

بیپوشی و وزن شما

این جزوه توضیح می دهد که چرا و چگونه وزن اضافه می تواند باعث ایجاد مشکلات و خطرات بیشتر در حین جراحی و بیپوشی شود. همچنین مواردی را که می توان قبل، در حین و بعد از جراحی برای کاهش این خطرات انجام داد، برجسته می کند.

معرفی

اگر اضافه وزن دارید و قصد دارید عمل جراحی انجام دهید، اضافه وزن می تواند شما را در معرض خطرات بیشتری از عوارض خاص قرار دهد. این امر می تواند به دلیل خود جراحی یا بیپوشی که برای انجام عمل نیاز دارید باشد.

چاقی اغلب به عنوان یک مشکل اجتماعی دیده می شود، اما تا آنجایی که به مراقبت های بیمارستانی مربوط می شود، نباید انتظار داشته باشید که به گونه ی دیگری تحت درمان قرار بگیرید یا در وضعیت نابرابری قرار داشته باشید. بیمارستان های NHS باید بالاترین استانداردهای مراقبت از شما را ارائه دهند و سیاست هایی برای کمک به حفظ عزت شما داشته باشند. متخصصان بیپوشی و جراحی، چاقی را نه به عنوان روشی برای قضاوت بلکه به عنوان یک بیماری پزشکی در نظر می گیرند که خطر بیشتری در حین جراحی به همراه دارد. به همین ترتیب مهم است که همه صریحاً در مورد خطرات و نگرانی ها صحبت کنند زیرا این امر احتمال موفقیت آمیز بودن در جراحی و بهبود را ارتقا می بخشد.

متخصصان بیپوشی برای مدیریت مشکلات احتمالی در بیمارانی که چاقی مفرط دارند، آموزش دیده اند. انجمن چاقی و بیپوشی چاقی (SOBA) (www.sobauk.co.uk) برای ارتقا آموزش و مراقبت بهتر توسط متخصصان بیپوشی به بیماران دارای چاقی تاسیس شد.

چگونه بفهمیم که چاقی داریم

شاخص توده بدن (BMI) محاسبه ای است که آیا نسبت وزن شما به قدتان سالم است یا خیر. با استفاده از ماشین حساب وزن سلامتی NHS BMI می توانید BMI خود را در این مورد بیابید:

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

طبقه بندی BMI

زیر 18.5	دارای کسر وزن
بین 18.5 تا 24.9	وزن سالم
بین 25 تا 29.9	دارای اضافه وزن
بین 30 تا 39.9	چاقی مفرط
بالای 40	چاقی مفرط مریضی

اندازه دور کمر همچنین نشانه این است که آیا چربی زیادی به دور شکم خود حمل می کنید یا خیر، که خطر ابتلا به بیماری های قلبی، دیابت و سکته را افزایش می دهد.

صرف نظر از قد و BMI، باید وزن خود را کم کنید، اگر دور کمرتان:

- ۹۴ سانتی متر (۳۷ اینچ) یا بیشتر برای مردان
 - ۸۰ سانتی متر (۳۱.۵ اینچ) یا بیشتر برای زنان است.
- اگر دور کمرتان این است شما در معرض خطر بالایی هستید و باید با یک پزشک عمومی تماس بگیرید:
- ۱۰۲ سانتی متر (۴۰ اینچ) یا بیشتر برای مردان
 - ۸۸ سانتی متر (۳۴ اینچ) یا بیشتر برای زنان.

منبع: NHS Health A-Z (www.nhs.uk/conditions).

مشکلات پزشکی مربوط به چاقی مفرط، بیهوشی و خطرات

دیابت نوع ۲

دیابت زمانی اتفاق می افتد که بدن شما در برابر هورمون انسولین که سطح قند خون شما را تنظیم می کند، مقاومت نشان می دهد.

- دیابت نوع ۲ معمولاً در سنین میانسالی رخ می دهد و با چاقی مفرط همراه است.

