ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ
(COLORECTAL CANCER SCREENING)

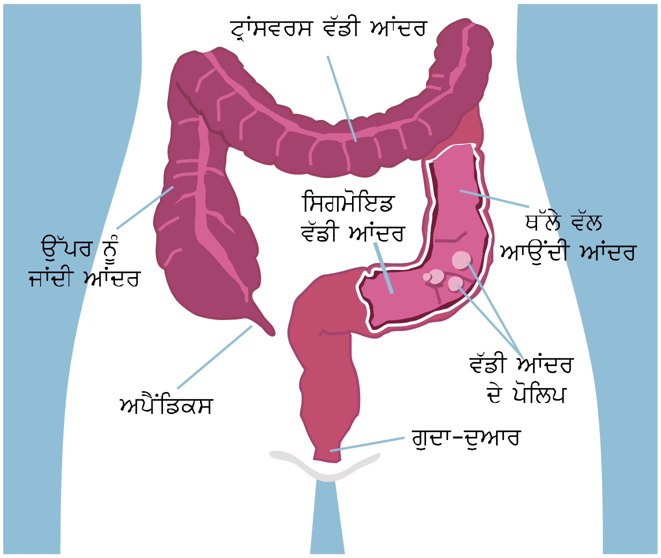
SCREENING FOR LIFE.CA

ਆਮ ਸੁਆਲ
(Common Questions)

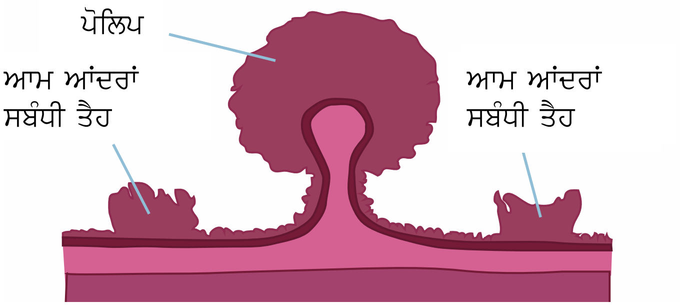
Punjabi

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?
(What is colorectal cancer?)

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਕੈਂਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਅਤੇ ਗੁਦਾ-ਦੁਆਰ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਰਤ ਤੇ ਵਿਕਸਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ (ਇਸ ਨੂੰ ਵੱਡੇ ਭੁਕਾਨੇ ਜਾਂ ਵੱਡੀ ਆਂਤ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ)। ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਅਤੇ ਗੁਦਾ-ਦੁਆਰ ਪਾਚਨ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਅਤੇ ਗੁਦਾ-ਦੁਆਰ ਦੇ ਕੈਂਸਰ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਪੋਲਿਪਾਂ ਤੋਂ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪੋਲਿਪ ਛੋਟੇ ਛੋਟੇ ਵਿਕਾਸ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਕਿ ਵੱਡੀ ਆਂਦਰ ਅਤੇ ਗੁਦਾ-ਦੁਆਰ ਦੀ ਅੰਦਰੂਨੀ ਪਰਤ ਤੇ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਕੈਂਸਰ ਬਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਲੱਛਣ ਤੋਂ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤਕ ਵਿਕਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।



ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?
(What causes colorectal cancer?)

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਇੱਕ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੋ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਤੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਇਤਿਹਾਸ ਵਾਲੇ ਲੋਕ, ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂ ਪੋਲਿਪਾਂ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਇਤਿਹਾਸ ਵਾਲੇ ਲੋਕ, ਅਤੇ ਸੋਜ਼ਸ਼ਕਾਰੀ ਭੁਕਾਨੇ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਨਾਲ ਜਿਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕ (ਅਲਸਰੇਟਿਵ ਕੋਲਾਇਟਿਸ ਜਾਂ ਕ੍ਰੋਨ੍ਹ'ਸ ਡਿਸੀਜ਼) ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?
(What can I do to lower my risk?)

