

Anestefîka we ji bo emeliyata dil

Ev belavok agahdarî dide we li ser penc ya we ya ji bo neştergerîy dil (dil) ya mezinan û tiştên ku hûn dikarin berî, di dema û piştî emeliyat xwe de hêvî bikin.

Tîma li klînîka pêş-nirxandinê, Anestazîkerê xwe û bijîjkê we dê hûrgulî li ser dermankirina weya taybetî, berjewendî û talûkeyên we bidin.

Gelek agahdarî hene ku meriv tê de bigire, ji ber ku ev core neştergerîy ji corên din ên neştergeriyê tevlihevtir. Divê hûn vê belavokê digel her agahdariya din ku ji hêla nexweşxaneyê we ve hatî peyda kirin bixwînin.

Divê ez çawa xwe ji neştergerîy dil re amade bikim?

Lêkolînê destnîşan kir ku nexweşên fitneyê zûtir zû xelas dibin ji neştergerîyê. Ger pêdivya we bi dermankirina bilez tune be, divê hûn li ser başkirina şert û mercên bijîjkî yên heyî bifikirin û hewl bidin ku tiştê ku hûn dikarin bikin da ku berî neştergerîyê xwe bi qasî ku pêkan be. Evin li jêr kurteyek ji gavên ku hûn dikarin bavêjin ji bo baştirkirina tenduristiya xwe heye û her weha agahdariya kêrhatî li ser amadekirina neştergerîyê di amûra meya Saxtir Baştir Zûtir de heye

(www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/kurmanji).

cigarekêşan

Em dizanin ku heke hûn cixareyê dikişînin, piştî neştergerîyê îhfîmala ku hûn bibin xwediyê pirsgirêkên mezin. Mizgîn ev e ku sekinandina cixareyê ji bo demek kurt berî neştergerîyê jî dikare başbûna birînan çêtir bike, pişikên we çêtir bixebite û mayîna we li nexweşxaneyê kurt bike. Prafîka Nojdarê Giştî weya an jî Xizmeta Rawestandina Cixareyê ya herêmî ya we (www.nhs.uk/quit-smoking) dê bikaribe di kêmkirin an rawestandina cixarê de alîkariyê pêşkêş bike, ji ber vê yekê ji wan re li ser vebijarkên çêtirîn ji bo we bipirsin.

Hûn dikarin li vir agahdariya zêde li ser cixarekêş û neştergerîy bibîn: Kurteya ASH: cigarekêşan w neştergerîy (www.ash.org.uk).

Alkol

Alkol li ser laş gelek bandor dike. Ew kezebê kêmtir dike ku blokên avahî yê ji bo başbûnê hewce bike çêbike. Piştrast bikin ku hûn di nav sînorên rojane yê pêşniyarkirî de vedixwin, an jî kêmtir dikin, da ku hêza laşê xwe ya başkirina piştî neştergerîy baştir bikin. Hûn dikarin li ser çawanîya kêmtirina alkolê û feydeyên ji we re agahdariya kêrhatî bibînin malpera NHS Better Health (www.nhs.uk/better-health/drink-less).

Parêz

Biceribînin ku parêzek tendurist bixwin da ku laşê xwe çêtirîn ji bo başbûnê piştî neştergerîy amade bikin.

Heke hûn kêşê zêde hene, kêmkirina kêşê zêde dikare bibe alîkar ku stresa li ser dil û pişikê we kêmtir bike. Di heman demê de dibe ku ew xwînpestin we kêmtir bike, kontrola weya diyabetê baştir bike, metirsi meyînen xwînê piştî neştergerîy kêmtir bike û ji we re bibe alîkar ku hûn hêsantir werzîşê bikin.

Bi Nojdarê Giştî xwe nîqaş bikin ka çî çavkanî û alîkarî ji we re hene. Agahiyên bêtir li ser Anestezî û giraniya we li ser malpera me tîne dîtin (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/kurmanji).

Rahênan

Werzîş dikare bibe alîkar ku dil û pişikê we ji bo xebata zêde ya li dora dema emeliyatê amade bikin. Ji kerema xwe bi neşterkar an jî bi Nojdarê Giştî xwe re gotûbêj bikin û bipirsin ka kîjan rahênan ewledartir e ku hûn dikarin bikin.

herwesa, her çend ji we re tê şîret kirin ku hûn çalakiya laşî ya zêde nekin jî, neştergerîy we dîsa jî dikare bi ewlehî were peyda kirin.

Rewşên tibî yê heyî

eger şert û mercên te yê bi jîrkî yê heyî hebin, wek nexweşiya şekerê, xwînpestin, astma an jî rewşên din ên pişikê, berî neştergerîy xwe bi Nojdarê Giştî xwe re baş kontrol bikin ku dermanê we rojane ye û hûn dozaja rast dixwin. Ev dikare bibe alîkar ku pêşî li derengiya neştergerîya we bigire û şansê çêtirîn bide ku emeliyat başbûna we baş biçe.

Heke hûn kêmxwîn in, divê hûn bi Nojdarê Giştî xwe re li ser dermankirinê biaxivin da ku berî neştergerîy hejmara xwîna we baştir bibe. Ev ê di dema saxbûna we de bêtir enerjîyê bide we û dibe ku hewcedariya we bi veguheztina xwînê rawestîne.

Heke hûn bi diyabetî ne, girîng e ku meriv asta şekerê xwînê baş kontrol bike. Ev ê başbûna birînan çêtir bike û we kêmtir bike ku hûn enfeksiyonan pêşve bibin. Bi nojdarê giştî û fîmê xweya nexweşiya şekerê re bixebitin da ku berî neştergerîy hewl bidin ku şekerê xwîna we herî baş were kontrol kirin.

Diran û taqma diranan

Ger diranên we yan jî tacên we sist bûne, ji kerema xwe berî neştergerîya xwe serdana dirana xwe bikin û dermankirina pêwîst hebe. Metirsî yek piçûk heye ku diranên şilbûyî zirarê bibînin dema ku lûleya nefesê di dema penca we de were danîn. Girîng e ku hûn pê ewle bin ku diran û goştên we di rewşek baş de ne û berî neştergerîyê vegirtî ne, ji ber ku ev dikare bibe sedema ku bakterî bikeve nav xwînê û bibe sedema enfeksiyonek cidî, ku jê re endocarditis, di dil de tê gotin.

Beriya emeliyatê ez ê çawa bêm nixandin?

Piraniya nexweşxaneyan klînîkek nixandina emeliyatê (klînîka pêşdibistanê) heye. Ev klînîk we ji neştergerîyê a dilê we re amade dike û her ceribandînan ku li ser xwîn, dil, pişik û gurçikên we hewce be organîze dike. Dibe ku hûn hewce ne ku ji yekê zêdetir randevûyê beşdar bibin.

Anestazîker an hemşîreyek berî emeliyatê dê bixwaze li ser astên tenduristiya weya giştî û çalakiya we zanibe. Ew ê li ser dermanên ku hûn dixwin, alerjiyên we, pirsgirêkên dilê we, û penc ku we di paşerojê de hebin, pirsan bipirsin. Ramanek baş e ku hûn navnîşek hemî dermanên ku hûn bi giştî dixwin bi xwe re bînin (hûn dikarin kopiyek vê navnîşê ji dermansaz an nojdarê giştî xwe bistînin).

Ew ê her weha li ser diran, tac an diranên we bipirsin, û gelo pirsgirêkên we hene ku devê xwe vekin an stûyê xwe bixin.

Hemşîreyek an Anestazîker dê bi rasfî 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 neştergerîyê de kîjan dermanan bixwin. Ger hewce be, ew dikarin bi kelek avê heya dema neştergerîyê werin girtin.

Li klînîka nixandina emeliyatê, hûn ê derfeta we hebe ku hûn her pirsan bipirsin û fikarên we yê derbarê emeliyat û penc yê de bipeyivin. Nexweşên ku di girtina biryarên derbarê dermankirina xwe de rolek çalاک dilîzin piştî neştergerîyê ê kêmtir poşman dibin û encamên baştir hene. Hûn dikarin li ser biryara parvekirî û amûrên kêrhatî bêtir fêr bibin ku ji bo nîqaşên we bi pisporên tenduristiyê re li ser malpera Navenda Çavdêriya Nişterkarî (www.cpoc.org.uk/shared-decision-making).

Di dema emeliyata rastîn de çi dibe?

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 sedatîf pêşkêşî te bike da ku ji we re bibe alîkar ku tû rihet bibe.

Berî emeliyata te, dê ji te were xwestin ku tû xwe bghori odeya emeliyatê da. Hemşîreya te dê zengilan deyne ser te da ku nasnameya te û, ger hewce bike, her alerjî piştrast bike. Ji bo hin emeliyatan, tû ê çîpên pestinê li xwe bike da ku ji we re bibe alîkar ku meyînen xwînê li di lingên te de nesekine.

Dema ku hûn gihîştin odeya emeliyatê, dê alîkarê pencê bi te re hevdiştin bike û hemî hûrguliyên te kontrol bike. Dûv re ew ê te bi çend makîneyên (monîtor) ve girêdin. Di nav wan de ECG (ji bo şopandina lêdana dilê te), makîneyek xwînpeştin, û kekek li ser tiliyek an guhê te heye ku asta oksîjenê di xwîna te de bipîve. Dibe ku hin çîpên li ser eniya te werin danîn da ku tû bipîvin ka tû di dema penckirina xwe de çiqas di xew de ye û asta oksîjenê di mêjyê te de ne.

Dê du an sê derzî (boriyên plastîk an 'dilop') bixin nav demar û demara xwînber te. Penca taybetçihî dê çermê te bêhiş bike, ji ber vê yekê divê ew ji ceribandinek xwînê ya normal zêdetir zirarê nede. Di vê navberê de, dibe ku ji te re hedarbûn were pêşkêş kirin da ku te rehet bike û oksîjena zêde jî ji bo nefesê were pêşkêş kirin.

de dema emeliyatê da çi dibe?

Dermanên penckirina bi yek ji dilopên di destê te de hêdî 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 bakêşk dê oksîjenê biavêje pişikên te, û hem jî gaza penckirinê ku we bêhest bihêle.

Di heman demê de, piştî ku tû bêhest kirin, dê lûleyek nerm (kateter) bi mîzdanka te ve were girêdan da ku nîşan bide ku gurçikên te çiqas mîzê çêdikin. Piştî ku bêhest kirin, ew ê lûleya dengê lereserdeng (wêneya nîşandana vedengî an TOE) jî bi devê te re ber bi zikê ve bixin da ku di dema emeliyatê de wêneyên dilê te bidin. Ev ê berî ku tû hişyar bibe were derxistin.

Piştî ku tû bêhest kirin (di xew de ji bandora pencê), derzîke din a mezintir di stûyê te de tê danîn. Ev ji bo dayîna hin dermanan tê bikar anîn û dê ji te re bibe alîkar ku tû bizane ka dilê te çiqasî xweş dikişîne. Ev bi gelemperî tê kirin gava ku tû di xew de ye. Ger pizîşkê te yê anestazîker e difikire ku pêdivî ye ku berî ku tû bêhest bibe (bikaranîna penca taybetçihî ji bo bêhêşkirina çerm), ew ê vê yekê bi te re nîqaş bike.

Ji bo gelek neştergerîyên li ser dil, ger dilê te lê bixe, emeliyat ne mimkûn e. Ger ev rewş ji bo neştergerîya te be, fîmê te dê we bi pompe taybetî ya ku jê re dibêjin Rêya-pêguher a dil-sîhî (makîna dil-pişik) ve girêbide. Ev makîne karê dil digire û xwînê li dora laşê te pompe dike. Ew jî oksîjenê li xwîna te zêde dike. Ev tê vê wateyê ku fîm dikare bi ewlehî lêdana dilê te ji bo beşek emeliyatê rawestîne. Gelek emeliyatên dil di navbera sê û pênc saetan de berdewam dikin. Pizîşkê te yê Anestazîkerê û teknîsyenê ku li makîneya derbazkirinê dinêre dê di vê demê de ji nêz ve te temaşe bikin.

Di dema neştergerîya dil de rijandina hin xwînê normal e. Tîma te dê şilavan bi nav derzî ve derxîne da ku li şûna xwîna rijandê bibe. Ku gengaz be, ew ê xwîna te bi karanîna makîneyek taybetî (parêzkerê hucreyê) berhev bikin û li te vegezin. Lêbelê, dibe ku tû di dema emeliyata te de an jî piştî wê hewceyê veguheztina xwînê be. Xwîna ku ji bo veguheztinê tê bikar anîn bi baldaî tê kontrol kirin û veguheztina xwînê ya nûjen pir bi ewle ye. Ew ê ji bo başbûna weya bi ewle bêtir xwînê nedin te. Her weha dibe ku tû hewceyê hêmanên xwînê yên din jî bibin, wek plasma nû yên cemidî an teneyên xwînê. 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.

Piştfî emeliyatê çî dibe?

Piştfî emeliyata te, wê te bibin Yeka Çavdêriya Çirr (ICU) an Yekîneya Girêbûna Bilind (HDU). Ev ji ber ku tû ê hewceyê astek bilindtir ji lênihêrîna hemşîretî û bijîjkî û alavên pisportir ên ku li beşek normal neyên peyda kirin hewce ne.

Di tima ICU de, rêjeya dil, xwînpeştinê, nefes û fonksiyona gurçikê dê ji nêz ve were 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 dawiya emeliyata te diqewime. Di rewşên tevlihev de an jî heke pîrsgirêkên te yên nefesê hebin dikare ji vê (rojan jî) dereng be. Emeliyatker û pizîşkê Anestazîkerê yê te dê berî emeliyata te bi we re bipeyivin heke ew difikirin ku ev pêdivî ye.

Dema ku tû şiyar bibe, tû ê dîsa jî bi hemî dilop û çavdêran ve girêdayî be. Di heman demê de tû ê yek an du lûleyên ku her şilek ji sînga te derdixin jî hebin. Dibe ku hin têlên spehî bi dilê te ve girêdayî bin (têlên pacing) ku pizîşkê Anestazîkerê yê te dikare bikar bîne, ger hewce bike, rêjeya dilê te kontrol bike. Ev bi gelemperî tenê çend rojan têne girtin. Her weha dibe ku tû hîn jî kateter di mîzdank xwe de hebe ku ji te re bibe alîkar ku tû mîzê derxe.

Di dema emeliyata te û piştî wê de, pizîşkê Anestazîkerê yê te dê bi dilopê dermanên êşkêş ên bihêz bide te da ku tû rehet bimîne. Dema ku ew rijandina sînga te derxînin, îhtîmal kêm e ku tû hewceyê dermanên êşkêş ên xurt bibe û tû ê li şûna wê karibe tabletan bi devkî (bi devkî) bigire.

Hemşîreya te dê asta êşa te bi rêkûpêk kontrol bike. Girîng e ku tû bi têra xwe sivikkirina êşê bistîne da ku tû karibe nefesên kûr hilde û baş bikuxe. Girîng e ku tû pişikê bikuxe da ku pişikên te baş bixebitin û pêşî li îlfîhaba sîngê bigirin. Fîzyoterapîstek dê temrînên nefesê ji te re vebêje û nîşanî te bide ka meriv çawa bi rêkûpêk kuxe dike.

dibe ku te mehvan hebe Dema ku tû li ICU an HDU be. brîncep a te dê bikaribe li ser demên serdanê û hejmara serdanên destûrkirî şîretan li te bike. Ji ber ku dibe ku tû li deverê ku nexweşên pîr nexweş lê hene werin şopandin, dibe ku ji bo zarokên piçûk serdana wan negunca be.

Dema ku êdî hewcedariya te nebe bi hemî çavdêrî û dermankirina di sexbîrîya tîndar de wê te veguhezînin beşê çavdêrî. Ev ê bi gelemperî du an sê roj piştî emeliyata te be.

Tû dikare bi bijîjkê xwe re bipeyive ka ew pêşbîniya başbûna te çiqas dirêj dikin û kengî dibe ku tû karibe vegeerê malê.

Betarên ji metirsî ên pirsgirêkên neştergerîya dil çi ne?

ew metirsîya pirsgirêkên di dema emeliyata te de an jî piştî wê bi cureyê neştergerîya dil ve girêdayî ye, ka dilê te çiqasî baş dixebite û tenduristiya teya giştî ya beriya neştergerîyê girêdayî ye.

Di dema penckirina te de ji bo neştergerîya dil

- metirsî hene di danîna rêze de, dilop û çavdêriyê de. Di nav wan de xwîn, enfeksiyon û zirara li deverên din ên laşê te ku ew nêzî wan in jî hene. Van metirsî pir gelemperin- 1 ji 100 bûyeran.
- metirsîya zirara borriya derbaskirina xwarinê (boriya xwarinê) ji lûleya dengê lereserdeng ya ji bo TOE kêmtir e - ji 10,000 bûyeran ji 1 kêmtir e.
- Hemî metirsîyên û karîgera rexeke yê ji Anestezi giştî ji bo emeliyatên dil jî derbas dibin:
 - Nexweş-hestkirinê û Kulbûna gewriyê bi dû re normal e
 - metirsîyên ne gelemperî weke zirara diran, nerv û çavan in
 - zaneî di dema neştergerîya dil de ne asayî ye - lêkolînek mezin destnîşan kir ku metirsîa zaneî di dema neştergerîya dil de 1 ji 8,600 e
 - reaksiyonên alerjîk li ser dermanên pencê kêmtir in.

Belavokên li ser metirsîyên ku bi bûna pencê an prosedurek penckirinê ve girêdayî ne jî bi riya malpera Kolêjê têne peyda kirin:

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

Di dema saxbûna we de ji neştergerîya dil

Vejandina ji emeliyata dil dikare ji piştî neştergerîyên din tevlihevtir be. Bi barûdoxa teya taybetî ve girêdayî, dibe ku hûn hewceyê hin dermankirinek zêde bin, bo nimûne:

- dibe ku pişikên we ji normalê dirêjtir bi hewara hewayê re hewceyê alîkariyê bin û tû ê bi gelemperî di vê demê de têr bibe. Ev gelekî çê dibe- li dora 1 ji 10 bûyeran
- ger hewce bike ku tû ji çend rojan zêdetir li ser bakêşkiyê be, pêdivî ye ku lûleya nefesê ya di devê te de bibe 'trakeostomî'. Ev boriyek e ku di pêşiya stûyê te re rasterast berbi riya hewayê te ve diçe. Ev çê dibe - 1 ji 100 bûyeran. Dema ku ew êdî hewce nebe, lûleya trakeostomiyê bi hêsaniyê dikare were derxistin
- normal e ku piştî emeliyatê hin xwînrijandina hundurîn çêbibe û bijîjk û hemşîreyên te dê vê yekê bi baldarî bişopînin. Ger xwîn zêde be, Anestazîker û cerrah dikare biryarê bidin ku te vegeînin odeya emeliyatê ji bo emeliyatek din da ku xwînê rawestînin. Ev beşeke sedemê ku hûn piştî ku emeliyat biqede çend saetan bêhest dihêlin
- Ji her deh kesên ku neştergerîya dil dikin sê kes dê di dema başbûnê de di ritma dilê wan de hin anormaliyek hebe. Di dema emeliyata we de pir caran tûlên paceyê yê demkî ji hêla emeliyatker we ve têne danîn da ku heke hewce bike alîkariya dilê te bi normal lêdanê bike. Ji hejmareke piçûk a nexweşan re piştî neştergerîyê pêdivî bi pacemakerek daîmî heye
- piştî neştergerîya dil metirsîya felcê heye - li gorî cureyê neştergeriyê, ev metirsî di her 100 bûyeran de di navbera 3 û 5 de ye. felc bibe sedema pirsgirêkên demkî an demdirêj ku bandorê li tevger, axaftin û daqurtandinê dike. Ew mimkine carinan bibe kujdêr

- carinan gurçikên te hewcedarê alîkariyên zêde ne ku bi rêkûpêk bixebitin û dibe ku makîneyek diyalîzê were bikar anîn da ku xwîna te ji hilberên zirav paqij bike dema ku gurçikên te baş bibe. Ev gelekî çê dibe- li dora 1 ji 50 bûyeran. Ger hewcedariya te bi vê yekê hebe dê pîzîşkê Anestazîkerê te hewce bike ku dilopek din a mezin bixe nav yek ji demarên te
- dibe ku dilê te hewceyê alîkariyê be ku xwînê baş bikişîne dema ku ew sax dibe. Ev gelekî çê dibe- li dora 1 ji 100 bûyeran. Di pir rewşan de Anestazîker we dê dermanan bide te ku tû vê bike, lê carinan pompeyên çêkirî têne bikar anîn heya ku dil ji nû ve bi xwe bixebite
- eger tû di dema emeliyatê de bi makîneya baypassê ve girêdayî bin metirsîya kulbûnê di hundurê dil de heye. metirsî kêm e - ji 5,000 bûyeran ji 1 kêm e.

Tîma teya neştergerî dê metirsîyên van proseduran bi te re berî emeliyata te nîqaş bike heke ew difikirin ku tû îhtîmala wan hewce ne. Ger hewcedariya te bi yek ji van dermankirinên zêde hebe, metirsîya te dê bi gelemperî ji dermankirina pirsgerêkên ji nebûna dermankirinê pir kêm be.

Agahiyên berfireh li ser neştergerîya dil û pirsgerêkên muhtemel dikarin li ser malperên Cîvata neştergerîya Dil (SCTS) û sazûmana Dil a Brîtanî (BHF) werin dîtin:

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

xelk cêwaz in di awayê şirovekirina peyv û hejmaran de. Ev pîvan ji bo alîkariyê tête peydakirin.



Ez dikarim bêtir agahdarî li ku bistînim?

Piraniya nexweşxaneyan di derbarê neştergerîya dil de belavokên xwe yên agahiyê derdixin û gelek ji van agahdarî li ser Anestezîê hene.

Tû dikare belavokên bêtir agahdarî li ser malpera Kolejê bibîne:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/kurmanji. Dibe ku belavok ji beşa pencê an klînîka pêş-nirxandinê ya li nexweşxaneyê te jî peyda bibin.

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 agahiya 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 şêwirek neyê bidesthilgirtin. Ev jî 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 jî alî wergervanên jî civaka Translators Without Borders (Wergervanên Bêsinor) tên çêkirin. Çawanîya van wergeran jî bo duristîya van heta jî dest tê tî venihartin, lê xetere heye ku hin agahiyan nedurist bin û çewt hatibin wergerandin.

Ji me re bêje ku tû çi difikire

Em pêşwaziya pêşniyarên jî bo baştirkirina vê belavokê dikin.

Ger tîbînîyên te hene ku tû dixwaze bighîne me, ji kerema xwe jî wan bi e-mail bişîne li ser: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anestazîker

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

malper www.rcoa.ac.uk

Çapa Duyemîn, Nisan a 2022 ye

Ev belavok dê di nav sê salan de jî roja weşanê ve were nixandîn.

© 2022 Royal College of Anestazîker

Dibe ku ev belavok jî bo çêkirina materyalên agahdariya nexweşan were kopî kirin. Ji kerema xwe vê çavkaniya orjînal binivîsin. Heke hûn dixwazin beşek jî vê belavokê di weşanek din de bikar bînin, divê pejirandina minasib were dayîn û logo, marka û wêne werin rakirin. Ji bo agahiyên zêdetir, ji kerema xwe bi me re têkilî bike.