دیابت کنترل نشده منجر به مشکلاتی می شود از جمله:

- بیماری کلیوی
 - مرض قلبی
 - از دست دادن بینایی
 - مشکلاتی با گردش خون در پاها و ساق پاها، که می تواند منجر به قطع عضو شود
 - آسیب عصبی که منجر به بی حسی، از دست دادن عملکرد یا درد می شود.
- می توانید با مراجعه به این وبسایت اطلاعات بیشتری در مورد دیابت نوع ۲ بدست آورید:

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

دیابت نوع ۲ و بیهوشی

بیماران مبتلا به دیابت بیشتر در معرض خطر عفونت پس از جراحی هستند زیرا بهبودی آنها کندتر است. خطر ابتلا به عفونت با افزایش سطح قند خون افزایش می یابد، بنابراین کنترل مناسب قند خون در محدوده زمان جراحی شما مهم است. اگر شما دیابت دارید، سطح قند خون تان باید قبل از جراحی به خوبی کنترل شود تا خطرات احتمالی کاهش یابد. زودتر با پرستار دیابت یا پزشک عمومی خود مشورت کنید تا ببینید آیا لازم است تغییری در درمان شما ایجاد کنند یا خیر.

آپنه انسدادی خواب (OSA)

OSA یک بیماری نسبتاً شایع در بزرگسالان مبتلا به چاقی مفرط است زیرا که بافت چربی بیشتری در ناحیه گردن و زبان وجود دارد. در حین خواب، دیواره ی حلق منبسط و باعث تنگ شدن راه تنفس میشود که موجب ایجاد اختلال در تنفس و خواب معمول میشود.

آپنه انسدادی خواب میتواند موجب موارد زیر شود:

- مکث در تنفس شبانه
- فشار بر قلب و ریه ها
- کمبود خواب

■ خستگی مفرط در طول روز

■ تنفس نامنظم، که می تواند باعث تجمع دی اکسید کربن و کاهش سطح اکسیژن شود.

برای اطلاعات بیشتر در مورد آپنه انسدادی خواب می توانید به اینجا مراجعه کنید:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

آپنه انسدادی خواب و بیهوشی

آپنه ی ملایم یا شدید ممکن است شما را نسبت به داروهای آرام بخش، الکل، مسکن ها یا داروهای بیهوشی حساس کند. این داروها می تواند علائم آپنه را تشدید کند. خوشبختانه، راه های دیگری مانند بی حسی نخاعی یا موضعی اغلب در دسترس است. به بخش کاهش خطر مراجعه کنید (صفحه ۵).

اگر شما یا همسرتان فکر می کنید که شما ممکن است آپنه داشته باشید، باید از پزشک خود بخواهید که شما را به یک کلینیک خواب معرفی کند تا ببینید آیا شما واجد شرایط برای استفاده از دستگاه فشار مثبت مداوم هوا (CPAP) هستید. این وسیله، یک پمپ کوچک است که به طور مداوم هوای فشرده را از طریق ماسک محکم هنگام خواب تامین می کند که بینی یا بینی و دهان را می پوشاند. هوای فشرده باعث جلوگیری از بسته شدن حلق شما می شود.

دستگاه CPAP اگر به درستی استفاده شود، با کمک کردن به شما در بهتر خوابیدن، بیدارتر بودن در طول روز، با انرژی بیشتر و کمک کردن به شما در کاهش وزن، می تواند باعث تحول در زندگی شود.

همچنین باعث کاهش فشار بر روی قلب شما، که باعث توقف خرخر و کمک به خواب بهتر میشود. از همه مهم تر، دستگاه CPAP به شما اجازه می دهد تا بدن شما مسکن های قوی تر را بدون خطر تحمل کند.

