

Benckirin û giraniya we

Ev belavok diyar dike ka çima û çawa giraniya laşî ya zêde dikare bibe sedema zehmefî û talûke yên zêde di dema niştergerî û benckirinê de. Herwiha ev belavok ronahî berdide li ser tiştên ku divê berî neştergeriyê, di navber û piştî wê de werin kirin da ku van talûke yan kêmkirin bikin. Em ê pêşniyar bikin ku vê belavokê bexwînin bi hev re bi belavoka me ya din re **Hûn û Benckirina we** ku bi zimanên cuda li vir berdeste, bixwînin:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Naverok

- Benckirin û Qelewbûn.
- Ew Talûkeyên bi qelewbûn û giranbûnên zêde ve girêdayî ne.
- Rewşên bijîjkî yên hevpar ên ku bi qelewbûnê re têkildaren.
- Kêmkirina metirsiyan
- Di roja niştergeriyê de û piştî wê çi hêvî dikin.
- Zêdetir çavkaniyên zaniyaran.

Danasîn

Heger qelewbûna we hebe û hûn dixwazin niştergerî li ser we were kirin, giraniya zêde dikare we bixe ber metirsiyek zêde ya hin pirsgirêkan.

Em dizanin ku mirovên bi qelewbûnê dijîn dikarin neheqiyê bibînin. Lêbelê bi qasî ku lênihêrîna we ji aliyê nexweşxaneyê ve tê girêdan, divê hûn bizanibin hûnê ne bi awayekî cûda werin dermankirin û ne jî tu sûd ji we werin kêmkirin. Divê nexweşxaneyên Xizmeta Tenduristiyê ya Netewî (NHS) ji we re stander û pîverên herî bilind ên lênihêrînê peyda bikin û rêbazên wan ji bo parastina nîrx û rûmeta we hebin.

Bijîşka bencê û niştergeran, qelewbûnê tenê wekî rewşeke bijîjkî dibînin ku di dema niştergeriyê de talûkeyeke mezin bi xwe fîne. Bi vî rengî, girînge ku her kes bi eşkere li ser qelewî û talûkeyên wê biaxive, ji ber ku evê ji wa re bibe alîkar ku hûn beşdarî biryarên li ser lênihêrîna xwe bibin û encamên xwe baştir bikin.

Bijîşka bencê bi awayekî bijîşkî tîr fêrkirin û rahênanan ku pirsgirêkên gengazên bi qelewiyê ve girêdayî birêve bibin.

Civaka Qelewbûn û Benckirina Qelewbûnê (SOBA) (www.sobauk.co.uk) hate saz kirin da ku rahênan û lênihêrînê yên ku ji hêla bijîşkên bencê ve ji nexweşên qelew re tê dayîn pêş ve bide.

Qelewî çiyê û ev çawa tê pîvandî?

Nimînoka giranî û bilindahiya bedenê (BMI) hejmartinekî ye ku tê bikaranîn da ku bibîne heger giraniya we ber bilindahiya we tendurist e an na. Bijîşkên bencê BMI-ê digel pîvandînin din bikar tînin daku mêjera hewce ya dermanên bencê ji bo nexweşan hesab bikin. Hûn dikarin BMI-ya xwe bi bikaranîna pêjimêrka giraniya tenduristiya BMI a NHS BMI yê xwe bibînin li: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator. BMI, yeke ji wan tedbîran yeku di çarçoveya bijîşkî da ji bo tesnîfkirina qelewiyê tê bikaranîn.

Dabeşkirinên BMI

Kêm-giranî	Kêmtirî 18.5
Giraniya tendurist	Di navbera 18.5 û 24.9 de
Zêde-giranî	Di navbera 25 û 29.9 de
Pola qelewbûnê 1	Di navbera 30 û 34.9 de
Pola qelewbûnê 2	Di navbera 35 û 39.9 de
Pola qelewbûnê 3	Zêdetirî 40

Pîvana navtengê pîvanek din e ku hûn bibînin ka hûn giraniya zêde li dora zikê xwe digirin. Ev girînge ji ber ku giraniya zêde li dora navîn we talûkeya nexweşiya dil, nexweşiya şekerê û felec zêde dike.

Bêguhda ji bilindahî an BMlya we, divê hûn bikin ku hûn giraniya xwe kêm bikin heger navtenga we:

- Li gofî mêran 94 cm (37 inc) an jî zêdetir be
- Li gofî jinan 80 cm (31.5 inc) an zêdetir be.