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ:

- ਨੇਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਾਓ!
- ਇੱਕ ਸਿਹਤਮੰਦ ਸਰੀਰ ਦੇ ਵਜਨ ਨੂੰ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ।
- ਨੇਮਤ ਕਸਰਤ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਬਣਾਓ।
- ਸ਼ਰਾਬ ਘੱਟ ਪਿਓ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪੀਣਾ ਬੰਦ ਕਰੋ।
- ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲ ਖਾਓ।
- ਕਾਫੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਫਾਇਬਰ ਖਾਓ (ਸਾਬਤ ਅਨਾਜ, ਫਲੀਆਂ, ਦਾਲਾਂ, ਮਟਰ, ਚੋਕਰ)।
- ਘੱਟ ਸੈਚੁਰੇਟਿਡ ਵਸਾ ਖਾਓ (ਪ੍ਰੋਸੈਸਡ ਮਾਸ, ਉੱਚ ਵਸਾ ਵਾਲੇ ਡੇਅਰੀ ਦੇ ਉਤਪਾਦ)।
- ਸਿਗਰਟ ਪੀਣਾ ਜਾਂ ਸੂੱਟੇ ਲਾਉਣਾ/ਤੰਬਾਕੂ ਚਬਾਉਣਾ ਬੰਦ ਕਰੋ।

ਮੇਰੀ ਜਾਂਚ ਕਿਉਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?
(Why should I be screened?)

ਅਲਬੇਰਟਾ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 13 ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਅਤੇ 16 ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 1 ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀਵਨਕਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਕਰਣਗੇ। ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸੰਯੁਕਤ ਤੌਰ ਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਅਲਬੇਰਟਾ ਵਿੱਚ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਕਾਰਨ ਮੌਤਾਂ ਹੋਣ ਦਾ ਦੂਜਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਲੱਛਣ ਨੂੰ ਦਰਸ਼ਾਏ ਵਿਕਾਸ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਿਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?
(Who should be screened?)

50 ਤੋਂ 74 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਦੀ ਨੇਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਲਈ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਜੋਖਮ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਵਧਦਾ ਹੈ। ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮਾਮਲੇ 50 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਤਰੀਕਾ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਦੋਂ 90% ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸਫਲਤਾਪੂਰਕ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮੇਰੀ ਜਾਂਚ ਕਿਵੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ?
(How do I get screened?)

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ। ਇਕ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਲਈ:

- ਹੈਲਥ ਲਿੰਕ ਅਲਬਰਟਾ ਨੂੰ 1-866-408-LINK ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।
- www.informalberta.ca ਤੇ ਜਾਓ।
- www.cpsa.ab.ca ਤੇ ਜਾਓ।

Alberta Health Services

Alberta Colorectal Cancer Screening Program

ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਜਾਂਚ ਤੁਹਾਡੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਬਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ.
(COLORECTAL CANCER SCREENING CAN SAVE YOUR LIFE.)

ਐੱਫਆਈਟੀ (FIT) ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?
(What is a FIT?)

ਐੱਫਆਈਟੀ (ਫੀਕਲ ਇਮਿਉਨੋਕੈਮਿਕਲ ਟੈਸਟ) ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਜਾਂਚ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਘਰ ਵਿਖੇ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦੇਖਣ ਲਈ ਕਰਦੇ ਹੋ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਉੱਦਾਂ ਨਹੀਂ ਦੇਖ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਇਸ ਦੀ ਔਸਤ ਜੋਖਮ ਤੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਹੋਰ ਉਪਲਬਧ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ ਜੋ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮੈਨੂੰ ਕਿੰਨੀ ਵਾਰੀ ਐੱਫਆਈਟੀ ਨੂੰ ਕਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?
(How often should I do the FIT?)

ਐੱਫਆਈਟੀ ਨੂੰ ਹਰ ਸਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਹੋਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਜਾਂਚਾਂ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੋ।

ਮੈਂ ਐੱਫਆਈਟੀ ਨੂੰ ਕਿੱਥੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ/ਦੀ ਹਾਂ?
(Where do I get a FIT?)

ਤੁਹਾਡਾ ਡਾਕਟਰ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਘਰ ਵਿਖੇ ਐੱਫਆਈਟੀ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰੇਗਾ। ਇੱਕ ਵਾਰੀ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਨੂੰ ਰਸਾਇਣਸ਼ਾਲਾ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਂਦੇ ਹੋ। ਫੇਰ ਜਾਂਚ ਦਾ ਸਿੱਟਾ ਤੁਹਾਡੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਐੱਫਆਈਟੀ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ,
www.screeningforlife.ca ਤੇ ਕਿਤਾਬਚੀ ***FIT Home Stool Test Instructions*** ਨੂੰ ਦੇਖੋ।
ਤੁਸੀਂ 1-866-727-3926 ਤੇ ਵੀ ਕਾਲ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ।

ਕੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਜਾਂਚ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਅਸਧਾਰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?
(What happens if the test result is abnormal?)

ਅਸਧਾਰਨ ਸਿੱਟੇ ਤੋਂ ਇਹ ਭਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਤੋਂ ਹਮੇਸ਼ਾ ਇਹ ਭਾਵ **ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ** ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਜੇ ਜਾਂਚ ਇਹ ਦਰਸ਼ਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਾਰਨ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਹੋਰ ਜਾਂਚਾਂ ਨੂੰ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪੌਲਿਪ ਅਤੇ ਬਵਾਸੀਰ ਦੋਵੇਂ ਹੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਦਰਸ਼ਾਉਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਅਸਧਾਰਨ ਐੱਫਆਈਟੀ ਸਿੱਟੇ ਲਈ ਫੋਲੋ-ਅੱਪ ਜਾਂਚ ਕੋਲੋਨੋਸਕੋਪੀ ਹੈ। ਜੇ ਅਜਿਹੇ ਪੌਲਿਪਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਕੈਂਸਰ ਦਾ ਰੂਪ ਲੈ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਡਾਕਟਰ ਅਗਲੇ ਕਦਮਾਂ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰੇਗਾ।

ਕੀ ਜਾਂਚ ਕਰਾਉਣ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਕੋਈ ਹਾਨੀਆਂ ਜਾਂ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦੇ ਹਨ?
(Are there any harms or risks to screening?)

ਜੱਦਕਿ ਐੱਫਆਈਟੀ ਆਪਣੇ-ਆਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਹਾਨੀ ਦਾ ਕਾਰਨ ਨਹੀਂ ਬਣਦੀ, ਇਹ ਟੱਟੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਿਫਲ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਪੌਲਿਪ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਵੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਿਫਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੇ ਖੂਨ ਵਹਿ ਰਿਹਾ ਸੀ ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਡੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਨੇਮਤ ਤੌਰ ਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਆਪਣੇ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਢਿੱਡ ਪੀੜ ਹੋਈ ਹੈ, ਗੁਦੇ ਤੋਂ ਖੂਨ ਵਹਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਟੱਟੀ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਹੋਈ ਹੈ।

ਅਲਬੇਰਟਾ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ
(About the Alberta Colorectal Cancer Screening Program)

ਅਲਬੇਰਟਾ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (ਏਸੀਆਰਸੀਐੱਸਪੀ) (ACRCSP) ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਭਾਈਵਾਲੀ ਵਿੱਚ ਅਲਬੇਰਟਾ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸਿਸ ਦੁਆਰਾ ਮਿਲ ਕੇ ਸੰਯੋਜਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਏਸੀਆਰਸੀਐੱਸਪੀ 50 ਅਤੇ 74 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿੱਚ ਦੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਐੱਫਆਈਟੀ ਹੋਮ ਸਟੂਲ ਟੈਸਟ ਦੇ ਸਿੱਟਿਆਂ ਦੀ ਮੇਲ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪੂਰੇ ਅਲਬੇਰਟਾ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਅਤੇ ਅਸਧਾਰਨ ਜਾਂਚ ਦੇ ਸਿੱਟੇ ਵਾਲੇ ਪੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜਦਾ ਹੈ।

ਏਸੀਆਰਸੀਐੱਸਪੀ (ACRCSP) ਵਲੋਂ ਪੱਤਰਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੇ ਨਾਂ ਅਤੇ ਪਤੇ ਨੂੰ ਅਲਬੇਰਟਾ ਹੈਲਥ ਦੇ ਨਾਲ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ; 310-0000 (ਟੋਲ ਫ੍ਰੀ) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ ਅਤੇ ਫੇਰ 780-427-1432 ਡਾਇਲ ਕਰੋ।

ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਆਪਣੇ ਵਾਸਤੇ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ। ਛਾਤੀ, ਯੋਨੀ ਸਬੰਧੀ, ਅਤੇ ਕੋਲੋਰੈਕਟਲ ਕੈਂਸਰ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਜ਼ਿਦਗੀਆਂ ਨੂੰ ਬਚਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ, ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ
ਕੈਂਸਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ
ਟੈਲੀਫ਼ੋਨ: 1-866-727-3926
ਫ਼ੈਕਸ: 1-888-944-3388
ਵੈਬ: screeningforlife.ca

Alberta Health Services

Alberta Colorectal Cancer Screening Program

ਨਵੰਬਰ 2013