

मेनिंगोकोकल संक्रमण

(Hindi Version)

ਮੈਨਿਨੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

(Punjabi Version)



腦膜炎雙球菌感染
Meningococcal Infection

मेनिंगोकोकल संक्रमण

कारक एजेंट

मेनिंगोकोकल संक्रमण बैक्टीरिया नीसेरिया मेनिंगिटिडिस के कारण होता है।

नैदानिक विशेषताएँ

नैदानिक विशेषताएं परिवर्तनशील हो सकती हैं। जब बैक्टीरिया रक्तप्रवाह (मेनिंगोकोकेमिया) या मस्तिष्क और रीढ़ की हड्डी को ढकने वाली झिल्लियों (मेनिंगोकोकल मेनिन्जाइटिस) पर आक्रमण करते हैं, तो यह गंभीर बीमारी का कारण बन सकता है। मेनिंगोकोकेमिया में अचानक बुखार आना, तेज सिरदर्द, परपुरा, सदमा और गंभीर मामलों में मृत्यु भी हो सकती है। मेनिंगोकोकल मेनिन्जाइटिस में तेज बुखार, तेज सिरदर्द, गर्दन में अकड़न और उसके बाद उर्नीदापन, उल्टी, तेज रोशनी से डर या दाने आना शामिल है; इससे मस्तिष्क क्षति या मृत्यु भी हो सकती है। मस्तिष्क क्षति से बौद्धिक हानि, मानसिक मंदता, सुनने की क्षमता में कमी और इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन हो सकता है। आक्रामक मेनिंगोकोकल संक्रमण के लिए, यह जोड़ों की सूजन, हृदय की मांसपेशियों की सूजन, आंख के पिछले कक्ष की सूजन या छाती के संक्रमण से जटिल हो सकता है।

संक्रमण का माध्यम

यह बीमारी मुख्य रूप से छींकने या खांसने के माध्यम से या संक्रमित व्यक्तियों के श्वसन स्राव के माध्यम से सीधे संपर्क से फैलती है।

रोगोद्भव अवधि

रोगोद्भव अवधि 2 से 10 दिनों तक होती है, आमतौर पर 3 से 4 दिन।

प्रबंधन

मेनिंगोकोकल संक्रमण एक गंभीर बीमारी है। रोगियों को एंटीबायोटिक दवाओं के साथ तुरंत इलाज किया जाना चाहिए। रोग के शुरुआती लक्षणों के लिए करीबी संपर्कों को चिकित्सा निगरानी में रखा जाना चाहिए और उन्हें निवारक दवाएं दी जा सकती हैं।

संक्रमण का जोखिम

मेनिंगोकोकल संक्रमण वाले रोगियों के करीबी संपर्कों में संक्रमण का जोखिम अधिक होता है। करीबी संपर्कों में (1) परिवार के सदस्य, (2) डे केयर सेंटर के संपर्क, (3) रोगी के मौखिक स्राव के सीधे संपर्क में आने वाले व्यक्ति और (4) वे लोग शामिल हैं जो अक्सर रोगी के साथ एक ही आवास में सोते या खाते हैं। खराब प्रतिरक्षा प्रणाली वाले कुछ रोगियों को भी अधिक जोखिम होता है। अन्य जोखिम कारकों में पूर्ववर्ती वायरल संक्रमण, भीड़भाड़, पुरानी बीमारी और सक्रिय और निष्क्रिय धूम्रपान शामिल हैं।

सामान्य तौर पर, यात्रा करते समय मेनिंगोकोकल संक्रमण होने का जोखिम कम होता है। हालांकि, सेनेगल से इथियोपिया तक फैले उप-सहारा अफ्रीका में, विशेष रूप से शुष्क मौसम (दिसंबर से जून) के दौरान, बीमारी की

घटना अधिक होती है, और स्वदेशी आबादी के साथ निकट संपर्क में रहने वाले दीर्घकालिक यात्रियों के लिए अतिरिक्त जोखिम होता है।

