

Preanaesthetic visit and assessment

A history and physical examination, focusing on risk factors for cardiac, pulmonary and infectious complications, and a determination of a patient's functional capacity, are essential to any preoperative evaluation. In addition, the type of surgery influence: the overall perioperative risk and the need for further cardiac evaluation. Routine laboratory studies are rarely helpful except to monitor known disease states. Patients with good functional capacity do not require preoperative cardiac stress testing in most surgical cases.

يعد التاريخ والفحص البدني، مع التركيز على عوامل الخطر لمضاعفات القلب والرئة والمعدية، وتحديد القدرة الوظيفية للمريض، أمراً ضرورياً لأي تقييم قبل الجراحة. بالإضافة إلى ذلك، يؤثر نوع الجراحة على: المخاطر المحيطة بالجراحة بشكل عام والحاجة إلى مزيد من التقييم للقلب. نادراً ما تكون الدراسات المخبرية الروتينية مفيدة إلا في مراقبة الحالات المرضية المعروفة. لا يحتاج المرضى الذين يتمتعون بقدرة وظيفية جيدة إلى إجراء اختبار إجهاد القلب قبل الجراحة في معظم الحالات الجراحية.

Unstable angina, myocardial infarction within six weeks and aortic or peripheral vascular surgery place a patient into a high-risk category for perioperative cardiac complications. Patients with respiratory disease may benefit from perioperative use of bronchodilators or steroids. Patients at increased risk of pulmonary complications should receive instruction in deep- breathing exercises or Incentive spirometry. Assessment of **nutritional status** should be performed. An albumin level of less than 3.2 mg per dL (32 g per L) suggests an increased risk of complications. Patients deemed at risk because of compromised nutritional status may benefit from pre- and postoperative nutritional supplementation.

الذبحة الصدرية غير المستقرة، واحتشاء عضلة القلب في غضون ستة أسابيع وجراحة الأوعية الدموية الأبهرية أو المحيطة تضع المريض في فئة عالية الخطورة لمضاعفات القلب المحيطة بالجراحة. قد يستفيد المرضى الذين يعانون من أمراض الجهاز التنفسي من الاستخدام المحيط بالجراحة لموسعات القصبات الهوائية أو المنشطات. يجب أن يتلقى المرضى المعرضون لخطر متزايد للإصابة بمضاعفات رئوية تعليمات حول تمارين التنفس العميق أو قياس التنفس التحفيزي. ينبغي إجراء تقييم **الحالة التغذوية**. يشير مستوى الألبومين الذي يقل عن 3.2 ملجم لكل ديسيلتر (32 جم لكل لتر) إلى زيادة خطر حدوث مضاعفات. قد يستفيد المرضى الذين

يعتبرون معرضين للخطر بسبب الحالة التغذوية الضعيفة من المكملات الغذائية قبل وبعد العملية الجراحية.

The overall risk for surgical complications depends on individual factors and the type of surgical procedure. For example, advanced age places a patient at increased risk for surgical morbidity and mortality. 3.4

يعتمد الخطر الإجمالي للمضاعفات الجراحية على العوامل الفردية ونوع الإجراء الجراحي. على سبيل المثال، التقدم في السن يعرض المريض لخطر متزايد للإصابة بالأمراض والوفيات الجراحية. 3.4

Malnutrition and diabetes mellitus. With respect to the type of surgery, urgent and emergency procedures constitute higher risk situations than elective, surgery and present a limited opportunity for preoperative evaluation and treatment.

سوء التغذية ومرض السكري. فيما يتعلق بنوع الجراحة، تشكل الإجراءات العاجلة والطارئة حالات أكثر خطورة من العمليات الجراحية الاختيارية وتوفر فرصة محدودة للتقييم والعلاج قبل الجراحة.

The purpose of a preoperative evaluation is not to "clear" patients for elective surgery, but rather to evaluate and, If necessary, implement measures to prepare higher risk patients for surgery. Pre-operative outpatient medical evaluation can decrease the length of hospital stay as well as minimize postponed or

الغرض من التقييم قبل الجراحة ليس "إخلاء" المرضى لإجراء عملية جراحية اختيارية، بل تقييم وتنفيذ التدابير اللازمة لإعداد المرضى الأكثر عرضة للخطر لإجراء الجراحة، إذا لزم الأمر. يمكن للتقييم الطبي للمرضى الخارجيين قبل الجراحة أن يقلل من مدة الإقامة في المستشفى وكذلك يقلل من تأجيلها أو حدوثها

Percent of surgical patients. Surgical morbidity and mortality generally fall into one of three categories: cardiac, respiratory and infectious complications

نسبة مرضى العمليات الجراحية. تنقسم الأمراض والوفيات الجراحية عمومًا إلى واحدة من ثلاث فئات: المضاعفات القلبية والجهاز التنفسي والمعدية

Immunization status can be documented, and vaccines can be updated if necessary. The patient should be asked about smoking history and alcohol and drug use. Ideally, the patient should quit smoking eight or more weeks before surgery to minimize the surgical risk associated with smoking.

يمكن توثيق حالة التحصين، ويمكن تحديث اللقاحات إذا لزم الأمر. ينبغي سؤال المريض عن تاريخ التدخين وتعاطي الكحول والمخدرات. من الناحية المثالية، يجب على المريض الإقلاع عن التدخين قبل ثمانية أسابيع أو أكثر من الجراحة لتقليل المخاطر الجراحية المرتبطة بالتدخين.

Table 2 summarizes the findings on the history and physical examination that suggest the need for further evaluation. Assessment may reveal key features that warrant preoperative intervention or further evaluation, including elevated blood pressure, **heart murmurs**, signs of congestive heart failure and pulmonary disease, most commonly obstructive pulmonary disease. Additionally, the physician should Note any signs of malnutrition. In selected patients, aPreoperative History and Physical Examination

يلخص الجدول 2 نتائج التاريخ والفحص البدني التي تشير إلى الحاجة إلى مزيد من التقييم. قد يكشف التقييم عن السمات الرئيسية التي تستدعي التدخل قبل الجراحة أو المزيد من التقييم، بما في ذلك ارتفاع ضغط الدم، **والنفخات القلبية**، وعلامات قصور القلب الاحتقاني والأمراض الرئوية، وهو مرض الانسداد الرئوي الأكثر شيوعًا. بالإضافة إلى ذلك، يجب على الطبيب ملاحظة أي علامات لسوء التغذية. في المرضى المختارين، التاريخ قبل الجراحة والفحص البدني

The patient should ideally be evaluated several weeks before the operation. The history should include information about the condition for which the surgery is planned, any past surgical procedures and the patient's with anesthesia. **In children, the history should also include birth history, focusing on risk factors such as prematurity at birth, perinatal complications and congenital chromosomal or anatomic malformations,** and history of recent infections, particularly upper respiratory infections or pneumonia.

من الأفضل أن يتم تقييم المريض قبل عدة أسابيع من العملية. يجب أن يتضمن التاريخ معلومات حول الحالة التي تم التخطيط لإجراء الجراحة لها، وأي عمليات جراحية سابقة والمريض تحت التخدير. **عند الأطفال، يجب أن يشمل التاريخ أيضًا تاريخ الميلاد، مع التركيز على عوامل الخطر مثل الخداج عند الولادة، ومضاعفات الفترة المحيطة بالولادة والتشوهات الصبغية أو التشريحية الخلقية، وتاريخ الإصابة بالعدوى الحديثة، وخاصة التهابات الجهاز التنفسي العلوي أو الالتهاب الرئوي.**

The physician should inquire about any chronic medical conditions, particularly of the heart and lungs. Medications (including over-the-counter medications) should be dosages may need to be adjusted in the period. **Aspirin and non-steroidal anti-inflammatory drugs** should be discontinued one week before surgery to avoid excessive bleeding.

يجب على الطبيب الاستفسار عن أي حالات طبية مزمنة، وخاصة أمراض القلب والرئتين. يجب أن تكون الأدوية (بما في ذلك الأدوية التي لا تستلزم وصفة طبية) قابلة للتعديل في جرعاتها خلال هذه الفترة. يجب التوقف عن تناول الأسبرين ومضادات الالتهاب غير الستيرويدية قبل أسبوع من الجراحة لتجنب النزيف الزائد.

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ يا صاحبي

تأوي الآن إلى نفسك متعباً كجندِي هو الناجي الوحيد من أفراد كتيتته،
وإنك لا تدري الآن أتفرحُ لأنك بقيتَ حياً،
أم تندبُ لأن خسارة المرء لأحابه هو موتٌ آخر؟!!

يحدثُ يا صاحبي أن تُغيّرنا الدُّنيا،
حتى أن المرءَ ليستغرب من نفسه قبل أن يستغربَ منه الآخرون!
فيسألُ نفسه في لحظة دُحولٍ: من هذا الذي لايشبهني؟!!

هذه الدُّنيا قاسية يا صاحبي،
تضيّقُ على المرءِ حتى ليشعرَ أنه جالسٌ في خرم إبرة،
ما يفيدُ اتساعَ الكون وقد ضاقتُ نفسك عليك؟!!
يهيمُ المرءُ على وجهه من فرطِ ما يجدُ،
حتى أنه ليمشي ولا يعرفُ إلى أين يسير!

سألتُ عائشة النَّبِيَّ ﷺ إن كان قد مرَّ عليه يومٌ أثقل من يومٍ أحدٍ،
فحدّثها عن يوم رجموه في الطائف،
وقال ﷺ:

"انطلقتُ وأنا مهمومٌ على وجهي لا أدري إلى أين أمشي،
ولم أستفقُ إلا وأنا في قرن الثعالب!"
هذا وهو نبيُّ ﷺ فكيف بالذين من دونه وكلنا دونه!

ثمة أشياء لا يبررها المنطق،
ثمة حزن أكبر منا،
ثمة مشاعر لا تحملها الجبال وهي من صخر،
فكيف نحملها ونحن الذين من لحم ودم؟!
وها أنت تهيم على وجهك،
لا قرن تعالب تستفيق عنده،
ولا صديق يربث على كتفك،
وحيداً تماماً كآدم عليه السلام يوم أهبط إلى الأرض وحواء بعيدة عنه،
يا للوحشة ما يفعل امرؤ وحده في كوكب شاسع وقد فارق جنته، وفقد حبيبته؟!!

تأوي إلى نفسك،
وتبكي بمرارة كما لم تبك من قبل،
وإنك لا تدري مم تبكي؟
حجلاً من نفسك، أم موجوعاً من الحياة التي وضعتك في معركة تطحن العظم،
أم من كسر خاطر كان كسر عظمك أهون عليك من أن تكسره؟!!

ثم ها أنت وحدك،
تقرر تأديب نفسك،
وإصلاح عطب في قلبك،
وتسأل الله جبراً للكسر، ومغفرةً للذنوب،
وصبراً، فالله صبراً!

"التمس لي العذر إن صادفتني شاحب الوجه
إن راسلتني ولم أجبك
إن اتصلت ولم أزد،

قد أكون مُنهكاً وغير قادر على فعل شيء،
التمس لي عذراً إن لم أبتسم في وجهك،
إن مررتُ بقربك ولم أرك،
قد أكون في عالم آخر أنت لا تعلم عنه شيئاً "!

" أقصر جملة قد تشعرك بالأمان
" استودعتك الله "

أدعوا الله ألا تكرر هوا من بعد حُب ،
ولا تملوا من بعد تعلق،
ادعوا الله ألا ينطفئ نور شخص بداخلكم
فيصبح وكأنه ميت،
هو شعور أبشع من أن يُوصف

" لا تخجل ..
عش الشعور الذي يُولد فيك بعفوية ..
لا يهم ما يكون، أو ما سيقال عنك .. المهم أن تكون حقيقياً ..
الحياة ليست للدمى ! "

لا تجعل الدنيا تسرق منك هذه الخمس:

- لحظة الصفاء مع ربك

- البر مع والديك



- الحُب لعائلتك

- الإحسان لمن حولك

- الإخلاص في عملك

" قليل من الماء ينقذك ..

وكثير من الماء يغرقك ..
تعلم دائماً أن تكتفي بما تملك "

إن غبتُ وغابت أخباري فالدُّعاءُ وصيَّةٌ بيننا..يا صاحبي 
والسلام لقلبك 

تم بحمد الله تعالى ممثل المرحلة الثانية مسائي تخدير عباس فاضل راضي