بسیار مهم است که شما دستگاه شخصی CPAP خود را به بیمارستان بیاورید تا بلافاصله پس از جراحی از آن استفاده کنید. اگر امکان استفاده از دستگاه CPAP برای شما فراهم نیست، شما باید به کادر جراحی اطلاع دهید تا آنها بتوانند دستگاه جایگزین فراهم کنند و با اطمینان کامل عمل شما را انجام دهند.

ترومبوز (لخته شدن خون)

اضافه وزن باعث افزایش خطر لخته شدن خون می شود. لخته در قلب، ریه ها یا مغز می تواند موجب مرگ شود.

خطر لخته سازی همچنین در افراد سیگاری، افرادی که مبتلا به فیبریلاسیون دهلیزی (آریتمی یا ضربان قلب نامنظم)، افراد مبتلا به سرطان، شکستی در استخوان بلند یا هر مرضی که برای مدت طولانی بستری هستند بیشتر است. هر چه فاکتورهای خطر بیشتر باشند، احتمال لخته سازی بیشتر است.

لخته سازی و بیهوشی

احتمال ایجاد لخته در حین و بعد از جراحی می تواند در افرادی که اضافه وزن دارند بیشتر باشد. این خطر می تواند با تحرک داشتن قبل و بعد از جراحی به حداقل برسد.

کارکنان بیمارستان درباره ی راهکار های که می تواند این خطر را کاهش دهد با شما صحبت می کنند. اعم از:

■ پوشیدن جوراب واریس (پرستار شما به شما در پوشیدن این جوراب کمک می کند).

■ استفاده از کمپرسورهای انقباض ساق پا- این چکمه ها با فشرده کردن قسمت پایین پاها باعث گردش خون در موقع جراحی و در دوران بهبودی می شود.

■ تحرک زود هنگام- برای بیشتر انواع جراحی ها این یعنی بلند شدن از روی تخت در همان روز جراحی یا روز بعد از آن

■ بسته به نوع جراحی انجام شده، ممکن است برای شما دارو ضدانعقاد به صورت قرص یا تزریقی تجویز شود. ممکن است لازم باشد شما از دارو ضد انعقاد در خانه هم استفاده کنید.

اضافه وزن، قلب را تحت فشار قرار می دهد و باعث می شود که بیشتر کار کند تا بتواند اکسیژن کافی به بدن برساند. اغلب با فشار خون بالا و کلسترول بالا همراه است، که در نهایت منجر به بیماری قلبی می شود. ضربان قلب نامنظم (آریتمی)، سگته و بیماری کلیوی در افرادی که اضافه وزن دارند بسیار رایج تر است.

بیماری قلبی و بیهوشی

بیهوشی و جراحی ممکن است باعث ایجاد فشار اضافه بر روی بدن و قلب شود. اضافه وزن می‌تواند باعث افزایش احتمال سکنه قلبی یا نارسایی قلبی یا آریتمی در حین جراحی یا بعد از جراحی شود.

اگر شما مشکل فشارخون بالا یا هر مشکل قلبی دیگری دارید باید قبل از جراحی کاملاً کنترل شود تا هر خطر احتمالی کاهش یابد. فشارخونتان را خیلی پیش تر از جراحی بررسی کنید- بعضی جراحی های معمول شامل دستگاه های خودکار هستند که شما می‌توانید هر وقت بخواهید از آن استفاده کنید. اگر فشار خون شما بالاست، پزشک معالج می‌تواند داروهای شما را بررسی کند و پیش از عمل تغییرات لازم را اعمال کند.

سوزش سر دل

سوزش سر دل یعنی سوزش در قفسه که بر اثر برگشت اسید معده در جهت اشتباه به سمت بالا به طرف حلق حس می‌شود (ریفلاکس اسید). مریض هایی که اضافه وزن دارند یا چاق هستند بیشتر به این وضعیت دچار می شوند.