Hûn di talûkeyeke pir mezin de ne û pêdivî ye ku hûn bi Bijîşkê Giştî (GP) re têkevin têkiliyê heger navtenga we:

- Li gofî mêran 102 cm (40 inc) an jî zêdetir be
- Li gofî jinan 88 cm (34 inc) an zêdetir be.

Çavkanî: Tenduristiya NHS A – Z (nhs.uk/conditions).

Metirsî û biryagirtina hevpar

Bûjenên benckirê nûjen pir ewledar in. Lêbelê, ji bo nexweşên qelewî û kîloyên zêde hin talûkeyên din hene.

Bijîşka bencê we dê bi we re metirsiyên ku ew bawer dikin ku ji bo we girîngtir in nîqaş bikin. Ew dê li ser metirsiyên ku kêmtir berbelavin û heger têkildarî te bin gengeşe bikin.

Hûn dikarin li ser malpera me, ya ku bi zimanên cihêreng li vir berdest e, li ser **metirsiyên bi benckirinê** re têkildar in bêtir hûrguliyên bixwînin:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Heger hûn qelew û zêde kîlo bin dibe ku pêkanîna hin rêbazên taybet di navbera niştergerî û benckirinê de dijwar be, wek mînak:

- dîtina demarekî ji bo ku derman û şilekê di nav re werin kirin. Dibe ku ev çend hewildan hewce bike û dibe ku bibe sedema birîna destên we, lê ew pêdivî ye ku hûn benckira xwe bidin
- şopandina fişara xwîna we
- sererastkirina mêjerên dermana amoşkirinê, bi taybetî heger nefeskişana we di navbera xewê de radiweste (OSA) (Rawestandina Nefeskişandinê di Xewê de) (beşa din binêre)
- lûleya bêhngirtinê têxin nav riya hewayê da ku alîkariya bêhngirtinê bike û pê ewle bibe ku asta oksîjena we di dema niştergeriyê de normal bimîne. Di hin rewşan de, dibe ku bijîşka bencê biryar bide ku lûleya bêhngirtinê têxin hundur dema ku hûn hişyar in. Hûn dikanin zanibin pirtir agahiyan li ser **Rêneses û bêhngirtinê we di dema anesteziyê de** ku bi zimanên cuda berdest in li malpera me binêrin: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- livandina we di cihekî rast de ji bo pêkanîna niştergeriya we. Dibe ku ji we were xwestin ku hûn xwe li ser maseya emeliyatê bicih bikin da ku hewcedariya karmendên ku we bilivînin kêmbike.

Digel vê yekê, nexweşên ku bi qelewiye dijîn dikarin:

- piştî benckirinê, ji bo başbûnê demek dirêjtir digire
- talûkeya îltîhabên sîng û birînan piştî neştergeriya we zêde bûye
- Talûkeya zîyanên zextê zêde kiriye
- pêdivî ye ku piştî niştergeriyê dirêjtir li nexweşxaneyê bimîne.

Ez ê çawa ji bo niştergeriyê bêm nixandî?

Divê hûn di heftayên beriya niştergeriya xwe de li nixandina berê niştergeriyê ya klînîkê (ku wekî pêş-nixandî jî tê zanîn) werin dîtin. Ev dibe ku şewirdariyek tîlefônê, Majazî an kesane be. Karmendên li klînîkê dê dîroka bijîjkî ya we derbas bikin, BMI û ceribandîna we ku hewce ne bikin, hesab bikin. Her weha ji bo we derfeteke ku hûn pirsan bipirsî û li biryarên li ser lîstîna xwe beşdarî bikin.

Rewşên bijîjkî yên ku li jêr dikarin talûkeyên zêde bi xwe re bikin dema niştergerî û benckirin, hem ji girînge ku mrovenv wan di dema nixandina pêş-niştergeriyê de nîqaş bike.

Rawestana hinasedanê di dema xewê de

OSA nexweşiyek xewê ya hevpar e û bi BMI ya bilind ve girêdayî ye. Dibe ku gelek kesên ku ji bo neştergeriyê amade dibin nizanibin ku wan OSA heye û ji ber vê yekê her kesê ku xwe ji niştergeriyê re amade dike divê wekî beşek ji nixandina xweya berî niştergeriyê testek OSA hebe.

OSA dikare van tiştan bike:

- bêhngirtinê di şev de radiwestîne
- stres kirin li ser dil û sîhan

- kê-m-xewi
- westîbûna zêde di çaxê rojê de
- bêhngirtina bêserûber ku dikare bibe sedema çêbûna duwem oksîdî karbonî û kêmbûna asta oksîjenê.

