

التخدير وعلاقته بوزنك

يُوضح هذا المنشور كيف ولماذا يمكن لزيادة الوزن أن تكون سببًا في وجود صعوبات ومخاطر إضافية أثناء أداء العمليات الجراحية والتخدير، كما إنه يُلقى الضوء أيضًا على ما الذي يمكن فعله قبل وأثناء وبعد إجراء العملية الجراحية للحد من هذه المخاطر.

مقدمة

إذا كنت تعاني من السمنة وتخطط لإجراء عملية جراحية، يمكن لوزنك الزائد أن يُعرضك لخطر حدوث مضاعفات معينة بشكل أكبر؛ حيث من المحتمل أن تكون هذه المضاعفات من العملية ذاتها أو من التخدير الذي تحتاجه لإجرائها. غالبًا ما يُنظر إلى السمنة كمشكلة اجتماعية، ولكن رعايتك في المستشفى لن تتأثر بذلك، فلن تُعامل بأنك مُختلف أو أقل أهمية عن غيرك، ذلك أن المستشفيات التابعة لخدمة الصحة الوطنية بالمملكة المتحدة مُلزمة بأن تمنحك أعلى معايير الرعاية وأن تضمن سياساتها الحفاظ على كرامتك. كما أن أطباء التخدير والجراحون يأخذون السمنة بعين الاعتبار ولكن ليس بطريقة انتقادية، إنما كحالة طبية مُعرضة لخطر أكبر أثناء إجراء العملية الجراحية، ولذلك، من المهم تحدث الجميع بمصداقية عن مخاطرهم ومخاوفهم حيث أن ذلك يُزيد من فرص نجاح العملية الجراحية والتعافي.

يُعد أطباء التخدير مُدربون طبيًا للتعامل مع المشكلات المُرجح حدوثها مع مرضى السمنة، وقد تأسست جمعية السمنة وتخدير السمنة (SOBA) (www.sobauk.co.uk) لتحسين مستوى التدريب والرعاية المُقدمة لمرضى السمنة بشكل أفضل.

كيف تعرف إذا كنت تُعاني من السمنة

إن مؤشر كتلة الجسم (BMI) هو عملية حسابية تستخدم لمعرفة ما إذا كان وزنك صحي بالنسبة لطولك، ويمكنك معرفة مؤشر كتلة جسمك باستخدام حاسبة مؤشر كتلة الجسم للوزن الصحي الخاصة بخدمة الصحة الوطنية بالمملكة المتحدة على:

www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator

تصنيفات مؤشر كتلة الجسم

أقل من 18.5	نحافة
ما بين 18.5 و 24.9	وزن صحي
ما بين 25 و 29.9	وزن زائد
ما بين 30 و 39.9	سمنة
أعلى من 40	سمنة مرضية

ويُعد حجم الخصر أيضًا دلالة على ما إذا كنت تحمل دهون كثيرة حول منطقة بطنك، ما يزيد من خطورة إصابتك بأمراض القلب وداء السكري والسكتة الدماغية.

وبصرف النظر عن طولك أو مؤشر كتلة جسمك، يجب عليك محاولة خسارة وزنك إذا كان محيط خصرك:

■ للرجال 94 سم (37 بوصة) فأكثر

■ للنساء 80 سم (31.5 بوصة) فأكثر

ولكنك مُعرض لخطر كبير جدًا وينبغي عليك الاتصال بطبيب عام إذا كان محيط خصرك:

■ للرجال 102 سم (40 بوصة) فأكثر

■ للنساء 88 سم (34 بوصة) فأكثر

المصدر: الصحة من الألف إلى الياء، موقع خدمة الصحة الوطنية بالمملكة المتحدة (www.nhs.uk/conditions).

الحالات الطبية والتخدير والمخاطر المتعلقة بالسيمنة

داء السكري من النوع الثاني

يحدث هذا عندما يصبح جسمك مُقاوم لهرمون الأنسولين الذي ينظم مستوى السكر في دمك.

■ ويظهر داء السكري من النوع الثاني غالبًا في المراحل المتأخرة من العمر ويكون متعلقًا بالسيمنة.

يؤدي داء السكري غير المتحكم به إلى حدوث مشكلات مثل:

■ أمراض الكلى

■ أمراض القلب

■ فقدان البصر

■ حدوث مشكلات بالدورة الدموية في قدميك وساقيك، والتي يمكن أن تؤدي إلي البتر

■ حدوث تلف في الأعصاب، ما يؤدي إلى الشعور بالتميل وفقدان التنسيق في الحركة أو الاحساس بالألم.

يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات حول داء السكري النوع الثاني من خلال الموقع:

www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

داء السكري من النوع الثاني والتخدير

يُعد المرضى الذين يعانون من داء السكري أكثر عرضة للإصابة بالعدوى بعد إجراء العملية الجراحية وذلك بسبب وجود احتمال لبطء الالتئام لديهم، وتزداد خطورة الإصابة بالعدوى مع زيادة مستوى السكر في الدم، ولذلك فالضبط الجيد لنسبة السكر في الدم قرب موعد العملية الجراحية أمر مهم.

إذا كنت مصابًا بداء السكري، لا بد أن تتحكم بمستوى السكر في دمك قبل إجراء العملية الجراحية لتقليل حدوث أي مخاطر محتملة، وتحدث مبكرًا مع ممرضتك أو طبيب السكري لديك لمعرفة ما إذا كنت تحتاج إلى إجراء أي تعديل في علاجك.

انقطاع النفس الانسدادي النومي (OSA)

يُعد انقطاع النفس الانسدادي النومي (OSA) حالة شائعة الحدوث نسبيًا بين البالغين الذين يعانون من السيمنة بسبب وجود أنسجة دهنية أكثر في منطقة الرقبة واللسان، فأثناء النوم، تسترخي جدران الحلق وتضيق فيعوق ذلك التنفس الطبيعي والنوم.

ويمكن أن يؤدي انقطاع النفس الانسدادي النومي (OSA) إلى:

■ توقف التنفس ليلاً

■ حدوث ضغط على القلب والرئتين

■ قلة النوم

■ الشعور بإرهاق شديد أثناء النهار

■ حدوث عدم انتظام في التنفس والذي يمكن أن يسبب تراكم في ثاني أكسيد الكربون وانخفاض في مستويات الأكسجين.

يمكنك العثور على مزيد من المعلومات عن انقطاع النفس الانسدادي النومي (OSA) على هذا الموقع

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

انقطاع النفس الانسدادي النومي والتخدير

يمكنك أن تصبح حساسًا جدًا تجاه الأدوية المهدئة والكحول ومسكنات الألم أو الأدوية المُخدرة إذا كان انقطاع النفس الانسدادي النومي لديك متوسطًا أو حادًا، فيمكن لهذه الأدوية أن تزيد أعراض انقطاع النفس الانسدادي النومي سوءًا. ولكن من حسن الحظ، تُعد البدائل مثل التخدير النخاعي أو التخدير الموضعي متوفرة غالبًا. انظر الصفحة 5 في قسم تقليل المخاطر.

إذا كنت تعتقد أنك أو شريكك مُصابون بانقطاع النفس الانسدادي النومي، يجب عليكما أن تتواصلا مع طبيبكما ليحيلكما إلى عيادة اضطرابات النوم لمعرفة ما إذا كان هناك حاجة لاستخدام جهاز ضغط المجرى الهوائي الإيجابي المستمر (CPAP). هذا الجهاز عبارة عن مضخة صغيرة تعمل على إيصال مورد متواصل من الهواء المضغوط من خلال قناع مُحكم الغلق أثناء نومك وهذا القناع إما أن يُغطي أنفك أو أنفك وفمك، فالهواء المضغوط يمنع حنجرتك من الانغلاق.

