

Anesteziya ji bo neştergeriya dil

Ev belavok li ser anesteziya we ya ji bo neştergeriya dil (têkildarî dil) ya mezinan û tiştên ku di dema û piştî emeliyata we de dikare biqewimin agahdariyan dide we.

Divê tu vê belavokê li gel belavoka **Tu û anesteziya te** ku bi zimanên cuda li vir berdest e:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages, û her agahiyên din ku ji hêla nexweşxaneyê te ve tê peyda kirin bixwînin .

Naverok

Belavok van xalan rave dike:

- hûn dê çawa bo neştergeriya dil amade bibin
- berî neştergeriyê çi dibe
- di roja neştergeriyê de çi dibe
- piştî neştergeriyê çi dibe
- hûn ê çawa bi anesteziyê xwe re metirsî û vebijêrkan gengeşe bikin
- agahiyên zêdetir li ku tînin.

Amadekirina ji bo neştergeriyê

Nexweşên liserxwe, yê ku dikarin tenduristî û şêwaza jiyana xwe baştir bikin ji emeliyatê zûtir û bi tevliheviyên hindiktir xelas dibin.

Gelek tişt hene ku tu dikarî bikî da ku tu xwe ji bo neştergeriyê amade bikî. Guhertinên piçûk jî dikarin cûdahîyeke mezin çê bikin. Dibe ku hûn bixwazin asta çalakîya laşî ya xwe zêde bikin û parêza xwe baştir bikin. Heke hûn alkol vedixwin an cixareyê dikişînin, divê hûn li ser kêmkirina wan an bi temamî devjêberdana wan bifikirin.

Heger pirsgirêkeke we ya bijîşkî ya demdirêj hebe, bi bijîşkê giştî (GP) re li ser neştergeriyê guftûgo bikin ka gelo fişteke heye ku hûn dikarin bikin da ku berî neştergeriyê wê sererast bikin.

Çavkanîyên me yê bi sernavên **Saxtir Baştir Zûtir** dê agahiyên ku tu hewce ye da ku tu xwe ji bo niştergeriya xwe çêtir amade bikî dabîn bikin.. Ji kerema xwe ji bo agahiyên zêdetir ku bi zimanên cuda berdest in li malpera me binêrin:

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

Beriya niştergeriyê ez ê çawa bêm nixandim?

Li piraniya nexweşxaneyan klînîka nixandina pêş-neştergeriyê (klînîka pêşnixandinê) heye. Ev klînîk dê bi te re bibe alîkar da ku tu ji bo neştergeriya dil xwe amade bikî û dê hemî testên ku ji bo xwîn, dil, pişik û gurçikên te hewce bin bi rêve bibe. Dibe ku hûn hewce bin ku beşdarî çend(ji yekê zêdetir) hevdfînan(randevû) bibin.

Bijîşkekî bencê an nûjdarek dê berî emeliyatê bixwaze li ser asta tenduristiya we ya giştî û çalakkûna we serwest bibe. Ew ê li ser dermanên ku tu dixwî, alerjiyên te, pirsgirêkên te yê bi dil ve girêdayî, û anesteziyê ku te di pêşerojê de wergirtine pirsan bikin. Ji bo te tê pêşniyazkirin ku tu lîsta hemî dermanên ku tu bi giştî werdigirî bi xwe re bînî (tu dikarî kopiyek vê lîstê ji dermansaz an Bijîşkê Giştî bistî).

Ew ê her weha li ser diran, tac an diranên we yê protez pirsan bikin, û bibînin bê pirsgirêkên we yê girêdayî vekirina devê we an livandina stûyê we hene an.

Hemşîreyek an Anestazîker dê bi rastî we agahdar bike ka kengî hûn hewce ne ku berî emeliyata xwe dev ji xwarin û vexwarinê berdin. Bi gelemperî, hûn ê karibin heya şeş demjimêran bixwin û heya du demjimêran berî emeliyatê, an jî di hin rewşan de kêmtir, avê vexwin.

