

كيفية التخدير لإجراء جراحة كبرى مع إقامة لاحقة في جناح الرعاية المتوسطة أو جناح الرعاية المركزة

تشرح هذه النشرة ما هو متوقع عند الخضوع للتخدير لإجراء جراحة كبرى مع إقامة لاحقة في وحدة الرعاية المتوسطة (HDU) أو وحدة الرعاية المركزة (ICU). أعد هذا المنشور أطباء تخدير بمساعدة المرضى وممثلهم.

لا يعرض هذا المنشور الأنواع المختلفة لمواد التخدير. للمزيد، الرجاء الإطلاع على المنشور تأثير التخدير عليك المتوفر على موقعنا www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations بلغتك:

المحتويات

تعرض هذه النشرة ما يلي:

- الإقامة في وحدة الرعاية المركزة ICU أو وحدة الرعاية المتوسطة HDU بعد الجراحة
- الخطوات قبل العملية
- كيفية الاستعداد للجراحة
- ماذا يحدث في يوم العملية
- الخطوات بعد العملية
- كيفية مناقشة المخاطر والخيارات المتاحة مع طبيب التخدير
- أين يمكنك العثور على المزيد من المعلومات.

الجراحة الكبرى و الرعاية المركزة

تعد وحدات الرعاية المركزة والمتوسطة أجنحة خاصة تعتني بالمرضى المصابين بأمراض خطيرة. بعد الجراحة الكبرى، يُنقل بعض المرضى إلى وحدة الرعاية المركزة أو وحدة الرعاية المتوسطة حيث يقوم على مراقبة حالتهم عن كثب ممرضات وأطباء مدربين تدريباً خاصاً. يمكن لوحدة الرعاية المركزة و المتوسطة تقديم أدوية ومعدات غير متوفرة عادةً في الأجنحة العادية. يتناقش طبيب التخدير أو الجراح معك إذا ما كنت بحاجة لقضاء بعض الوقت في الرعاية المركزة أو في الرعاية المتوسطة بعد جراحتك.

عيادة التقييم السابق للجراحة الكبرى (عيادة التقييم السابق للعملية)

يُطلب منك عادة أن تأتي إلى عيادة التقييم السابق للعملية قبل بضعة أسابيع من العملية. من المفيد جلب أحد أفراد العائلة أو صديق لدعمك.

برجاء إحضار ما يلي:

- قائمة بالأدوية التي تتناولها أو أدويةك في أغلفتها
- أي معلومات لديك عن الاختبارات، والعلاجات التي خضعت لها في مستشفيات أخرى
- معلومات عن المشكلات التي عانيت منها أنت أو أحد أفراد عائلتك من أدوية التخدير
- أي نتائج حديثة لقياس ضغط الدم.

تسأل الممرضة أسئلة مفصلة عن صحتك ومستويات نشاطك العام.