يمكن لجهاز ضغط المجرى الهوائي الإيجابي المستمر CPAP أن يُغير حياتك إذا استخدم بطريقة صحيحة، وهذا عن طريق مساعدتك على النوم الجيد والشعور بالمزيد من النشاط أثناء النهار، والإحساس بمزيد من الحيوية علاوة على مساعدتك في خسارة وزنك.

كما أن الجهاز يقلل أيضًا من الضغط على قلبك، والذي يُوقِف الشخير ويساعدك على النوم بطريقة أفضل، والأهم، أنه يسمح لك بتحمل مسكنات الألم القوية بطريقة آمنة أكثر.

من المهم جدًا أن تحضر جهاز ضغط المجرى الهوائي الإيجابي المستمر CPAP الخاص بك إلى المستشفى حتى يمكنك استخدامه بعد عمليتك الجراحية فورًا. إذا كنت غير قادر على استخدام جهاز ضغط المجرى الهوائي الإيجابي المستمر CPAP، يجب عليك أن تُبلغ الفريق الجراحي حتى يتمكن من ترتيب وسيلة دعم بديلة والتأكد من ضمان استمرار عمليتك الجراحية.

تخثر الدم أو جلطات الدم

تُزيد السمنة من خطر التعرض لجلطات الدم، ويمكن أن يؤدي حدوث جلطات الدم في القلب أو الرئتين أو المخ إلى الوفاة.

كما يزداد أيضًا خطر التعرض لتخثر الدم في المدخنين والأشخاص المصابون بالرجفان الأذيني (اضطراب النظم القلبي أو اختلال ضربات القلب) والمصابون بالسرطان والذين يعانون من كسور في العظام الطويلة، أو أي مريض تستدعي حالته ملازمة الفراش لفترات طويلة، فكلما زادت عوامل الخطورة، أصبحت فرصة التعرض لتخثر الدم أكبر.

تخثر الدم والتخدير

يمكن أن تزيد فرصة حدوث تخثر للدم أثناء وبعد العملية الجراحية للأشخاص الذين يعانون من السمنة، ويمكن تقليل هذه المخاطر عن طريق الحفاظ على الحركة قدر الإمكان قبل الجراحة وبعدها.

سوف يناقش معك طاقم العمل بالمستشفى الخطوات التي يمكن اتخاذها لتقليل هذه الخطورة، ويمكن أن تكون هذه الخطوات:

■ ارتداء الجوارب الضاغطة (سوف تساعدك ممرضتك على ارتدائها)

■ ارتداء الأحذية الضاغطة للربلة - تضغط هذه الأحذية على أسفل ساقيك للحفاظ على تدفق الدم أثناء خضوعك للجراحة والتعافي المبكر

■ في معظم أنواع الجراحة، تعني الحركة المبكرة النزول من السرير يوم خضوعك للعملية الجراحية أو اليوم التالي

■ قد توصف لك أقراص أو حقن لتخفيف دمك وفقًا لنوع الجراحة التي تخضع لها، وقد يُطلب منك أخذها في المنزل أيضًا.

تضغط السمنة على القلب لأنه يحتاج إلى العمل بجهد أكبر لضخ الأكسجين في جميع أنحاء جسمك، وهي غالبًا ما تقترن بارتفاع ضغط الدم والكوليسترول؛ ما يمكنه أن يؤدي في النهاية إلى مرض بالقلب. كما تعد ضربات القلب غير المنتظمة (اضطرابات نظم القلب) والسكتات الدماغية وأمراض الكلى أكثر شيوعًا إذا كنت تعاني السمنة.

أمراض القلب والتخدير

قد يسبب التخدير والجراحة ضغطاً إضافياً على الجسم والقلب، ويمكن أن تزيد الإصابة بالسمنة من خطر الإصابة بنوبة قلبية أو قصور القلب أو اضطراب نظم القلب في أثناء الجراحة وبعدها.

