

# Anestezi ve Kilonuz

Bu broşür, fazla kiloların ameliyat ve anestezi sırasında neden ve nasıl ilave zorluklara ve risklere yol açabileceğini açıklamaktadır. Ayrıca, bu riskleri azaltmak için ameliyat öncesinde, sırasında ve sonrasında neler yapılabileceği de vurgulanmaktadır.

## Giriş

Obeziteniz varsa ve ameliyat olmayı planlıyorsanız, fazla kilolar belirli komplikasyonların gerçekleşme riskini artırabilir. Bu komplikasyonlar ameliyattan veya işlem için ihtiyaç duyduğunuz anesteziye kaynaklanabilir.

Obezite genellikle sosyal bir sorun olarak görülür, ancak hastane bakımınız söz konusu olduğunda, farklı bir tedavi göreceğinizi düşünmeyin ve kendinizi dezavantajlı hissetmeyin. NHS hastaneleri, size en yüksek bakım standartlarını sunmalı ve saygınlığınızı korumaya yardımcı politikalara sahip olmalıdır. Anestezistler ve cerrahlar obeziteyi yargılayıcı bir şekilde değil, ameliyat sırasında daha yüksek risk taşıyan tıbbi bir durum olarak görürler. Bu nedenle, ameliyatın başarısını ve iyileşme şansını artıracığından herkesin riskler ve endişeler hakkında açıkça konuşması önemlidir.

Anestezistler, obez hastalarda karşılaşılan olası sorunları yönetecek tıbbi eğitime sahiptir. The Society for Obesity and Bariatric Anaesthesia (Obezite ve Bariatrik Anestezi Derneği - SOBA) ([www.sobauk.co.uk](http://www.sobauk.co.uk)), anestezistlerin obez hastalara daha iyi eğitim ve bakım sağlamasını teşvik etmek için kurulmuştur.

## Obez olup olmadığını nasıl anlarsınız

Vücut kitle indeksi (BMI), boyunuza göre sağlıklı bir kiloda olup olmadığınızı öğrenmek için kullanılan bir hesaplama. Aşağıdaki adreste yer alan NHS BMI sağlıklı ağırlık hesaplayıcısını kullanarak BMI değerinizi öğrenebilirsiniz:

[www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator](http://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator)

## BMI sınıflandırmaları

Zayıf	18,5 altı
Sağlıklı kilo	18,5 ile 24,9 arası
Kilolu	25 ile 29,9 arası
Obezite	30 ile 39,9 arası
Morbid obezite	40 üstü

Bel ölçüsü de karın bölgenizde çok fazla yağ taşıyıp taşımadığınızın bir göstergesidir. Bu durum kalp hastalığı, diyabet ve felç riskinizi artırır.

Boyunuz veya BMI değerinizi ne olursa olsun, bel ölçünüz aşağıdaki değerlerdeyse kilo vermeye çalışmalısınız:

- Erkeklerde 94 cm (37 inç) veya daha fazla
- Kadınlarda 80 cm (31,5 inç) veya daha fazla.

Bel ölçünüzün aşağıdaki değerlerde olması çok yüksek risk altında olduğunuz anlamına gelir. Bu durumda aile hekimiyle iletişime geçmelisiniz:

- Erkeklerde 102 cm (40 inç) veya daha fazla
- Kadınlar için da 88 cm (34 inç) veya daha fazla.

Kaynak: NHS Health A-Z ([www.nhs.uk/conditions](http://www.nhs.uk/conditions)).

## Obezite ilişkili tıbbi durumlar, anestezi ve riskler

### Tip 2 diyabet

Bu hastalık, kan şekeri seviyesini düzenleyen insülin hormonuna karşı vücudunuzun dirençli hale geldiğinde meydana gelir.

- Tip 2 diyabet, genellikle ileri yaşlarda ortaya çıkar ve obezite ile ilişkilidir.

Yeterli ölçüde kontrol edilmeyen diyabet aşağıdaki gibi sorunlara yol açar:

- böbrek hastalığı
- kalp hastalığı
- görme kaybı
- ayaklarınızda ve bacaklarınızda ampütasyonla (uzuv kesilmesi) sonuçlanabilecek dolaşım sorunları
- uyusukluğa, işlev kaybına veya ağrıya yol açan sinir hasarı.

