

ਐਨਐਚਐਸ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਾਉਣਾ



ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਇੰਗਲੈਂਡ (ਪੀਐਚਈ) ਨੇ ਐਨਐਚਐਸ ਦੀ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਪਰਚਾ ਬਣਾਇਆ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੀ ਲੋੜ ਕਿਉਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ

ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ (ਪਹਿਲਾਂ 'ਸਮੀਅਰ ਟੈਸਟ' ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਸੱਦਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 4 ਕਾਰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਕਰਕੇ ਹੈ, ਜੋ ਹਨ:

- ਸਾਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਅਤੇ ਹਿਊਮਨ ਪੈਪੀਲੋਮਾਵਾਇਰਸ (ਐਚਪੀਵੀ) ਦੀ ਇੱਕ ਲਾਗ ਮਿਲੀ ਹੈ
- ਤੁਹਾਨੂੰ ਐਚਪੀਵੀ ਦੀ ਲਾਗ ਹੋਇ ਹੈ ਜੋ ਠੀਕ ਨਹੀਂ ਹੋਇ ਹੈ
- ਤੁਸੀਂ ਕਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਾਏ ਸਨ ਜਿੱਥੇ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਤੀਜਾ ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਸੀ (ਇਹ ਸੰਭਵ ਹੈ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਗਲਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਨਾਲ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਪਤਾ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ)
- ਜਿਸ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਤੁਹਾਡਾ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਸੀ ਉਸਨੇ ਸੋਚਿਆ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਵਿਕਸ ਇੰਨਾ ਤੰਦਰੁਸਤ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਜਿੰਨਾ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ

ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੋਕ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਾਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ **ਨਹੀਂ** ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਪਰਿੱਖਣ

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਪਰਿੱਖਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਜਾਂਚਣ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਅੰਦਰ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲ ਹੈਰੋ ਹਨ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਕਿੰਨੇ ਗੰਭੀਰ ਹਨ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦਾ ਫਾਲੋ-ਅਪ ਹੈ। ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਊਟਪੈਸ਼ੈਂਟ ਹਸਪਤਾਲ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕੋਈ ਸਪੈਸ਼ਲਿਸਟ ਇੱਕ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ (ਇੱਕ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪ) ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਸਥਾਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੈਂਸ ਨੂੰ ਵਰਤ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਨੂੰ ਬਾਰੀਕੀ ਨਾਲ ਵੇਖੇਗਾ। ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਧਾਰਨ ਨਜ਼ਰ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਲਈ ਛੋਟੇ ਟਿਸੂ ਦਾ ਇੱਕ ਨਮੂਨਾ (ਇੱਕ ਬਾਇਓਪਸੀ) ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇ ਕੋਲੋਪੋਕੋਪੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਵਿੱਚ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲ ਹਨ, ਤਾਂ ਸਰਵਾਈਕਲ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਤਵਾਉਣਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਾਉਣਾ

ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ ਕੋਈ ਔਰਤ ਨਰਸ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰੇ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਕੇ ਇਸ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦੇ ਦਿਨ ਤੁਹਾਡਾ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਅਲੱਗ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਨੂੰ ਕਾਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੋਗੇ। ਪਰ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੋ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਲਈ ਆ ਸਕਦੇ ਹੋ ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਕਿ।

ਆਪਣੀ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਆਪਣੇ ਸਰਵਿਕਸ ਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਸੌਖਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ, ਕ੍ਰਿਪਾ ਕਰਕੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 24 ਘੰਟੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸੈਕਸ ਨਾ ਕਰੋ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ, ਲੂਬਰੀਕੈਂਟਸ, ਜਾਂ ਕਰੀਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ।

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੇ ਇੱਕ ਪੈਂਟੀ ਲਾਇਨਰ ਲੈ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਰਿਸਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡਾ ਇਕ ਛੋਟਾ ਟਿਸ਼ੂ ਨਮੂਨਾ (ਇਕ ਬਾਇਓਪਸੀ) ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡਾ ਥੋੜਾ ਖੂਨ ਵੀ ਨਿਕਲ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਾਲ ਕੋਈ ਦੇਸਤ, ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਨੂੰ ਲਿਆ ਸਕਦੇ ਹੋ