- نتائج تحاليل الدم، وتخطيط القلب الكهربائي وأحياناً تُجرى اختبارات أخرى أو يُطلب إجراؤها. قد يُطلب منك عمل اختبار جهد القلب والرتنين (CPET) على دراجة تمارين رياضية للنظر في كيفية عمل قلبك ورتنتيك في الراحة وأثناء التمارين الرياضية. يُمكنُ لهذا أن يُساعدَ على تَوْقُّع كيف سَيَتعاملُ جسدك مع الجراحة والتعافي. يساعد هذا الأطباء على اتخاذ القرار بشأن خطر الجراحة بالنسبة لك وما إذا كنت بحاجة إلى التعافي في وحدة الرعاية المركزة أو وحدة الرعاية المتوسطة.
 - قد تخضع لتمرين وبرنامج تغذية لتحسين لياقتك قبل العملية. وهذا ما يعرف بـ "التأهيل التحضيري".
 - قد يتحدث معك طبيب التخدير عن التخدير و المخاطر التي تعنيك. فإن لم يعرض عليك ذلك وتريد التحدث مع طبيب التخدير، عليك أن تطلب ترتيب هذا.
 - سيسألك الفريق في العيادة إن كنت تعاني من أمراض أخرى (مثل مرض السكري، أو الربو، أو ارتفاع ضغط الدم، أو فقر الدم، أو الصرع). وإن كان من الممكن تحسين حالتها، فقد يُطلب منك أن تراجع أخصائيين آخرين أو طبيبك العام. قد تكون التغييرات في علاجك ضرورية في بعض الأحيان. أحياناً تحتاج الجراحة إلى التأجيل لحين تحسّن حالتك الصحية.
 - ستقدم الممرضة بعض المعلومات عما يحدث قبل العملية وأثناءها و بعدها. ويعتبر هذا الوقت المناسب لطرح أسئلتك ومناقشة ما يهمك.
 - ستسلك تعليمات واضحة حول متى ستتوقف عن تناول الطعام والشراب قبل عملياتك الجراحية . فمن الضروري أن تتبع هذه النصيحة. كما أنه قد يصعد الطعام أو الشراب إلى حلقك ورتنتيك إذا كان هناك طعام أو سائل في معدتك أثناء عملية التخدير.
 - يجب أيضاً أن تأخذ التعليمات بخصوص أي أدوية تتناولها، وما إذا كان عليك الاستمرار في تناولها حتى يوم الجراحة.
- هناك الكثير من الأشياء عليك تجهيزها والقيام بها للاستعداد للجراحة وفترة النقاهة. يتعافى المرضى الأكثر لياقة القادرون على تحسين صحتهم وأسلوب حياتهم بعد الجراحة بسرعة أكبر ومضاعفات أقل.
- ستقدم لك مصادرنا التحسن السريع للأفضل المعلومات التي تحتاج إليها لتصبح أكثر لياقة وأفضل استعداداً لعملياتك. الرجاء الإطلاع على موقعنا لمزيد من المعلومات بلغتك: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

يوم العملية الجراحية

من الضروري أن تتبع تعليمات تناول الطعام والشراب وأدويةك أو الأقراص التي أعطيت لك بعناية.

مقابلة طبيب التخدير

يمكنك مقابلة أحد أطباء التخدير في عيادة التقييم السابق للعملية. أو ستقابل طبيب التخدير في المستشفى في اليوم المحدد للجراحة. فطبيب التخدير هو طبيب تلقى تدريباً متخصصاً في التخدير وعلاج الألم والرعاية بالمرضى في وحدة الرعاية المركزة.

يمكنهم أن :

- يسألك مرة أخرى عن صحتك، ويوضحون أو يؤكدون المعلومات التي جرى تسجيلها في عيادة التقييم السابق للعملية
- يراجعون نتائج الاختبارات الخاصة بك
- يستمعون لنبضات قلبك و لتنفسك
- يفحصوا عنقك، ذقنك، فمك وأسنانك.

يتحدث معك طبيب التخدير عن التخدير، وأي إجراءات إضافية قد تكون مطلوبة للمساعدة في الاعتناء بك أثناء العملية ومناقشة طرق تسكين الألم. يمكنهم الإجابة على أسئلتك ومناقشة أي مخاوف لديك عن التخدير.

الاستعداد للعملية

- يُطلب منك تغيير ملابسك بملابس غرفة العمليات وقد يأخذوا مقياسك من أجل الجوارب الضاغطة. يساعد ارتدائها على منع تكون جلطات الدم في ساقيك.
- قد يُطلب المزيد من اختبارات الدم.
- يعمل أحد الموظفين على إكمال قائمة المراجعة ويرافقك إلى غرفة العمليات. إما أن تمشي إلى غرفة العمليات أو تستخدم كرسيًا متحركًا أو عربة.
- إذا كانت لديك نظارات أو معينات سمعية أو أطقم أسنان، فيمكنك ارتدائها للذهاب إلى غرفة العمليات. ولكن تحتاج إلى إزالتها قبل بداية التخدير حتى لا تتضرر أو تتحرك.

قسم العمليات ("غرفة العمليات")

عند وصولك إلى غرفة العمليات، سيتأكد الموظفون من هويتك، والعمليّة التي تجريها، وأي نوع من الحساسية لديك. إذا كان لديك أي أسئلة أو مخاوف، يجب أن تخبر أحد الموظفين.