Tip 2 diyabet hakkında daha fazla bilgiye buradan ulaşabilirsiniz:

[www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes](http://www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes)

### Tip 2 diyabet ve anestezi

İyileşmeleri daha yavaş olabileceğinden, diyabetli hastalar ameliyattan sonra daha yüksek enfeksiyon riski altındadır. Yüksek kan şekeri seviyeleri, enfeksiyon riskini artırır. Bu nedenle, ameliyatınız sırasında kan şekerinin iyi bir şekilde kontrol edilmesi önemlidir.

Diyabet hastasıysanız, olası riskleri azaltmak için ameliyattan önce kan şekeri seviyeniz iyi bir şekilde kontrol edilmelidir. Tedavinizde herhangi bir değişiklik yapmaları gerekip gerekmediğini öğrenmek için diyabet hemşireniz veya aile hekiminizle erkenden görüşün.

### **Obstrüktif uyku apnesi (OSA)**

OSA, boyun bölgesinde ve dilde daha fazla yağ dokusuna sahip olduklarından obezitesi olan yetişkinlerde nispeten yaygın bir durumdur. Uyku sırasında, boğazın duvarları gevşer ve daralır, bu da normal nefes almayı ve uykuyu kesintiye uğratır.

OSA şunlara yol açabilir:

- gece nefes kesilmeleri
- kalp ve akciğerler üzerinde baskı
- kalitesiz uyku
- gün içi aşırı yorgunluk
- karbondioksit birikmesine ve oksijen seviyelerinde düşüşe neden olabilecek düzensiz solunum.

OSA hakkında daha fazla bilgiye buradan ulaşabilirsiniz:

[www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea](http://www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea)

### **OSA ve anestezi**

Orta veya şiddetli OSA; sedatif ilaçlara, alkole, ağrı kesicilere veya anesteziye karşı çok hassas hale gelmenize neden olabilir. Bu ilaçlar OSA semptomlarını kötüleştirebilir. Neyse ki, genellikle spinal veya lokal anestezi gibi alternatifler de mevcuttur. Riski azaltmayla ilgili bölüme bakın (sayfa 5).

Sizde veya partnerinizde OSA olabileceğinizi düşünüyorsanız, sürekli pozitif hava yolu basıncı (CPAP) makinesine uygun olup olmadığınızı öğrenmek için aile hekiminizden sizi bir uyku kliniğine sevk etmesini isteyin. Bu cihaz, sıkı bir maske aracılığıyla sadece burnunuzu veya hem burnunuzu hem de ağzınızı kaplayarak uyurken sürekli basınçlı hava sağlayan küçük bir pompadır. Basınçlı hava, boğazınızın kapanmasını engeller.

CPAP cihazı, doğru kullanıldığında iyi uyumanıza, gün içinde daha dinç hissetmenize, daha fazla enerjiye sahip olmanıza ve kilo vermenize yardımcı olarak hayatınızı değiştirebilir.

Ayrıca, kalbinizin daha az zorlanmasını sağlayarak horlamayı durdurur ve daha iyi bir uyku uyumanıza yardımcı olur. Daha da önemlisi, CPAP cihazı, daha güçlü ağrı kesicilere daha güvenli tolere etmenizi sağlar.

Ameliyattan hemen sonra kullanabilmeniz için kişisel CPAP makinenizi hastaneye getirmeniz çok önemlidir. CPAP makinesi kullanamıyorsanız, alternatif destek sunabilmeleri ve ameliyatınızın planlandığı şekilde yapabilmeleri için cerrahi ekibinize haber vermelisiniz.

### **Tromboz (kan pıhtıları)**

Obezite, kan pıhtısı oluşma riskini artırır. Kalpteki, akciğerlerdeki veya beyindeki kan pıhtıları ölüme neden olabilir.

Sigara içenlerde, atriyal fibrilasyonu (aritmî veya düzensiz kalp atışı) olanlarda, kanser hastalarında, uzun kemiklerinden biri kırılmış kişilerde veya uzun süre yatağa bağlı kalan hastalarda da tromboz riski yüksektir. Risk faktörleri arttıkça, tromboz riski de artar.

