

Ang iyong anestetik para sa operasyon sa puso

Nagbibigay sa iyo ang leaflet na ito ng impormasyon tungkol sa iyong anestetik para sa operasyon sa puso (cardiac) ng mga nasa hustong gulang at kung ano ang maaari mong asahan bago, habang at pagkatapos ng iyong operasyon.

Magbibigay sa iyo ang pangkat sa pre-assessment clinic, ang iyong anestesista at ang iyong siruhano ng mga detalye tungkol sa iyong partikular na paggamot, mga benepisyo at mga panganib.

Maraming impormasyon na dapat unawain, dahil ang ganitong uri ng operasyon ay mas komplikado kaysa sa iba pang mga uri ng operasyon. Dapat mong basahin ang leaflet na ito kasama ng anumang iba pang impormasyon na ibinigay ng iyong ospital.

Paano ako dapat maghanda para sa operasyon sa puso?

Ipinakikita ng pananaliksik na mas mabilis gumaling ang malulusog na pasyente mula sa operasyon. Kung hindi mo kailangan ng agarang paggamot, dapat mong pag-isipan ang tungkol sa pagpapabuti ng anumang umiiral na mga kondisyong medikal at subukang gawin ang iyong makakaya upang maging malusog hangga't maaari bago ang iyong operasyon. Nasa ibaba ang isang buod ng mga hakbang na maaari mong gawin upang mapabuti ang iyong kalusugan at mayroon ding kapaki-pakinabang na impormasyon sa paghahanda para sa operasyon sa aming Fitter Better Sooner toolkit (www.rcoa.ac.uk/fitter-better-sooner).

Paninigarilyo

Alam namin na kung naninigarilyo ka ay mas malamang na magkaroon ka ng mga komplikasyon pagkatapos ng operasyon. Ang magandang balita ay ang pagtigil sa paninigarilyo kahit sa maikling panahon bago ang operasyon ay maaaring magpabuti sa paggaling ng sugat, paganahin nang mas mahusay ang iyong mga baga at paiklin ang iyong pananatili sa ospital. Makapag-aalok ang iyong GP practice o ang iyong lokal na Serbisyo sa Paghinto sa Paninigarilyo (www.nhs.uk/quit-smoking) ng tulong sa pagbabawas o pagtigil sa paninigarilyo, kaya tanungin sila tungkol sa mga pinakamahusay na opsyon para sa iyo.

Makahahanap ka ng karagdagang impormasyon sa paninigarilyo at operasyon dito: ASH briefing: Paninigarilyo at operasyon (www.ash.org.uk).

Alkohol

Maraming epekto ang alkohol sa katawan. Pinipigilan nito ang atay na makagawa ng mga building block na kinakailangan para sa pagpapagaling. Siguraduhing umiinom ka ayon sa inirerekomendang pang-araw-araw na limitasyon, o mas mababa, upang mapabuti ang kakayahan ng iyong katawan na gumaling pagkatapos ng operasyon. Makakahanap ka ng kapaki-pakinabang na impormasyon kung paano mababawasan ang alkohol at ang mga benepisyo sa iyo sa NHS Better Health website (www.nhs.uk/better-health/drink-less).

Pagkain

Subukang kumain ng masustansiya upang maihanda ang iyong katawan para sa paggaling pagkatapos ng operasyon.

Kung ikaw ay sobra sa timbang, ang pagbabawas ng timbang ay maaaring makatulong na mabawasan ang tensiyon sa iyong puso at baga. Maaari rin nitong mapababa ang iyong presyon ng dugo, mapabuti ang iyong kontrol sa diyabetis, mabawasan ang iyong panganib mula sa pamumuo ng dugo pagkatapos ng operasyon at matulungan kang mag-ehersisyo nang mas madali.

Ipakipag-usap sa iyong GP kung anong mga kinakailangan at tulong ang magagamit mo.

Mababasa sa aming website ang higit pang impormasyon sa anestisya at iyong timbang (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog).

Ehersisyo

Makatutulong ang pag-eehersisyo na ihanda ang iyong puso at baga para sa karagdagang gawain sa oras ng operasyon. Mangyaring ipakipag-usap sa iyong GP o siruhano kung ano mismo ang ligtas para sa iyo na gawin.

Gayunman, kahit na pinapayuhan kang huwag gumawa ng anumang karagdagang pisikal na aktibidad, ang iyong operasyon ay maaari pa ring ilaan nang ligtas.

