਾ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਖੂਨ ਦੇ ਚਿੱਟੇ ਸੈੱਲਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਵਾਧੇ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ |
| ਪਲੇਟਲੈਟ ਗਿਣਤੀ | 150-400 ਗੀਗਾ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਦੇ ਗਤਲੇ ਠੀਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਬਣ ਰਹੇ ਹਨ। |
| ਆਇਰਨ ਸੈਚੂਰੇਸ਼ਨ (ਟੀ ਸੈਟ) | 0.20 ਤੋਂ ਵੱਧ | <ul style="list-style-type: none"> ਨਵੇਂ ਲਾਲ ਬਲੱਡ ਸੈੱਲ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਆਇਰਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਮਾਪਦਾ ਹੈ ਜੇ ਘੱਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਇਰਨ ਦੇ ਸੰਪੂਰਕਾਂ ਜਾਂ IV ਆਇਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ |
| ਫ਼ੈਰਿਟਿਨ | 100-800 ਮਾਈਕ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਸਟੋਰ ਕੀਤੇ ਆਇਰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ |
| ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟ | | |
| ਸੋਡੀਅਮ (ਐਨ ਏ+) | 135-145 ਮਿਲੀਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਖਣਿਜ ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਬਲੱਡ ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਕੰਟਰੋਲ ਅਤੇ ਤਰਲ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੋਡੀਅਮ ਦਾ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਸੋਡੀਅਮ ਦਾ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਤਰਲ ਓਵਰਲੋਡ ਜਾਂ ਓਵਰਹਾਈਡਰੇਸ਼ਨ ਦਾ ਸੰਕੇਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ |
| ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ (ਕੇ+) | 3.5-5.0 ਮਿਲੀਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਖਣਿਜ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਵਧੇਰੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਉੱਚ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਉਚਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਬਾਹਵਾਂ ਅਤੇ ਲੱਤਾਂ ਭਾਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਪੈਰਾਂ ਦੇ ਅੰਗੂਠਿਆਂ ਵਿੱਚ ਝਰਨਾਹਟ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੋ ਪੋਟਾਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਖਤਰਨਾਕ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਕਾਰਣ ਦਿਲ ਦੀ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਗੈਰ-ਸਧਾਰਨ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਧੜਕ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦਿਲ ਦੀ ਧੜਕਨ ਰੁਕ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਕਾਰਡੀਐਕ ਅਰੈਸਟ) |
| ਬਾਈਕਾਰਬਨੇਟ (ਐਚ ਸੀ ਓ 3) | 22-35 ਮਿਲੀਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਬਾਈਕਾਰਬਨੇਟ ਦੇ ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੇਜ਼ਾਬ ਹੈ ਬਾਈਕਾਰਬਨੇਟ ਦੇ ਵੱਧ ਪੱਧਰ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਖੂਨ ਵਧੇਰੇ ਐਲਕਲਾਈਨ ਹੈ ਇਸ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੀ ਮਸ਼ੀਨ 'ਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਬਾਈਕਾਰਬਨੇਟ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ |

continued...

ਆਪਣੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਵਰਕ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ (ਘਰੇਲੂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ)

| ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ | | |
|--|--|---|
| ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ (ਸੀ ਏ 2+) | 2.10-2.55 ਮਿਲੀਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਡੋਅਰੀ ਉਤਪਾਦ, ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਚਾਕਲੇਟ ਵਰਗੇ ਭੋਜਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਖਣਿਜ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਸਾਧਾਰਨ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪੇਟ ਤੋਂ ਮਾੜੇ ਸੇਖਣ ਕਰਕੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਦੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦਾ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਸ਼ਰੀਰ ਨੂੰ ਹੱਡੀਆਂ ਤੋਂ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਚੋਰੀ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਹੱਡੀਆਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਅਤੇ ਚਟਕੀਲੀਆਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ |
| ਫੋਸਫੇਟ (ਪੀ ਓ 4) | 0.8-1.5 ਮਿਲੀਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਡੋਅਰੀ ਉਤਪਾਦ ਵਰਗੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਮਿਲਣ ਵਾਲਾ ਖਣਿਜ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਡਾਇਆਲਾਈਸਿਸ ਕਰਦੇ ਹਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੈਕਟਰਨਲ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਹਫ਼ਤੇ ਵਿੱਚ 5 ਜਾਂ 6 ਵਾਰ ਡਾਇਲਾਈਸਿਸ ਕਰਦੇ ਹਨ), ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਫਾਸਫੇਟ ਦਾ ਪੱਧਰ ਇੰਨਾ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਵਾਧੂ ਫੋਸਫੇਟ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਬਾਥ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਪਵੇਗੀ |
| ਇਨਟੈਕਟ ਪੈਰਾਥਾਇਰੋਇਡ ਹਾਰਮੋਨ (ਆਈ ਪੀ ਟੀ ਐਚ) | ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ 30-80 ਮਿਲੀਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਹਾਰਮੋਨ ਜੋ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਅਤੇ ਫੋਸਫੇਟ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ ਆਈ ਪੀ ਟੀ ਐਚ ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਵੇਲੇ ਛੱਡਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦ ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਵਿੱਚ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫੋਸਫੇਟ ਦਾ ਪੱਧਰ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਹੋਵੇ। ਆਈ ਪੀ ਟੀ ਐਚ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਹੱਡੀਆਂ ਨੂੰ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਛੱਡਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਕਾਰਣ ਉਹ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਆਪਣੀ ਰੀਨਲ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨਾ, ਫੋਸਫੇਟ ਬਾਈਂਡਰਾਂ ਅਤੇ ਵਿਟਾਮਨ ਡੀ ਸਪਲੀਮੈਂਟਾਂ ਨੂੰ ਤਜਵੀਜ਼ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਉਚਿਤ ਡਾਇਲਿਸਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ, ਇਹ ਸਾਰੇ ਕਦਮ ਤੁਹਾਡੇ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਫੋਸਫੇਟ ਅਤੇ ਪੈਰਾਥਾਇਰੋਇਡ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਤੁਲਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ |
| ਹੋਰ ਬਲੱਡ ਟੈਸਟ | | |
| ਕਰਿਐਟਿਨਿਨ | 45-110 ਮਾਈਕ੍ਰੋਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸਰਗਰਮੀ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਰਹਿੰਦ-ਖੂਹੰਦ |
| ਯੂਰੀਆ | 9 ਮਾਈਕ੍ਰੋਮੋਲ/ਲੀਟਰ ਤੋਂ ਘੱਟ | <ul style="list-style-type: none"> ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਈ ਗਈ ਰਹਿੰਦ-ਖੂਹੰਦ |
| ਗਲੂਕੋਜ਼ ਜਾਂ ਰੈਂਡਮ ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ (ਨੌਨ ਫਾਸਟਿੰਗ) | 3.8-7 ਮਾਈਕ੍ਰੋਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਇੱਕ ਮਾਪ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਾਸਤੇ ਪੱਧਰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਡਾਇਬਿਟੀਜ਼ ਹੈ |
| ਹੀਮੋਗਲੋਬਿਨ ਏ1ਸੀ (ਐਚ ਜੀ ਬੀ ਏ1ਸੀ) | 7.0 ਤੋਂ ਘੱਟ | <ul style="list-style-type: none"> ਪਿਛਲੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿਚਲੀ ਸ਼ੂਗਰ ਨੂੰ ਮਾਪਦਾ ਹੈ |
| ਐਲਬਿਉਮਿਨ | 35-52 ਗ੍ਰਾਮ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਇਹ ਨਿਰਣਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਪ੍ਰੋਟੀਨ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਨੀ ਕੁ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਾ ਰਹੇ ਹੋ |
| ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ | 0.70-1.00 ਮਾਈਕ੍ਰੋਮੋਲ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਮੈਗਨੀਸ਼ੀਅਮ ਦੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਨਿਊਰੋਲੋਜੀਕਲ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਗੈਰ-ਸਾਧਾਰਨ ਧੜਕਣਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦੇ ਹਨ |

