



FIT ਤਕਨੀਕ ਪਲੱਸ** ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਲਈ FIT

*ਟੀਕਾ ਤਕਨੀਕ ਲਈ FIT ਕੋਨੇਡਾ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ 'ਤੇ
ਆਧਾਰਿਤ ਸਿੱਖਿਆ ਸਾਧਨ, 11 ਫਰਵਰੀ, 2020 ਨੂੰ
ਅੱਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।



ਸਿਲਵੀਆ ਨੂੰ ਮਿਲੋ



33 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ♀

- ਸਿਲਵੀਆ 33 ਸਾਲ ਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਦੂਜਾ ਬੱਚਾ ਹੋਣ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ।
- ਉਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੁੱਤਰ ਨਾਲ ਗਰਭਕਾਲ ਦੀ ਸ਼ੁਗਰ ਸੀ ਜੋ ਹੁਣ ਪੰਜ ਸਾਲ ਦਾ ਹੈ।
- ਤਿੰਨ ਸਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਸਿਲਵੀਆ ਨੂੰ ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੁਗਰ ਹੋ ਗਈ ਸੀ।
- ਉਦੋਂ ਤੋਂ ਉਸਨੇ ਆਪਣੀ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਰੁਟੀਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਸਿਹਤਮੰਦ ਖਾਣ-ਪੀਣ ਦੀਆਂ ਆਦਤਾਂ ਅਤੇ ਕਸਰਤ ਲਈ ਸੈਰ ਅਪਣਾਈ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਸਿਲਵੀਆ ਆਪਣੀ ਦੂਜੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਹੀ ਸੀ ਤਾਂ ਉਸਨੇ ਆਪਣੀ ਇੰਟਰਪ੍ਰੈਫੈਸ਼ਨਲ ਟੀਮ ਨਾਲ ਇੱਕ ਗਰਭਧਾਰਨ ਪੂਰਵ (ਪ੍ਰੀਕੰਸੈਪਸ਼ਨ) ਕਾਉਂਸਲਿੰਗ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸ ਨੇ ਜਾਣਿਆ ਕਿ ਉਸਨੂੰ:

- ਗਰਭਧਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ A1C 7% ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਗਰਭਧਾਰਨ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 3 ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੀ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ 5mg ਫੋਲਿਕ ਐਸਿਡ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ACE, ARB ਜਾਂ ਸਟੈਟਿਨ ਦਵਾਈ ਨੂੰ ਬੰਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਗੈਰ-ਇਨਸੁਲਿਨ ਐਂਟੀਗਾਈਪਰਗਲਾਈਸੀਮਿਕ ਏਜੰਟਾਂ ਤੋਂ ਇਨਸੁਲਿਨ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਖੋਜ ਕੀ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ?

GAPP 2012²

94% ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਨੂੰ
ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ
ਸਥਿਰਤਾ ਚਿੰਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।



Valk 2011³

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
ਵਿੱਚ ਹਾਈਪੋਗਲਾਈਸੀਮੀਆ ਇੱਕ ਸੀਮਤ
ਕਾਰਕ ਹੈ।



Valk 2011³

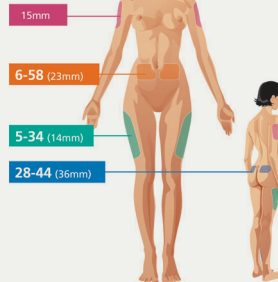
ਦੂਜੀ ਅਤੇ ਤੀਜੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ
ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੀ ਲੋੜ ਵੱਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।



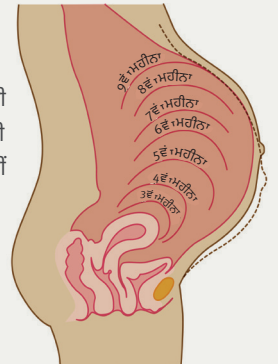
ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਲਈ ਟੀਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ

ਵੱਧਦੇ ਪੇਟ ਅਤੇ ਖਿਚਾਅ ਵਾਲੀ ਤਵੱਚਾ ਦੇ ਨਾਲ ਤੁਸੀਂ ਚਿੰਤਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹੋ ਕਿ ਟੀਕਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਛੂਹੇਗਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਦੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ 4-6mm ਸੂਈਆਂ ਤਵੱਚਾ ਦੀ ਪਰਤ ਤੋਂ ਪਾਰ ਅਤੇ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਇਨਸੁਲਿਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੋਖ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਚਰਬੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਕਈ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬੱਚਾ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਲੱਤਾਂ, ਬਾਹਾਂ ਜਾਂ ਨਿੱਤਬ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਸਥਾਨ ਹਨ ਪਰ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਇਸਦੀ ਸਮਾਈ ਦੀ ਇਕਸਾਰ ਦਰ, ਤਵੱਚਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚਰਬੀ ਦੀ ਪਰਤ ਦੀ ਮੋਟਾਈ ਅਤੇ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਆਸਾਨੀ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।⁴

ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੀ ਤਵੱਚਾ ਦੇ
ਹੇਠਾਂ ਦੀ ਚਰਬੀ ਦੀ ਪਰਤ ਸਭ ਤੋਂ
ਮੋਟੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।⁵



ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ
ਪੇਟ ਦੀ ਚਰਬੀ ਵਧਦੀ
ਹੈ ਅਤੇ ਤਵੱਚਾ ਦੀ
ਚਰਬੀ ਦੀ ਪਰਤ ਫੈਲਦੀ
ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਜਾਂ ਕਸੀ ਹੋਈ
ਤਵੱਚਾ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ
ਹੁੰਦੀ।⁷



ਸਿਲਵੀਆ ਲਈ ਸੁਝਾਅ

- ਸਭ ਤੋਂ ਛੋਟੀ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਸਭ ਤੋਂ ਤੇਜ਼ ਅਤੇ ਇਕਸਾਰ ਸਮਾਈ ਲਈ ਪੇਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਵਾਰ ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ

- ਟੀਕੇ ਦੀ ਸੋਖ ਲਈ ਇਨਸੁਲਿਨ ਪੈਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਪੁੱਨੀ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਅਤੇ ਪੇਟ ਦੇ ਕਸੀ ਹੋਈ ਤਵੱਚਾ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ
- ਖਿੱਚ ਪਏ ਹੋਏ ਨਿਸ਼ਾਨਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ

- ਟੀਕੇ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹਰੇਕ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਪਿਛਲੇ ਤੋਂ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 1-2 ਸੈਂਟੀਮੀਟਰ ਦੂਰ ਸਥਾਨ ਬਦਲ ਕੇ ਲਗਾਓ।

1. ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਗਾਈਡਲਾਈਨਜ਼ ਐਕਸਪਰਟ ਕਮੇਟੀ, ਕੈਨੇਡੀਅਨ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਐਸੋਸੀਏਸ਼ਨ 2013 ਕੋਨੇਡਾ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਗਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਨੈਦਾਨਿਕ ਅਭਿਆਸ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼। Can J Diabetes 2013;37(suppl 1):S1-S212.
2. Barnett AH, ਅਤੇ ਹੋਰ GAPP (ਇਨਸੁਲਿਨ ਥੈਰੇਪੀ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਗਲੋਬਲ ਰਵੱਈਏ) ਅਧਿਐਨ: ਟਾਈਪ 1 ਅਤੇ ਟਾਈਪ 2 ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਵਾਲੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਨਾਲ ਇਲਾਜ ਕੀਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਗਾਉਣ/ਗੈਰ-ਪਾਲਣਾ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਨੁਕਸਾਨਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ। Diabet Med 2012;29(suppl 1):168.
3. M, Visser G. ਗਰਭਾਵਸਥਾ, ਜਨੇਪੇ ਅਤੇ ਡਿਲੀਵਰੀ ਦੌਰਾਨ ਇਨਸੁਲਿਨ। ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਖੋਜ ਕਲੀਨਿਕਲ ਓਬਸਟ੍ਰੇਟਿਕਸ ਅਤੇ ਗਾਇਨੀਕੋਲੋਜੀ 2011;25:65-76।
4. Berard, L. ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੀਕਾ ਤਕਨੀਕ ਕੋਨੇਡਾ ਲਈ FIT ਫੋਰਮ। ਟੀਕਾ ਤਕਨੀਕ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਅਕਤੂਬਰ 2011।
5. Gibney MA. ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਨਸੁਲਿਨ ਟੀਕੇ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸ਼ੁਗਰ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਤਵੱਚਾ ਅਤੇ ਤਵੱਚਾ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਐਡੀਪੋਜ਼ ਪਰਤ ਦੀ ਮੋਟਾਈ: ਸੂਈ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵ। Curr Med Res Opin. 2010; 26 (6): 1519-1530.
6. ਸੋਲਟਾਨੀ ਐੱਚ, ਫਰੇਜਰ ਆਰ. ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਨੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਆਮ ਭਾਰ, ਵੱਧ ਭਾਰ ਅਤੇ ਮੋਟਾਪੇ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਮਾਨਵ-ਵਿਗਿਆਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਲੰਮਾ ਅਧਿਐਨ। British Journal of Nutrition, 2000;84:95-101
7. Kinoshita T, Itoh M. ਅਲਟਰਾਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਦੁਆਰਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕੀਤੀ ਗਈ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਚਰਬੀ ਦੇ ਪੁੰਜ ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋਮਾ ਭਿੰਨਤਾ: ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਤਵੱਚਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚਰਬੀ ਦਾ ਅਨੁਪਾਤ। Gynecol Obstet Invest 2006;61:115-118.





ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਟੀਮ ਨੇ ਸੁਝਾਅ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਇਨਸੁਲਿਨ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸ਼ਾਇਦ ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸਵਾਲ ਹੋਣਗੇ।

1. ਕੀ ਇਨਸੁਲਿਨ ਲੈਣ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਵੇਗਾ?

- ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਤੇ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦਾ ਟੀਚਾ ਅੰਦਰ ਹੋਣਾ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਸਭ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਕ ਹੈ;
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟਾਈਪ 1 ਜਾਂ ਟਾਈਪ 2 ਸ਼ੂਗਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਵਿਕਾਸ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਚੰਗੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਜਦੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਸ਼ੁਰੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਵੱਡੇ ਆਕਾਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇ ਲਈ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਲਈ ਚੰਗੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਨਿਰਧਾਰਤ ਖੁਰਾਕ ਵਿੱਚ ਇਨਸੁਲਿਨ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਸੰਚਾਰਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ^{1,2,12}
- ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਤੁਹਾਡੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਵੱਧ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ

2. ਕੀ ਟੀਕਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾਏਗਾ?

- ਨਹੀਂ, ਟੀਕਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਾਏਗਾ
- ਬੱਚਾ ਤਵੱਚਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਵਿੱਚ ਕਈ ਪਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਧ ਰਿਹਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸਨੂੰ 4-6mm ਇਨਸੁਲਿਨ ਪੈਨ ਸੂਈਆਂ ਦੁਆਰਾ ਛੂਹਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ।
- ਇਨਸੁਲਿਨ ਤਵੱਚਾ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚਰਬੀ ਦੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ; ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਟ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਪੈਨ ਜਾਂ ਬਾਂਹ ਨਾਲੋਂ ਚਰਬੀ ਦੀ ਮੋਟੀ ਪਰਤ ਹੁੰਦੀ ਹੈ³
- ਜਦੋਂ ਛੋਟੀਆਂ ਸੂਈਆਂ (4 ਤੋਂ 6mm) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੀ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਚਰਬੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਮਾਸਪੇਸ਼ੀ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲੱਗਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਬੱਚੇ ਲਈ ਘੱਟ ਬਲੱਡ ਗਲੂਕੋਜ਼ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣ ਸਕਦਾ ਹੈ

3. ਕੀ ਟੀਕਾ ਲੱਗਣ ਤੇ ਦਰਦ ਕਰਦਾ ਹੈ

- ਮਰੀਜ਼ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਛੋਟੀਆਂ, ਬਾਰੀਕ ਸੂਈਆਂ ਵਧੇਰੇ ਆਰਾਮਦਾਇਕ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ
- ਹਰੇਕ ਟੀਕੇ ਲਈ ਸਹੀ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਹੀ ਟੀਕਾ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ⁴



ਮੈਨੂੰ ਇਨਸੁਲਿਨ ਟੀਕਾ ਕਿਵੇਂ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਇਨਸੁਲਿਨ ਪੈਨ ਨੂੰ 90° ਦੇ ਕੋਣ 'ਤੇ ਫੜੋ ਅਤੇ ਸਿੱਧਾ ਤਵੱਚਾ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਓ। ਸੂਈ ਤਵੱਚਾ ਵਿੱਚੋਂ ਚਰਬੀ ਵਾਲੀ ਪਰਤ ਵਿੱਚ ਜਾਵੇਗੀ।

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ, ਤਵੱਚਾ ਅਕਸਰ ਪੇਟ ਦੇ ਕੇਂਦਰੀ ਹਿੱਸੇ ਉੱਤੇ ਕਸੀ ਹੋਈ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਔਰਤਾਂ ਆਪਣੇ ਪੇਟ ਦੇ ਪਾਸਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਪਸੰਦ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਤੀਜੀ ਤਿਮਾਹੀ ਵਿੱਚ। ਇੱਕ ਸਕਿਨ ਲਿਫਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।^{5,6}