Mga kasalukuyang kondisyong medikal

Kung mayroon kang umiiral na mga kondisyong medikal, hal. diyabetis, mataas na presyon ng dugo, hika o iba pang mga kondisyon sa baga, kumonsulta muna sa iyong GP bago ang iyong operasyon na ang iyong gamot ay napapanahon at na ikaw ay

umiinom ng tamang dosis. Makatutulong ito na maiwasan ang mga pagkaabala sa iyong operasyon at bigyan ka ng pinakamagandang pagkakataon na maayos ang iyong operasyon at gumaling.

Kung ikaw ay anemic, dapat kang makipag-usap sa iyong GP tungkol sa paggamot para mapagaling ang iyong bilang ng dugo bago ang operasyon. Ito ay magbibigay sa iyo ng mas maraming enerhiya habang nagpapagaling at maaaring huminto sa iyong pangangailangan ng pagsasalin ng dugo.

Kung ikaw ay diabetic, mahalagang magkaroon ng magandang kontrol sa mga antas ng asukal sa dugo. Mapabubuti nito ang paggaling ng sugat at hindi ka magkakaroon ng mga impeksiyon. Makipagtulungan sa iyong GP at pangkat ng diyabetis upang subukang kontrolin ang iyong asukal sa dugo hangga't maaari bago ang operasyon.

Mga ngipin at pustiso

Kung mayroon kang maluwag na ngipin o crowns, mangyaring bisitahin ang iyong dentista bago ang iyong operasyon at magkaroon ng anumang kinakailangang paggamot. May maliit na peligro na masira ang mga maluwag na ngipin kapag inilagay ang tubo sa paghinga sa panahon ng iyong anestetik. Mahalagang tiyakin na ang iyong mga ngipin at gilagid ay nasa mabuting kondisyon at hindi nahawahan bago ang operasyon, dahil ito ay maaaring humantong sa pagpasok ng bakterya sa daluyan ng dugo at magdulot ng malubhang impeksiyon, na tinatawag na endocarditis, sa puso.

Paano ako susuriin bago ang operasyon?

Karamihan sa mga ospital ay mayroong preoperative na pagtatasa bago ang operasyon (pre-admission clinic). Inihahanda ka ng klinika na ito para sa iyong operasyon sa puso at nag-aayos ng anumang mga pagsusuring kailangan sa iyong dugo, puso, baga at bato. Maaaring kailanganin mong dumalo sa higit sa isang appointment.

Ang isang anestesista o preoperative na nars ay gustong malaman ang tungkol sa iyong pangkalahatang kalusugan at mga antas ng aktibidad. Magtatanong sila tungkol sa mga gamot na iniinom mo, anumang mga allergy na mayroon ka, mga problema sa iyong puso, at mga anestetik na maaaring mayroon ka noon. Magandang ideya na magdala sa iyo ng listahan ng lahat ng mga gamot na karaniwan mong iniinom (maaari kang makakuha ng kopya ng listahang ito mula sa iyong parmasyutiko o GP).

Magtatanong din sila tungkol sa iyong mga ngipin, crowns o pustiso, at kung mayroon kang anumang mga problema sa pagbukas ng iyong bibig o paggalaw ng iyong leeg.

Ipapaalam sa iyo ng isang nars o anesthetist kung kailan mo kailangang huminto sa pagkain at pag-inom bago ang iyong operasyon. Karaniwan, makakakain ka ng hanggang anim na oras at makaiinom ng tubig hanggang dalawang oras bago ang operasyon, o mas kaunti sa ilang mga kaso.

Ang isang anesthetist o nars ay magbibigay sa iyo ng mga tagubilin tungkol sa kung aling mga gamot ang dapat mong inumin sa araw ng operasyon. Ang mga ito ay maaaring inumin sa isang higop ng tubig hanggang sa oras ng operasyon kung kinakailangan.

Sa preoperative assessment clinic, magkakaroon ka ng pagkakataong magtanong ng anumang mga katanungan at talakayin ang anumang mga alalahanin na maaaring mayroon ka tungkol sa operasyon at anesthesia. Ang mga pasyente na gumaganap ng isang aktibong papel sa paggawa ng mga desisyon tungkol sa kanilang paggamot ay may mas kaunting pagsisi at mas mahusay na mga resulta pagkatapos ng operasyon. Maaari mong malaman ang higit pa tungkol sa nakabahaging paggawa ng desisyon at mga kapaki-pakinabang na tool upang matulungan ang iyong mga talakayan sa mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan sa website ng Center for Perioperative Care: (www.cpoc.org.uk/shared-decision-making).

