

ਦਾਨ ਕੀਤਾ ਅੰਗ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕਈ ਖਤਰੇ ਜੁੜੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਰੋਗ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਰ ਅੰਗ 'ਤੇ ਇਹ ਗੱਲ ਢੁਕਦੀ ਹੈ। **ਇਨ੍ਹਾਂ ਖਤਰਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੱਖਣ ਲਈ ਬੀ.ਸੀ. ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵੱਲੋਂ ਹਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।**

ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦੀ ਘਟਨਾ ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੀ ਵਾਪਰਦੀ ਹੈ – ਇੱਕ ਅੰਦਾਜ਼ੇ ਮੁਤਾਬਕ ਕੁੱਲ ਵਿੱਚੋਂ **0.2%** ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਗਾਈਡ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੀ ਸਾਡੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਏਗੀ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਾਰਣ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਸੰਬੰਧੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇਵੇਗੀ।

ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਲਈ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?

How are organs screened and tested for disease?

ਕੈਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਮੁਤਾਬਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲੱਗਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਰੱਖਣ ਲਈ ਜਾਂਚ ਸੰਬੰਧੀ ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀਆਂ ਸਖਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਹਨ। ਇਹ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਖੂਨ ਦਾਨ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਵਰਗੀ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਸਾਰੇ ਅੰਗ ਦਾਨੀਆਂ ਦੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਟੈਸਟ ਕਰਦੇ ਹਾਂ:

We do the following tests on all donors:

- ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸਮਾਜਕ ਪਿਛੋਕੜ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਪੜਚੋਲ।
- ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਦਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂਚ। ਅਸੀਂ ਇੰਟ੍ਰਵੀਨਸ (ਆਈ.ਵੀ.) ਰਾਹੀਂ ਨਸ਼ੀਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਹੋਰ ਸੰਭਾਵੀ ਸੰਕੇਤਾਂ ਦੇ ਸਬੂਤਾਂ ਲਈ ਪੜਤਾਲ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।
- ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਕੇਤਾਂ ਲਈ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦੇ ਹਾਂ।

ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਦੀਆਂ ਬੰਦਸ਼ਾਂ

Limitations in screening and testing

ਅੰਗ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਵਿਸਥਾਰਕ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਇਸ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਬੰਦਸ਼ਾਂ ਹਨ:

- ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਹਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਦੇ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ, ਮ੍ਰਿਤਕ ਅੰਗ ਦਾਨੀਆਂ ਲਈ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਮੌਜੂਦਾ ਸਮੇਂ ਤਪਦਿਕ (ਟੀ.ਬੀ.) ਦਾ ਕੋਈ ਵਧੀਆ ਟੈਸਟ ਨਹੀਂ ਹੈ।

- ਟੈਸਟਿੰਗ 100% ਦਰੁਸਤ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਅਜਿਹਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਵੀ ਨੈਗੇਟਿਵ (ਭਾਵ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਣੀ) ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਜਿਹਾ ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਆਪਣੇ ਮੁੱਢਲੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕੁਦਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਜ਼ਾਹਰ ਹੋਣ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲਗਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਅਰਸੇ ਦੌਰਾਨ ਇਨ੍ਹਾਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਇਸ ਨੂੰ “ਵਿੰਡੋ ਪੀਰੀਅਡ” ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਖਤਰੇ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਵਾਸਤੇ ਅਸੀਂ ਦਾਨੀ ਦੇ ਪਿਛੋਕੜ ਬਾਰੇ ਜਾਣਨ ਲਈ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇੱਕ ਹੋਰ ਵਖਰੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਾਂ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦਾਨੀ ਬਾਰੇ ਸਭ ਕੁਝ ਪਤਾ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਇਸ ਲਈ **ਉਸ ਦਾਨੀ ਬਾਰੇ ਸਭ ਕੁਝ ਜਾਣ ਸਕਣਾ ਨਾਮੁਮਕਿਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।**

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲਾ ਦਾਨੀ ਕੌਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

What is an increased risk donor?