إذا كنت تعاني ارتفاع ضغط الدم أو أية مشكلات بالقلب، فإنه يجب السيطرة عليها جيداً قبل الخضوع للجراحة لتقليل أي مخاطر محتملة. افحص ضغط دمك جيداً أثناء الجراحة وقبل الخضوع لها؛ فلدَى بعض الجراحين أجهزة لفحص ضغط الدم ويمكنك المرور في أي وقت لفحصه، فإذا كان مرتفعاً؛ سيراجع طبيبك أدويةك ويغير اللازم قبل العملية الجراحية.

حرقة الفؤاد

حرقة الفؤاد هي الشعور بحرقة في الصدر بسبب ارتجاع حمض المعدة بالخطأ نحو الحلق (ارتجاع المريء)، والمرضى الذين يعانون زيادة الوزن أو السمنة هم أكثر عرضة للإصابة بهذه الحالة.

التخدير وحرقة الفؤاد

في حالة حرقة الفؤاد، هناك مخاطرة عالية بانسكاب محتويات المعدة في الرئتين مع استخدام المخدر، وغالباً ما يُستخدَم أنبوب تنفس لتقليل هذه الخطورة. وبالرغم من ذلك، فيمكن لإدخال أنابيب التنفس أن يكون أكثر صعوبة في بعض المرضى الذين يعانون زيادة الوزن أو السمنة.

من المفيد فقدان الوزن قبل الجراحة، بجانب استخدام دواء مضاد للحموضة بانتظام خاصة في يوم الجراحة.

المضاعفات والمخاطر الإضافية

التخدير العام الحديث آمن جداً في الحقيقة، وبالرغم من ذلك، إن كنت تعاني وزناً زائداً عند مستويات محددة؛ فيمكن لتنفيذ بعض الإجراءات في أثناء الجراحة والتخدير أن يكون أصعب ويأخذ وقتاً أطول، مثل:

■ العثور على وريد لإعطاء الأدوية والسوائل، فيمكن لذلك أن يأخذ وقتاً طويلاً وقد يتسبب في كدمات بذراعيك، لكنه من الأساسي أن تتلقى مخدر.

■ متابعة ضغط دمك.

■ ضبط جرعات الدواء المهدئ، خاصة إذا كنت تعاني انقطاع النفس الانسدادي النومي.

■ إدخال أنبوب تنفس في حلقك لمساعدتك على التنفس في أثناء العملية الجراحية (التهوية). يمكن لمستويات الأكسجين لديك أن تنخفض بسرعة كبيرة إن كان هناك أي تأخير، لذلك يمكن لإعطائك الأكسجين قبل المخدر أن يساعد في تقليل هذه الخطورة.

■ صعوبات في تحريكك للوضع الصحيح لإجراء عملياتك الجراحية، وقد يُطلب منك أن تثبت نفسك على طاولة الجراحة لتقليل الاحتياج إلى عمال لتحريكك، كما يمكن للوزن الزائد بحد ذاته أن يؤدي إلى زيادة خطورة الإصابة بجروح الضغط.

■ زيادة خطورة الإصابة بعدوى بالصدر أو الجرح بعد الخضوع للجراحة.

■ زيادة مدة الإقامة بالمستشفى بعد الجراحة.

فضلاً على ذلك، فقد يستغرق المرضى المصابون بالسمنة وقتاً أطول للإفاقة بعد تلقي المخدر.

تقليل المخاطر

استخدام تقنيات التخدير الناحي بدلاً من المخدر العام

في بعض الإجراءات، يمكنك أن تتجنب مخاطر التخدير العام بأن تتلقى المخدر الناحي وتبقى واعياً (مستيقظاً)، وقد تُعرض عليك أحياناً بعض المهدئات لجعلك تسترخي. في حالات أخرى يمكن إعطاء التخدير الناحي بالإضافة إلى التخدير العام، فتُخدَّر

الأعصاب حول الجزء من جسدك الذي يحتاج إلى الجراحة. إذا كان الإجراء في الجزء السفلي من جسدك؛ فسيكون التخدير بالناخ أو فوق الجافية مناسباً، وسيهتم بك فرد من الفريق في أثناء الإجراء ولن تكن قادراً على رؤية الجراحة الفعلية.