- سيكون طبيب التخدير الخاص بك ومتخصصي الرعاية الصحية الذين يساعدون طبيب التخدير وممرضات غرفة العمليات هنا لرعايتك. قد يحضر العملية أيضًا أطباء تخدير متدربين وطلاب من كلية الطب. لك أن تعبر عن عدم ارتياحك لوجود الطلبة.
 - يتم توصيل أجهزة المراقبة المستمرة لمعدل ضربات القلب وضغط الدم ومستوى الأكسجين. تقوم الوسائد المثبتة الموجودة على صدرك بتوصيلك بجهاز مراقبة القلب، كما يوضع مشبك صغير على إصبعك أو شحمة أذنك لقياس مستوى الأكسجين في دمك.
 - يستخدم طبيب التخدير إبرة لإدخال القنينة الطبية (أنبوب بلاستيكي نحيف) في الوريد على ظهر يدك أو ذراعك. لإعطائك الأدوية والسوائل ("بالتقطير") أثناء العملية. وقد تُعطى كريم مخدر موضعي لعمل تنميل في المنطقة أو لا.
 - أحيانًا تدخل قنينة طبية أخرى في الرقبة تسمى الخط المركزي لإعطائك أدوية ومتابعتك خلال العملية وبعدها. ويناقش طبيب التخدير هذا معك إذا لزم الأمر.
 - قد يُدخل طبيب التخدير قنينة أخرى في شريان الرسغ تسمى قسطرة شريانية، وهذا على حسب نوع الجراحة وعلى مستوى صحتك العام. ويُدخلها عادةً بمجرد أن تنام. حتى تقيس ضغط الدم لديك بشكل مستمر، ويمكن استخدامه أيضًا لإجراء مزيد من اختبارات الدم أثناء العملية.
 - إذا كنت ستخضع لتخدير نصفي في العمود الفقري أو تخدير إبرة الظهر لتسكين الألم، فعادة ما يتم ذلك قبل أن تحصل على التخدير العام.
- عند الانتهاء من جميع الاستعدادات، يعطيك طبيب التخدير الأكسجين للتنفس من خلال قناع بينما يحقن ببطء أدوية التخدير في قنيتك. لن تكون على وعي بأي شيء آخر بداية من هذه اللحظة حتى تنتهي العملية.
- بعض العمليات الجراحية تتطلب أداة أخرى لمساعدة الفريق بمتابعة حالتك خلال العملية وإعطائك السوائل عندما تنام.

نقل الدم

يعد نقل الدم أمرًا ممكنًا خلال جميع العمليات الجراحية الكبرى. يُنقل الدم فقط عند الضرورة القصوى، لكن إذا كنت لا ترغب في نقل الدم، فيجب عليك مناقشة هذا الأمر مع أطباءك قبل يوم العملية.

يمكنك معرفة المزيد عن نقل الدم وأي بدائل قد تكون موجودة عن طريق سؤال طبيب التخدير الخاص بك مسبقًا. أو يمكنك زيارة موقع NHS الإلكتروني:

www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

تسكين الألم

تسكين الألم الجيد مهم. فيجعلك تشعر بتحسن ويساعدك على التعافي بسرعة أكبر، وقد يقلل من فرصة حدوث بعض المضاعفات. إذا استطعت أن تتنفس بعمق والسعال جيدًا بعد العملية، فمن غير المرجح أن تصاب بالتهاب صديري.

إذا كان بإمكانك تحريك ساقيك والمشي فمن غير المرجح أن تصاب بجلطات الدم (تجلط الأوردة العميقة أو تخثر الدم في الأوردة العميقة) في الساقين أو في أي مكان آخر.

ستعطى مسكنًا للألم بانتظام، إما على شكل أقراص أو سائل عن طريق الفم أو في القنينة الطبية. وقد يكون من المناسب لك الحصول على واحد أو أكثر من مسكنات الألم التالية، والتي سيناقشها طبيب التخدير معك.

التخدير عن طريق إبرة الظهر (إبيدورال)

يستخدم طبيب التخدير إبرة لإدخال أنبوب بلاستيكي نحيف (قسطرة) بين عظام ظهرك. وعادة ما يتم ذلك قبل أن تنام. يوضع مخدر موضعي من خلال هذا الأنبوب أثناء العملية وبعدها لأيام قليلة. قد تشعر بالحرق في صدرك وبطنك وساقيك أثناء استخدام هذا التخدير، وقد تشعر أن ساقيك ليست قوية كما كانت. وهذا أمر متوقع أثناء هذا التخدير، وستعود إلى طبيعتك عندما يزول تأثيره.