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲਾ ਦਾਨੀ ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਵਿਹਾਰ ਦੇ ਕੁਝ ਪਹਿਲੂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਖੜ੍ਹਾ ਕਰਦੇ ਹਨ (ਟੇਬਲ 1 ਦੇਖੋ)। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਲਈ ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਾਨੀਆਂ ਦੇ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਭਾਵੇਂ ਨੈਗੇਟਿਵ (ਭਾਵ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਣੀ) ਆਵੇ, ਪਰ ਫਿਰ ਵੀ ਜਿਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਟੈਸਟਾਂ ਰਾਹੀਂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ(ਾਂ) ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਦਾ (ਭਾਵ ਵਿੰਡੋ ਪੀਰੀਅਡ) ਉਦੋਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ., “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਸੀ” ਵਾਇਰਸ, ਅਤੇ “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਬੀ” ਵਾਇਰਸ ਲੱਗਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੇਠਲੇ ਟੇਬਲ ਵਿੱਚ ਲਿਖੀਆਂ ਕਸੌਟੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜੇ ਦਾਨੀ ਇੱਕ 'ਤੇ ਵੀ ਖਰਾ ਉੱਤਰਦਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅੰਗ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਆਏ ਹਨ।

ਟੇਬਲ 1. ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀਆਂ ਸੰਬੰਧੀ ਹੈਲਥ ਕੈਨੇਡਾ ਦੀ ਕਸੌਟੀ

Table 1. Health Canada criteria for increased risk donors

- ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਟੀਕੇ ਰਾਹੀਂ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਹੈ
- ਉਹ ਮਰਦ ਜਿਸ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਮਰਦ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਹੈ
- ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ ਪੈਸਿਆਂ ਜਾਂ ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੇ ਬਦਲੇ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਹੈ
- ਅਜਿਹਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੇ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਿਸ 'ਤੇ ਉੱਪਰ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ., “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਸੀ” ਵਾਇਰਸ, ਜਾਂ “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਬੀ” ਵਾਇਰਸ ਹੋਣ ਦਾ ਸ਼ੱਕ ਹੈ।

- ਵਿਅਕਤੀ ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕੋਈ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਚਮੜੀ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਛੇਦ ਜਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਜ਼ਖਮ ਰਾਹੀਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਾਇਰਸਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੇਠ ਆਇਆ ਹੈ
- ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਜੇਲ, ਹਵਾਲਾਤ ਜਾਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਹਿਰਾਸਤ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ 72 ਘੰਟੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਗੁਜ਼ਾਰਿਆ ਹੈ।
- ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਸੂਈ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂਮੁਕਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਟੈਟੂ ਖੁਣਵਾਇਆ ਹੈ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦਾ ਕੋਈ ਹਿੱਸਾ ਵਿੰਨ੍ਹਾਇਆ ਹੈ।
- ਪਿਛਲੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ (ਭਾਵ ਇੱਕੋ ਘਰ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣਾ ਜਿੱਥੇ ਰਸੋਈ ਅਤੇ ਬਾਥਰੂਮ ਸਾਂਝੇ ਹੋਣ) ਜਿਸ ਨੂੰ ਸਰਗਰਮ ਵਾਇਰਲ ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਹੈ।

ਸੀ.ਐੱਸ.ਏ. ਸਟੈਨਡਰਡਜ਼ 2012 ਤੋਂ ਲਿਆ ਗਿਆ, ਐਨੈਕਸ ਈ

ਜੇਕਰ ਸੰਭਾਵੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦਾ ਅੰਗ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਆਵੇਗਾ ਤਾਂ ਕੀ ਮੈਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ?

Will I be told if a potential transplant comes from an increased risk donor?

ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਉਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਉਹ ਅੰਗ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਦਾ ਅੰਗ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਰਫ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਲੱਗੇ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਨ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਲਾਭ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਥਾਂ ਤੁਸੀਂ ਤੁਰੰਤ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਵਾ ਸਕੋਗੇ।

ਅਸਲ ਖਤਰਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਣ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਮੌਜੂਦਾ ਟੈਸਟ ਨੈਗੇਟਿਵ ਹਨ ਤਾਂ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੋਵੇਗਾ (1% ਤੋਂ ਘੱਟ)।

ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਵਿਸਥਾਰ ਵਿੱਚ ਉਦੋਂ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਚੋਣ ਤੁਹਾਡੀ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਕੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਕਿਸਮਾਂ ਵੀ ਹਨ?

Are there other types of increased risk donors?

ਟੇਬਲ 1 ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਦਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਤਪਦਿਕ (ਟੀ.ਬੀ.) ਜਿਹੀ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਏ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਇਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਘੱਟ ਹੋਣ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਖਤਰਿਆਂ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਉਦੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ

ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਫ਼ੈਸਲਾ ਲੈਣਾ ਤੁਹਾਡੀ ਮਰਜ਼ੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਜੇ ਕੋਈ ਦਾਨੀ “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਸੀ” ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੇਠ ਆਇਆ ਹੋਵੇ ਫ਼ਿਰ?