هناك فائدة أخرى للتخدير الناحي تكمن في أنه قد يسمح لك بالحركة مرة أخرى في وقت مبكر بعد الجراحة؛ ما يقلل من مخاطر الإصابة بالتخثر.

يمكنك العثور على المزيد عن إحصار العصب والمخدرات النخاعية في منشوراتنا حول "إحصار العصب أثناء التخدير بالكثف أو الذراع أو اليد" و"المخدر النخاعي"، وكلاهما متاح في موقعنا الإلكتروني:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic

بالرغم من ذلك، فقد يكون الإحصار الناحي أكثر صعوبة في تنفيذه إذا كنت تعاني السمنة وقد يكون من غير الممكن استخدام هذه التقنية لبعض الأشخاص، غير أنه بالعلم بمنافعه المحتملة وتقليله من المخاطر، فالأمر عادةً يستحق أخذ التخدير الناحي في الاعتبار كبديل للتخدير العام.

سيناقشك اختصاصي التخدير الخاص بك حول خيارات التخدير لجراحتك والمخاطر المحتملة عند حضورك للعيادة لتقييم ما قبل الجراحة أو يوم جراحتك.

تحسين نمط الحياة قبل الجراحة

في الجراحة المخطط لها، هناك كثير من الأمور التي يمكنك فعلها لتقليل الخطورة ولجعل الإجراء آمن قدر الإمكان. إليك الخطوات التالية التي يمكنك اتخاذها في أثناء انتظار الجراحة لتقليل فرص حدوث مضاعفات وللمساعدة في التعافي بسرعة.

فقدان الوزن

لفقدان الوزن قبل عمليتك الجراحية مزايا عدة:

- في جراحة تنظير البطن (تقب المفتاح)، يمكن لفقدان كيلو غرامات قليلة واتباع نظام غذائي منخفض الدهون والسكر ومرتفع في نسبة البروتين قبل الجراحة أن يقلل من مقدار الدهون داخل تجويف بطنك، كما يمكنه تقليص حجم أعضائك الداخلية، بالأخص الكبد؛ ما يوفر مساحة أكبر للجراح ليجري الجراحة.
- مرض الكبد الدهني مرض شائع في البالغين الذين يعانون السمنة، لذا فاتباع نظام غذائي منخفض الدهون مدة أسبوعين قبل الجراحة أمر مهم ويمكنه مساعدتك في تحسين وظائف الكبد.
- إذا كنت تجري جراحة العظام أو المفاصل، فإن فقدان الوزن يجعل من التنقل والعلاج الطبيعي أسهل بعد العملية.
- تقنيات تسكين الألم المتقدمة التي يستخدمها أخصائيو التخدير، مثل التخدير فوق الجافية والعمود الفقري، يصبح إجراؤها أسهل وبالتالي من المرجح أن تكون أكثر فعالية.
- يقلل من مخاطر مشاكل التنفس وانقطاع التنفس أثناء النوم والتهاب الصدر وتكون جلطات الدم بعد التخدير، كما أنه من المهم تناول الطعام الصحي لضمان مستويات كافية من الفيتامينات والبروتين تساعد جسمك على الشفاء بعد الجراحة.
- يساعدك على التحكم في الحالات الطبية الحالية، مثل داء السكري وانقطاع النفس الانسدادي.