रोकथाम

1. अच्छी व्यक्तिगत स्वच्छता बनाए रखें

- बार-बार हाथ साफ करें, खासकर मुंह, नाक या आंखों को छूने से पहले और बाद में; सार्वजनिक प्रतिष्ठानों जैसे कि हैंडरेल या दरवाजे के हैंडल को छूने के बाद; या जब खांसने या छींकने के बाद श्वसन स्राव से हाथ दूषित हो जाते हैं।
- तरल साबुन और पानी से हाथ धोएं, और कम से कम 20 सेकंड तक रगड़ें। फिर पानी से धो लें और साफ सूती तौलिये या कागज़ के तौलिये से सुखाएं। यदि हाथ धोने की सुविधा उपलब्ध नहीं है, या जब हाथ स्पष्ट रूप से गंदे नहीं हैं, तो 70 से 80% अल्कोहल-आधारित हैंडरब से हाथ साफ करना एक प्रभावी विकल्प है। हाथों की स्वच्छता को सही तरीके से करने के लिए, कृपया निम्न वेबपेज ब्राउज़ करें: <https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/460/19728.html>
- छींकते या खांसते समय अपने मुंह और नाक को टिशू पेपर से ढकें। गंदे टिशू को ढक्कन वाले कूड़ेदान में डालें, फिर हाथों को अच्छी तरह से धोएं।
- श्वसन संबंधी लक्षण होने पर, सर्जिकल मास्क पहनें, काम पर जाने या स्कूल में क्लास में जाने से बचें, भीड़-भाड़ वाली जगहों पर जाने से बचें और तुरंत डॉक्टर से सलाह लें।
- संतुलित आहार, नियमित व्यायाम, पर्याप्त आराम, तनाव कम करने, धूम्रपान न करने और शराब के सेवन से बचकर शरीर की अच्छी प्रतिरक्षा का निर्माण करें।

2. पर्यावरण की अच्छी स्वच्छता बनाए रखें

- फर्नीचर, खिलौने और आम तौर पर साझा की जाने वाली वस्तुओं जैसी अक्सर छुई जाने वाली सतहों को 1:99 पतला घरेलू ब्लीच (5.25% ब्लीच के 1 भाग को 99 भाग पानी में मिलाकर) से नियमित रूप से साफ और कीटाणुरहित करें, 15 से 30 मिनट के लिए छोड़ दें, और फिर पानी से धो लें और सूखा रखें। धातु की सतह के लिए, 70% अल्कोहल से कीटाणुरहित करें।
- श्वसन स्राव जैसे स्पष्ट दूषित पदार्थों को पोंछने के लिए शोषक डिस्पोजेबल तौलिये का उपयोग करें, और फिर सतह और आस-पास के क्षेत्रों को 1:49 पतला घरेलू ब्लीच (5.25% ब्लीच के 1 भाग को 49 भाग पानी के साथ मिलाकर) से कीटाणुरहित करें, 15 से 30 मिनट के लिए छोड़ दें और फिर पानी से धो लें और सूखा रखें। धातु की सतह के लिए, 70% अल्कोहल से कीटाणुरहित करें।
- अच्छा इनडोर वेंटिलेशन बनाए रखें। भीड़भाड़ वाले या खराब हवादार सार्वजनिक स्थानों पर जाने से बचें; उच्च जोखिम वाले व्यक्ति ऐसे स्थानों पर सर्जिकल मास्क लगाने पर विचार कर सकते हैं।

3. यात्रियों को सलाह

- उच्च जोखिम वाले क्षेत्रों में जाने वाले यात्रियों को मेनिंगोकोकल टीकाकरण की आवश्यकता निर्धारित करने के लिए यात्रा से पहले अपने डॉक्टर से परामर्श करना चाहिए। उच्च जोखिम वाले क्षेत्रों से लौटने वाले यात्रियों को बीमार होने पर चिकित्सा सलाह लेनी चाहिए। हाल ही में यात्रा के इतिहास के बारे में डॉक्टर को सूचित करें।

मेनिगोकोकल टीकाकरण

मेनिगोकोकल टीके हांग कांग में पंजीकृत किए गए हैं। मेनिगोकोकल संक्रमण के जोखिम को कम करने के लिए, यात्रियों के निम्नलिखित समूहों के लिए टीकाकरण पर विचार किया जा सकता है:

- जोखिम और स्थानीय महामारी स्थितियों के अनुसार शुष्क मौसम के दौरान उप-सहारा अफ्रीका की यात्रा करने वाले यात्री;
- संबंधित स्वास्थ्य अधिकारियों द्वारा घोषित महामारी मेनिगोकोकल रोग का अनुभव करने वाले क्षेत्रों की यात्रा करने वाले यात्री; और
- हज, उमराह या हज क्षेत्रों में मौसमी काम के लिए सऊदी अरब जाने वाले 1 वर्ष या उससे अधिक आयु के यात्रियों को सऊदी अरब में आगमन से कम से कम 10 दिन पहले प्रशासित किए गए क्वाड्रिवैलेंट (सीरोग्रुप A,C,Y & W135) मेनिगोकोकल वैक्सीन के साथ टीकाकरण का प्रमाण पत्र साथ लाना चाहिए। अधिक जानकारी सऊदी अरब के स्वास्थ्य मंत्रालय की वेबसाइट (<https://www.moh.gov.sa/en/Pages/Default.aspx>) पर उपलब्ध है।

यात्रियों को व्यक्ति की आयु और स्वास्थ्य स्थिति तथा यात्रा के विवरण जैसे स्थान, अवधि और प्रकृति को ध्यान में रखते हुए टीकाकरण के लिए डॉक्टरों से पेशेवर सलाह लेनी चाहिए।

अधिक स्वास्थ्य जानकारी के लिए, कृपया सेंटर फॉर हेल्थ प्रोटेक्शन वेबसाइट पर जाएं www.chp.gov.hk

अनुवादित संस्करण केवल संदर्भ के लिए है। अनुवादित संस्करण और अंग्रेजी संस्करण के बीच विसंगतियों के मामले में, अंग्रेजी संस्करण मान्य होगा।

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

15 अक्टूबर 2024 को संशोधित (15 October 2024)

ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ

ਕਾਰਣਸ਼ੀਲ ਏਜੰਟ

ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੀਸੀਰੀਆ ਮੈਨਿਨਜ਼ਿਟਿਡਿਸ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਕਲੀਨਿਕਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ

ਕਲੀਨਿਕਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਪਰਿਵਰਤਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸਦਾ ਨਤੀਜਾ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਖੂਨ ਦੇ ਪ੍ਰਵਾਹ (ਮੈਨਿਨਗੋਕੋਕੇਮੀਆ) ਜਾਂ ਦਿਮਾਗ ਅਤੇ ਰੀੜ੍ਹ ਦੀ ਹੱਡੀ (ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ) ਨੂੰ ਘੇਰ ਲੈਣ ਵਾਲੀ ਝਿੱਲੀ 'ਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਮੈਨਿਨਗੋਕੋਕੇਮੀਆ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਅਚਾਨਕ ਬੁਖਾਰ, ਤੀਬਰ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਪਰਪੁਰਾ, ਸੌਂਕ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਮੈਨਿਨਜ਼ਾਈਟਿਸ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਤੇਜ਼ ਬੁਖਾਰ, ਗੰਭੀਰ ਸਿਰ ਦਰਦ, ਅਕੜਾਅ ਗਰਦਨ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੁਸਤੀ, ਉਲਟੀਆਂ, ਚਮਕਦਾਰ ਰੌਸ਼ਨੀ ਦਾ ਡਰ, ਜਾਂ ਧੱਫੜ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ; ਇਹ ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਜਾਂ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦਿਮਾਗ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਬੌਧਿਕ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਦਿਮਾਗੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਸੁਣਨ ਸ਼ਕਤੀ ਦੀ ਕਮੀ ਅਤੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਲਾਈਟ ਅਸੰਤੁਲਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਮਲਾਵਰ ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਲਈ, ਇਹ ਜੇੜਾਂ ਦੀ ਸੋਜਸ਼, ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜਸ਼, ਅੱਖ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਚੈਂਬਰ ਦੀ ਸੋਜ ਜਾਂ ਛਾਤੀ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਗੁੰਝਲਦਾਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਟ੍ਰਾਂਸਮਿਸ਼ਨ ਦਾ ਤਰੀਕਾ

ਇਹ ਬਿਮਾਰੀ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛਿੱਕ ਜਾਂ ਖੰਘ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਸੰਕਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਾਹ ਰਾਹੀਂ ਨਿਕਲਣ ਵਾਲੇ ਰਸਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਦੁਆਰਾ ਬੂੰਦਾਂ ਦੁਆਰਾ ਫੈਲਦੀ ਹੈ।

ਇੰਕੁਬੇਸ਼ਨ ਪੀਰੀਅਡ

ਇੰਕੁਬੇਸ਼ਨ ਪੀਰੀਅਡ 2 ਤੋਂ 10 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 3 ਤੋਂ 4 ਦਿਨ।

ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕਾਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਹੇਠ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਥਾਮ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਖਤਰਾ

ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (1) ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ, (2) ਡੇਅ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ ਦੇ ਸੰਪਰਕ, (3) ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਮੂੰਹ ਦੇ ਰਿਸਾਅ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀ, ਅਤੇ (4) ਉਹ ਲੋਕ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਸਮਾਨ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਅਕਸਰ ਸੌਂਦੇ ਜਾਂ ਖਾਂਦੇ ਹਨ। ਨੁਕਸਦਾਰ ਇਮਿਊਨ ਸਿਸਟਮ ਵਾਲੇ ਕੁਝ ਮਰੀਜ਼ ਵੀ ਵੱਧ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਹੋਰ ਖਤਰੇ ਦੇ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚ ਪੂਰਵ ਵਾਇਰਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ, ਭੀੜ-ਭੜੱਕਾ, ਪੁਰਾਣੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਅਤੇ ਸਰਗਰਮ ਅਤੇ ਪੈਸਿਵ ਸਮੇਕਿੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਯਾਤਰਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਮੈਨਿਨਜ਼ੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਲੱਗਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸੇਨੇਗਲ ਤੋਂ ਇਥੋਪੀਆ ਤੱਕ ਫੈਲੇ ਉਪ-ਸਹਾਰਨ ਅਫਰੀਕਾ ਵਿੱਚ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖੁਸ਼ਕ ਮੌਸਮ (ਦਸੰਬਰ ਤੋਂ ਜੂਨ) ਦੌਰਾਨ, ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਸਵਦੇਸ਼ੀ ਆਬਾਦੀ ਦੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਲਈ ਵਾਧੂ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਰੋਕਥਾਮ

1. ਚੰਗੀ ਨਿੱਜੀ ਸਫਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

- ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਅਕਸਰ ਕਰੋ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮੂੰਹ, ਨੱਕ ਜਾਂ ਅੱਖਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ; ਜਨਤਕ ਸਥਾਪਨਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਰੈਂਡਰੇਲ ਜਾਂ ਦਰਵਾਜ਼ੇ ਦੀਆਂ ਰੀਂਝਾਂ ਨੂੰ ਛੂਹਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ; ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਖੰਘਣ ਜਾਂ ਛਿੱਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਥ ਸਾਹ ਦੇ ਖ਼ਾਮ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਤਰਲ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਹੱਥ ਧੋਵੋ, ਅਤੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 20 ਸਕਿੰਟਾਂ ਲਈ ਰਗੜੋ। ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਕੁਰਲੀ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਾਫ਼ ਸੂਤੀ ਤੌਲੀਏ ਜਾਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੇ ਤੌਲੀਏ ਨਾਲ ਸੁਕਾਓ। ਜੇਕਰ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜਾਂ ਜਦੋਂ ਹੱਥ ਦੇਖਣ ਵਿੱਚ ਮੈਲੇ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਤਾਂ 70 ਤੋਂ 80% ਅਲਕੋਹਲ-ਅਧਾਰਤ ਹੈਂਡਰਬ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਨ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵੈਬਪੇਜ ਨੂੰ ਬ੍ਰਾਊਜ਼ ਕਰੋ: <https://www.chp.gov.hk/en/healthtopics/content/460/19728.html>
- ਛਿੱਕ ਜਾਂ ਖੰਘਣ ਵੇਲੇ ਆਪਣੇ ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਨੱਕ ਨੂੰ ਟਿਸ਼ੂ ਪੇਪਰ ਨਾਲ ਢੱਕੋ। ਰੰਦੇ ਟਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੇ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟੋ, ਫਿਰ ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ।
- ਸਾਹ ਸੰਬੰਧੀ ਲੱਛਣ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਸਰਜੀਕਲ ਮਾਸਕ ਪਹਿਨੋ, ਕੰਮ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸਕੂਲ ਵਿਚ ਕਲਾਸ ਵਿਚ ਜਾਣਾ, ਭੀੜ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਚੋ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲਓ।
- ਸੰਤੁਲਿਤ ਖੁਰਾਕ, ਨਿਯਮਤ ਕਸਰਤ, ਲੋੜੀਂਦਾ ਆਰਾਮ, ਤਣਾਅ ਘਟਾਉਣ, ਸਿਗਰਟਨੋਸ਼ੀ ਨਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦੇ ਸੇਵਨ ਤੋਂ ਬਚਣ ਦੁਆਰਾ ਸਰੀਰ ਦੀ ਚੰਗੀ ਰੋਗ ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰੋ।

2. ਵਾਤਾਵਰਣ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸਫਾਈ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ

- 1:99 ਪਤਲੇ ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (5.25% ਬਲੀਚ ਦਾ 1 ਹਿੱਸਾ ਪਾਣੀ ਦੇ 99 ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਮਿਲਾਉਣਾ) ਨਾਲ ਫਰਨੀਚਰ, ਖਿਡੌਣੇ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕੀੜੀਆਂ ਚੀਜ਼ਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਅਕਸਰ ਛੂਹੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਤ੍ਹਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਾਫ਼ ਅਤੇ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ, 15 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਲਈ ਛੱਡ ਦਿਓ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਵੋ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾਓ। ਧਾਤੂ ਸਤ੍ਹਾ ਲਈ, 70% ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
- ਸਾਹ ਦੇ ਰਿਸਾਵਾਂ ਵਰਗੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਪਦਾਰਥਾਂ ਨੂੰ ਲਈ ਸੋਖਣ ਵਾਲੇ ਡਿਸਪੋਜੇਬਲ ਤੌਲੀਏ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਅਤੇ ਫਿਰ 1:49 ਪਤਲੇ ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (5.25% ਬਲੀਚ ਦੇ 1 ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਦੇ 49 ਹਿੱਸੇ ਨਾਲ ਮਿਲਾ ਕੇ) ਨਾਲ ਸਭਾ ਅਤੇ ਨੇੜਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ, 15 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟ ਤੱਕ ਛੱਡੋ ਅਤੇ ਫਿਰ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਕੁਰਲੀ ਅਤੇ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖੋ। ਧਾਤੂ ਸਤ੍ਹਾ ਲਈ, 70% ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਰੋਗਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
- ਚੰਗੀ ਘਰ ਦੀ ਹਵਾਦਾਰੀ ਬਣਾਈ ਰੱਖੋ। ਭੀੜ-ਭੜੱਕੇ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਖਰਾਬ ਹਵਾਦਾਰ ਜਨਤਕ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਚੋ; ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਅਜਿਹੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸਰਜੀਕਲ ਮਾਸਕ ਪਾਉਣ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

3. ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਲਾਹ

- ਉੱਚ-ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਯਾਤਰਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਤੋਂ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਬਿਮਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਹਾਲੀਆ ਯਾਤਰਾ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਟੀਕਾਕਰਨ

ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਵੈਕਸੀਨ ਕਾਂਗ ਕਾਂਗ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ, ਯਾਤਰੀਆਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

- ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦੇ ਖਤਰੇ ਅਤੇ ਸਥਾਨਕ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਖੁਸ਼ਕ ਮੌਸਮ ਦੌਰਾਨ ਉਪ-ਸਹਾਰਨ ਅਫਰੀਕਾ ਦੇ ਯਾਤਰੀ;
- ਸਬੰਧਤ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਮੈਨਿਨਜੋਕੋਕਲ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਅਨੁਭਵ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੇ ਯਾਤਰੀ; ਅਤੇ

ਹੱਜ, ਉਮਰਾਹ ਜਾਂ ਹੱਜ ਜ਼ੋਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਸਮੀ ਕੰਮ ਲਈ ਸਾਊਦੀ ਅਰਬ ਜਾਣ ਵਾਲੇ। ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਾਊਦੀ ਅਰਬ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਣ ਤੋਂ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ 10 ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਕਵਾਦਰਿਵਲੋਂਟ ਮੈਨਿਨੋਗੋਕੋਕਲ ਵੈਕਸੀਨ (ਸੀਰੋਗਰੁੱਪ A,C,Y & W135) ਦੇ ਨਾਲ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਨਾਲ ਲਿਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਾਊਦੀ ਅਰਬ ਦੇ ਸਿਹਤ ਮੰਤਰਾਲੇ ਦੀ ਵੈੱਬਸਾਈਟ

(<https://www.moh.gov.sa/en/Pages/Default.aspx>) 'ਤੇ ਉਪਲਬਧ ਹੈ।

ਯਾਤਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਡਾਕਟਰਾਂ ਤੋਂ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਸਲਾਹ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਵੇਰਵਿਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਥਾਨ, ਮਿਆਦ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤ।

ਵਧੇਰੇ ਸਿਹਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੈਂਟਰ ਫਾਰ ਹੈਲਥ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਵੈੱਬਸਾਈਟ 'ਤੇ ਜਾਓ www.chp.gov.hk

ਅਨੁਵਾਦਿਤ ਸੰਸਕਰਣ ਸਿਰਫ਼ ਸੰਦਰਭ ਲਈ ਹੈ। ਅਨੁਵਾਦਿਤ ਸੰਸਕਰਣ ਅਤੇ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਅੰਤਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਬਲ ਰਹੇਗਾ।

Translated version is for reference only. In case of discrepancies between translated version and English version, English version shall prevail.

15 ਅਕਤੂਬਰ 2024 ਵਿੱਚ ਸੰਸ਼ੋਧਿਤ (15 October 2024)

衛生防護中心網站 www.chp.gov.hk
Centre for Health Protection Website www.chp.gov.hk

अधिक स्वास्थ्य जानकारी के लिए, कृपया स्वास्थ्य सुरक्षा केंद्र वेबसाइट पर जाएं
www.chp.gov.hk

दृष्टे मित्तु न्नाट्वाती लसी, वित्था बरवे मैटर डार टैल्लु प्पूटैवमन दैघमायीट 'उे न्नाए
www.chp.gov.hk