Bizîjk an jî anestazîker dê talîmatan bide we ka hûn di roja neştergeriyê de kîjan dermanan bixwin. Heger hewce be, ew dikarin bi hinek avê re heya dema neştergeriyê hêdî werin vexwarin.

Li klînîka nixandina pêş-neştergeriyê, hûn ê derfetekê werbigirin da ku hûn hemû pirsên xwe bipirsin û li ser xemên xwe yê derbarê niştergeriyê û benckirê gengeşe bikin.

Metirsî û biryargirtina hevpar

Benckirên nûjen pir ewledar in. Hin bandorên alî yê hevpar ên dermanên bencê an amûrên ku di dema niştergeriya dilê de tên bikar anîn hene, ku bi gelemperî ne ciddî ne jî mayînde (demdirêj) ne. Metirsî jî dê li gor kesan cûda bin.

Anestezistê 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 berbelav in û heger têkildarî te bin gengeşe bikin. Heke hûn dixwazî bêtir li ser metirsiyên ku bi anesteziyê re têkildar in bixwînin, ji kerema

xwe ji bo zanyariyên zêdetir serdana malpera me ya li vir ku bi zimanên cuda berdest e bikin: 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 pêvajoyeke hevkarîyê ye ku bijîşkek piştgirîya nexweşekî dike da ku derbarê dermankirina xwe de bigihîje biryarekê.

Di axaftinê van xalan tên destnîşankirin gotin:

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

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

Li vir hin amûr hene ku tu dikarî bikar bînî da ku bi baştirîn şêwe sûdê ji nîqaşên bi bijîşka bencê an xebatkarên nîrxandina emeliyatê re bikin werbigirî:

Hilbijartina çarçoveya Wisely UK BRAN

Vê yekê wekî bibîrxistinekê 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 tendurîstîya te de hilbijartin hebin.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Navenda Çavdêriya Pêş-Neştergeriyê(CPOC)

CPOC anîmasyonê hilberandîye da ku biryargirtina hevpar rave bike.

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

Pirsên ku dibe ku hûn bixwazin bipirsin

Heger pirsên te derbarê anesteziya (benc) xwe hebe, wan binivîse (tu dikarî mînakên jêrîn bikar bînî û yê xwe li wan zêde bikî). Ji bo neştergeriya dil, hûn dê bi gelemperî beriya roja neştergeriyê bi anesteziyê re hevdîtinê bikin. Her wiha, hûn dikarin bi fîmê nîrxandina berî neştergeriyê (emeliyat) re têkilî daynin, da ku ew bikaribin hevdîtinê bi rêya telefonê bi bijîşkekî anesteziyê re ji we re pêk bînin da ku hûn bi wan re biaxivin an jî li klînîkekê wan bibînin.

1. Metirsîyên min ên taybêfî ji benckirê hene?

2. Başbûna min dê çiqas bidome?

3. Ez ê heta kengî li BYB (bendeyiya yekîneya bilind) an jî YLS'yê (yekîneya lînêrîna siffî) bimînim?

4. Ez dikarim kengî biçim malê?

5.

6.

Li dema emeliyatê bi rastî çî diqewime?

Anestazîkerê ku dê li we binêre dê berî emeliyata we li nexweşxaneyê serdana we bike. Li hin nexweşxaneyan, dibe ku pizîşkê te yê Anestazîkerê te berî dermanê penckirinê dermanek sedafîf pêşkêşî te bike da ku ji we re bibe alîkar ku tû rihet bibe.

Berî neştergerîya te, dê ji te were xwestin ku tu cilên emeliyatê li xwe bikî. Hemşîreya we dê bandekê li zendê we girêbide da ku nasnameya we û, heger hewce bike, hemû alerjiyên we piştrast bike. Ji bo hin niştergerîyan, hûn ê goreyê kompresyonê (compression stockings) li xwe bikin da ku ji we re bibin alîkar ku hûn di lingên we de xwîn hişk nebe/meyîna xwînê çê nebe.