الإقلاع عن التدخين وتعاطي الكحول

يقال للتدخين من كمية الأكسجين التي يمكن حملها في الدم ويتلف بعض الآليات التي تحمي رئتيك من العدوى، لذا فالإقلاع عن التدخين لمدة ستة أسابيع على الأقل قبل الجراحة، في أحسن الأحوال، يساعد على زيادة مستويات الأكسجين في دمك، وهذا يجعل المخدر أكثر أماناً ويحسن التئام الجروح ويقلل من خطر السعال والتهاب الصدر بعد الجراحة. إذا توقفت أيضاً عن شرب الكحول قبل الجراحة، ستتحسن وظائف الكبد لديك وستقل حدة انقطاع النفس الانسدادي.

ممارسة المزيد من التمارين

إن زيادة مستوى نشاطاتك قبل إجراء العملية يمكن أن يحدث فرقاً حقيقياً في مدى صحة وسرعة شفائك بعد الجراحة، حيث تساعد التمارين الرياضية على فقدان الوزن والأهم من ذلك تحسن وظائف القلب والرئة.

كما يمكن أن يقلل الحفاظ على الحركة قدر الإمكان قبل الجراحة وبعدها من خطر الإصابة بالجلطات الدموية، وقد تفكر أيضاً في القيام بتمارين محددة لزيادة قوة عضلاتك، مثلاً لدعم مفصل عظام جديد أو لدعم قاع الحوض أو أجزاء أخرى من جسمك، وذلك حسب نوع الجراحة التي تجريها.

استشر طبيبك حول التمارين الآمنة التي يمكنك القيام بها.

يوم العملية

يجب أن تأخذ أدويةك كما هو موصوف حتى يوم العملية وتحضر جميع أدويةك وأجهزة الاستنشاق معك إلى المستشفى، وسوف يخبرك الطاقم الطبي متى تتوقف عن تناول أي دواء. هذا الأمر مهم خصوصًا إذا كنت تتناول أي مميعات للدم، فقد لا تخضع للعملية إذا لم تتبع التعليمات حول كيفية تناول دوائك قبل العملية.

يجب أن يعطيك الطاقم الطبي تعليمات واضحة حول الأكل والشرب، وهذه التعليمات مهمة ولا بد أن تأخذها في عين الاعتبار. إذا كان هناك طعام أو سائل في معدتك أثناء التخدير، قد يصل إلى حلقك ورتتيك ويعرض حياتك للخطر.

قبل الجراحة

- يتحقق الطاقم الطبي من طولك ووزنك ومؤشر كتلة الجسم مرة أخرى عند الدخول، ويمكن عندئذ استخدام المعدات الآمنة التي تتناسب مع وزنك خلال فترة رعايتك.
- سيعطيك الممرضون ثوبًا مناسبًا وجوارب ضغط لترتيبها في عملياتك.
- قد يُطلب منك الذهاب إلى غرفة العمليات والاستلقاء على طاولة العمليات.
- سيطلب منك طبيب التخدير منك تنفس الأكسجين من خلال قناع الوجه قبل أن تنام.
- يعمل الأطباء على توصيل المعدات إلى جسمك لمراقبة النبض وضغط الدم ومستويات الأكسجين أثناء العملية.

بعد الجراحة مباشرة

- غالبًا ما ستستيقظ بعد الجراحة في غرفة النقاهة وسيساعدك الممرضون على الجلوس في وضع مستقيم لمساعدتك في التنفس.
- قد تحتاج إلى بخاخات أو أجهزة استنشاق لمساعدة تنفسك بشكل أكبر.
- إذا كان لديك انقطاع التنفس الانسدادي وجهاز تحسين التنفس، سيساعدك الموظفون على استخدامه إذا لزم الأمر.
- مع السمنة، وخاصة بعد أنواع معينة من العمليات الجراحية، يزداد خطر احتياجك إلى الرعاية في وحدة الاعتماد العالي (HDU) أو وحدة العناية المركزة (ICU) بعد الجراحة، وإذا كان هذا مخططًا، فسناقشه الطبيب معك قبل الجراحة. يمكنك معرفة المزيد عن الإقامة المخطط لها في وحدة الاعتماد العالي أو وحدة العناية المركزة من خلال قراءة المنشور الخاص بك مخدر للجراحة الكبرى والمتوفر على موقعنا الإلكتروني:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic

في غرفة الإنعاش

- إذا لم تستطع التنقل، قد تحتاج إلى طاقم إضافي أو معدات خصوصية لمساعدتك.
- في حالة استخدام جهاز تحسين التنفس، سيساعدك الطاقم على استخدامه.
- سوف يساعدك الممرضون على النهوض والتحرك في اليوم الذي تجري فيه العملية، وهذا من شأنه أن يقلل من خطر الجلطات الدموية ويحسن من شفائك.