continued...

ਆਪਣੇ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਬਲੱਡ ਵਰਕ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨਾ (ਘਰੇਲੂ ਹੀਮੋਡਾਇਲਿਸਿਸ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ)

| ਲਿਪਿਡਜ਼ | | |
|---|---------------------------------|---|
| ਕੋਲੇਸਟ੍ਰੋਲ | 2.0 - <5.0 ਮਾਈਕ੍ਰੋਮੋਲ/ ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਕੋਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਈਗਲਿਸਰਾਈਡਜ਼ ਦੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ |
| ਟ੍ਰਾਈਗਲਿਸਰਾਈਡਜ਼ | 0.45 - <1.7 ਮਾਈਕ੍ਰੋਮੋਲ/ ਲੀਟਰ | |
| ਕੋਲੇਸਟ੍ਰੋਲ ਐਚ ਡੀ ਐਲ ਅਨੁਪਾਤ | 4.0 ਤੋਂ ਘੱਟ | |
| ਐਲ ਡੀ ਐਲ ਕੋਲੇਸਟ੍ਰੋਲ | 1.5 - <2.0 ਮਾਈਕ੍ਰੋਮੋਲ/ ਲੀਟਰ | |
| ਲਿਵਰ ਫੰਕਸ਼ਨ ਟੈਸਟ | | |
| ਐਸਪਾਰਟੇਟ ਟ੍ਰਾਂਸਾਮੀਨੇਸ (ਏ ਐਸ ਟੀ) | 35 ਯੂਨਿਟ/ਲੀਟਰ ਤੋਂ ਘੱਟ | <ul style="list-style-type: none"> ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਜਿਗਰ ਸਿਹਤਮੰਦ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ |
| ਐਲਕਲਾਈਨ ਫੋਸਫੇਟ (ਐਲਕ ਫੋਸ) | 42-116 ਯੂਨਿਟ/ਲੀਟਰ | <ul style="list-style-type: none"> ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਹੱਡੀਆਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਪੱਧਰ ਉੱਚਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਉੱਪਰ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ, ਫੋਸਫੋਰਸ ਅਤੇ ਪੈਰਾਥਾਇਰੋਇਡ ਹਾਰਮੋਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖੋ) |
| ਹੈਪਾਟਾਈਟਸ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ | | |
| ਹੈਪਾਟਾਈਟਸ ਬੀ ਐਸ ਏ ਜੀ, ਹੈਪਾਟਾਈਟਸ ਬੀ ਐਸ ਏ ਬੀ, ਐਂਟੀ ਐਚ ਬੀ ਸੀ ਅਤੇ ਐਚ ਸੀ ਵੀ | | <ul style="list-style-type: none"> ਇਹ ਜਾਂਚ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਹੈਪਾਟਾਈਟਸ ਬੀ ਅਤੇ ਸੀ ਵਾਇਰਸਾਂ ਵਾਸਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਲਾਗ ਗ੍ਰਸਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਖੂਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲਾਂ ਦੇ ਨੇੜਲੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। |
| ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਬਲੱਡ ਵਰਕ | | |
| ਸਾਈਟੋਟੋਕਸਿਕ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ | | <ul style="list-style-type: none"> ਉਹ ਮਰੀਜ਼ ਜੋ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਸਰਗਰਮ ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੇ 7 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਖੂਨ ਦੇ ਐਂਟੀਬਾਡੀ ਪੱਧਰ ਇਕੱਠੇ ਕਰਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। |