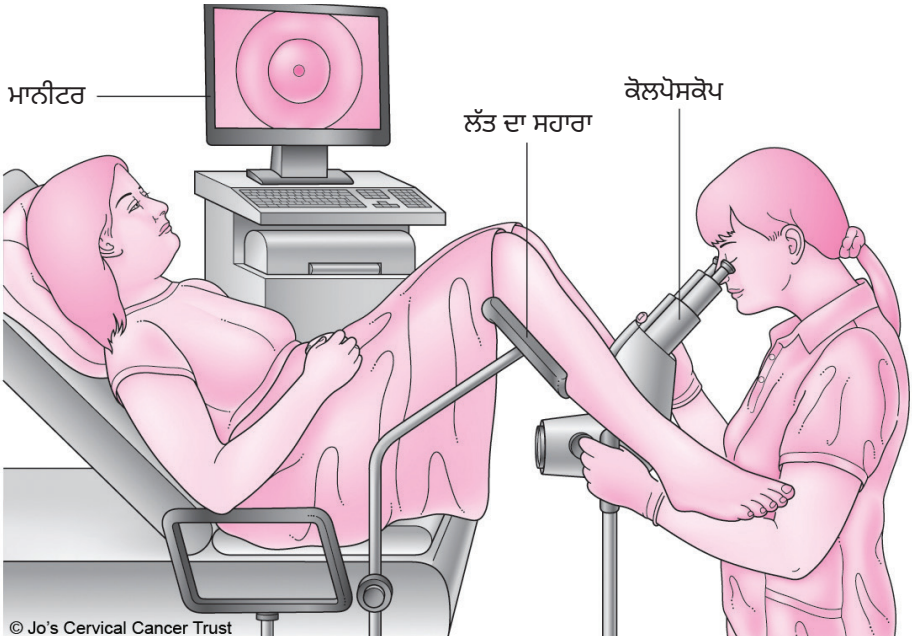
ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੇ

ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕਮਰ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਦੇ ਕੱਪੜੇ ਉਤਾਰਨੇ ਪੈਣਗੇ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਗੋਡਿਆਂ ਨੂੰ ਮੋੜ ਕੇ ਇਕ ਮੰਜੇ 'ਤੇ ਲੇਟਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੈਰਾਂ 'ਤੇ ਕਿਸੇ ਪੱਡ ਵਾਲੀ ਸਪੋਰਟ ਤੇ ਰੱਖਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਅਤੇ ਲੱਕ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਇਕ ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਸ਼ੀਟ ਜਾਂ ਤੌਲੀਆ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਪਰਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 10 ਤੋਂ 20 ਮਿੰਟ ਲੱਗਦੇ ਹਨ।

ਤੁਹਾਡੇ ਸਕੀਮਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ, ਕੋਈ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਉਹ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਪੇਕਿਊਲਮ ਪਾਉਣਗੇ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਹੌਲੀ-ਹੌਲੀ ਖੋਲਣਗੇ। ਉਹ ਫਿਰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਨੂੰ ਕਰੀਬ ਤੋਂ ਵੇਖਣ ਲਈ ਇੱਕ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਗੇ। ਕੋਲਪਾਸਕੋਪ ਤੁਹਾਡੇ ਅੰਦਰ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਛੂੰਦਾ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਹ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਦੇ ਤਕਰੀਬਨ 30 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ (12 ਇੰਚ) ਬਾਹਰ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੋਪੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਦਾ ਚਿੱਤਰ ਕਦੇ-ਕਦੇ ਸਕੀਨ ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਆਵੇਗਾ। ਇਹ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ ਤੇ ਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਿਕਸ 'ਤੇ ਵੱਖ ਵੱਖ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਥੱਪਣਗੇ। ਇਹ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵੱਖਰੇ ਰੰਗ ਦਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਸਾਨੀ ਨਾਲ ਵੇਖਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਕੁਛ ਵੀ ਅਸਧਾਰਨ ਨਜ਼ਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਇੱਕ ਛੋਟੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦਾ ਨਮੂਨਾ, ਕੁਝ ਮਿਲੀਮੀਟਰ ਲੰਬਾ (ਇਕ ਬਾਇਓਪਸੀ) ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਫਿਰ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੀ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਪਰਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਬੇਆਰਾਮੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਥੋੜਾ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਅਤੇ ਉਹ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਹੋਰ ਅਰਾਮਦਾਇਕ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨਗੇ।



ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਪਰਿੱਖਣ ਕਰਾਉਣਾ

ਤੁਹਾਡੀ ਅਪੋਇੰਟਮੈਂਟ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

ਬਹੁਤੇ ਲੋਕ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀਆਂ ਨਿੱਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਠੀਕ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਕੁਝ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਘਰ ਜਾਣ ਦੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਦੇਰ ਲਈ ਆਰਾਮ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲੋਪੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਕੁਝ ਭੂਰੇ ਜਿਹੇ ਰੰਗ ਦਾ ਰਿਸਾਵ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਅਗਲੇ ਕੁਝ ਦਿਨਾਂ ਲਈ, ਤੁਹਾਡੀ ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜਿਹਾ ਖੂਨ ਰਿਸ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਖ਼ਾਸ ਕਰਕੇ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਹੋਈ ਹੈ ਤਾਂ। ਇਹ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ ਅਤੇ ਅਕਸਰ 3 ਤੋਂ 5 ਦਿਨਾਂ ਬਾਅਦ ਇਹ ਬੰਦ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਖੂਨ ਵਗਾਣਾ ਰੁਕਣ ਤਕ, ਸੈਕਸ ਨਾ ਕਰਨਾ, ਟੈਂਪਨ, ਅਤੇ ਯੋਨੀ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ, ਲੂਬਰੀਕੈਂਟਸ ਜਾਂ ਕਰੀਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਕਰਨਾ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਨਤੀਜੇ

ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸ ਸਕਣਗੇ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਬਾਇਓਪਸੀ ਲਈ ਗਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਚੈੱਕ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ। ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਆਪਣੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਲਗਭਗ 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਬਾਅਦ ਡਾਕ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋਗੇ।

ਸਧਾਰਨ ਨਤੀਜਾ

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਾਉਣ ਵਾਲੇ 10 ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 4 ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਸਧਾਰਨ ਨਤੀਜਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਸਧਾਰਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਸਰਵਿਕਸ ਤੰਦਰੁਸਤ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੀ ਅਗਲੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਘੱਟ ਖ਼ਤਰਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡਾ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਸਧਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਸਧਾਰਨ ਨਤੀਜਾ ਆਇਆ ਹੋਵੇ।

ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ

ਲਗਭਗ 10 ਵਿੱਚੋਂ 6 ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ 'ਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸ਼ਬਦ ਸੀਆਈਐਨ ('ਸਰਵਾਈਕਲ ਇਨਟਰਾਏਪਿਥੀਲੀਅਲ ਨਿਓਪਲੈਸਿਆ') ਹੈ। ਸੀਆਈਐਨ ਕੈਂਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਕਈ ਵਾਰੀ ਵੱਧ ਕੇ ਕੈਂਸਰ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਅਤੇ ਬਾਇਓਪਸੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਾਂ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੁਣ ਛੱਡਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਤੁਹਾਡਾ ਸੀਆਈਐਨ 'ਲੇਅਰ ਗ੍ਰੇਡ' ਜਾਂ 'ਹਾਈ ਗ੍ਰੇਡ' ਹੈ (ਹੇਠਾਂ ਦੇਖੋ)।

ਸੀਆਈਐਨ 1 ('ਲੇਅਰ ਗ੍ਰੇਡ')

ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਕਸਰ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਆਪੋ-ਆਪ ਖ਼ਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ (ਐਚਪੀਵੀ) ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਕਰ ਲੈਂਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿਚ ਵਾਪਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਜੇ ਵੀ ਐਚਪੀਵੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹੋਰ ਸਰਵੀਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦੇਵਾਂਗੇ।

ਸੀਆਈਐਨ 2 ਜਾਂ ਸੀਆਈਐਨ 3 ('ਹਾਈ ਗ੍ਰੇਡ')

'ਲੋਅ ਗ੍ਰੇਡ' ਦੇ ਸੀਆਈਐਨ ਵਾਲੀ ਔਰਤ ਦੀ ਤੁਲਣਾ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਧਣ ਦੇ ਤੁਹਾਡੇ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਹੋਣਗੇ।

ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ

ਕਦੇ-ਕਦਾਈਂ ਹੀ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਕਰਾਉਣ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਅਜਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਮਾਹਰਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਟੀਮ ਦੇ ਕੋਲ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਭੇਜਾਂਗੇ। ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੇ ਦੁਆਰਾ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੇ ਕੈਂਸਰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਪਾਏ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਕੋਲ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਪੜਾਅ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਬਾਅਦ ਦੇ ਪੜਾਅ ਦੇ ਕੈਂਸਰਾਂ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਬਚਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਇਲਾਜ

ਹਾਈ ਗ੍ਰੇਡ ਦੀਆਂ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਲਈ ਆਮ ਇਲਾਜ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਠੀਕ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਾ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ। ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਅਕਸਰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਇਲਾਜ ਹੈ ਐਲ.ਐਲ.ਈ ਟੀ.ਜ਼ੈਡ ('ਲਾਰਜ ਲੂਪ ਐਕਸਿਜ਼ਨ ਆਫ਼ ਟਰਾਂਸਫਰਮੇਸ਼ਨ ਜ਼ੋਨ')। ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ NHS.UK ਦੀ ਵੈਬਸਾਈਟ ਤੇ 'ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਇਲਾਜ' ਲੱਭ ਸਕਦੇ ਹੋ (www.nhs.uk)।

ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਦੇ ਕਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਕੋਲੋਪੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਲਈ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਅਕਸਰ ਤੁਹਾਡੀ ਪਹਿਲੀ ਕੋਲੋਪੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣਾ ਸੰਭਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਲਾਜ ਲਈ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਇੱਕ ਆਊਟਪੈਸ਼ੈਂਟ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਵੀ ਹੋਵੇਗਾ। ਅਸੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਐਨੇਸਥੇਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਾਂ, ਇਸ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਜਾਗਦੇ ਹੋਵੋਗੇ ਪਰ ਕੋਈ ਵੀ ਦਰਦ ਮਹਿਸੂਸ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ।

ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸੀਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਇਲਾਜ ਸਫਲ ਰਿਹਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਾਉਣ ਲਈ ਬੁਲਾਵਾਂਗੇ।

ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੋ, ਅਸੀਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਸਕਾਂਗੇ। ਤੁਹਾਨੂੰ ਨਰਸ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕਰਾਉਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਦੋਂ ਹੈ।

ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਤਰੇ

ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦਾ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਤਰੀਕਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਲਾਜ ਦੇ ਕੁਝ ਖਤਰੇ ਹਨ।

ਅਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਤੋਂ ਲਾਗ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਲਾਗ ਦੇ ਲੱਛਣ ਜਿਹਨਾਂ ਲਈ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ:

- ਬਹੁਤ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ
- ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ ਜੋ ਦੂਰਦਾ ਹੀ ਨਹੀਂ
- ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਬਦਬੂਦਾਰ ਰਿਸਾਵ
- ਤੁਹਾਡੇ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਦਰਦ ਦਾ ਹੋਣਾ

ਹਟਾਈਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਅਸਧਾਰਣ ਕੋਸ਼ਿਕਾਵਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਗਰਭ ਅਵਸਥਾਵਾਂ ਤੇ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਹ ਔਰਤਾਂ ਜੋ ਅਸਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗਰਭਵਤੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂਦੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਛੇਤੀ ਜਨਮ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਜੇ ਉਹ ਮਿਆਰੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਟਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ 1 ਤੋਂ 2 ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਲਗਭਗ 16% ਔਰਤਾਂ (100 ਵਿੱਚੋਂ 16) ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨਾ ਦਾ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਵਿਆਪਕ ਇਲਾਜ ਹੋਇਆ ਹੈ ਅਤੇ ਫਿਰ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ ਹੋਇਆ ਹੈ। *

* ਕੈਸਟੈਨਨ, ਏ ਅਤੇ ਹੋਰ ਲੋਕੀ (2014) ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿਚ ਸਰਵਾਈਕਲ ਇਨਟਰਾਏਪਿਥੀਲਿਅਲ ਨਓਪਲੈਸਿਆ ਲਈ ਛਾਪਣ ਦੀ ਵਧਦੀ ਡੂੰਘਾਈ ਨਾਲ ਪਸਮੋ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਈ ਡਿਲਿਵਰਿਆਂ ਦਾ ਜੋਖਮ: ਨੇਸਟਡ ਕੇਸ-ਕੰਟਰੋਲ ਅਧਿਐਨ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਜਰਨਲ 349: g6223

ਅਸਧਾਰਨ ਸੈੱਲਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਹਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਗੰਭੀਰ ਅਸਾਧਾਰਣ ਸੈੱਲਾਂ ਵਾਲੇ ਹਰ ਕਿਸੇ ਇਨਸਾਨ ਲਈ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਕਿ ਕਿਸ ਨੂੰ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਲੱਛਣ

ਕੈਂਸਰ ਤੁਹਾਡੇ ਨਿਯਮਤ ਸਕੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਵੱਧਣਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਸਾਧਾਰਨ ਗੱਲ ਦਾ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ:

- ਤੁਹਾਡੀ ਮਾਂਹਵਾਰੀ ਦੇ ਵਿੱਚ, ਸੈਕਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਜਾਂ ਮੈਨੋਪੌਜ਼ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਨਿਕਲਣਾ
- ਯੋਨੀ ਦੇ ਰਿਸਾਵ ਦਾ ਬਦਲਣਾ

ਜੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿੱਚ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ. ਨੂੰ ਮਿਲੋ।

ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਲੱਛਣ ਦਾ ਮਤਲਬ **ਨਹੀਂ** ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ, ਇਸਦਾ ਨਿਦਾਨ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਕਰਾਉਣ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਜਿੰਦਾ ਬਚਣ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨਮੂਨੀਆਂ ਦਾ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਤੁਹਾਡੇ ਟਿਸ਼ੂ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 10 ਸਾਲਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਯੋਗਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਣਗੇ। ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲਪੋਸਕੋਪੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਉਹਨਾਂ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜੋ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਿਤੇ ਹੋਰ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾ ਸਕਣ ਕਿ ਸੇਵਾ ਜਿੰਨੀ ਹੋ ਸਕੇ ਚੰਗੀ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਗ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਹੁਨਰਾਂ ਨੂੰ ਬਿਹਤਰ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ।

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਇਹ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ:

- ਆਪਣੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਜੀ ਪੀ (GP) ਨਾਲ ਵਿਚਾਰ ਕਰੋ।
- ਵੇਖੋ: www.nhs.uk/cervical
- ਵੇਖੋ: www.gov.uk ਅਤੇ 'ਸਰਵਾਈਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ' ਦੀ ਖੋਜ ਕਰੋ
- ਜੇਜ਼ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਟਰੱਸਟ ਦੀ ਹੈਲਪਲਾਈਨ ਨੂੰ 0800 802 8000 ਨੰਬਰ ਤੇ ਫੋਨ ਕਰੋ

ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਐਨਐਚਐਸ ਤੁਹਾਡੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਵਰਤਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਦੇ ਹਨ ਇਹ ਪਤਾ ਕਰੋ: www.gov.uk/phe/screening-data

ਇਸ ਪਰਚੇ ਦਾ ਇੱਕ ਐਚਟੀਐਮਐਲਐਸ HTML ਰੂਪ ਉਪਲਬਧ ਹੈ ਤੁਸੀਂ ਵੱਡੇ ਪ੍ਰਿੰਟ ਵਿੱਚ ਇਸਨੂੰ ਦੇਖ ਅਤੇ ਡਾਊਨਲੋਡ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਔਡੀਓ ਸੰਸਕਰਣ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨ ਰੀਡਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਵੇਖੋ:

www.gov.uk/government/publications/cervical-screening-colposcopy

ਅਸੀਂ ਇੱਕ ਬ੍ਰੇਲ ਸੰਸਕਰਣ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਾ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਈਮੇਲ: phe.screeninghelpdesk@nhs.net

ਚਿੱਤਰ ਦੇ ਕ੍ਰੈਡਿਟ

ਕਵਰ: ਮੰਕੀ ਬਿਜ਼ਨੇਸ ਚਿੱਤਰ/ਸ਼ਟਰ ਸਟਾਕ

ਸਫ਼ਾ 5: ਜੇਜ਼ ਸਰਵਾਈਕਲ ਕੈਂਸਰ ਟਰੱਸਟ

ਤੁਸੀਂ [ਓਪਨ ਸਰਕਾਰੀ ਲਾਈਸੈਂਸ v3.0](#) ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧੀਨ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਫਾਰਮੇਟ ਜਾਂ ਮੀਡੀਅਮ ਵਿੱਚ ਮੁਫਤ (ਲੋਗੋ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ) ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਮੁੜ ਵਰਤੋਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਜਿੱਥੇ ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਤੀਜੀ ਪਾਰਟੀ ਦੀ ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਬੰਧਤ ਕਾਪੀਰਾਈਟ ਧਾਰਕਾਂ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਲੈਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਏਗੀ।

ਪੀ ਐਚ ਦੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਨ ਗੇਟਵੇ ਨੰਬਰ: GW-345

ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ: ਜੂਨ 2019

ਇਹ ਸੰਸਕਰਣ: ਜੂਨ 2019

ਅਗਲੀ ਸਮੀਖਿਆ: ਜੂਨ 2022

ਪਰਚੇ ਦਾ ਹਵਾਲਾ: CSP15

PN2465448

© ਕ੍ਰਾਊਨ ਕਾਪੀਰਾਈਟ 2019



ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਇੰਗਲੈਂਡ ਸੰਯੁਕਤ ਰਾਸ਼ਟਰ ਸਥਿਰ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਟੀਚਿਆਂ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕਰਦਾ ਹੈ

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS