



# Vebijarkên anesteziyê ji bo guherîna kemax an çokan

Ev belavok ji we re rave dike ka hûn ê çî ji anesteziya xwe ve bistînin dema ku hûn emeliyata guherîna kemax an çokan bikin. Ew ji hêla anestezişt, nûner û dêûbavên nexweşan ve hatiye nivîsandin.

## Pêşgotin

Dema ku hûn emeliyata guherîna kemax an çokan bikin du cûreyên sereke û cuda yên anesteziyê ku hûn dikarin ji xwe re hilbijêrin hene:

- anesteziya marîpiştî (carinan jî bi dermanê hedarkirinê tê bikaranîn da ku we sist bike)
- anesteziya giştî

Herwiha rêbazên din jî hene ku hûn dikarin bikin da ku êşa we kêm bixin û tevahiya serpêhatiyê siviktir bikin. Rêbaz ev in:

- anesteziya demarî
- anesteziya demarî ya herêmî li der dora comgeh û birînê (bi derziyan)
- carinan anesteziya hemû piştî.

## Berî emeliyata we

### Kilînkî nixandîne ya pêş-emeliyatê

Wê piraniya nexweşxaneyan we vexwînin ku hûn ber bi kilînkî nixandîne ya pêş-emeliyatê ve biçin da ku li tenduristiya giştî û astayên çalakiya we binêrin û kontrol bikin.

Ji kerema xwe ve bi xwe re hebên xwe yê girover tevî qutiya wan an kopiyêke ji pisoleya we ya paşîn binin. Wê ji we li ser tenduristiya we ya giştî, çalakiya we û li ser nexweşî, emeliyat û anesteziyên we yê berê werin pirsirin. Wê herwiha jî ji we li ser alerjiyên (hestokên) we, ka hebin, werin pirsirin.

Wê karmend tenduristiya we ji bo emeliyatê binirxînin û ji we hemû kontrolên ku hûn hewce ne bixwezin, wek ezmûnên xwîna an wêneya nîşandana kehrebî (ji bo ezmûnkirina xwîna (ECG)

Herwiha karmend dikarin bi we re li ser cûreyên anesteziyê ji bo emeliyata we biaxifin. Hûn dikarin bi anesteziyê re ji bicivin da ku tenduristiya we bi hûrgilî û li ser vebijarkên anesteziyê gotûbêj bikin. Heger tu pirsgerêkên we yê bişîkî hebin dibe ku ew ê bi xurtî awayekî taybet ji bo standina anesteziyê pêşniyar bikin.

Dibe ku wê anesteziyê we bibîne ku talûkeyên pir mezin hene heger hûn xwedanên pirsgerêkên bişîkî yê tevîhev bin an jî di çalakiya we de sinorên giran ên ne ji ber comgehan hebin. Hûn dikarin demeke zêde bixwazin ku hûn bifikirin ka gelo hûn ê emeliyatê yekser bikin an jî di destpêkê de bi malbata xwe an kesên din re li ser gotûbêj bikin.

## Bernameya başbûnê ya pêşxistî

Gelek nexweşxane hene ku bernameya başbûnê ya pêşxistî pêşkêş dikin da ku dema başbûnê piştî emeliyatê kurt bike û vegera we ber ve jiyaneke asayî zûtir bike.

Ev tê vê wateyê ku karmendên kê li we miqate bin wê bernameyek lênihêrînê ya li gorî delîlan ku jê re "rêya lênihêrînê" tê gotin bişopînin. Ev bernameya van tiştan dike:

- amadekirina we beriya emeliyatê
- danîna bernameyêke nimûneyî ji bo anesteziyê û sivikkirina êşê
- sazkirina lênihêrînê ku hûn ê paşê di beşa odeya xwe de hewce bin.
- xurtkirina xwarin, vexwarin û rêveçûnê di demeke zû de da ku demderbaskirinê li nexweşxaneyê kurt bikin.

Wê lênihêrîna anesteziyê ya ji bo başbûna pêşxistî êş û bandorên neyînî yê piştî-emeliyatê sivik bike.

## Dibistana kemax û çokan

Piraniya bernameyên başbûnê yê pêşxistî civînên peydakirina agahiyan ên berî pêkanîna emeliyatê pêşkêş dikin. Wê endamên komê kê li we miqate bin her qonaxa mayîna we ya li nexweşxaneyê û başbûna we rave bikin. Hûn jî ji aliyê xwe ve dikarin ji wan li ser rêbaz û anesteziyê bipirsin.

## Va ne pirsên ku dibe hûn bixwezin ji anesteziyê/ê xwe bipirsin

- Divê ez çî bikim da ku ez tenduristiya xwe berî emeliyatê pêş ve bixin?
- Wê kî anesteziyê bide min?
- Hûn kîjan cûreyê anesteziyê pêşniyar dikin?
- Ma we ev cûreyê anesteziyê gelek caran bikar aniye?
- Gelo talûkeyên vî cûreyê anesteziyê çî ne?
- Gelo tu talûkeyên taybet li dijî min hene?
- Gelo ez ê paşê çawa hest bikim?

Wê çavkaniyên me yê "Fitter Better Sooner" ('Saxlemtir Baştir Zûtir') ji we re agahiyên girîng peyda bikin ku hûn ji bo emeliyata xwe çêtir û baştir amade bibin. Ji bo agahiyên zêde ji kerema xwe ve li malpera me bibînin:

[www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](http://www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner)

## Amadekirin ji bo emeliyatê

Heger emeliyata we bernamekirî be gelek tişt hene ku hûn dikarin bi xwe ji bo wê û dema başbûnê amade bikin.

- Heger hûn cixarê dikişînin û dev ji wê çend heftan berî emeliyatê berdîn wê talûkeya pîrsgirêkên nefeskişandinê di dema anesteziya we de û piştî emeliyatê kêmbike.
- Heger hûn zêde qelew bin, wê kêmkirina giraniya we gelek talûkeyên anesteziyê kêmbike û başbûna we jî pêş ve bixe.
- Heger tu diran an tacên sist ên we hebin, dibe ku bijîşka/ê we ya/ê diranan bi dermankirinê talûkeya zirara diranên we di dema anesteziyê de kêmbike.
- Heger tu pîrsgirêkek we ya bijîşkî û domdar hebe, wek nexweşiya şeker, nefestengî an bronşît (kulbûna borriyên bakişandinê), pîrsgirêkên zengilokê, pîrsgirêkên dil an xwînpeştina bilind, divê bijîşka/ê we van di demeke kurt de berî emeliyata we kontrol bike.
- Zêdebûna çalakiya we di hefteyên berî emeliyatê de dikare karê dilê we û astên saxlemiya we pêş ve bixe. Lêkolînan diyar kirin ku ev yeka dikare cudahiyeke mezin di başbûna we de ya piştî emeliyatê bike. Heger comgehên we diêşên dibe ku avjenî ji we re bibe alîkar.
- Di dema mayîne li nexweşxaneyê piştîrast bin ku têra we derman û bataryayên amûrên bihîstinê hebin. Ji xwe re hin kovar, pazil an muzîk bi berguhkan re amade bikin ku di bêhnberdana we de ya berî û piştî emeliyatê bibin alîkar.
- Wê çêtirîn be heger hûn amadehiya dema başbûnê ya li malê berî demekê bikin û ji dost û malbata xwe re bêjin ka ew ê çawa ji we re bibin alîkar. Di derheqê xwarina xwe de bifikirin, ka hûn ê hewceyê amûreke zêde bin an jî hûn dikarin li malê tu guhertin çêkin da ku başbûna xwe hêsantir bikin.

## Vebijarkên anesteziyê

Dibe ku anestezi ji bo guherîna kemax an çokên we bi tevlihevkirina anesteziya marîpiştî, û ya giştî û ya demarê li gel dermanê hedarbûnê were pêkanîn. Wê anesteziya/ê we bi we re li ser vebijarka çêtirîn di rewşa we de gotûbêj bike.

### Anesteziya marîpiştî

Bi gelemperî derziyên marîpiştî tîn bikaranîn ku anesteziyê bidin ji bo guherîna kemax û çokan. Anesteziya marîpiştî derziya anesteziya herêmî ye. Ji bo anesteziya hemû pişt, anesteziya boriyeke zirav û plastîk (qestera hemû pişt) di nav pişt re dixê. Heger hewce be ev yeka dihêle ku anesteziya herêmî ya zêde were dayîn. Dibe ku bandorên anesteziya hemû pişt ji anesteziya marîpiştî dirêjtir be û we bihêle ku hûn di nivînan de di demeke dirêjtir de bimînin.

Ji kerema xwe ve belavoka me Anesteziya we ya marîpiştî ku li ser malpera me berdest e bixwînin: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

Du rewş hene ku dema ku anestezişt dikare li şûna anesteziya marîpişfî anesteziya hemû pişt pêşniyar bike:

- hegerpişfî emelyatê hewcedariyek taybet ji bo sivikkirina êşê di demeke dirêj de hebe
- heger hatibe çaverêkirin kê emelyata we ji du heta sê saetan dirêjtir bidome.

Lêbelê, dibe ku anesteziya hemû pişt we di nav nivînan de dirêjtir bihêle. Wê anestezişt/ê we bi we re gotûbêj bike heger ew bibîne kê anesteziya pişfî ji we re kêrhatî be.

Ji kerema xwe ve belavoka me "*Sivikkirina hemû pişt pê emelyatkirinê*" ku li ser malpera me berdest e bixwînin: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## **Anesteziya giştî**

Ji encamên anesteziya giştî rewşa nehişyarbûnê yê kontrolkirî tê. Hûn ê ev tişt bistînin:

- dermanên anesteziyê (derzî û/ an gaz ji bo bêhnkişandinê)
- oksîjen ji bo bêhnkişandinê
- hin car jî dermanekî ji bo sistkirina masûlkeyên we.

Di dema ku hûn werin anestezişkirin de hûn ê hewceyê borriya bêhnkişanê ya di qirika we de bin da ku were piştrastkirin ku oksîjen û gazên anesteziyê dikarin bigihîjin sîhên we. Heger hûn di demeke dirêj de dermanê sistkirina masûlkeyan dibin, hûn ê nikaribin bi tena serê xwe bêhn bikişînin û ji ber wê wê bakêşkeke were bikaranîn. Hûn ê di dirêjîya vê demê de nehişyar bimînin.

Dema ku emelyata we were dawiyê wê anestezişt were rawestandî û hûn ê pê re hişyar bibin.

## **Bandorên neyînî**

Tenê anesteziya giştî nikare pişfî emelyatê sivikkirina êşê peyda bike.

Dibe ku bikaranîna êşbirên xurt hewce bin ji ber ku hin kes hene ku nexweş hest dikin, gêj dibin an bi xurînê dikevin. Heger ew di çend roj de werin bikaranîn wê bi wan re qeviz çêbe.

Ji bo rêvebirina êşê pişfî emelyatê dibe ku anesteziya demarî (ku dermanên anesteziya hêrmî li derdora demarê tên kirin), anesteziya birînê (ku dermanên anesteziya hêrmî li derdora birînekê tên kirin) an jî kêman caran anesteziya marîpişfî bi anesteziya giştî re were dayîn.

Hûn dikarin hûrgiliyên zêde li ser anesteziya xwe di belavoka me "Anestezişt Hatiye Ravekirin" de ku li ser malpera me berdest e bixwînin:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained)

## **Anesteziya demarî**

Ev derziyeke anesteziya herêmî ye ku di nêzîkê demarên ku di nav lingên we de ne tê xistin. Cureyên cuda ji anesteziya demarî hene - di dema bikaranîna amûra dengê lereserdeng de dibe ku anestezişt/ê we bikaribe demarê licih bibîne . Divê beşeke ji lingê we bitevize û bêêş di çend saetan pişfî emelyatê de bimîne. Bi bikaranîna anesteziya demarî dibe ku hûn di vê demê de nikaribin lingê xwe rast bilivînin.

Emeliyat bi bikaranîna anesteziya demarî tenê nayê pêkhatin. Hûn ê hewceyê standina anesteziyeke piştî an giştî bin.

### **Bandorên Erênî**

Divê anesteziya demarî êş di çend saetan de sivik bike û hewceya dermanên xurt ji bo sivikkirina êşê kêm bixe. Ev ê bi başbûneke çêtir û vegera zûtir ber xwarin û vexwarinê ve bibe alîkar.

### **Bandorên neyînî**

Tevî ku sivikkirina êşê ya we baştir be, dibe ku anesteziya demarî nehêle lingê we bi tevahî bilive û dema destpêkirina bi rêveçûnê dereng bixe.

## **Anesteziya birînê**

Ev derziyekê ji anesteziya herêmî û carnan ji êşbirên din e ku li dora comgehê ku lê tê emeliyetkirin tê bikaranîn. Ev yeka bi destê neşterkar di navbera emeliyatê de tê dayîn. Herwiha dibe ku anesteziya piştî an a giştî were dayîn da ku we piştî emeliyatê rihettir bike. Da ku derzîkirin berdewam bike carcaran di nav comgehê de borriyek plastîk a piçûk tê hiştin.

### **Bandorên Erênî**

Ev yeka sivikkirina êşê pêşve dixê bêtir ku masûlkeya lingê were bandorkirin. Sivikkirina êşê guherbar e, lê dibe ku hûn bi saya anesteziya demarî zûtir li ser lingên xwe bisekinin.

## **Hedarkirin**

Gelek caran dermanê hedarkirinê bi anesteziya piştî re tê bikaranîn da ku we di navbera emeliyatê de sist û xewar bike.

- Gelek caran dibe ku dermanê hedarkirinê li gorî dixwaza we were dayîn (w.m., hedarkirina kêr, nîvnîve an jî kûr).
- Gelek caran mirovên ku dermanê hedarkirinê dibin çend tişt ji odeya emeliyatê tê bîra wan.

Ji kerema xwe ve bikaranîna dermanê hedarkirinê bi anezîsta/ê xwe re gotûbêj bikin da ku ew dixwaza we bizanibin.

Hûn dikarin zêde li ser hedarkirinê di belavoka me "*Hedarkirin Hatiye Ravekirin*" de ku li malpera me berdest e bixwînin: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)

## **Di roja emeliyata we de**

Divê nexweşxane şîretên zelal li ser rawestandina xwarin û vexwerinê bide we. Ev şîret girîng in. Heger tu xwarin an şilavî di zikê we de di navbera anezîkirinê de hebe, ew dibe ku ber bi gewrî an sîhên we ve hilkişe. Ew yeka dibe ku jiyana we bîne talûkeyê.

Heger bi we re nexweşiya şeker **hebe** ji kerema we ve bi nexweşxaniya xwe re li ser xwarin û vexwerinê û **li ser** dermanê şeker ku di roja emeliyatê de were standin gotûbêj bikin.

Heger hûn cixarekêş bin, divê hûn di roja emeliyatê de cixare qet nekişînin.  
Herwiha divê hûn cixarên elektronîkî jî nekişînin.

Heger hûn derman dibin, hûn ê heweceyê şîretên taybet ji koma berî-nirxandinê ve li ser 'hebên ku divê hûn di wê rojê de bistînin' bibin. Hûn dikarin li gorî heweceyê we dilopek av ji bo birina heban vexwin.

Heger hûn dermanên 'tenikkirina xwînê' wekî warfarin (warfarîn), clopidogrel (klopîdogrêl) an jî rivaroxaban (rîvaroksaban) dibin, divê hûn bi şêwirmenda/ê xwe re li ser rawestandina birina wan gotûbêj bikin. Lê dibe ku talûke hebin heger hûn birina van dermanan rawestînin û dibe ku li şûna wan ji we re dermanekî nû were nivîsandin.

Heger rewşa we ya tenduristî berî ketina nexweşxaneyê ne baş be, ji kerema xwe ve bi beşa nexweşxaneyê ya taybet re ji bo şîretkirinê telefonê bikin.

## Civîn bi anesteziya/ê we re

Wê anesteziya/ê we bi we re berî emeliyatê bicive. Heger we bi wan re hên necivîye, ew ê bi we re vebijarkên licih li ser anesteziyê bidin û bistînin.

Herwiha dibe ku hûn bi Tevkarên Anesteziyê ku pisporên çavdêriya tenduristiyê ne re bicivin. Hûn dikarin zêde li ser rola wan û koma anesteziyê li ser malpera me bixwînin: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## Birina 'dermanê berî emeliyatê'

Va ye ji we re navê dermanên ku dibe ku berî anesteziyê werin dayîn. Dibe ku dermanekî hebe ku nehêle nexweşiyê çêbe, asîdê di zik de daxîne, êşê sivik bike an jî di bêhnvedanê de bibe alîkar.

## Dema ku navê we ji bo emeliyatê were gotin

- Wê endameke/î ji karmendan bi we re ber bi odeya emeliyatê ve here.
- Bi piranî hûn dikarin berçavk, amûrên bihîstinê û taxima diranan li xwe bikin heta ku hûn di odeya anesteziyê de bin. Dibe ku hûn ê bikaribin wan li xwe bihêlin heger hûn tu anestezîya giştî nakin.
- Heger hûn anestezîya herêmî an deverî bistînin, dibe ku hûn ê bikaribin amûrên xwe yên elektronîkî yên bi berguhkan bi xwe re ji bo guhdarkirina muzîkê bibin (berî hertiştî bi hemşîreya xwe re bipeyvin).
- Hûn dikarin digel endameke/î ji karmendan an bi kursiyêke biteker an bi nivînek an jî bi erebeyêke ber bi odeya emeliyatê ve biçin. Heger hûn dimeşin, hûn hema hema dikarin cilê xwe li xwe bikin û pêlavan jî pê bikin.

**Wê** kontrolên rûfînî werin pêkanîn dema ku hûn bigihîjin beşa emeliyatê û berî gava anesteziyê were destpêkirin. Wê ji we li ser nav, rojbûn, emeliyata we, heger li aliyê çapê an rastê be (ango heger karbirdar be) û li ser dema dawiyê a xwarin an vexwarinê û li ser alerjiyên (hestokên) we, heger hebin, werin pirskirin. Ev kontrol li hemû nexweşxaneyan normal û asayî ne.



## Destpêkirina bi anesteziyê

Dibe ku anesteziyê we li odeya anesteziyê an jî li odeya emeliyatê were destpêkirin. Wê anesteziyê/ê we bi alîkareke/î pispore re bixebite. Wê anesteziyê an jî alîkar we bi amûrên ku rêjeya dilê we, xwînpestin û astayên oksîjenê (û carinan hin tiştên din jî) dipîvin ve girê bide.

Wê derziyê were bikaranîn ku boriyê tenik û plastîk (kanûlek) di nav demarekî li pişt dest an zendê re were têxistin.

## Di navbera emeliyatê de

Wê anesteziyê (an pîşekarek lêhatî ku di bin çavdêriya wan de dixebite) di tevahiya emeliyatê de bi we re bimîne û rewşa we pir jî nêzik ve bişopîne û herwiha anesteziyê li gorî hewcebûnê sererast bike. Heger hûn hişiyar an hedarkirî bin, wê anesteziyê bikaribe bi we re bixêve ku we piştrast bike û alîkariya we di bêhnvedanê de bike.

## Xwînguhaztin

Di dema anesteziyê hin emeliyatan de, dibe ku hûn ê mêjereke mezin ji xwînê winda bikin.

Heger hewce be, wê xwînguhaztin were bikaranîn ku li şûna xwîna ku hûn winda bikin were.

Ji kerema xwe ve ji neşterkar an jî anesteziyê/ê xwe bipirsin heger hûn dixwazin zêdetir li ser xwînguhaztin û her vebijarkên din bizanibin. Hûn dikarin li ser malpera NHS jî agahiyên zêde bibînin: [www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion](http://www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion)

## Piştî emeliyatê

- Ew ê we bibin odeya başbûnê ya ku ji odeya emeliyatê ne dur e.
- Hûn ê li odeya başbûnê lêniherîna takekesî bi saya pispora/ê çavdêriya tenduristiyê ve bistînin. Wê di heman odeyê de nexweşên din jî hebin. Wê rêjeya dil, xwînpestin û astên oksîjenê yên we bi baldaî werin şopandin. Hûn ê bi piranî oksîjenê bi rêya rûpoşêke sivik û plastîk bistînin. Dibe ku hûn ê şilemeya paqij bistînin (tûrekî ku tê de şilemeya paqij heye û bi kanûla we ve hatiye girêdan û dihêle hûn têra xwe av bistînin).
- Heger tu êş an nexweşiyek we hebe, wê bi lez were dermankirin.
- Dibe ku ji we re tiştêkî ji bo vexwarinê were peyda kirin.
- Gava ku karmendên odeya başbûnê piştrast bin ku hûn bi ewlehî ji anesteziya xwe ve baş bin ew ê we bibin ber bi beşêke din li nexweşxaneyê ve.

## Sivikkirina êşê

Anesteziyê ji bo guherîna kemax an çokan bi piranî li ser kêmkirina êşê piştî emeliyata we tê sekinandin, lê êş beşêke asayî di pêvajoya başbûnê de ye. Armanca sivikkirina êşê piştî emeliyata we ew e ku êş arambar be û we bihêle ku hûn rabin û destpê bi bikaranîna comgeha xwe ya nû bikin. Ew qet nabe ku êş bi tevahî were rakirin û pêdivî ye ku astayê taybet ji êşê were pêşbînî kirin.

Va ne çend awayên peydakirina êşivikkirinê:

## **heb, hebên girover an şilavên ku tên daqurtandin**

Ev awayê êşivikkirinê ku herî zêde piştî emeliyata guherîna kemax û çokan tê bikaranîn.

### **Matif**

Ev hebên guvaştî yên mûmî di beşa dawîn a rîxoleya we de (tortorîk) tên danîn. Ew car caran tên bikaranîn.

Anesteziyên demarî û yên hemû piştê

Ev dikarin bi saetan an bi rojan piştî emeliyatê êşê bibandor sivikbikin.

### **Anestezîkirina birînê**

Ev dikare we çend saetan piştî emeliyatê rehet bike.

### **Derziyan**

Têxistina derziyan di demarê re bandoreke pir bilez dike. Têxistina derziyan di masûlkeya ling an qalçê re bi bandoreke hêdîtir e. Dibe ku dermanên bihêz ji bo êşivikirin, mîna morfîn, pefîdîn an kodeîn, werin dayîn.

Car carinan êş nîşanek hişyariyê ye ku hewil dide ku beden ji sedî sed ne baş e, ji ber vê yekê divê hûn herdem wê ji hemşîreyên xwe re ragihînin û li şîret û alîkariya wan bigerin.

## **Bandorên rexeî, bûyer û talûkeyên giştî**

Di anesteziyên nûjen de pirsgirêkên giran pir kêmtir in. Talûke bi tevahî nayê rakirin, lê amûr, rahênan û dermanên anesteziyê yên nûjen di van salên dawî de kirin ku anestezîkirin bi awayekî gelek ewle were pêkanîn. Ji kerema xwe ve ji xwe re belavokên talûkeya kesane yên li ser malpera me berdest in bibînin:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

Di nav bûyerên herî giştî yên ku piştî anestezîkirinê tên holê de ev in: êşa gewriyê, nexweşî, fibûn, lerizîn û gerisandin. Dibe ku rewşeke demkî ji bêbîrbûnê pêk were; ev rewşa bi piranî bi yên ku temenê wan zêdetir 60 salî ye çêdibe.