Ano ang mangyayari sa oras ng aktwal na operasyon?

Ang anaesthetist na mag-aalaga sa iyo ay bibisitahin ka sa ospital bago ang iyong operasyon. Sa ilang ospital, ang iyong anaesthetist ay maaaring mag-alok sa iyo ng isang pampakalmang gamot bago ang iyong anestetik para matulungan kang marelaks.

Bago ang iyong operasyon, hihilingin sa iyo na magpalit ka ng isang theater gown. Lalagyan ka ng iyong nars ng isang pulseras para makumpirma ang iyong pagkakakilanlan, at kung kinakailangan, ay anumang mga allergy. Para sa ilang operasyon, magsusuot ka ng mga medyas o stocking para sa kompresyon para tulungan kang maiwasang magkaroon ng mga namumuong dugo sa iyong mga binti.

Kapag dumating ka sa teatro ng operasyon, sasalubungin ka ng katulong sa anestetik (aneasthetic assistant) at susuriin ang lahat ng iyong mga detalye. Ikokonekta ka nila sa ilang mga makina (mga monitor). Kinabibilangan ito ng ECG (para masubaybayan ang tibok ng iyong puso), makina para sa presyon ng dugo, at isang clip sa iyong daliri o tainga para masukat ang antas o lebel ng oxygen sa iyong dugo. Maaaring lagyan ka ng ilang mga sticker sa iyong noo para masukat kung gaano kalalim ang iyong tulog sa panahon ng iyong anestetik, ganon din ang antas o lebel ng oxygen sa iyong utak.

Magkakaroon ka ng dalawa o tatlong kanyula (mga plastikong tubo o mga 'drip') na ilalagay sa iyong mga ugat at arterya. Ang lokal na anestetik ay magpamamanhid sa iyong balat kaya hindi ito dapat na mas masakit kaysa sa isang normal na pagsusuri na dugo. Sa panahong ito, maaaring alukin ka ng pampamanhid para ka marelaks at ekstrang oxygen upang makahinga/huminga ka.

Ano ang nangyayari sa oras ng operasyon?

Ang mga gamot na anestetik ay itinuturok nang marahan sa pamamagitan ng isa sa mga plastik na tubo o drip na nasa iyong braso. Kapag ikaw ay lubos nang namanhid o nakatulog, lalagyan ka ng anaesthetist sa bibig ng isang tubo para sa iyong paghinga. Ang isang makina na tinatawag na 'ventilator' ay magbubuga ng oxygen sa iyong mga baga, ganon din ng gas na anestetik para panatilihin kang tulog o manhid.

Ganon din, matapos na ikaw ay malagyan ng anestetik, isang malambot na tubo (catheter) ang ikokonekta sa iyong pantog para makita kung gaano karaming ihi ang nagagawa ng iyong mga bato. Kapag ang anestetik ay tumalab na sa iyo (namanhid o nakatulog ka na), lalagyan ka rin nila ng tubo para sa ultrasound (transoesophageal echocardiogram o TOE) sa pamamagitan ng iyong bibig pababa sa iyong tiyan para makita ang larawan o anyo ng iyong puso sa oras ng operasyon. Ito ay aalisin bago ka magising.

Isa pang mas malaking kanyula ang inilalagay sa iyong leeg kapag ikaw ay nakatulog na dahil sa anestetik. Ito ay ginagamit para maibigay ang ilang mga gamot at makatutulong para malaman kung gaano kahusay ang pagbomba ng iyong puso. Karaniwan itong ginagawa kapag ikaw ay nakatulog na. Kung sa palagay ng iyong anaesthetist ay kinakailangang ilagay na ito bago ka bigyan ng pampamanhid (gamit ang lokal na anestetik para pamanhirin ang balat), tatalakayin nila ito sa iyo.

Para sa karamihan ng mga operasyon sa puso, ang pag-oopera ay hindi posible kung tumitibok ang iyong puso. Kung ito ang kaso para sa iyong operasyon, ikokonekta ka ng iyong team sa isang espesyal na bomba na tinatawag na bypass ng cardiopulmonary (makinang pang-puso at baga). Ang makinang ito ang pumapalit sa trabaho ng puso at siyang nagbobomba ng dugo sa iyong buong katawan. Nagdaragdag din ito ng oxygen sa iyong dugo. Ang ibig sabihin nito ay ligtas na mapatitigil ng iyong team ang pagtibok ng puso mo para sa bahagi ng operasyon. Marami sa mga operasyon sa puso ay tumatagal mula tatlo hanggang limang oras. Babantayan kang mabuti ng iyong anaesthetist at ng technician na tumitingin sa makina ng bypass sa oras na ito.