Dema ku hûn gihîştin odeya emeliyatê, dê alîkarê pencê bi te re hevdfîtin bike û hemî hûrguliyên te kontrol bike. Dûv re ew ê te bi çend makîneyan (monîtor) ve girêdin. Di nav wan de makîneya ECG (elektrokardiyograf ji bo şopandina lêdana dilê te), makîneyeke fişara xwînê, û kelabek li ser tiliyek an guhê te ku asta oksîjenê di xwîna te de bipîve hene. Dibe ku hin çîp li ser eniya we werin danîn da ku bipîvin ka hûn di dema anesteziyê çiqas di xew de ne û asta oksîjenê ya di mêjiyê we de çî ye.

Dê du an sê kanûla (boriyên plastîk an 'dilop') bi gelemperî di dest an pêşiya milê te de û di nav demar û demara te ya xwînberê de bê bicihkirin. Benckira herêmî dê çermê te pûç bike, ji ber vê yekê divê ev yek te ji analîza xwînê ya normal zêdetir neêşîne. Di vê navberê de, dibe ku ji te re amoşkerek bête pêşkêş kirin da ku te rehet bike û oksîjena zêde ji ji bo nefesê were dayîn. Ji bo agahiyên zedetir li ser amoşkirinê, ji kerema xwe belavoka me ya " Ravekirina amoşkirinê (Sedation Explained)" bibîne:

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

de dema neştergerîyê de çî dibe?

Dermanên penckirinê bi yek ji dilopên di destê te de hêdfî têne derzî kirin. Dema ku tû bi tevahî bêhest bibe, dê pizîşkê Anestazîker boriyek nefesê bi devê te re bihêle. Dûv re makîneyek ku jê re dibêjin amûra bêhngirtinê (vanfîlator) de hem oksîjenê bişîne pişîka te, û hem jî gaza benckirinê ku te bêhest bihêle.

Herwiha, piştî ku tu hat bêhestkirin, dê lûleyek nerm (sonda) bi mîzdanka te ve were girêdan da ku nîşan bide ku gurçikên te çiqas mîzê çêdikin. Piştî ku tu hafî bêhestkirin, ew ê lûleya dengê bilind (ultrason) (wêneya nîşandana vedengî an TOE) di devê te re ber bi zikê te ve were bicihkirin da ku di dema neştergerîyê de wêneyên dilê te nîşan bidin. Ev dê berî ku tû hişyar bibî were derxistin. Metirsîya zirara boriya xwarinê (oesophagus) ji lûleya ultrasonê (dengê bilnd) ya ji bo TOE kême - ji 2,000 bûyeran ji 1ê kêmtir e.

Piştî ku tu bêhest kirin (di xew de ji ber bandora benckirê), kanûleke din a mezintir di stûyê te de tê bicihkirin. Ev ji bo dayîna hin dermanan tê bikar anîn û dê ji te re bibe

alîkar ku tu bizane ka dilê te çiqasî xweş dikişîne. Ev bi gelemperî, gava ku tu di xew de ye tê kirin. Heke anesteziştê wisa difikire ku pêdivî ye ku hûn vê yekê berî dayina anesteziyê werbigirin (ji bo bêhestkirina çermî bi bikaranîna anesteziya herêmî), ew ê vê yekê bi we re nîqaş bikin.

Ji bo gelek neştergerîyên dilî, heger dilê te lê bixe, emeliyatkirin ne mimkûn e. Heger ev rewş ji bo emeliyata we derbesdar be, tîmê we dê we bi pompeke taybet ya ku jê re dibêjin makîneya Rêya-pêguher a dil-sîhî (makîna dil-pişikê) ve girêbide. Ev makîne erka dil digire ser milê xwe û karê dil dike û xwîna li dora laşê te pompe dike. Ew oksîjenê jî li xwîna te zêde dike. Ev tê vê wateyê ku tîm dikare bi ewlehî lêdana dilê te ji bo beşeke neştergeriyê rawestîne. Gelek neştergerîyên dil di navbera sê û pênc saetan de berdewam dikin. Anesteziştê we û teknîsyenê ku makîneya bypassê bi rê ve dibe dê di vê demê de ji nêz ve çavdêriya we bikin.