Talûkeyên nadir û kêmtir hene, wek zirara diran û demaran. Talûkeya çêbûna alerjîyêke giran ji ber dermên ji nav 1 ji 10,000 ve tê pêşbînîkirin.

Talûkeya hişyarbûnê di dema anestezîkirinê de pir kêmtir e (1 ji 20,000 ve). Talûkeya mirina yekser ji ber anestezîkirinê ji nav 1 ji 100,000 yek tendurist ve tê pêşbînîkirin.

Anestezîst gelek baldar in da ku pêkanîna ev bûyer û talûkeyan kêmtir bikin. Wê anestezîsta/ê we bikaribe agahiyên zêde li ser her ji van talûkeyan û awayên dîrxistina xwe ji wan bide we.

Hûn dikarin kurtiyeke li ser bûyer û talûkeyên giştî yênanesteziyê li ser malpera me bibînin: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics)

Ji ber umir-mezinbûn û zêdebûna derdên tenduristiyê talûkeyên meyîna xwînê di ling û sîhên we de û talûkeyên nexweşiya dil û mirina masûlkeyên dil û heta mirinê di navbera dema emeliyatê de zêde dibin. Pêdivî ye ku hûn van talûkeyan bi neşterkar, anestezîst an jî bi koma pêş-nirxandinê re gotûbêj bikin.



Em gelek hewl didin da ku agahiya li vê namilkeyê durist lidar bixin û nûvejen bikin, lê em nikarin li vê ewlehî bikin. Em guman nakin ku ev agahîya gelemper bibe bersivên hemû pirsên we yê gengaz an jî bibe çareserîya her tiştên ji bo we girîng. Bi riya bikaranîna vê namilkeya ku wek pêşber, divê hûn bi fîma bijîjkî ra li ser bijarîyên û metirsîyên xwe bikevin nîqaşê. Divê ev namilkeya xwe bi xwe wek şêwirek neyê bidesthîlgirtin. Ev jî bo armançek bazarî an jî karî nayê bikaranîn. Ji bo redandina berpisriyarîyê, jî kerema xwe ra li vir bitîkînin ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/kurmanji](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/kurmanji)).

Hemû wergeran jî alî wergervanên jî civaka Translators Without Borders (Wergervanên Bêsinor) tînen çêkirin. Çawanîya van wergeran jî bo duristîya van heta jî dest tînen venihartin, lê xetere heye ku hin agahîyan nedurist bin û çewt hatibin wergerandin.

## Ka ji me re bêjin hûn çi difikirin

Pêşniyarên we jî bo pêşketina vê belavokê li ser serê me ne.

Heger hûn dixwazin şîroveyên xwe bêjin, jî kerema xwe wan bi wek peyam ji me re bişînin: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists (Zanîngeha Mîrane ya ji bo Anestezîstan)**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
020 7092 1500

**[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)**

Çapa pêncem, Sibat 2020

Wê belavok jî roja weşanê ve di nav sê salan de were şîrove kirin.

© 2020 Royal College of Anaesthetists (Zanîngeha Mîrane ya ji bo Anestezîstan)

Dibe ev belavok jî bo armanca sazîkirina materyalên agahiyên ên nexweşan were rûnivîs kirin. Ji kerema xwe vê çavkaniya resen lêwer bigirin. Heger hûn dixwazin beşek jî vê belavokê di weşaneke din de bikar bînin, divê agahîkirineke lîcîh were nivîsandin û divê logo, marqe û wêneyan jê werin rakirin. Ji bo agahiyên zêde jî kerema xwe bi me re têkilî deynin.