Normal lamang na mawalan ng dugo habang inooperahan sa puso. Tuturuan ka ng likido ng iyong team sa pamamagitan ng mga kanyula para mapalitan ang anumang nawalang dugo. Hangga't posible, kukunin nila ang sarili mong dugo gamit ang isang espesyal na makina (cell saver) at isasalin ito pabalik sa iyo. Maaaring, gayunpaman, kailangan mo ng pagsasalin ng dugo habang o pagkatapos ng iyong operasyon. Ang dugo na ginagamit para sa pagsasalin ay maingat na sinusuri at ang mga modernong pagsasalin ng dugo ay lubhang ligtas. Hindi ka nila bibigyan ng higit na dugo kaysa sa kinakailangan para sa iyong ligtas na paggaling. Maaaring kailanganin mo rin ang iba pang sangkap ng dugo, tulad ng sariwang iladong plasma o mga platelet. Ipakikipag-usap ng iyong anaesthetist ang lahat ng ito sa iyo at maaaring hilingin sa iyo na pumirma sa isang hiwalay na consent form.

Ano ang mangyayari pagkatapos ng operasyon?

Pagkatapos ng iyong operasyon, dadalhin ka sa intensive care unit (ICU) o high dependency unit (HDU). Ito ay dahil kakailanganin mo ang mas mataas na antas ng pangangalaga at pangangalagang medikal at mas makabagong kagamitan na hindi maibibigay sa isang karaniwan na ward.

Maingat na babantayan ng ICU team ang iyong tibok ng puso, presyon ng dugo, paghinga at pagkilos ng bato. Aayusin ng iyong nars ang mga likido at gamot ayon sa iyong kailangan.

Pananatilihin ka nilang kalmado at konektado sa ventilator hanggang dumating ang tamang oras upang gisingin ka nang lubusan mula sa anestetik.

Pagkatapos ay tatanggalin ng ICU team ang iyong tubo sa paghinga at bibigyan ka ng oxygen sa pamamagitan ng mask sa iyong bibig at ilong. Karaniwan itong nangyayari mula apat hanggang anim na oras pagkatapos ng iyong operasyon. Maaaring mas matagal pa rito (mga araw pa nga) sa mga komplikadong kaso o kung mayroon kang mga problema sa paghinga. Ipakikipag-usap sa iyo ng iyong siruhano at anaesthetist bago ang iyong operasyon kung sa tingin nila ay malamang na kailanganin ito.

Kapag nagising ka, magiging konektado ka pa rin sa lahat ng mga drip at monitor. Magkakaroon ka rin ng isa o dalawang tubo na sumasaid ng anumang likido mula sa iyong dibdib. Maaaring may ilang pinong wire na nakakabit sa iyong puso (mga pacing wire) na magagamit ng iyong anaesthetist, kung kinakailangan, upang kontrolin ang tibok ng iyong puso. Ang mga ito ay karaniwang pinapanatili sa loob lamang ng ilang araw. Maaaring mayroon ka pa ring catheter sa iyong pantog upang tulungan kang umihi.

Sa panahon at pagkatapos ng iyong operasyon, bibigyan ka ng iyong anaesthetist ng matatapang na pamatay-kirot na gamot sa pamamagitan ng drip upang mapanatili kang komportable. Kapag naalis na nila ang iyong mga paagusan sa dibdib, mas malamang na hindi ka mangailangan ng matatapang na pamatay-kirot at sa halip ay maaari kang uminom ng mga tabletas nang bibigan (sa pamamagitan ng bibig).

Regular na susuriin ng iyong nars ang iyong mga antas ng pananakit. Mahalagang kumuha ka ng sapat na lunas sa pananakit para makahinga ka nang malalim at makaubo nang maayos. Mahalagang umubo ng mucus upang mapanatiling kumikilos nang maayos ang iyong mga baga at maiwasan ang pagkakaroon ng impeksyon sa dibdib. Ipaliliwanag sa iyo ng isang physiotherapist ang mga pagsasanay sa paghinga at ipakikita sa iyo kung paano umubo nang maayos.

Maaari kang magkaroon ng mga bisita habang nasa ICU o HDU. Maaaring payuhan ka ng iyong nars at ang mga miyembro ng pamilya sa mga oras ng pagbisita at ang bilang ng mga bisitang pinapayagan. Dahil baka maalagaan ka sa isang lugar kung saan may mga pasyenteng may malubhang sakit, maaaring hindi ito angkop para sa mga maliliit na bata na bisitahin.