Di dema neştergerîya dil de rijandina hin xwîna normal e. Tîma te dê şilavan di nav kanûlan re bicih bike da ku xwîna ji we çûyî temam bike. Ku gengaz be, ew ê xwîna te bi bikaranîna makîneyeke taybet (parêzkerê şaneyan) berhev bikin û dîsa li bedena we vegehin. Lêbelê, li dema neştergeriyê an jî piştî wê dibe ku tu hewceyê xwînguhaztinê bî. Xwîna ku ji bo veguheztinê tê bikar anîn bi baldarî tê kontrol kirin û veguheztina xwîna ya nûjen pir bi ewle ye. Ew ê ji bo başbûna weya bi ewle bêtir xwîna nedin te. Her weha dibe ku tû hewceyê hemanên xwîna yê din jî bibin, wek plasma nû yê cemidî an teneyên xwîna. Bijîşkê te yê Anestazîkerê dê van hemûyan bi te re nîqaş bike û dibe ku ji te bixwaze ku tû nameya qebûlkirinê ya cihê îmze bike.

Pişti emeliyatê çî dibe?

Pişti neştergerîya te, wê te bibin yekîneya lînerîna siffî(YLS) an bendeyiya yekîneya bilind (BYB). Ev jî ji ber ku hûn ê hewceyê asteke bilindtir ji nexweşnêriya (miqatebûn) hemşîre û nûjdarên û alavên pêşkêftir bibin ku li beşeke normal nayên peyda kirin.

Di tima Yekîneya Lînerîna Siffî(YLS) de, rêjeya dil, fişara xwîna, bêhngirtin û karkirina gurçikê dê ji nêz ve werin şopandin. Hemşîreya te dê şilav û derman li gorî tiştê ku tû hewce dike eyar bike.

Ew ê te bêhêz bikin û bi bakêşk ve girêdayî bimînin heya ku wextê rast be ku tû bi tevahî ji pencê derxînin.

Tîma ICU dê dûv re lûleya nefesê ya te derxe û bi rûpoş li ser dev û pozê te oksîjenê bide te. Ev bi gelemperî çar şeş demjimêran piştî dawîya emeliyata te diqewime. Di rewşên tevlihev de an jî heke pirsgirêkên te yê bêhngirtinê hebin dikare ji vê (bi rojan jî) derengtir be.. Heke bijîşk û anesteziştê we bifikirin ku nefesa we dê piştî neştergeriyê hewceyê piştgirîyê zêde be, ew dê ve yekê bi we re bipeyivin.

Dema ku tu şiyar bibe, tu ê dîsa jî bi hemî dilop û makîneyê çavdêriyê (monîtor) ve girêdayî bî. Di heman demê de tû ê yek an du lûleyên ku her şilek ji sînga te derdixin jî hebin. Dibe ku hin tîlên spehî bi dilê te ve girêdayî bin (tîlên pacing) ku pizîşkê Anestazîkerê yê te dikare bikar bîne, ger hewce bike, rêjeya dilê te kontrol bike. Ev bi gelemperî tenê çend rojan tîne girtin. Her weha dibe ku hîn jî sonda di mîzdanka te de hebe da ku ji te re bibe alîkar ku tû mîzê derxe.

Di dema neştergeriya te û piştî wê de, bijîşkê te yê bencê (anestezîst) dê dilopên dermanên êşkuj ên bihêz bide te da ku tu rehet bimîne. Dema ku ew, tûpê rijandinê ji sînga we derxînin, hûn ê hindiktir hewceyî êş-kujên xurt bin û li şûna wê hûn dê bikaribin tabletan ji devê xwe (bi rêya dev) werbigirin.