للمزيد من المعلومات عن التخدير بإبرة الظهر بلغتك، تفضل بزيارة موقعنا الإلكتروني:

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

التخدير النصفي

يُحقن مُخدِّر موضعي من خلال إبرة توضع بين العظام في أسفل ظهرك لتنميل الأعصاب من الخصر إلى أصابع القدم. ويستمر التنميل عادة ما بين ساعتين إلى أربع ساعات. يمكن أيضاً حقن دواء مسكن للألم طويل المفعول، والذي قد يستمر لمدة ثمان ساعات أو أكثر. للمزيد من المعلومات عن التخدير النصفي بلغتك، تفضل بزيارة موقعنا الإلكتروني: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

التسكين المضبوط بواسطة المريض (PCA)

هذا شكل من أشكال تسكين الألم التي تتحكم بها بنفسك. فهي مضخة تحتوي على مُسكن ألم قوي ومؤصلة في الأنبوب الوريدي (القنية الطبية) المدخل بك. وتعطى سماعة مع زر يفعل المضخة. عند الضغط عليه ليتم إعطاء جرعة صغيرة. وتحتوي المضخة على إعدادات أمان تمنعك من الحصول على كمية زائدة عن طريق الخطأ.

قسطرة الجرح

يُحقن مُخدِّر موضعي في المنطقة المحيطة بالجرح عن طريق أنبوب بلاستيكي صغير أو أكثر. بهدف تنميل المنطقة حول الجرح. ويضع الجراح أو طبيب التخدير هذه الأنابيب أثناء العملية. موضلة بمضخة توصل هذا المُخدِّر موضعي بشكل مستمر. ويمكن أن تظل قسطرة الجرح في مكانها لعدة أيام بعد العملية الجراحية.

قد يحتاج بعض الأشخاص لتغيير نوع تسكين الألم المخطط له بعد العملية الجراحية.

- يحتاج بعض الأشخاص إلى تسكين الألم أكثر من غيرهم أو أنهم يستجيبون للمسكنات بشكل مختلف. ويمكن أن يزيد الشعور بالقلق من الألم الذي يشعرون به.
- إذا كنت تعاني من الألم، فيمكن زيادة جرعة تسكين الألم الموصوفة لك، أو إعطائك مسكن إضافي أو إعطائك مجموعات مختلفة.

بعد العملية الجراحية

يستيقظ معظم الناس في وحدة التعافي بعد الجراحة. وتكون ممرضة وحدة التعافي معك في جميع الأوقات. وقد يذهب بعض الأشخاص مباشرة إلى وحدة الرعاية المركزة أو المتوسطة.

دور ممرضة وحدة التعافي هو أن:

- ترأب ضغط الدم ومستوى الأكسجين ومعدل النبض.
 - تعطيك الأكسجين من خلال قناع أو أنبوب بلاستيكي ناعم يوضع داخل الأنف.
 - تقيم مستوى الألم لديك وتعطيك المزيد من مسكنات الألم إذا لزم الأمر.
 - تعطيك الأدوية المضادة للغثيان إذا شعرت بالألم.
 - تغطيك ببطانية دافئة إذا كنت تشعر بالبرد.
 - تعيد أطقم أسنانك ومعيناتك السمعية ونظاراتك عندما تستيقظ.
- تفحص ممرضة وحدة التعافي إبرة الظهر لتسكين الألم لديك، لترى مدى فعاليتها. فإذا كنت لا تشعر بالراحة سيعدل طبيب التخدير الحقنة المخدرة أو يعطيك مسكناً إضافياً للألم.

الرعاية المركزة أو الرعاية المتوسطة (ICU أو HDU)

عندما تكون مستيقظاً ومرتاحاً، تنتقل من وحدة التعافي إلى الرعاية المركزة أو الرعاية المتوسطة، حيث تتلقى مراقبة إضافية عن كثب وعلاج متخصص إذا لزم الأمر.

من الضروري الاستمرار في المخدر بعد انتهاء العملية الجراحية في بعض الأحيان لبضع ساعات أو حتى تستقر حالتك. وإذا كنت تحتاج إلى هذا النوع من الرعاية، فيأخذك طبيب التخدير مباشرة إلى وحدة الرعاية المركزة بعد الجراحة. ويستمر استخدام المخدر وجهاز التنفس الاصطناعي (جهاز التنفس) لتتحكم في تنفسك. وعندما تسمح حالتك، يسمح لك فريق وحدة الرعاية المركزة بالتنفس بدون الجهاز وتستيقظ تدريجياً.

في وحدة الرعاية المركزة أو وحدة الرعاية المتوسطة، يعتني بك الأطباء، والممرضات، وأخصائي التغذية المتخصصين في الرعاية المتوسطة والرعاية المركزة. فيعملون عن كثب مع فريق الجراحة الخاص بك للتأكد من أن التعافي يسير بشكل جيد. مع استمرار التعافي، قد تُنقل من وحدة الرعاية المركزة إلى وحدة الرعاية المتوسطة.

قد يكون لديك مرضة خاصة أو مرضة واحدة تعتني بمرضى. سيتأكدون من أنك مرتاح ويعطونك الأدوية الموصوفة للسيطرة على المرض ومنع جلطات الدم. قد يحدث إيقاف أو تغيير بعض الأدوية التي كنت تتناولها في المنزل للمساعدة على التعافي. في البداية ستحتاج على الأرجح إلى التطهير لإعطاء السوائل في الوريد، لكن مرضتك ستشجعك على الشرب والأكل بمجرد أن تتمكن من ذلك حيث يساعد ذلك على تعافيك.

في وحدة الرعاية المركزة أو وحدة الرعاية المتوسطة، تجري مراقبة معدل ضربات القلب وضغط الدم والتنفس ووظائف الكلى عن كثب. قد تخضع أيضاً لتحاليل دم، أو أشعة سينية أو تحاليل للتحقق من تعافيك أو تشخيص أي مشاكل. مع تقدم عملية التعافي ستحتاج إلى قدر أقل من الرقابة، وستزال عنك بعض أجهزة التطهير، والأنابيب والشاشات.

ستعلمك الممرضات والمعالج الفيزيائي تمارين للتنفس للقيام بها بشكل منتظم. من المهم جداً أن تتمكن من التنفس بعمق وتسعل بشكل فعال طوال الوقت الذي تقضيه في وحدة الرعاية المركزة أو وحدة الرعاية المتوسطة. سيساعدك هذا على تجنب حدوث التهاب صديري. سيساعدك المعالج الفيزيائي أيضاً على النهوض من السرير والتحرك في أسرع وقت ممكن. يساعدك هذا أيضاً في تمارين التنفس. يعتبر التحرك والمشي أمراً مهماً بشكل خاص للحفاظ على قوة عضلاتك، وتحسين الدورة الدموية في الساقين وتعزيز صحتك.

يمكنك استقبال زوار أثناء وجودك في وحدة الرعاية المركزة أو وحدة الرعاية المتوسطة. يمكن لمرضتك تقديم المشورة لك بشأن أوقات الزيارة وعدد الزوار المسموح بهم. قد يُعتنى بك في غرفة يوجد بها مرضى آخرون يعانون التعب الشديد. لذا قد لا تكون الزيارة مناسبة للأطفال الصغار، وإذا كان هناك الكثير من الحركة، فقد تكون هناك حاجة لتحديد الزيارة مؤقتاً.

التعافي و الرجوع إلى المنزل

عندما يتأكد الفريق الذي يعتني بك في وحدة الرعاية المركزة أو المتوسطة أنك تستعيد عافيتك، ستعود إلى جناح الجراحة. ستتوقف المدة التي ستقضيها في وحدة الرعاية المركزة أو المتوسطة أو إلى عودتك إلى المنزل؛ على نوع العملية التي خضعت لها، وأي مضاعفات وأي مشاكل صحية أخرى قد تكون لديك.

تقدم بعض المستشفيات برامج إعادة التأهيل مثل التعافي المعزز. يمكنك إيجاد المزيد عن هذه النقطة على الرابط:

www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

لن تتمكن من القيادة بعد الجراحة، لذا ينبغي عليك الترتيب لاستقلال سيارة أجرة أو ليصطحبك شخص ما.

قبل الخروج من المستشفى، ستحصل على معلومات عن التمارين التي عليك القيام بها لمساعدتك على التعافي، ومعلومات حول كيفية الاعتناء بجرحك.

يجب عليك الاتصال بطبيبك العام أو المستشفى التي خضعت فيها للجراحة في الحالات التالية:

- تعاني من ألم شديد أو يزداد ألمك.
 - تشعر بالألم وتورم في الموضع الذي خضعت فيه للجراحة.
 - تعاني من ألم في الصدر أو صعوبة في التنفس.
 - تكونت لديك أي مخاوف لم تجدها في معلومات الخروج التي تقدمها لك المستشفى.
- إذا شعرت بتوسع شديد يجب أن تذهب إلى أقرب قسم طوارئ في أقرب وقت ممكن.

المخاطر واتخاذ قرار مشترك

تعد أدوية التخدير الحديثة آمنة للغاية. هناك بعض الآثار الجانبية الشائعة لمواد التخدير أو المعدات المستخدمة، والتي عادةً ليست خطيرة أو تستمر لفترة طويلة. وتختلف المخاطر من فرد لآخر وتعتمد على العملية الجراحية وعلى تقنية التخدير المستخدمة.

ويناقد معك طبيب التخدير المسؤول عنك المخاطر التي يعتقد أنها هامة بالنسبة لك. و لن يناقش المخاطر الأقل شيوعاً إلا إذا كانت تعنيك.

اتخاذ قرار مشترك

يضمن اتخاذ القرار المشترك دعم الأفراد لاتخاذ القرارات المناسبة لهم. كما أنها عملية تعاونية حيث يدعم الطبيب المريض من خلالها للتوصل إلى قرار بشأن علاجه.

تجمع المحادثة بين ما يلي:

- كفاءة الطبيب وتتمثل في 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

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

إطار مبادرة الاختيار بحكمة بالمملكة المتحدة لاتخاذ قرار مشترك، وهي أسئلة عن الفوائد والمخاطر والفوائد وعدم فعل شيء

(Choosing Wisely UK BRAN)

يمكن استخدامه كتذكير لطرح الأسئلة عن طريقة العلاج.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

أسئلة هيئة الصحة الوطنية (NHS) الثلاثة

قد تكون هناك خيارات يمكنك اتخاذها بشأن رعايتك الصحية.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

مركز رعاية الفترة المحيطة بالجراحة (CPQC)

أنشأ مركز الرعاية الفترة المحيطة بالجراحة رسوماً متحركة لشرح عملية اتخاذ القرار المشترك.

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

أسئلة قد تود طرحها

إذا كانت لديك أسئلة حول طبيب التخدير، فدونها (يمكنك استخدام الأمثلة أدناه وأضف أمثالك في المساحة أدناه). إذا أردت التحدث مع طبيب تخدير قبل يوم العملية، فتواصل مع فريق التقييم قبل العملية الجراحية الذي يمكنه ترتيب محادثة بينك وبين طبيب تخدير عبر الهاتف أو مقابلته في العيادة.

1. ما هي المخاطر الخاصة بي؟

2. ما نوع مسكن الألم الذي توصي به؟

3. لماذا سأحتاج إلى وحدة الرعاية المركزة أو المتوسطة على وجه التحديد؟

مصادر معلومات إضافية

للحصول على منشورات لمعلومات إضافية بلغتك يرجى زيارة موقعنا: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

قد تتوفر المنشورات أيضاً من قسم التخدير أو عيادة التقييم السابق للعملية في المستشفى الخاص بك.

لدى كلية طب الرعاية المركزة موارد مفيدة للمرضى ومقدمي الرعاية في الرعاية المركزة:

www.ficm.ac.uk/for-patients

إخلاء مسؤولية

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).

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 تعليقات عامة، يُرجى إرسالها عبر البريد الإلكتروني إلى: patientinformation@rcoa.ac.uk

الكلية الملكية لأطباء التخدير

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

1500 7092 020

www.rcoa.ac.uk

الطبعة الثالثة، أبريل 2023

ستعاد مراجعة هذه النشرة في غضون ثلاث سنوات من تاريخ النشر.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

يمكن نسخ هذه النشرة بغرض إنتاج مواد معلوماتية للمريض. ويُرجى الاقتباس من هذا المصدر الأصلي. وإذا كنت ترغب في استخدام جزء من هذه النشرة في منشور آخر، فيجب الاعتراف بالحقوق وحذف الشعارات، والعلامة التجارية، والصور، والأيقونات. للحصول على مزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بنا.