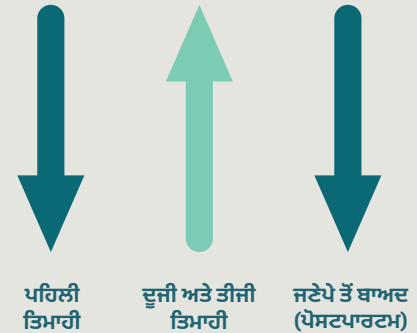
ਹਰੇਕ ਟੀਕਾ ਘੱਟੋ ਘੱਟ 1-2 cm ਦੀ ਦੂਰੀ 'ਤੇ ਲਗਾਉਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਹਰੇਕ ਟੀਕੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੂਈ ਨੂੰ ਨਿਕਾਲਾ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਨਿਪਟਾਰਾ ਇੱਕ ਸ਼ਾਰਪ ਕੰਟੇਨਰ ਵਿੱਚ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।

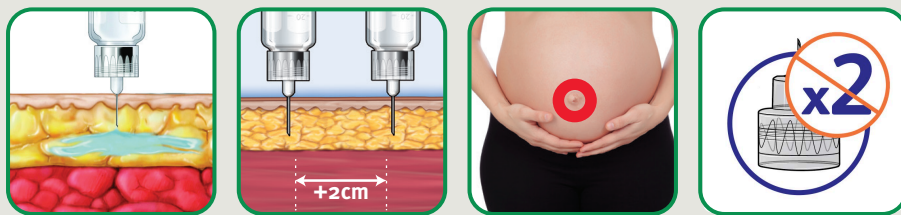


ਇਨਸੁਲਿਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ

ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਲੋੜਾਂ



ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਸੁਝਾਅ



- 90° ਕੋਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਟੀਕਾ ਸਿੱਧਾ ਤਵੱਚਾ ਵਿੱਚ ਲਗਾਓ
- ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 1-2 cm ਦੀ ਦੂਰੀ 'ਤੇ ਬਦਲਦੇ ਰਹੋ
- ਧੁੰਨੀ ਦੇ ਆਲੇ ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਖੇਤਰ ਤੋਂ ਬਚੋ
- ਹਰੇਕ ਟੀਕੇ ਲਈ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ

1. Pollex E, Feig D, Lubetsky A ਅਤੇ ਹੋਰ ਗਰਭਾਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਇਨਸੁਲਿਨ ਗਲੇਰਜੀਨ ਸੁਰੱਖਿਆ। ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਕੇਅਰ 2010;33:29-33।
2. McCance D, ਅਤੇ ਹੋਰ ਟਾਈਪ 1 ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਮੈਲੀਟਸ ਵਾਲੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਸੁਲਿਨ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਅਤੇ ਇਨਸੁਲਿਨ ਐਸਪਾਰਟ ਦੇ ਪਲੇਸੈਂਟਲ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ। Diabetologia 2008;51:2141-2143.
3. Gibney MA, ਅਤੇ ਹੋਰ ਇਨਸੁਲਿਨ ਟੀਕੇ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਸ਼ੂਗਰ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਤਵੱਚਾ ਅਤੇ ਤਵੱਚਾ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਐਡੀਪੋਜ਼ ਪਰਤ ਦੀ ਮੋਟਾਈ: ਸੂਈ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਦੀਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵ। Curr Med Res Opin. 2010; 26 (6): 1519-1530.
4. Berard L, ਅਤੇ ਹੋਰ ਟੀਕਾ ਤਕਨੀਕ ਕੈਨੇਡਾ ਲਈ FIT ਫੋਰਮ। ਟੀਕਾ ਤਕਨੀਕ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਅਭਿਆਸ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ ਅਕਤੂਬਰ 2011।
5. Eisenbeiss C, ਅਤੇ ਹੋਰ ਤਵੱਚਾ ਦੀ ਮੋਟਾਈ 'ਤੇ ਮਾਦਾ ਸੈਕਸ ਹਾਰਮੋਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ: 20 MHz ਸੋਨੋਗ੍ਰਾਫੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਕੇ ਮੁਲਾਂਕਣ। Br J Dermatol 1998;139:462-467.
6. Frid AH, Kreugel G, Grassi G, ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਵੀਆਂ ਇਨਸੁਲਿਨ ਡਿਲੀਵਰੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ਾਂ। ਮਾਥੇ ਕਲੀਨਿਕ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਸਤੰਬਰ 2016;91(9):1231-1255