Hemşîreya te dê asta êşa te bi rêkûpêk kontrol bike. Girîng e ku tu bi têra xwe dermanên êşbir bistîne da ku tu karibî nefesên kûr hildî û baş bikuxî. Girîng e ku tu mûkûsê bi rêya kuxîna derxî da ku pişikên te baş bixebitin û pêşî li tûşbûna enfeksiyona singê bê girtin. Fîzyoterapistek dê temrînên nefesê ji te re vebêje û nîşanî te bide ka meriv çawa bi rêkûpêk kuxe dike.

dbe ku te mehvan hebe Dema ku tû li ICU an HDU be. Hemşîreya we dikare ji we û endamên malbatê re li ser demên serdanê û hejmara mêvanên destûrkiirî pêşniyazan bike. Ji ber ku, gengaz e hûn li cihekê ku nexweşên pir giran lê hene werin çavdêrîkirin, dibe ku ji bo zarokên we yê piçûk serdana wan deveran neguncav be.

Dema ku êdî hewcedariya we bi hemî çavdêrî û dermankirina di yekîneya lînenêna siffî de nebe hûn ê bo jûreyekê bîn veguheztin. Ev ê bi gelemperî du an sê roj piştî neştergeriya te be.

Hûn dikarin bi bijîşkê xwe re bipeyivin ka ew çiqasî pêşbîniya başbûna we dikin û kengê dibe ku hûn karibin vegehin malê.

Başbûna piştî neştergeriya dilî dikare ji neştergeriyên din tevlihevtir be. Girêdayî şert û mercên te yê taybet, dibe ku tu hewceyê hin dermankirinên zêdetir bî. Mînakên bi vî rengî li jêr in.

- Dibe ku pişikên we ji rewşên normal bi demeke dirêjtir hewceyî arîkariya hewayê bin û hûn ê bi gelemperî di vî demê de hedarkirî bin. Ev gelekî berbelav e- di dora 1 ji 10 bûyeran de tê dîtin.
- Ger hewce be ku hûn ji çend rojan zêdetir li ser vantîlatorê (makîneya hewayê) bin, divê lûleya nefesê ya di devê we de bi trakeostomiyê ('tracheostomy) re were guhertin. Ev boriyek e ku di pêşiya stûyê te re rasterast ber bi rêya hewayê te ve diçe. Ev rewş - di 1 ji 100 bûyeran de tê dîtin. Dema ku êdî hewcedarî pê nemîne, boriya neştergeriya nefesê bi hêsanî dikare were derxistin.
- normal e ku piştî neştergeriyê hin xwînrijandina hundurîn çêbibe û bijîşk û hemşîreyên te dê vî yekê bi baldarî bişopînin. Ger xwînrijandin zêde be, anestezîst (bijîşkê bencê) û neştergir dikarin biryarê bidin ku te vegehin odeya neştergeriyê ji bo neştergeriyê din li dar bixin da ku xwînê rawestînin. Ev beşek e ji sedemên ku tu piştî ku neştergerî ('emeliyat) biqede bi çend saetan ji ber anesteziyê bêhest dimîni.
- Sê ji her deh kesên ku neştergeriya dil derbas dikin dê di dema başbûnê de tûşî hin anormaliya rîtmî dil bibin. Di dema neştergeriya we de pir caran tîlên lîdana dil (pacing wires) yê demkî ji hêla neştergerê we ve tîne bicihkirin da ku heke hewce be dilê we bi awayekî normal lêbide. Hejmareke piçûk ji nexweşan piştî neştergeriyê hewceyî pacemakerê daîmî dibin.
- Gurçikên we carinan hewcedarê arîkariyên zêde ne ku bi rêkûpêk bixebitin û dibe ku makîneyêke diyalîzê were bikaranîn da ku xwîna we ji hilberên zirav paqij bike dema ku gurçikên we baş bibin. Ev rewş berbelav e- di dora 1 ji 50 bûyeran de tê dîtin.

Heger hewcedariya te bi vê yekê hebe dê anestezîstê (bijîşkê bencê) te mecbûr bimîne ku dilopeke din a mezin bixe nav yek ji demarên te.

- dibe ku dilê te hewceyê alîkariyê be ku xwînê baş bikişîne di dema başbûnê de. Ev yek berbelav e- di dora 1 ji 100 bûyeran de tê dîtin. Di pir rewşan de, anestezîstê (bijîşkê bencê) te dê dermanan bide te ku vê yekê pêk bîne, lê carinan pompeyên çêkirî têne bikaranîn hefta ku dil ji nû ve bi jixweber bixebite.

Tîma te ya neştergeriyê dê metirsîyên van proseduran bi te re berî neştergerîya te nîqaş bike heke ew bifikirin, ku tê hewceyê wan bibî.

Başbûna li jûreyeke nexweşxanê û vegera malê

Dema ku tîmê ku li Yekîneya Lênerîna Siffî (YLS) an Bendeyiya Yekîneya Bilind (BYB) li we miqate dibin razî bin ku hûn bi ewlehî sax dibin, hûn ê vegerin jûreyeke asayî.

Dirêjahiya dema ku tu di yekîneya lînerîna siffî an bendeyiya yekîneya bilind de derbas dikî û kengê tu ê bikaribî herî malê dê bi cureyê neştergeriyê, û hemî tevlihevî û pirsgerêkên tenduristiyê te yên dîtir ve girêdayî bin.

Hin nexweşxane bernamêyên başbûnê yên wekî Başbûna Pêşkefî pêşkêş dikin. Tu dikarî derbarê vê yekê zêdetir zanyariyan li ser malpera NHS bibîn:

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

Pişfî neştergeriyê tu ê nikaribî çî otombîl û wesayitan biajoyî, ji ber vê yekê tu ê hewce bibî ku taksiyekê bigirî û pê biçî malê an jî divê tu gazî kesekî bikî ku te bigihîne mala te. Nexweşxane, bi gelemperî hewce dike ku mezinek were da ku we bigire dema ku hûn ji nexweşxaneyê derdikevin, her çend tu bi taksiyê jî biçî malê.

Berî ku tu ji nexweşxanê derkevî, ji we re agahdarî li ser hemî temrînên ku divê tu bikî ji bo ku tu baş bibî û zanyarî li ser çawaniya lînerîna birîna xwe tê dayîn.

Divê tu bi Bijîşkê xwe yê Giştî (GP) an jî nexweşxaneyê ku te lê neştergerî wergirtiyê re têkilî daynî, heke:

- êşa we ya giran heye an jî êşa we zêde girantir dibe
- di beşa laşê te ya ku neştergerî lê hatiye kirin de êş û werimîn çêdibe
- ji birîna we şilekek derdikeve
- tu wisa hîs dikî ku hestîya singê te dilive
- tu êşa sîngê dikişî û zehmetîya bêhngirtinê hîs dikî
- heger xemên te hebin ku ev yek dê di agahdarîyên derbarê derketina ji nexweşxaneyê de ku ji hêla nexweşxaneyê ve hatî dayîn de cîh negirin.

Ez dikarim bêtir agahdariyan li ku werbigirim?

Piraniya nexweşxaneyan, derbarê neştergeriya dil belavokên xwe yên agahiyê bi xwe amade dikin û gelek ji wan agahdarîyên li ser benckirinê dihewînin.

Dibe ku belavok li beşa anesteziyê (benckirê) an jî li klînîka pêş-nirxandinê ya li nexweşxaneyê te berdest bin.

Agahiyên berfireh derbarê neştergeriya dil û tevliheviyên muhtemel dikarin li ser malperên Civata Neştergeriya Dil (SCTS) û Weqfa Dil a Brîtanî (BHF) werin dîtin:

- nexweş (www.scts.org/patients)
- dermankirina nexweşiyên dil û gera xwînê: (www.bhf.org.uk/information-support/treatments).

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 nîqaşê. Divê ev namilkeya xwe bi xwe wek şêwirek 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) tî çêkirin. Çawanîya van wergeran ji bo duristîya van heta ji dest tê venihartin, lê xetere heye ku hin agahîyan nedurist bin û çewt hatibin wergerandin.

Ji me re bêje ka tu çi difikirî

Ger şîroveyên te hebe, 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 sêyemîn, Îlon 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 kopî kirin. Ji kerema xwe, çavkanîya orijînal binivîse. Heke tu dixwazî beşek ji vê belavokê di weşanê 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 têkeve têkiliyê.