ملخص

عادة ما يمر المرضى الذين يعانون من السمنة بنفس الإجراءات التي يمر بها المرضى الآخرون. وعلى الرغم من وجود مخاطر متزايدة، إلا أنه يمكن تقليلها قبل الجراحة عن طريق فقدان الوزن وزيادة ممارسة الرياضة إذا كان هناك وقت، علاوة على التوقف عن التدخين وشرب الكحول قبل الجراحة.

شكر وتقدير

نود أن نشكر شركة وبيت كونسيرن (www.weightconcern.org.uk) على نصائحهم وتوجيهاتهم في إصدار هذا المرجع.

مصادر لمزيد من المعلومات

لك

- منظمة خدمة الصحة الوطنية (www.nhs.uk/live-well).
- طبيبك.
- الاستعداد للجراحة بشكل أفضل في أقرب وقت (www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner).
- التخدير والمخاطر (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic).
- كتيبات المعلومات ومصادر الفيديو (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic).
- مرض السكري في المملكة المتحدة (www.diabetes.org.uk).

لأطبائك

- جمعية السمنة وتخدير السمنة (SOBA) (www.sobauk.co.uk).
- إدارة الفترة المحيطة بالجراحة للمريض الذي تُجرى له جراحة السمنة (bit.ly/periop-obese-patient).

إننا نبذل جهودنا في الحفاظ على حداثة معلومات هذه النشرة ودقتها، ومع هذا لا يمكننا ضمان بقائها كذلك. من المتوقع ألا تغطي تلك المعلومات العامة جميع الأسئلة لديكم أو المسائل المهمة التي يجب التعامل معها. لذا ينبغي مناقشة اختياراتكم أو أي مخاوف لديكم مع الفريق الطبي الخاص بكم، واستخدام هذه النشرة كدليل مرجعي فقط. لا تعاملوا هذه النشرة على أنها توصية. لا يمكن استخدام هذه النشرة لأي أغراض دعائية أو تجارية. للاطلاع على بيان إخلاء المسؤولية بالكامل، يرجى النقر هنا www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic.

جميع الترجمات مقدمة من منتدى الترجمة التابع لمنظمة «مترجمون بلا حدود» (Translators without Borders). تم ضبط جودة تلك الترجمات بأفضل دقة ممكنة، ولكن يبقى احتمال وجود أخطاء أو سوء تفسير لبعض المعلومات.

أخبرنا برأيك

نرحب باقتراحاتكم لتحسين هذا المنشور.

إذا كان لديك أي تعليقات ترغب في الإدلاء بها، فيرجى إرسالها بالبريد الإلكتروني إلى:

patientinformation@rcoa.ac.uk

الكلية الملكية لأطباء التخدير
منزل تشرشل، 35 ميدان ريد ليون، لندن WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

الطبعة الأولى، شباط 2020

سيعاد النظر في هذه النشرة في غضون ثلاث سنوات من تاريخ نشرها.

© الكلية الملكية لأطباء التخدير 2020

يمكن نسخ هذه النشرة لغرض إنتاج مواد إعلامية للمريض، من فضلكم اقتبسوا هذا المصدر الأصلي. إذا كنت ترغب في استخدام جزء من هذا المنشور في منشور آخر، يجب تقديم التنويه المناسب وإزالة الشعارات والعلامات التجارية والصور. لمزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بنا.