Hûn dikarin bêtir agahdarî li ser OSA bistînin li:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

OSA girîng e dema ku meriv di nav benckirinê de tête hesibandin ji ber ku OSA ya navînî an giran dibe ku we ji dermanên amoškirin û bencê, û her weha hin dermana bencê re pir hasas bike. Van dermanan dikarin nîşaneyên OSA xerabtir bikin. Heger we nexweşiyê OSA hebe, fîmê pêş-nirxandinê dikare ji we re plansaz bike ku hûn di bendeyiya yekîneya bilind (BYB) de sax bikin da ku ew dikarin piştî neştergerîyê tenduristiya we ji nêz ve bişopînin.

Heger ez teşhîsa OSA hebe divê ez çî bikim?

Heger we niha OSA heye, ji kerema xwe fîmê pêş-nirxandinê agahdar bikin. Hewceyê ew ji testa teya teşhîsa berê ya giraniya OSA, hûrgulîya pisporê ku OSA we bi rê ve dibe û çî dermankirin ji we re destnîşan kiriye bizanibin. Heger hûn mekîneyek a domdar a erênî ya rêyên hewa ya domdar (CPAP) bikar tînin da ku OSA-ya hûn derman bikin, pir girîng e ku hûn amûra CPAP-a xwe ya kesane bi xwe re bibin nexweşxaneyê da ku hûn bikaribin wê yekser piştî neştergerîyê a xwe bikar bînin.

Heger ez bifikirim ku ez dikarim OSA hebe divê ez çî bikim?

Heger hûn ditirsin ku we OSA hebe, divê hûn ji Bijîşkê Giştî yê xwe re derbarê muayeneya bijîşkî yê bipirsin an vê yekê bi fîmê pêş-nirxandinê re nîqaş bikin gava ku hûn dizanin ku hûn ê hewceyê niştergerîyê bin.

Heger wext tune ku hûn ji bo nexweşî ya OSA-yê berî emeliyatê muayeneya bijîşkî bikin, lê Bijîşka bencê û fîmê pêş-nirxandinê we di metirsîyek mezin de dibîne, dibe ku ew we wekî nexweşek bi nexweşî ya OSA derman bikin da ku hûn di dema niştergerî yê de ewleh bimînin, û dûv re baş bibin bi Bijîşkê Giştî xwe re şêwir bikin.

Hin nexweş ditirsin ku hebûna OSA an gumanbariya OSA dê neştergerîya wan betal bike. Ev rewş ne wisa ye. Di rastiya de, ji bo ku hûn ewle bin û plansaziyek lênihêrîna guncav hebe, wê hingê girîng e ku hûn bi fîmê ku li tenduristiya we dinihêrin li ser OSA-ya gumanbar an teşhîskirî nîqaşên vekirî bikin.

nexweşiya şekirê ji cureyê 2yan

Ev yeka çêdibe dema ku laşê we li hember hormona însulîn a ku asta şekira xwîna we birêkûpêk dike, ber xwe bide.

Hûn dikarin li vir agahiyên zêde di derheqê nexweşiya şekirê a cureyê 2yan de bibînin li ser:

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

Nexweşên bi nexweşiya şekirê piştî neştergerîyê di bin talûkeyeke mezintir a enfeksiyonê de ne wek ku başbûna wan hêdîtir dibe. Talûkeya enfeksiyonê bi bilindbûna şekirê xwînê re zêde dibe, ji ber vê yekê kontrolkirina baş a şekira xwînê berî neştergerîya we di demeke kurt de girîng e. Heger hûn ji kontrolkirina şekirê xwîna xwe bi fikar in, bi lezgîn

randevûyekê bidin ku hûn bi Bijîşkê Giştî yê xwe an hemşîreya şekirê re bibînin ku dikare we şîret bike.

Tromboz (meyînên xwînê)

Qelewbûn talûkeya meyîna xwînê zêde dike. Meyînên xwînê di dil, pişa spî an mêjî de dikare bibe sedema xirabûna tevahî ya tenduristiya we an jî mirina we. Di dema niştergerî û piştî neştergeriyê de, metirsiya meyîna xwînê zêde dibe, ji ber vê yekê girîng e ku ji bo kêmkirina vê xeteriyê hin gav bêne avêtin. Hûn dikarin heta û piştî neştergeriyê werin teşwîq kirin; Dibe ku ji we were xwestin ku çîpên kompresyonê li xwe bikin, û dema ku hûn di nav nivînan de ne, dibe ku lingên we di kompresorên pestokên lûlaqan yê zivirî (çîhazên ku herikîna xwînê di lingên we de zêde biherike û pêşî li meyîna xwînê digirin) werin danîn. Wekî din, dibe ku hûn derzî yan jî derzîkirin a tenikkirina xwînê bên nvîsandin.

Zêdebûna fişara xwîn û nexweşiya dil

Qelewî bi bilindiya fişara xwînê, kolesterolê bilind û nexweşiyên dil re têkildare. Nexweşên ku ji qelew in, dibe ku lêdana dil ya ne rêkûpêk hebe.

Dibe ku benckirin û niştergerî bêhtengiyê (streseke) zêde li ser laş û dil bike. Qelewbûn dikare bibe sedema zêdebûna têtûkeya dilwestan an dilrawestan (dillêdana bêserûber) di dem û piştî emeliyatê de.

Wekî rewşên bijîjkî ên din, girîng e ku fîma benckirin beriya neştergeriyê zanibe ka we yek ji van nexweşiyên heye û gelo fişara xwîna we baş tê sererastkirin.

Her çend di roja neştergeriyê de fişara xwînê we de testkirin jî, kontrola baş a fişara xwînê di hefte û mehên beriyê neştergeriyê de dê xetereyên talûkeyên dil di dem û piştî neştergeriyê de kêmkirina dike. Hema ku zanibin ku hûn ê hewcedarê neştergeriyê bin, wê hingê bi Bijîşkê Giştî yê xwe re têkilî daynin heke hûn fikar in ku fişara xwîna we baş nayê kontrol kirin.

Dilkizê

Dilkizê hestek şewitandinê ye ku di sîngê de û ji ber asîdê mîde ku bi xeletî ber bi qirikê ve diçe çêdibe (paş-herikîna asîdê). Ihtîmaleke zêde ku ev rewş bi nexweşên ku kîloyên wan zêde an bi qelewiya dijîn in re pêk were. Dibe ku hin kes dilkizê wekî nexweşiyek piçûk bibînin, lê ew dikare di dema benckirinê de bibe sedema dijwarî û pirsgiran.

Bi dilkizê, talûkeyê zêde heye ku tiştên di mîde de di dema benckirê de bikeve nav pişa spî yê. Ji bo kêmkirina vê talûkeyê gelek çarçûnên lûleya bêhngirtinê tê bikaranîn. Lê dîsa jî metirsiya heye ku hinek naveroka mîdeyê berî ku lûleya bêhngirtinê bê danîn bikeve nav pişa spîhan yan jî lûleya bêhngirtinê derbas bike.

Bi baldarî şopandina rojgirtinê ku ji hêla fîmê pêş-nirxandinê ve hatî peyda kirin, û karanîna dermanên dijî asîdekirinê birêkûpêk dikare van talûkeyan kêmkirina bike. Ji pir nexweşan re tê pêşniyar kirin ku di roja neştergeriyê de dermanên xwe yê dijî asîdekirinê bikar bînin.

Di roja neştergerî yê de çi dibe?

Ji bo nexweşên qelewî, lînêrîna we şopandina heman gavan bi nexweşên qelew in vehewîne. Hûn dikarin bêtir agahdarî di belavoka **Hûn û anesteziya we** ku bi zimanên cuda li vir berdest e: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages, û her

Lê digel wê, hin tişt hene ku dibe hewce bike ku ji hêla bijîşka bencê û fîmê neştergeriyê ve cûda bêne kirin. Dema ku ew we di roja neştergeriyê de bibînin, dê van tiştan bi we re were nîqaş kirin.

Tiştên jêrîn hene ku dibe ku wekî zêde / cuda hebin.

- Dibe ku ji we were bete xwestin ku hûn li ser maseya neştergeriyê razin.
- Heger pozîsyona weya bi awayekî rast be, hûn dikarin benckirê li odeya emeliyatê, ne li odeya benckirinê bistînin. odeya neştergeriyê dikarin derdorên mijûl bibin, lê her kes li wir di lînêrîna we de beşdar e.
- Berî razanê dê ji we re oksîjen were dayîn ku hûn nefesê bigirin, mîna hemî nexweşan, lê dibe ku ev ji dêvla rûpoşek bi pozê we were kirin.
- Dibe ku bicihkirina kanûla zehmet be (boriyek plastîk a tenik ku têxe nav damarek xwînê da ku derman û şilavan bide) û dibe ku pêdivî be ku muayeneyek ultrason (amûra wênegirtinê ku ji bo dîtina hundurê laş tê bikar anîn) were kirin. Dibe ku hewcehî bi gelek hewldanan hebe.
- Heke bijîşka/ê bencê we di derbarê şopandina tansiyona weya fişara xwînê de ji nêz ve di dema neştergeriyê de fikar e, ew dikarin riyên din ên ku ev dikare were kirin nîqaş bikin. Ji bo nimûne, bijîşka/ê bencê dikare biryar bide ku kanûla taybeta ku di xwînber (xeta xwînber) de tête bikar anîn
- Dibe ku hûn li 45 pileyî an jî zêdetir rûniştî bikevin xewê.