### **Tromboz ve anestezi**

Ameliyat sırasında ve sonrasında tromboz oluşma ihtimali obez bireylerde daha yüksek olabilmektedir. Ameliyat öncesinde ve sonrasında mümkün olduğunca hareket ederek bu riski en aza indirmek mümkündür.

Hastane personeli, bu riski azaltmak için atılabilecek adımları sizinle görüşecektir. Bu adımlar şunlar olabilir:

- varis çorabı giymek (hemşireniz bunları giymenize yardım edecektir)
- aralıklı baldır kompresörlerinin kullanımı (bu cihazlar, ameliyatınız ve ilk iyileşme döneminiz sırasında kan dolaşımını sürdürülmesi için alt bacak bölgenizi sıkıştırır)
- erken mobilizasyon (birçok ameliyatta, ameliyatınızın yapıldığı gün veya ertesi gün yataktan kalkmak anlamına gelir)
- ameliyatınızın türüne bağlı olarak, kanınızı inceltmek (sulandırmak) için size tablet veya enjeksiyon şeklinde ilaçlar verilebilir. Bunları evde de kullanmanız gerekebilir.

Obezite, vücudunuza oksijen pompalamak için daha fazla çalışması gerektiğinden kalbi zorlar. Genellikle yüksek tansiyon ve yüksek kolesterol ile ilişkilendirilir ve sonunda kalp hastalığına neden olabilir. Düzensiz kalp atışı (aritmî), felç ve böbrek hastalıkları da obez kişilerde daha yaygındır.

### **Kalp hastalığı ve anestezi**

Anestezi ve ameliyat, vücut ve kalp üzerinde ek zorlanmaya neden olabilir.

Obezite, ameliyat sırasında ve sonrasında kalp krizi, kalp yetmezliği veya aritmî riskini artırabilir.

Yüksek tansiyonunuz veya kalbinizle ilgili herhangi bir probleminiz varsa, olası riskleri azaltmak için ameliyattan önce bu sağlık sorunları iyi bir şekilde kontrol edilmelidir. Ameliyattan çok önce tansiyonunuzu kontrol ettirin. Bazı aile sağlığı merkezlerinde dilediğiniz zaman gidip ölçüm yaptırabileceğiniz otomatik tansiyon ölçüm cihazları bulunur. Tansiyonunuz yüksekse, aile hekiminiz ilaçlarınızı kontrol edebilir ve ameliyattan önce gerekli değişiklikleri yapabilir.

### **Mide yanması**

Mide yanması, mide asidinin yanlışlıkla boğaza doğru gitmesi (reflü) nedeniyle göğüste oluşan yanma hissidir. Fazla kilolu veya obez hastaların bu rahatsızlığı yaşama olasılığı daha yüksektir.

### **Mide yanması ve anestezi**

Mide yanması varsa, anestezi sırasında midedeki sıvıların akciğerlere sızma riski artar. Bu riski azaltmak için genellikle bir solunum tüpü kullanılır. Bununla birlikte, solunum tüplerinin bazı aşırı kilolu veya obez hastalara takılması daha zor olabilir.

Ameliyat öncesinde kilo vermek ve ameliyat günü dahil düzenli olarak antiasit ilaçlar kullanmak faydalıdır.

## Diğer riskler ve komplikasyonlar

Modern anlamda genel anestezi oldukça güvenlidir. Bununla birlikte, çok fazla kilonuz varsa, ameliyat ve anestezi sırasında aşağıdakiler gibi bazı işlemleri uygulamak daha zor olabilir ve daha uzun sürebilir:

- ilaç ve sıvı verilecek damarı bulmak. Bu süreç oldukça zaman alabilir ve kollarınızda morarmaya neden olabilir, ancak anestezi uygulanmasında büyük önem taşır
- tansiyonunuzu izlemek
- sedatif ilaç dozlarını doğru şekilde ayarlamak (özellikle OSA'nız varsa)
- ameliyat sırasında nefes almanıza yardımcı olmak için boğazınıza bir solunum tüpü yerleştirmek (ventilasyon). Bu işlemde gecikme olursa oksijen seviyeniz çok hızlı düşebilir. Anesteziden önce oksijen vermek bu riski azaltmaya yardımcı olabilir
- ameliyatınız için sizi doğru pozisyona getirmede yaşanan zorluklar. Personelin sizi hareket ettirme gerekliliğini azaltmak için kendinizi ameliyat masasına yerleştirmeniz istenebilir. Fazla kilo bası yaraları oluşma riskini artırabilir
- ameliyatınızdan sonra akciğer ve yara enfeksiyonu riskinin artması
- ameliyat sonrası hastanede kalış süresinin artması.

Ek olarak, obez hastaların anestezi sonrasında kendilerine gelmeleri daha uzun sürebilir.

## Riski azaltmak

### Genel anestezi yerine bölgesel anestezi tekniklerinin kullanılması

Bazı işlemlerde bölgesel anestezi olarak bilincinizin açık (uyanık) kalmasıyla genel anestezi risklerinden kaçınabilirsiniz. Bazen sizi rahatlatmak için biraz sedatif ilaç verilebilir. Diğer işlemlerde bölgesel anestezi verilebileceği gibi genel anestezi de verilebilir. Vücudunuzun ameliyat gerektiren bölümünün etrafındaki sinirler uyuşturulur. İşlem vücudunuzun alt kısmındaysa, epidural veya spinal anestezi uygun olabilir. İşlem sırasında ekipten bir kişi sizinle ilgilenir ve yapılan cerrahi işlemi göremezsiniz.

Bölgesel anestezinin bir diğer faydası da ameliyattan hemen sonra tekrar hareket etmenize olanak tanıyarak tromboz riskini azaltmasıdır.

Web sitemizde bulunan *Omuz, kol veya el cerrahisinde sinir blokları ve Spinal anestezininiz* broşürlerimizi okuyarak sinir blokları ve spinal anestezi hakkında daha fazla bilgi edinebilirsiniz: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish)

Bununla birlikte, obeziteniz varsa bölgesel blok uygulamak daha zor olabilir. Bazı hastalarda bu tekniği kullanmak mümkün olmayabilir. Fakat, potansiyel faydalar ve riskin azalması göz önünde bulundurulduğunda, genel anesteziye alternatif olarak bölgesel anestezi seçeneğini değerlendirmek iyi bir fikirdir.

Ameliyat öncesi değerlendirme kliniğine gittiğinizde veya ameliyat gününüzde, anestezi uzmanınız ameliyatınızda kullanılacak anestezi seçeneklerini ve riskleri sizinle görüşecektir.

## Ameliyattan önce yaşam tarzını iyileştirmek

Planlı ameliyatlarda riski azaltmak ve işlemi olabildiğince güvenli hale getirmek için yapabileceğiniz birçok şey vardır. Ameliyat olmayı beklerken komplikasyon olasılığınızı azaltmak ve iyileşmeyi hızlandırmak için atabileceğiniz adımlar aşağıda verilmiştir.

### Kilo vermek

Ameliyattan önce kilo vermenin birçok avantajı vardır.

- Laparoskopik (kapalı) ameliyatlarda, ameliyattan önce birkaç kilo vermek ve az yağlı, az şekerli, yüksek proteinli bir diyetle uymak karın boşluğunuzdaki yağ miktarını azaltabilir. Bu da başta karaciğeriniz olmak üzere iç organlarınızın boyutunu küçültebilir ve cerraha çalışması için daha fazla alan sağlar.
- Karaciğer yağlanması, obez yetişkinlerde yaygındır. Ameliyat öncesindeki iki hafta boyunca düşük yağ içerikli bir diyetle uymak önemlidir ve karaciğer fonksiyonlarını iyileştirmeye yardımcı olabilir.
- Kemik veya eklem ameliyatı olacaksanız, kilo vermek ameliyattan sonra hareket etmeyi ve fizyoterapiyi kolaylaştırır.
- Anestezi uzmanlarının epidural ve spinal anestezi gibi gelişmiş ağrı kesici tekniklerin uygulaması kolaylaşır ve böylece anestezinin etkinliği artabilir.
- Anestezi sonrası solunum problemleri, uyku apnesi, göğüs enfeksiyonu ve kan pıhtısı oluşumu risklerini azaltır. Ek olarak, vücudunuzun ameliyattan sonra iyileşmesine yardımcı olacak yeterli vitamin ve protein seviyelerini sağlamak için sağlıklı beslenmek önemlidir.
- Diyabet ve OSA gibi mevcut tıbbi durumları kontrol etmenize de yardımcı olur.

### Sigara ve alkol tüketimini bırakmak

Sigara, kanınızda taşınabilen oksijen miktarını azaltır ve akciğerlerinizi enfeksiyondan koruyan bazı mekanizmalara zarar verir. İdeal olarak, ameliyattan en az altı hafta önce sigarayı bırakmanız kanınızdaki oksijen seviyelerinin artmasına yardımcı olur. Bu, anestezinizi daha güvenli hale getirir, yara iyileşmesini hızlandırır ve ameliyat sonrası öksürük ve göğüs enfeksiyonları riskini azaltır.

Ameliyattan önce alkol almayı da bırakmak, karaciğer fonksiyonlarını iyileştirir ve OSA'nın şiddetini azaltır.

### Daha fazla egzersiz yapmak

Ameliyat öncesinde aktivite seviyenizi artırmak, ameliyattan sonra ne kadar iyi ve hızlı bir şekilde iyileşmeniz konusunda gerçek bir fark yaratabilir. Egzersiz yapmak kilo vermeye yardımcı olur, ancak daha da önemlisi, kalp ve akciğer fonksiyonlarınızı iyileştirir.

Ameliyat öncesinde ve sonrasında mümkün olduğunca hareketli olmak, kan pıhtısı oluşma riskini de azaltabilir. Kas gücünüzü artırmak için, yapılan ameliyatın türüne bağlı olarak yeni bir ortopedik eklemi, pelvik tabanınızı veya vücudunuzun diğer bölgelerini desteklemek üzere bazı özel egzersizleri de değerlendirebilirsiniz.

Lütfen hangi egzersizin sizin için güvenli olduğunu cerrahınız veya aile hekiminizle görüşün.

## Ameliyat günü

İlaçlarınızı ameliyat gününe kadar reçete edildiği şekliyle kullanın ve tüm ilaç ve inhalerlerinizi (solunum ilaçları) hastaneye gelirken yanınızda getirin. Herhangi bir ilacı kesmeniz gerekip gerekmediğini hastane size bildirecektir. Bu, özellikle kanınızı inceltmek için herhangi bir ilaç kullanıyorsanız çok önemlidir. Ameliyattan önce ilacınızı nasıl alacağınızla ilgili talimatları uygulamazsanız ameliyatınız yapılmayabilir.

Hastane size yeme ve içme konusunda net talimatlar verecektir. Bu talimatlara uymanız çok önemlidir. Anestezi sırasında midenizde yiyecek veya sıvı varsa, bu maddeler boğazınıza ve akciğerlerinize kaçarak hayatınızı tehlikeye atabilir.

## Ameliyattan önce

- Yatışınız sırasında boyunuz, kilonuz ve vücut kitle indeksiniz (BMI) tekrar kontrol edilir. Kilonuz için güvenli olan ekipmanlar daha sonra bakımınız sırasında kullanılabilir.
- Ameliyat sırasında giymeniz için size uygun büyüklükte bir önlük ve varis çorabı verilir.
- Ameliyathaneye yürümeniz ve ameliyat masasına rahat edecek şekilde kendiniz yerleşmeniz istenebilir.
- Anestezi uzmanınız, uyumadan önce yüz maskesinden oksijen solumanızı ister.
- Ameliyat sırasında nabzınızı, tansiyonunuzu ve oksijen seviyenizi izlemek için vücudunuza ekipman takılır.

## Ameliyattan hemen sonra

- Ameliyattan sonra genellikle uyanma odasında uyanırsınız ve nefes almanıza yardımcı olması için dik şekilde oturmanız sağlanır.
- Solunumunuza daha fazla yardımcı olması için nebülizatörlere veya inhalatörlere ihtiyacınız olabilir.
- OSA'nız ve bir CPAP cihazınız varsa, gerektiği durumlarda hastane personeli cihazı kullanmanıza yardımcı olacaktır.
- Eğer obezseniz özellikle belirli ameliyat türlerinden sonra, ameliyat sonrası ara bakım ünitesinde (HDU) veya yoğun bakım ünitesinde (ICU) bakıma ihtiyaç duyma riskiniz daha yüksektir. Bu bakım önceden planlanmışsa, ameliyattan önce sizinle görüşülür. Web sitemizde bulunan *Majör ameliyat için anesteziniz* broşürümüzü okuyarak HDU veya ICU'da planlı yatış süreci hakkında daha fazla bilgi edinebilirsiniz: [www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish)

## Uyanma odasında

- Kendi başınıza hareket edemiyorsanız, size yardımcı olacak ilave personele veya özel ekipmana ihtiyaç duyulabilir.
- CPAP cihazı kullanıyorsanız, hastane personeli bu cihazı kullanmanıza yardımcı olacaktır.
- Ameliyat olduğunuz gün yataktan kalkıp dolaşmanız teşvik edilir. Bu, kan pıhtılaşması riskini azaltır ve iyileşmenizi hızlandırır.

## Özet

Obez hastalara genellikle diğer hastalarla aynı işlemler uygulanabilir.

Bu hastaların riski daha fazladır. Ancak ameliyattan önce zaman varsa kilo vermek, daha fazla egzersiz yapmak, sigarayı ve alkolü bırakmak suretiyle bu riskler azaltılabilir.

## Teşekkür

Bu kaynak oluşturulurken sundukları tavsiye ve rehberlik için Weight Concern'e ([www.weightconcern.org.uk](http://www.weightconcern.org.uk)) teşekkür ederiz.

## Daha fazla bilgi alabileceğiniz kaynaklar

### Sizin için

- NHS ([www.nhs.uk/live-well](http://www.nhs.uk/live-well)).
- Aile hekiminiz.
- Preparing for surgery – Fitter Better Sooner ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish)).
- Anaesthesia and risk ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish)).
- Bilgi broşürleri ve video kaynakları ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish))
- Diabetes UK ([www.diabetes.org.uk](http://www.diabetes.org.uk)).

### Doktorlarınız için

- Obezite ve Bariatrik Anestezi Derneği (Society for Obesity and Bariatric Anaesthesia - SOBA) ([www.sobauk.co.uk](http://www.sobauk.co.uk)).
- Perioperative management of the obese surgical patient (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).



Bu broşürde yer alan bilgilerin doğru ve güncel olması için çok çalışıyoruz fakat bunu garanti etmiyoruz. Bu genel bilgilerin sorabileceğiniz tüm soruları ve sizin için önemli olabilecek her sorunu kapsamasını beklemiyoruz. Bu broşürü kılavuz olarak kullanabilirsiniz ancak anestezi hakkındaki tercihlerinizi ve endişelerinizi tıbbi ekibinizle görüşmelisiniz. Bu broşür tek başına tavsiye olarak değerlendirilmemelidir. Ticaret ya da kar amacıyla kullanılamaz. Sorumluluk reddinin tamamı için buraya tıklayın ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/turkish)).

Çevirilerin tamamı Translators Without Borders çevirmenleri tarafından sağlanmaktadır. Çevirileri olabildiğince hatasız hale getirmek amacıyla çevirilerin kalitesi kontrol edilmektedir, fakat bazı bilgilerin hatalı olma ve yanlış yorumlanma riski vardır.

## Bize görüşlerinizi bildirin

Bu broşürü geliştirmek için paylaşacağınız öneriler bizi memnun edecektir.

İletmek istediğiniz her türlü yorumu lütfen şu e-posta adresine gönderin:  
[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists**

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

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

**Birinci Baskı, Şubat 2020**

Bu broşür, yayın tarihinden sonraki üç yıl içinde gözden geçirilecektir.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Bu broşür, hasta bilgilendirme materyalleri üretmek amacıyla kopyalanabilir. Lütfen aslını kaynak gösterin. Bu broşürün bir bölümünü başka bir yayında kullanmak istemeniz durumunda uygun kaynak gösterilmeli ve logolar, markalar ve resimler kaldırılmalıdır. Daha fazla bilgi için lütfen bizimle iletişime geçin.