سوزش سر دل و بیهوشی

با سوزش سر دل، احتمال خطر ریخته شدن محتویات معده به داخل ریه ها در هنگام بیهوشی افزایش می‌یابد. معمولاً لوله ی تنفس استفاده می‌شود که احتمال این خطر را کاهش دهد. هر چند، قرار دادن لوله تنفس، می‌تواند برای افرادی که اضافه وزن دارند یا چاق هستند سخت تر باشد.

کاهش وزن قبل از جراحی و استفاده مرتب از داروی ضد اسید قبل از جراحی و در روز جراحی می‌تواند مفید باشد.

خطرات و عوارض دیگر

بیهوشی مدرنیزه بسیار بی خطر است. با این حال، اگر میزان اضافه وزن شما قابل توجه باشد، می‌تواند سخت تر شود، و ممکن است انجام بعضی از عمل ها در هنگام جراحی و بیهوشی بیشتر طول بکشد، برای مثال:

- پیدا کردن رگ برای تزریق دارو و مایعات. می‌تواند زمان چشمگیری بگیرد و ممکن است باعث کبودی دست شما شود، اما بسیار برای رساندن بیهوشی به شما بسیار ضروری است
 - نظارت بر روی فشار خونتان
 - برای تنظیم دوز درست داروی آرام بخش، به خصوص اگر شما آینه دارید
 - قرار دادن لوله تنفس (ونتیلاتور) در حلق شما می‌تواند به شما در نفس کشیدن هنگام عمل کمک کند. اگر هرگونه وقفه ای باشد سطح اکسیژن شما می‌تواند به سرعت افت کند. دادن اکسیژن قبل از بیهوشی می‌تواند به کاهش این خطر
 - و مشکلات حرکتی شما در موقعیت درست برای عمل کمک کند. ممکن است از شما خواسته شود که خودتان وضعیتتان را روی تخت جراحی درست کنید تا نیاز به جا به جایی شما توسط کادر کم شود. اضافه وزن می‌تواند باعث افزایش احتمال صدمات ناشی از فشار
 - افزایش احتمال عفونت سینه و زخم بعد از جراحی
 - افزایش مدت زمان بستری در بیمارستان بعد از جراحی شود.
- به علاوه، بیمارانی که اضافه وزن دارند می‌توانند دوران بهبودی طولانی تری بعد از بیهوشی داشته باشند.

کاهش خطر

استفاده از تکنیک های بیهوشی موضعی به جای بیهوشی معمول

برای بعضی از عمل ها شما می‌توانید با استفاده از بی حسی موضعی و هوشیار بودن در هنگام جراحی (به هوش) از خطرات بیهوشی معمول پرهیز کنید. بعضی اوقات میشود با آرام بخش شما را آرام کنند. برای عمل های دیگر بی حسی موضعی می‌تواند به عنوان بیهوشی معمول استفاده شود. اعصاب اطراف عضو شما که نیاز به جراحی دارد نیز بی حس می‌شود. اگر عمل در بخش پایینی بدن باشد اپیدورال یا بی حسی نخاعی می‌تواند مناسب باشد. یکی از اعضای گروه در هنگام عمل مراقب شماست و شما نمیتوانید جراحی را ببینید.

یکی دیگر از مزایای بی حسی موضعی این است که ممکن است امکان راه افتادن شما پس از جراحی را زودتر از معمول فراهم کند و احتمال خطر ترومبوز را کاهش دهد.

شما میتوانید اطلاعات بیشتر درباره ی مسدود کردن و بی حسی نخاعی را که هر دو در وبسایت ما در دسترس شماست بخوانید. جزوه های مسدود کننده های عصبی برای جراحی شانه، بازو یا دست و بی حسی نخاعی:

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

با این حال، اگر اضافه وزن داشته باشید انسداد منطقه ای ممکن است مشکل تر باشد. برای بعضی افراد ممکن است این تکنیک امکان پذیر نباشد. با این حال، به دلیل مزایای بالقوه و در جهت کاهش خطر، جایگزین کردن بی حسی موضعی با بیهوشی کامل بسیار ارزشمند است.

زمانی که برای ارزیابی قبل از عمل یا روز جراحی به کلینیک مراجعه می کنید متخصص بیهوشی با شما درباره گزینه های بیهوشی برای جراحی و خطرات آن صحبت می کند.

بهبود شیوه زندگی قبل از جراحی

موارد زیادی برای جراحی برنامه ریزی شده وجود دارد که با انجام آن ها می توانید خطر را کاهش دهید و عمل را در امن ترین حالت ممکن انجام دهید. موارد زیر مراحل است که شما میتوانید هنگام انتظار برای جراحی انجام دهید که احتمال عوارض را کاهش می دهد و به بهبود شما کمک می کند.

کاهش وزن

کاهش وزن قبل از عمل شما منافع زیادی دارد.

- برای جراحی لاپاروسکوپی (سوراخ کلید)، کاهش حتی چند کیلوگرم و خوردن غذاهای کم چرب، کم شکر، رژیم غذایی با پروتئین بالا قبل از جراحی می تواند میزان چربی بخش حفره شکمی را کاهش دهد. می تواند باعث جمع شدن اندازه اعضای داخلی شما، به خصوص کبد شود، که اجازه می دهد جای بیشتری برای جراح در هنگام عمل وجود داشته باشد.
- بیماری کبد چرب در بزرگسالان با اضافه وزن بسیار متداول است. رژیم غذایی کم چرب برای دو هفته قبل از جراحی بسیار مهم است و می تواند به بهبود عملکرد کبد شما کمک کند.
- اگر شما جراحی استخوان یا مفصل دارید، این کار باعث می شود حرکت کردن و فیزیوتراپی بعد از عمل راحت تر شود.
- راه های پیشرفته برای تسکین درد توسط بیهوشی، مانند اپیدورال و بی حسی نخاعی، انجامشان آسان تر می شود و همچنین احتمال تاثیر بی حسی بیشتر می شود.
- احتمال خطرات ناشی از مشکلات تنفسی، آپنه خواب، عفونت سینه و تشکیل لخته خون بعد از بیهوشی کاهش می یابد. به علاوه، خوردن غذاهای سالم برای اطمینان از داشتن میزان ویتامین و پروتئین کافی برای کمک به بدن شما برای بهبود پس از جراحی بسیار مهم است.
- به شما در کنترل کردن بیماری های موجود، مانند دیابت و آپنه کمک می کند.

توقف استفاده از دخانیات و الکل

مصرف دخانیات باعث کاهش میزان اکسیژن خون می شود و باعث آسیب به بعضی از مکانیزم هایی می شود که وظیفه محافظت از ریه ها در برابر عفونت دارند. توقف استفاده از دخانیات، به طور ایده آل حداقل شش هفته قبل از جراحی، به افزایش میزان اکسیژن خون شما کمک می کند. این کار باعث می شود که بیهوشی امن تر، بهبود زخم ها بهتر باشد و خطرات سرفه کردن و عفونت سینه بعد از عمل کاهش داشته باشد.

اگر شما قبل از عمل جراحی نوشیدن الکل را قطع کنید، باعث بهبود عملکرد کبد و کاهش شدت آپنه می شود.

ورزش بیشتر

افزایش میزان تحرک قبل از عمل می‌تواند تاثیر چشمگیری در سرعت بهبود شما بعد از جراحی داشته باشد. ورزش کردن در از دست دادن وزن کمک می‌کند ولی از همه مهم تر باعث بهبود عملکرد قلب و ریه می‌شود.

تحرک داشتن تا حد امکان قبل و بعد از جراحی می‌تواند باعث کاهش خطر تشکیل لخته خون شود. شما همچنین ممکن است بعضی ورزش های خاص را برای افزایش قدرت ماهیچه، برای مثال برای تقویت مفاصل ارتوپدی، لگن یا دیگر اعضای بدن خود، بسته به نوع جراحی در نظر داشته باشید.

لطفاً با جراح یا پزشک خود درباره ی انجام ورزشی که برای شما امن هست صحبت کنید.

روز عمل

شما باید داروهایتان را همانطور که برایتان تجویز شده اند تا روز عمل بخورید و همراه خود همه ی داروها و افشانه های استنشاقی را به بیمارستان بیاورید. اگر نیازی به قطع هر یک از داروهایتان باشد، بیمارستان برای شما تجویز می‌کند. به خصوص اگر هر گونه داروی رقیق کننده خون مصرف می‌کنید، این امر از اهمیت خاصی برخوردار خواهد بود. چنانچه قبل از عمل جراحی داروهای خود را مطابق با دستورالعمل مصرف نکنید، ممکن است عمل جراحی شما لغو گردد.

بیمارستان باید به شما دستورالعمل دقیقی در مورد نحوه خوردن و آشامیدن بدهد. این دستورالعمل ها اهمیت زیادی دارند. چنانچه در هنگام تزریق داروی بیهوشی، غذا و یا مایعات درون شکم شما باقی مانده باشد، ممکن است که با بالا آمدن آنها به سمت گلو و ریه ها، جان شما به خطر بیفتد.

قبل از عمل جراحی

- قد، وزن و شاخص توده بدنی شما بار دیگر به هنگام پذیرش اندازه گیری می‌گردد. در دوره مراقبت، دستگاهی که برای وزن شما بی خطر است میتواند استفاده گردد.
- به شما لباس مخصوص اتاق عمل و جوراب‌های مخصوص درمان فشرده سازی در اندازه مناسب داده خواهد شد.
- امکان دارد که از شما درخواست شود تا خود وارد اتاق عمل شوید و بر روی تخت اتاق عمل دراز بکشید.
- قبل از آنکه شما به بیهوشی بروید، دکتر بیهوشی شما از شما درخواست خواهد کرد تا از طریق ماسک اکسیژن بر روی صورت تنفس کنید.
- دستگاهی که بدن شما متصل می‌گردد تا بتوان ضربان قلب، فشار خون و سطح اکسیژن را در طول عمل جراحی اندازه گیری کرد.

بلافاصله پس از جراحی

- معمولاً بعد از جراحی شما در اتاق ریکاوری به هوش خواهید آمد و برای کمک به تنفس بهتر، شما را صاف مینشانند.
- شما ممکن است به نبولایزر یا افشانه تنفسی برای کمک بیشتر به تنفس خود نیاز پیدا کنید.
- در صورت داشتن مشکل آپنه انسدادی و وجود دستگاه CPAP، پرسنل به شما کمک خواهند کرد تا از آن استفاده کنید.
- در صورت چاقی، به خصوص بعد از برخی از عمل های جراحی خاص، احتمال اینکه شما نیاز به مراقبت در بخش مراقبت های متوسط (HDU) و یا بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) داشته باشید بالاتر است. چنانچه این تصمیم گرفته شود، قبل از جراحی با شما در میان گذاشته خواهد شد. شما میتوانید با مطالعه بروشور ما به نام بیهوشی برای جراحی های مهم، اطلاعات بیشتری راجع به بستری شدن از پیش برنامه ریزی شده در بخش مراقبت‌های متوسط و یا بخش مراقبت‌های ویژه به دست آورید که در وبسایت ما قابل دسترس می‌باشد:

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

در اتاق ریکلوری

- چنانچه شما قادر به حرکت دادن خود نیستید، ممکن است به پرسنل بیشتر و یا وسایل مخصوص برای کمک به شما نیاز باشد.
- در صورت استفاده از ماشین CPAP، پرسنل به شما کمک خواهند کرد تا از آن استفاده کنید.
- به شما توصیه خواهد شد که در روز عمل خود از جا برخیزید و در اطراف حرکت کنید، این کار احتمال خطر ایجاد لخته‌های خون را کاهش میدهد و به بهبودی شما کمک می‌کند.

جمع بندی

- بیماران مبتلا به چاقی معمولاً میتوانند همان مراحل مشابه دیگر بیماران را داشته باشند.
- احتمال بالا رفتن ریسک وجود دارد، با این حال در صورت داشتن فرصت زمانی پیش از جراحی، این خطرات احتمالی را می‌توان به وسیله کاهش وزن، افزایش تمرین و توقف کشیدن سیگار و نوشیدن الکل پیش از جراحی، کاهش داد.

سپاسگزاری

ما از Weight Concern (www.weightconcern.org.uk) برای توصیه و راهنمایی‌شان در تهیه این منبع تشکر کنیم.

منابع برای اطلاعات بیشتر

برای شما

- خدمات بهداشت ملی (NHS) (www.nhs.uk/live-well).
 - برای پزشک عمومی شما
 - آماده شدن برای جراحی- جزوه متناسبتر بهتر و سریعتر (Fitter Better Sooner) (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi).
 - بیهوشی و خطرات آن (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi).
 - بروشورهای اطلاعاتی و منابع تصویری (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/farsi).
 - دیابت انگلستان (www.diabetes.org.uk).
- برای پزشکان شما
- انجمن بیهوشی ویژه چاقی و جراحی های کاهش وزن (www.sobauk.co.uk).
 - مدیریت در حین عمل جراحی بیماران مبتلا به چاقی (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

ما همه تلاشمان را می‌کنیم تا اطلاعات ارائه‌شده در این جزوه درست و به‌روز باشند؛ اما نمی‌توانیم تضمینی در این باره بدهیم. البته، انتظار هم نداریم این اطلاعات کلی پاسخگوی همه سؤال‌های احتمالی یا دغدغه‌های مهمتان باشند. باید درباره تصمیم‌ها یا نگرانی‌هایتان با تیم پزشکی‌تان مشورت کنید و این جزوه را فقط نوعی راهنما در نظر بگیرید. جزوه حاضر نمی‌تواند جایگزین توصیه‌های پزشک باشد. استفاده از این جزوه برای مصارف تبلیغاتی یا تجاری ممنوع است. برای مطالعه متن کامل اعلامیه سلب مسئولیت، [اینجا](#) کلیک کنید

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

همه ترجمه‌ها توسط سازمان Translators without Borders (مترجمان بدون مرز) انجام شده‌اند. با ارزیابی کیفی ترجمه‌ها، تا حد ممکن، از درستی آن‌ها اطمینان به عمل می‌آوریم. البته، همیشه احتمال ترجمه یا برداشت اشتباه از بعضی اطلاعات وجود دارد.

لطفا نظرات خود را با ما به اشتراک بگذارید

ما از پیشنهادات برای بهبود این بروشور استقبال می‌کنیم.

اگر مایل هستید نظرات خود را با ما در میان گذارید لطفاً آنها را به این نشانی ایمیل کنید:

patientinformation@rcoa.ac.uk

دانشکده سلطنتی متخصصین بیهوشی **Royal College of Anaesthetists**
Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
تلفن 020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

چاپ اول، فوریه 2020

این بروشور سه سال بعد از تاریخ انتشار باید بازبینی شود.

© 2020 کالج سلطنتی متخصصان بیهوشی

این بروشور می‌تواند جهت تهیه اطلاعات کمکی برای بیمار کپی شود. لطفاً این منبع اصلی را ذکر کنید. اگر قصد دارید از بخشی از این بروشور در نشریه دیگری استفاده کنید، باید نام منبع اصلی ذکر شده و آرم‌ها، مارک تجاری و تصاویر حذف شوند. برای کسب اطلاعات بیشتر لطفاً با ما تماس بگیرید.