Rabûn û piştî neştergeriyê

- Bi qelewbûn û bi taybepî piştî hin cûreyên neştergeriyê, talûkeyeke zêde heye ku we dikin hûn hewceya lînihêrîna we di bendeyiya yekîneya bilind (BYB) de an di yekîneya lînêrîna siffî (YLS) de piştî neştergeriya we bin. Heger ev yeka pêş ve hatibe amadekirin, wê berî neştergeriya we bi we re were gotûbêj kirin. Hûn dikarin bi xwendina belavoka me agahiyên zêde li ser mayîna plansazkirî ya li BYB an li YLS de bibînin **Anestezîya we ji bo emeliyata mezin** ku li ser malpera me berdest e: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- Heger hûn makîneyek pestandina rênefesî ya erênî ya domdar (CPAP) bikar bînin, hûn ê werin teşwîq kirin ku piştî neştergeriya xwe vê yekê bikar bînin.
- Hemû nexweş an ji bo ku bikarin seferber bibin tîr teşwîq kirin û divê hûn ji bo vê jî amade bin.

Tiştê ku bijîşka bencê dikarin bikin ku metirsiya we kêm bikin

Ji bo hin rêbazan metirsiyên ji benca gelemperî dikare bi anîna benckirek herêmî were kêm kirin, ku demarên li dora cîhê neştergerîyê bêhiş dike û dihêle hûn hişyar bimînin. Bo nimûne, heger rêbaz li ser beşa jêrîn a laşê we be, wê epîdural an a anesteziya piştî be. Sûdek din a anesteziya herêmî ev e ku dibe ku bihêle hûn piştî neştergerîyê zûtir dîsa bilivin da ku talûkeyên xwînmeşînê kêm bike.

Lêbelê, heke we nexweşiya qelewbûnê hebe, benckirek herêmî diwartir be ku hûn têxin û dibe ku hewildanên pirjimar hewce bibin. Ji bo hin kesan dibe ku ne gengaz be ku vê teknîkê li ser wan were bikaranîn. Gava ku hûn diçin nixandina berê niştergeriyê ya klînîkê an di roja neştergerîya we de wê bijîşka/ê bencê we bijareyên benckirê yê ji bo neştergerîya we û li ser talûkeyan bi we re gotûbêj bike.

Hûn dikarin li ser malpera me ya ku bi zimanên cuda li vir heye, li ser **bûjenên benckirên herêmî û blokên nervê** bêtir fêr bibin:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Hûn dikarin çî bikin ku metirsiya xwe kêm bikin

Dema ku hûn li bendê ne kuneştergerîya xwe bikin ji bo ku hûn baş bibin gelek tişt hene ku hûn dikarin bikin. Hûn dikarin bala xwe bidin ser ku hûn bi qasî ku gengaz çalak bin û parêzek baş-hevseng bixwin. Heta guherînên biçûk jî dikarin başbûna we baştir bikin û serkeftina prosedura xwe mezintir bikin.

Zêdetir agahdarî li ser çawaniya amadekirina ji bo neştergeriyê dikare li ser malpera me bi zimanên cihê li vir were dîtin: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Biryargirtina hevpar

Biryargirtina hevpar piştrast dike ku mirov têne piştgirî kirin da ku biryarên ku ji bo wan rast in werbigirin. Ew pêvajoyek hevkarîyê ye ku bi navgîniya wê bijîşkek piştgiriya dide nexweşekî da ku ji bo dermankirina xwe bigihîje biryarekê.

Di axaftinê de van xalan tên destnîşankirin:

- pisporîya karmendê tendurîyê yê klînîkê, wekî vebijêrkên dermankirinê, delîl, metirsî, û sûd
- tiştên ku nexweş baştir dizanin: tercîhên wan, şert û mercên kesane, armanc, nix û bawerîyên wan.

Agahîyên zêdetir li vir bibîne: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Li vir hin amûr hene ku tu hûn dikarin bikar bînin da ku hûn bi baştirîn şêwe sûdê ji nîqaşên bi bijîşka bencê an xebatkarên nixandina emeliyatê re werbigirin:

Hilbijartina çarçoveya Wisely UK BRAN

Vê yekê wekî bibîxistinekê bi kar bîne da ku tu li ser dermankirinê pirsan bipirsî.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS sê pirsan dipirse

Dibe ku di derbarê çavdêriya tenduristîya te hilbijartin hebin.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Navenda Çavdêriya Pêş-neştergeriyê (CPOC)

CPOC anîmasyonekê hilberandîye da ku biryargirtina hevpar rave bike.

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

Pirsên ku dibe ku hûn bixwazin bipirsin

Heger pirsên we derbarê benckirê hebin, wan binivîsin (hûn dikarin mînakên jêrîn bikar bînin û yên xwe li cîhê li jêr zêde bikin). Heke hûn dixwazî berî roja neştergerîya xwe bi bijîşkeka bencê kî re pipeyivî, bi tîmê nixandina berî neştergerîyê re têkilî daynin da ku ew jî bikaribin derfetê axaftina li gel bijîşkeka bencê bi rêya telefonê an jî dîtina wan li kilînkê ji peyda bikin.

1 Metirsîyên min ên taybepî ji benckirê hene?

2 Ji bo min çi celeb benckir(anestezî) tê pêşniyar kirin?

3 Ez dikarim berî neştergerîyê çi bikim da ku metirsiya xwe kêm bikim?

4 ...

5 ...

6 ...

Kurte

Bi piranî eynî rêbaz hem li ser her nexweşên din û hem jî li ser nexweşên qelew tînin kirin.

Talûkeyên zêde hene, lê heke demek berî neştergerîyê hebe, ev dikarin bi guheztina şêwaza jiyana we kêm bibin. Hemî nexweşan, bêyî giraniya wan, di heman demê de tê şîret kirin ku vê rêberiyê bişopînin ji ber ku werzîş û tenduristî çêtir dikare wan çêtir amade bike da ku daxwazên neştergerîyê bicîh bîne û başbûna wan bilez bike.

Spasî û Qedirgirtin

Em dixwazin ji bo şîret û rêberiya wan di hilberîna vê çavkaniyê de ji Parêzvanên Nexweş ên Komeleya Qelewî û Benckirina Bariatric (SOBA) re spas bikin.

Çend berhem ji bo agahiyên zêde

Ji bo we

- Xizmeta Tenduristiyê ya Netewî (NHS) (www.nhs.uk/live-well).
- Bijîşkê we yê Giştî (GP).
- Agahiyên jêrîn li ser malpera me bi zimanên cuda li vir hene: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages:
 - Amadekirin ji bo neştergerîyê – Saxtir Baştir Zûtir
 - tevizandin û metirsi
 - Belavokan agahîye û çavkanîyan vîdyo.
- Navenda Çavdêriya Nişterkarî (www.cpoc.org.uk).
- Nexweşîya şeker a UK (diabetes.org.uk).

Ji bo bijîşkên we

- Civaka Qelewbûn û Benckirina Qelewbûnê (SOBA) (www.sobauk.co.uk).
- Birêvebiriya berî-beşa niştergerî ya nexweşê neştergerî yê qelewî (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

Destjêkişandin

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 niqaşê. Divê ev namilkeya xwe bi xwe wek şêwerek neyê bidesthilgirtin. Ev ji bo armancek bazarî an jî karî nayê bikaranîn. Ji bo redandina berpisriyarîyê, ji kerema xwe ra li vir bitîkînin (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/kurmanji).

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

Ji me re bêje ka tu çi difikirî

Ger şîroveyên te hebin, ji kerema xwe wan ji vê e-mailê re bişîne :

patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Çapa Duyemîn, Kanûna 2023

Ev belavok dê di nav sê salên piştî roja weşanê de were nirxandin.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Dibe ku ev belavok ji bo çêkirina bûjena agahiya nexweşê were kopîkirin. Ji kerema xwe, çavkanîya orjînal binivîse. Heke tu dixwazî beşek ji vê belavokê di weşaneke din de bikar bîni, divê destûreke guncaw were dayîn û logo, marka û wêne werin rakirin. Ji bo agahiyên zêdetir, ji kerema xwe bi me re têkiliyê danin.