What about a donor who has been exposed to hepatitis C?

ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਦਾਨੀ “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਸੀ” ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਉਹ ਕੁਦਰਤੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਰਾਹੀਂ ਠੀਕ ਹੋ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਸੰਭਾਵੀ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨੈਗੇਟਿਵ (ਭਾਵ ਕੋਈ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਨਾ ਹੋਣੀ) ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਆਸਾਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (1% ਤੋਂ ਘੱਟ)। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਉਦੋਂ ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਕੋਈ ਜੋਖਮ ਨਾ ਲੈਣ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਮਰਜ਼ੀ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਅਤੇ ਆਮ ਅੰਗ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਮਿਲਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਕੀ ਫ਼ਰਕ ਹੈ?

What's the difference between an organ from an increased risk donor and one from a standard organ donor?

ਜੇ ਕੋਈ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲਾ ਦਾਨੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਸਿਰਫ਼ ਇਹ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਣ ਉਸ ਦੀ ਮੌਤ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਪਹਿਲਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧ ਗਿਆ ਸੀ। ਐੱਚ.ਆਈ.ਵੀ., “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਬੀ” ਅਤੇ “ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਸੀ” ਸਮੇਤ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਸਾਰੇ ਦਾਨੀਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਪਰ, ਨੈਗੇਟਿਵ ਟੈਸਟ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਗ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਮੌਜੂਦ ਹੋਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਦੌਰਾਨ ਅੱਗੇ ਫੈਲ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਖਤਰੇ ਬਾਰੇ ਵਿਸਥਾਰ ਸਹਿਤ ਦੱਸ ਸਕੇਗਾ।

ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਇਨਫ਼ੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਅੰਗ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ, ਔਸਤਨ, ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਵੱਲੋਂ ਦਿੱਤਾ ਅੰਗ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂ ਕਿਉਂ ਵਿਚਾਰ ਕਰਾਂਗਾ/ਕਰਾਂਗੀ?

Why would I think about accepting an organ from an increased risk donor?

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਤੋਂ ਅੰਗ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਨਾਲ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਰਾਹੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਮਿਲਣ ਦੇ ਆਸਾਰ ਵਧ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦਾ ਇਹ ਮਤਲਬ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਖਤਰਿਆਂ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਿਸੇ ਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਗ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਥਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਛੇਤੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ।

ਪੇਸ਼ ਹਨ ਕੁਝ ਤੱਥ:

These are the facts:

- ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੈ। ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਅੰਗਾਂ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹਮੇਸ਼ਾ ਬਣੀ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ।
- ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੋਲੰਬੀਆ ਵਿੱਚ 600 ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਲੋਕ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਜਾਨ-ਬਚਾਉਣ-ਵਾਲੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟਾਂ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।
- ਸਾਲ 2015 ਵਿੱਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਸੂਚੀ ਵਾਲੇ 21 ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਕੋਲੰਬੀਆਨਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਸੀ।
- ਅੰਗ ਉੱਪਰ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਲਈ ਕਈ ਸਾਲ ਤਕ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ?

Why would I be offered an increased risk organ?

ਤੁਹਾਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਦਾਨੀ ਦੇ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਸਿਰਫ ਉਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਇਹ ਲੱਗੇ ਕਿ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਾਰਣ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਅੰਗ ਨਾਲ ਫਾਇਦਾ ਹੋਣ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਸਾਰ ਹਨ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਉਸ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅੰਗ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਉਦੋਂ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਇਹ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਅੰਗ ਦਾ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਥਾਂ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਅੰਗ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਫਾਇਦੇ ਕੀ ਹਨ।

ਜੇ ਮੈਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਗਈ ਤਾਂ ਮੈਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਪਤਾ ਲੱਗੇਗਾ?

How will I know if I develop an infection?

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਅੰਗ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਤਾਂ ਕਿ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਹੋਈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਅਸੰਭਾਵੀ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਹੋ ਵੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਮਾਹਰ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਡਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਗੇ।

ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੌਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੈਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲਾ ਅੰਗ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ?

Who decides if I should accept an increased risk organ?

ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲਾ ਅੰਗ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ **ਤੁਹਾਡਾ** ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਅੰਗ ਨੂੰ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਇੰਤਜ਼ਾਰ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣਾ ਸਥਾਨ ਨਹੀਂ ਗੰਵਾਉਂਗੇ। ਵਧੇਰੇ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ

