

# التخدير وعلاقته بوزنك

يُوضح هذا المنشور كيف ولماذا يمكن لزيادة الوزن أن تكون سبباً في وجود صعوبات ومخاطر إضافية أثناء إجراء العمليات الجراحية والتخدير. كما إنه يُلقى الضوء أيضاً على ما الذي يمكن فعله قبل وأثناء وبعد إجراء العمليات الجراحية للحد من هذه المخاطر. ونوصي بقراءة هذه النشرة إلى جانب النشرة التالية "تأثير التخدير عليك" المتوفرة بلغات مختلفة هنا: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

## المحتويات

- التخدير والسمنة.
- المخاطر المرتبطة بالسمنة وزيادة الوزن.
- الحالات الطبية الشائعة والمرتبطة بالسمنة.
- تقليل المخاطر.
- ما الذي يمكن أن تتوقعه في يوم العملية وبعدها.
- مصادر إضافية للمعلومات.

## المقدمة

إذا كنت تعاني من السمنة وتخطط لإجراء عملية جراحية، فيمكن لوزنك الزائد أن يُعرضك لخطر حدوث مضاعفات معينة بشكل أكبر.

ونحن نعلم أن الأشخاص الذين يعانون من السمنة يمكن أن يتعرضوا للوصم. فغالباً ما يُنظر إلى السمنة كمشكلة اجتماعية، ولكن رعايتك في المستشفى لن تتأثر بذلك، فلن تُعامل بأنك مُختلف أو أقل أهمية عن غيرك. فالمستشفيات التابعة لخدمات الصحة الوطنية (NHS) مُلزمة بأن تمنحك أعلى معايير الرعاية وأن تضمن سياساتها الحفاظ على كرامتك.

فأطباء التخدير والجراحون ينظرون إلى السمنة على أنها حالة طبية مُعرضة لمخاطر أكبر أثناء إجراء العمليات الجراحية. لذلك، فمن المهم أن يتحدث الجميع بشكل صريح عن السمنة ومخاطرها، لأن هذا سيساعدهم على المشاركة في القرارات المتعلقة برعايتهم وتحسين نتائجهم.

وأطباء التخدير مُدربون طبيًا للتعامل مع المضاعفات المُرجح حدوثها مع مرضى السمنة.

وقد جُهزت جمعية السمنة وتخدير علاج البدانة (SOBA) ([www.sobauk.co.uk](http://www.sobauk.co.uk)) لتحسين مستوى التدريب والرعاية المُقدمة لمرضى السمنة بشكل أفضل.

## ما هي السمنة وكيف يتم قياسها؟

إن مؤشر كتلة الجسم (BMI) هو عملية حسابية تستخدم لمعرفة إذا كان وزنك صحي بالنسبة لطولك. ويستخدم أطباء التخدير مؤشر كتلة الجسم، إلى جانب قياسات أخرى، لحساب الجرعة المطلوبة من أدوية التخدير للمرضى. ويمكنك معرفة مؤشر كتلة الجسم الخاص بك باستخدام حاسبة الوزن الصحي لمؤشر كتلة الجسم التابع لهيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS) على: [www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator](http://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator). ومؤشر كتلة الجسم هو أحد المقاييس المستخدمة في المجال الطبي لتصنيف حالات السمنة.

## 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 34.9	سمنة من الفئة الأولى
ما بين 35 و 39.9	سمنة من الفئة الثانية
أعلى من 40	سمنة من الفئة الثالثة

وحجم الخصر هو مقياس آخر لتحديد ما إذا كان لديك وزن زائد حول معدتك. وهذا أمر مهم لأن الوزن الزائد حول منطقة الوسط يزيد من خطر الإصابة بأمراض القلب والسكري والسكتة الدماغية.

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

■ للرجال 94 سم (37 بوصة) فأكثر

■ للنساء 80 سم (31.5 بوصة) فأكثر.

ولكنك معرض 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: هيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS) من الألف إلى الياء ([nhs.uk/conditions](http://nhs.uk/conditions)).

## المخاطر والمشاركة في اتخاذ القرار

التخدير الحديث آمن للغاية. ومع ذلك، هناك بعض المخاطر الإضافية للمرضى الذين يعانون من السمنة وزيادة الوزن.

سيناقش طبيب التخدير معك المخاطر التي يعتقد أنها أكثر أهمية بالنسبة لك. كما سيناقش المخاطر الأقل شيوعًا إذا كانت ذات صلة بحالتك فقط.

يمكنك قراءة المزيد من التفاصيل حول المخاطر المرتبطة بالتخدير على موقعنا الإلكتروني المتوفر بلغات مختلفة هنا:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

إذا كان لديك مستويات ملحوظة من الوزن الزائد، فقد يكون من الصعب تنفيذ بعض الإجراءات الأساسية أثناء عملية الجراحة والتخدير، مثل:

- العثور على وريد لإعطاء الأدوية والسوائل. ويمكن لذلك أن يأخذ وقتًا طويلاً وقد يتسبب في كدمات بظروانك، لكنه من الأساسي أن تتلقى جرعتك من المخدر
- متابعة ضغط دمك
- ضبط جرعات الأدوية المخدرة بشكل صحيح، خاصة إذا كنت تعاني من انقطاع التنفس أثناء النوم (OSA) (انظر القسم التالي)
- إدخال أنبوب التنفس في مجرى التنفس لمساعدتك في التنفس والتأكد من بقاء مستويات الأكسجين طبيعية أثناء العملية. وفي بعض الحالات، قد يقرر طبيب التخدير إدخال أنبوب التنفس أثناء يقطنك قبل التخدير. يمكنك الحصول على مزيد من المعلومات عن مجرى الهواء والتنفس أثناء التخدير من على موقعنا الإلكتروني وهي متاحة بلغات مختلفة عبر الموقع التالي: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)
- صعوبات في تحريكك للوضع الصحيح لإجراء عملياتك الجراحية. وقد يُطلب منك الجلوس على طاولة العمليات لتقليل حاجة الطاقم لنقلك.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن للمرضى الذين يعانون من السمنة أن:

- استغرق وقتًا أطول للتعافي بعد التخدير
- زيادة مخاطر الإصابة بعدوى التهابات الصدر والجروح بعد عملية الجراحة
- زيادة مخاطر الإصابات الناتجة عن الضغط
- الحاجة إلى البقاء في المستشفى لفترة أطول بعد عملية الجراحة.

### كيف سيتم تقييمي لإجراء عملية الجراحة؟

يجب أن تتم رؤيتك في عيادة التقييم السابق للعملية (المعروفة أيضًا باسم التقييم المسبق) وذلك في الأسابيع التي تسبق عملية الجراحة. وقد تكون هذه استشارة عبر الهاتف أو استشارة افتراضية أو بالحضور الشخصي. سيقوم موظفو العيادة بمراجعة تاريخك الطبي، وحساب مؤشر كتلة الجسم الخاص بك وطلب إجراء أي اختبارات أو تحاليل تكون مطلوبة. إنها أيضًا فرصة لك لطرح الأسئلة والمشاركة في القرارات المتعلقة بالرعاية الخاصة بك.

يمكن أن تحمل الحالات الطبية المذكورة أدناه مخاطر إضافية عند إجراء الجراحة والتخدير، ومن المهم مناقشتها أثناء التقييم قبل العملية الجراحية.

انقطاع التنفس أثناء النوم

انقطاع التنفس أثناء النوم (OSA) هو اضطراب في النوم شائع ويرتبط بارتفاع مؤشر كتلة الجسم. وقد لا يعرف العديد من الأشخاص الذين يتقدمون لإجراء عملية جراحية أنهم مصابون بانقطاع التنفس أثناء النوم ولذلك يجب أن يتم إجراء الفحص الخاص بانقطاع التنفس أثناء النوم لأي شخص يقدم لعملية جراحية كجزء من التقييم قبل العملية الجراحية.

ويمكن أن يؤدي انقطاع التنفس أثناء النوم (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 معرفة المزيد من المعلومات حول انقطاع التنفس أثناء النوم على:

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

من المهم أن تأخذ في الاعتبار انقطاع التنفس أثناء النوم (OSA) عند الخضوع للتخدير لأن توقف التنفس أثناء النوم المعتدل أو الشديد قد يجعلك حساسًا جدًا للأدوية المهدئة والمخدرة، بالإضافة إلى بعض مسكنات الألم. فيمكن لهذه الأدوية أن تؤدي إلى تفاقم أعراض انقطاع التنفس أثناء النوم (OSA). إذا كنت تعاني من انقطاع التنفس أثناء النوم، فقد يخطط فريق التقييم المسبق لتعافيك وإفانك في وحدة الرعاية الفائقة (HDU) لمراقبة حالتك عن كثب بعد عملية الجراحة.

ماذا يجب أن أفعل إذا تم تشخيصي بانقطاع التنفس أثناء النوم (OSA)؟

إذا كان لديك بالفعل تشخيص لانقطاع التنفس أثناء النوم، فيرجى إخبار فريق التقييم المسبق بذلك. وسيحتاجون إلى معرفة مدى خطورة انقطاع التنفس أثناء النوم التي لديك من خلال اختبارات تشخيصية مسبقة، ومعلومات الأخصائي الذي يعالجك من انقطاع التنفس أثناء النوم والعلاج الذي تتلقاه. إذا كنت تستخدم جهاز الضغط الإيجابي المستمر في المسالك الهوائية (CPAP) لعلاج انقطاع التنفس أثناء النوم، فمن المهم جدًا إحضار جهاز الضغط الإيجابي المستمر في المسالك الهوائية الشخصي معك إلى المستشفى حتى تتمكن من استخدامه فورًا بعد عملية الجراحة.

ما الذي يجب علي فعله إذا كنت أعتقد أن لدي اضطراب انقطاع التنفس أثناء النوم؟  
إذا كنت قلقًا من احتمالية إصابتك بانقطاع التنفس أثناء النوم، فيجب عليك أن تسأل طبيبك العام عن الفحص بمجرد أن تعلم أنك بحاجة إلى عملية جراحية أو مناقشة الأمر مع فريق التقييم المسبق.  
إذا لم يكن هناك وقت لفحص انقطاع التنفس أثناء النوم قبل الجراحة، لكن طبيب التخدير وفريق التقييم المسبق يعتبر أنك بصورة كبيرة معرضًا لمخاطر أن تكون كذلك، فقد يعاملونك كمريض يعاني من انقطاع التنفس أثناء النوم للحفاظ على سلامتك أثناء عملية الجراحة، ويجب عليك بعد ذلك استشارة طبيبك العام عندما لقد تعافيت.

يشعر بعض المرضى بالقلق من أن وجود انقطاع التنفس أثناء النوم لديهم أو الاشتباه في أن يكون لديهم انقطاع التنفس أثناء النوم سوف يؤدي إلى إلغاء عملية الجراحة. ولكن هذا ليس الحال. في الواقع، للحفاظ على سلامتك والتخطيط لرعايتك بشكل مناسب، فمن المهم إجراء مناقشات مفتوحة حول الاشتباه في انقطاع التنفس أثناء النوم أو الذي تم تشخيصه مع الفريق المسؤول عن رعايتك.

## مرض السكري من النوع الثاني

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

ويمكنك الحصول على مزيد من المعلومات حول مرض السكري من النوع الثاني من خلال الموقع:

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

يُعد المرضى الذين يعانون من مرض السكري أنهم الأكثر عرضة للإصابة بالعدوى بعد إجراء العملية الجراحية وذلك بسبب أن شفاءهم قد يكون أبطأ. وتزداد خطورة الإصابة بالعدوى مع زيادة مستوى السكر في الدم، ولذلك فالضبط الجيد لنسبة السكر في الدم قرب موعد العملية الجراحية هو أمر مهم. إذا كنت قلقًا بشأن التحكم في نسبة السكر في الدم، فحدد موعدًا مبكرًا لرؤية طبيبك العام أو ممرضة مرضى السكري التي يمكنهم تقديم المشورة لك.

## تخثر الدم (جلطات الدم)

تزيد السمنة من خطر التعرض لجلطات الدم. ويمكن أن تسبب الجلطات الدموية في القلب أو الرئتين أو الدماغ إلى تدهور حالتك بشكل كبير أو حتى أن تكون قاتلة. ويزداد خطر تكون الجلطة الدموية خلال وبعد عملية الجراحة، لذا فمن المهم اتخاذ خطوات لتقليل هذا الخطر. ومن المتوقع أن يتم تشجيعك على الحركة قدر الإمكان قبل عملية الجراحة وبعدها؛ ومن المحتمل أن يُطلب منك ارتداء جوارب ضاغطة، وعندما تكون في السرير، فقد يتم وضع ساقيك في أجهزة الضغط الهوائي المتقطع (أجهزة تزيد من تدفق الدم في ساقيك وتمنع جلطات الدم). بالإضافة إلى ذلك، فقد يتم الوصف لك حقن أو أقراص لسيولة الدم.

## ارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب

ترتبط السمنة بارتفاع ضغط الدم، وارتفاع الكوليسترول، وأمراض القلب. فقد يعاني المرضى الذين يعانون من السمنة أيضًا من اضطراب في ضربات القلب.

وقد يسبب التخدير وعملية الجراحة ضغطًا إضافيًا على الجسم والقلب. ويمكن أن تزيد السمنة من خطر الإصابة بنوبة قلبية أو قصور القلب أو عدم انتظام ضربات القلب (إيقاع القلب غير الطبيعي) أثناء عملية الجراحة وبعدها.

كما هو الحال مع الحالات الطبية الأخرى، فمن المهم أن يعرف فريق التخدير ما إذا كنت تعاني من أي من هذه الأمراض وأن يكون ضغط الدم لديك مُنظم بشكل جيد قبل عملية الجراحة. على الرغم من أنه سيتم فحص ضغط الدم في يوم عملية الجراحة، فإن التحكم الجيد في ضغط الدم في الأسابيع والشهور التي تسبق عملية الجراحة يقلل من مخاطر المشاكل القلبية خلال وبعد عملية الجراحة. اتصل بطبيبك العام بمجرد معرفتك أنك بحاجة إلى عملية جراحية إذا كنت قلقًا من أن ضغط دمك غير مُعالج بشكل جيد.

## حرقة المعدة

حرقة المعدة 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. وقد يعتبر بعض الأشخاص حرقة المعدة كمرض طفيف، لكنها يمكن أن تؤدي إلى مضاعفات أثناء التخدير.

في حالة حرقة المعدة، هناك خطر متزايد من تسرب محتويات المعدة إلى الرئتين أثناء التخدير. وغالبًا ما يُستخدم أنبوب التنفس لتقليل هذا الخطر، ولكن لا يزال هناك خطر أن بعض محتويات المعدة قد تدخل الرئتين قبل وضع أنبوب التنفس أو يمكن أن تتجاوز أنبوب التنفس.

اتباع إرشادات الصيام من فريق التقييم المسبق بعناية واستخدام الأدوية المضادة للحموضة بانتظام يمكن أن يقلل من هذه المخاطر. ويتم نصح معظم المرضى بأخذ أدوية المضادة للحموضة في يوم عملية الجراحة.

## ماذا يحدث في يوم العملية؟

بالنسبة للمرضى الذين يعانون من السمنة، سوف يتبع معك طاقم الرعاية الخاص بك نفس الخطوات مثل تلك الخاصة بالمرضى الذين لا يعانون من السمنة. لمزيد من المعلومات إقرأ النشرة التالية "تأثير التخدير عليك" المتاحة بلغات مختلفة هنا:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

ومع ذلك، هناك بعض الأشياء التي قد يلزم القيام بها بشكل مختلف من قبل طبيب التخدير والفريق الجراحي. وستتم مناقشة هذه الأمور معك عندما يرونك في يوم عملية الجراحة.

وفيما يلي الأشياء التي قد تكون إضافية / مختلفة.

- قد يُطلب منك وضع نفسك أو التوضع على طاولة العمليات.
- قد تتلقى التخدير في غرفة العمليات بمجرد أن تكون في الوضع الصحيح، بدلاً من غرفة التخدير. ويمكن أن تكون غرف العمليات بيئات مشغولة ومزدحمة، لكن كل من هناك يهتم بشأن رعايتك.
- سيتم إعطاؤك الأكسجين للتنفس قبل النوم، كما هو الحال مع جميع المرضى، ولكن قد يتم ذلك عبر الأنف بدلاً من الفم.
- قد يكون من الصعب إدخال القنينة الطبية (أنبوب بلاستيكي رقيق يُدخل في وعاء دموي لإعطاء الأدوية والسوائل) وقد تكون هناك حاجة لاستخدام الموجات فوق الصوتية (معدات تصوير لرؤية ما بداخل الجسم). وقد يتطلب الأمر عدة محاولات لفعل ذلك.
- إذا كان طبيب التخدير الخاص بك قلقاً فيما يخص قياس ومتابعة ضغط دمك بشكل دقيق خلال عملية الجراحة، فمن الممكن أن يناقش الطرق الأخرى والتي يمكن من خلالها القيام بذلك. على سبيل المثال، فقد يقرر طبيب التخدير استخدام القنينة الطبية الخاصة بك المتصلة بالشريان (قسطرة شريانية)
- سوف يتم جعلك تبرد للنوم في غرفة درجة حرارتها 45 درجة أو أكثر.

### الإفاقة بعد عملية الجراحة

■ مع السمنة، وخاصة بعد أنواع معينة من العمليات الجراحية، يزداد خطر احتياجك إلى الرعاية في وحدة الرعاية الفائقة (HDU) أو وحدة العناية المركزة (ICU) بعد عملية الجراحة. وإذا كان ذلك مخططاً، فسيفاقشه الطبيب معك قبل عملية الجراحة. يمكنك معرفة المزيد عن الإقامة المخطط لها في وحدة الرعاية الفائقة أو وحدة العناية المركزة من خلال قراءة نشرتنا التخدير لإجراء جراحة كبرى والمتوفرة على موقعنا الإلكتروني بلغات متعددة:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

■ إذا كنت تستخدم جهاز الضغط الإيجابي المستمر في المسالك الهوائية (CPAP)، فسيتم حثك على استخدامه بعد عملية الجراحة.

■ يتم تشجيع جميع المرضى على الحركة حالما يتمكنون من ذلك ويجب عليك أن تكون جاهزاً لذلك.

### ما الذي يستطيع طبيب التخدير فعله لتقليل الخطر عليك

في بعض العمليات، يمكن التخفيف من خطر التخدير العام (الكلبي) من خلال إجراء تخدير موضعي، والذي يخدر الأعصاب في المنطقة المطلوبة للعملية مما يسمح لك بالبقاء مُستيقظاً. فإذا كانت العملية في الجزء السفلي من جسدك؛ فسيكون التخدير النخاعي أو فوق الجافية مناسباً. هناك فائدة أخرى للتخدير الناحي (الموضعي) تكمن في أنه قد يسمح لك بالحركة مرة أخرى في وقت مبكر بعد الجراحة؛ مما يقلل من مخاطر الإصابة بتخثر وجلطات الدم.

وبأي حال، التخدير الموضعي قد يكون أكثر صعوبة إذا كنت تعاني من السمنة وقد يستغرق الأمر عدة محاولات. وقد يكون من غير الممكن استخدام هذه التقنية مع بعض الأشخاص. عندما تزور عيادة التقييم السابق للعملية في اليوم الذي يسبق أو حتى في يوم جراحتك سوف يناقشك طبيب التخدير حول خيارات التخدير المتاحة لجراحتك والمخاطر المصاحبة لها.

يمكنك قراءة المزيد عن تفاصيل المخاطر المتعلقة بالتخدير الموضعي والإحصار العصبي في موقعنا، المعلومات متاحة بعدة لغات:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

### ما يمكنك القيام به للحد من المخاطر

هناك الكثير من الأشياء التي يمكنك فعلها بينما تنتظر موعد إجراء عملياتك والتي قد تساعدك على التعافي بعدها. فيمكنك التركيز على أكل نظام صحي متوازن والتحرك كلما استطعت. حتى اصغر التغييرات من الممكن أن تساعد في تعافيك وتزيد من فرص نجاح عملياتك.

يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول كيفية الاستعداد للجراحة على موقعنا الإلكتروني بلغات مختلفة هنا:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

تضمن المشاركة في اتخاذ القرار دعم الأفراد لاتخاذ القرارات المناسبة لهم. كما أنها عملية تعاونية يدعم من خلالها الطبيب المريض للتوصل إلى قرار بشأن علاجه. والنقاش والحديث يجمع بين ما يلي:

- خبرات الطبيب، مثل خيارات العلاج والأدلة والمخاطر والفوائد
- ما يعرفه المريض أكثر من غيره: تفضيلاته، وظروفه الشخصية، وأهدافه، وقيمه، ومعتقداته.

تعرف على المزيد عبر هذا الرابط: [www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

فيما يلي بعض الأدوات التي يمكنك استخدامها لتحقيق أقصى استفادة من مناقشاتك مع طبيب التخدير أو طاقم التقييم قبل العملية الجراحية:

الاختيار بحكمة عن طريق الإجابة عن أسئلة أطار عمل الفوائد، والمخاطر، والبدائل، أم عدم فعل شيء (BRAN) في المملكة المتحدة ويمكن استخدامه كأداة تساعدك على طرح أسئلة عن العلاج.

[https://bit.ly/CWUK\\_leaflet](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

هيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS) تطرح ثلاثة أسئلة

فقد يكون لديك عدة خيارات تتعلق برعايتك الصحية.

[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)

مركز الرعاية أثناء الفترة المحيطة بالجراحة (CPOC)

أنشأ مركز الرعاية أثناء الفترة المحيطة بالجراحة فيلم رسوم متحركة لشرح عملية اتخاذ القرار المشتركة.

[www.cpo.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpo.org.uk/shared-decision-making)

أسئلة قد تود طرحها

إذا كانت لديك أسئلة حول التخدير، فاكْتُبها (يمكنك استخدام الأمثلة الموضحة أدناه أو إضافة أمثلة من عندك في المساحة المخصصة أدناه). وإن ترغب في التحدث مع طبيب التخدير قبل يوم العملية، فيمكن التواصل مع فريق التقييم قبل العملية الجراحية، والذي قد يتمكن من الترتيب لك للتحدث إلى طبيب التخدير عبر الهاتف أو مقابلته في العيادة.

1 هل أنا معرض لمخاطر خاصة بسبب التخدير؟

2 ما نوع التخدير الموصى به لجراحتي؟

3 ما الذي يمكنني فعله قبل عمليتي الجراحية لتقليل المخاطر؟

4 ...

5 ...

6 ...

## الملخص

عادة ما يمر المرضى الذين يعانون من السمنة بنفس الإجراءات التي يمر بها المرضى الآخرون.

وهناك مخاطر متزايدة، ولكن، إذا كان هناك وقت كافٍ قبل عملية الجراحة، فهذه المخاطر يمكن تقليلها من خلال القيام ببعض التغييرات لأسلوب حياتك. ويُنصح أيضاً جميع المرضى، بغض النظر عن أوزانهم، باتباع هذه الإرشادات لأن تحسين اللياقة البدنية والصحة يمكن أن يدهم بشكل أفضل للتعامل مع متطلبات عملية الجراحة والتسريع من تعافهم.

نود أن نتوجه بالشكر للناشطين المدافعين عن المرضى في جمعية السمنة وتخدير علاج البدانة (SOBA) على نصائحهم وتوجيهاتهم في إنتاج هذا المحتوى.

مصادر لمزيد من المعلومات

لك

- هيئة الخدمات الصحية الوطنية ([www.nhs.uk/live-well](http://www.nhs.uk/live-well)).
- طبيبك العام.
- المعلومات التالية مُتاحة على موقعنا بعدة لغات هنا: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)
- الاستعداد للعملية الجراحية - التحسن السريع للأفضل
- التخدير ومخاطره
- المنشورات الإعلامية والوسائل المرئية بالفيديو.
- مركز الرعاية أثناء الفترة المحيطة بالجراحة ([www.cpod.org.uk](http://www.cpod.org.uk)).
- مرض السكري في المملكة المتحدة ([www.diabetes.org.uk](http://www.diabetes.org.uk)).

لأطبائك

- جمعية السمنة وتخدير علاج البدانة (SOBA) ([www.sobauk.co.uk](http://www.sobauk.co.uk)).
- الإدارة أثناء الفترة المحيطة بالجراحة لمرضى العمليات الجراحية الذي يعانون من السمنة (<https://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 هنا النشرة لأي أغراض دعائية أو تجارية. للاطلاع على بيان إخلاء المسؤولية بالكامل، يرجى النقر ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/arabic)).

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

## أطلعنا على رأيك

إذا كان لديك أي ملاحظات عامة، فيرجى إرسالها عبر البريد الإلكتروني إلى: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

**Royal College of Anaesthetists**  
Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG  
02070921500

**www.rcoa.ac.uk**

## الطبعة الثانية، ديسمبر/كانون الأول 2023

ستتم مراجعة هذه النشرة خلال ثلاث سنوات من تاريخ نشرها.

© Royal College of Anaesthetists 2023

يُسمح بنسخ هذا المنشور بغرض توفير مواد معلوماتية للمرضى. يُرجى الاقتباس من هذا المصدر الأصلي. إذا كنت ترغب في استخدام جزء من هذه النشرة في منشور آخر، فيجب الاعتراف بالحقوق على النحو المناسب وحذف الشعارات، والعلامة التجارية، والصور، والأيقونات. للحصول على مزيد من المعلومات، يرجى الاتصال بنا.