Lilipat ka sa ward kapag hindi mo na kailangan ang lahat ng pamamamahala at paggamot sa intensive care. Ito ay karaniwang dalawa o tatlong araw pagkatapos ng iyong operasyon.

Maaari mong talakayin sa iyong siruhano kung gaano katagal nila inaasahan ang iyong paggaling at kung kailan ka makauwi.

Ano ang mga panganib ng mga komplikasyon mula sa operasyon sa puso?

Ang panganib ng mga komplikasyon sa panahon o pagkatapos ng iyong operasyon ay depende sa uri ng operasyon sa puso na mayroon ka, kung gaano kahusay gumagana ang iyong puso at ang iyong pangkalahatang kalusugan bago ang operasyon.

Sa panahon ng iyong anesthetic para sa cardiac surgery

- May mga panganib sa paglalagay ng mga linya, drips at pagsubaybay. Kabilang dito ang pagdurugo, impeksyon at pinsala sa ibang bahagi ng iyong katawan na malapit sa kanila. Ang mga panganib na ito ay karaniwan – 1 sa 100 kaso.
- Ang panganib ng pinsala sa iyong lalaluman (pipe ng pagkain) mula sa ultrasound tube para sa TOE ay bihira – mas mababa sa 1 sa 10,000 kaso.
- Ang lahat ng karaniwang panganib at epekto mula sa pangkalahatang kawalan ng pakiramdam ay nalalapat din sa mga operasyon sa puso:
 - ang pakiramdam ng sakit at pagkakaroon ng namamagang lalamunan pagkatapos ay karaniwan
 - kasama sa mga hindi karaniwang panganib ang pinsala sa ngipin, nerbiyos at mata
 - ang kamalayan ay hindi pangkaraniwan sa panahon ng operasyon sa puso - ipinakita ng isang malaking pag-aaral na ang panganib ng isang naiulat na kaso ng kamalayan sa panahon ng operasyon sa puso ay 1 sa 8,600
 - ang mga reaksiyong allergic sa mga gamot na pampamanhid ay bihira.

Ang mga leaflet tungkol sa mga peligro kaugnay ng pagsasailalim sa anesthetic o isang anaesthetic procedure ay makikita din sa pamamagitan ng website ng College: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog

Sa panahon ng iyong paggaling mula sa cardiac surgery

Ang pagbawi mula sa cardiac surgery ay maaaring maging mas kumplikado kaysa pagkatapos ng iba pang mga operasyon. Depende sa iyong partikular na kaso, maaaring kailangan mo ng ilang karagdagang paggamot, halimbawa:

- ang iyong mga baga ay maaaring mangailangan ng tulong sa bentilasyon nang mas mahaba kaysa sa karaniwan at karaniwan kang mapatahimik sa panahong ito. Ito ay karaniwan – humigit-kumulang 1 sa 10 kaso.
- kung kailangan mong nasa ventilator nang higit sa ilang araw, ang tubo sa paghinga sa iyong bibig ay kailangang baguhin sa isang 'tracheostomy'. Ito ay isang tubo na dumadaan sa harap ng iyong leeg nang direkta sa iyong daanan ng hangin. Ito ay karaniwan – humigit-kumulang 1 sa 100 kaso. Ang isang tracheostomy tube ay madaling mailabas kapag hindi na ito kailangan
- Normal para sa ilang panloob na pagdurugo na mangyari pagkatapos ng operasyon at maingat na susubaybayan ito ng iyong mga doktor at nars. Kung labis ang pagdurugo, maaaring magpasya ang anaesthetist at surihano na ibalik ka sa teatro para sa karagdagang operasyon upang matigil ang pagdurugo. Ito ay bahagi ng dahilan kung bakit ka pinananatiling anesthetize sa loob ng ilang oras pagkatapos makumpleto ang operasyon
- tatlo sa bawat sampung tao na sumasailalim sa cardiac surgery ay magkakaroon ng ilang abnormalidad sa ritmo ng kanilang puso sa panahon ng kanilang paggaling.

Ang mga pansamantalang pacing wire ay madalas na inilalagay ng iyong surihano sa panahon ng iyong operasyon upang matulungan ang iyong puso na tumibok nang normal kung kinakailangan. Ang isang maliit na bilang ng mga pasyente ay nangangailangan ng isang permanenteng pacemaker pagkatapos ng operasyon

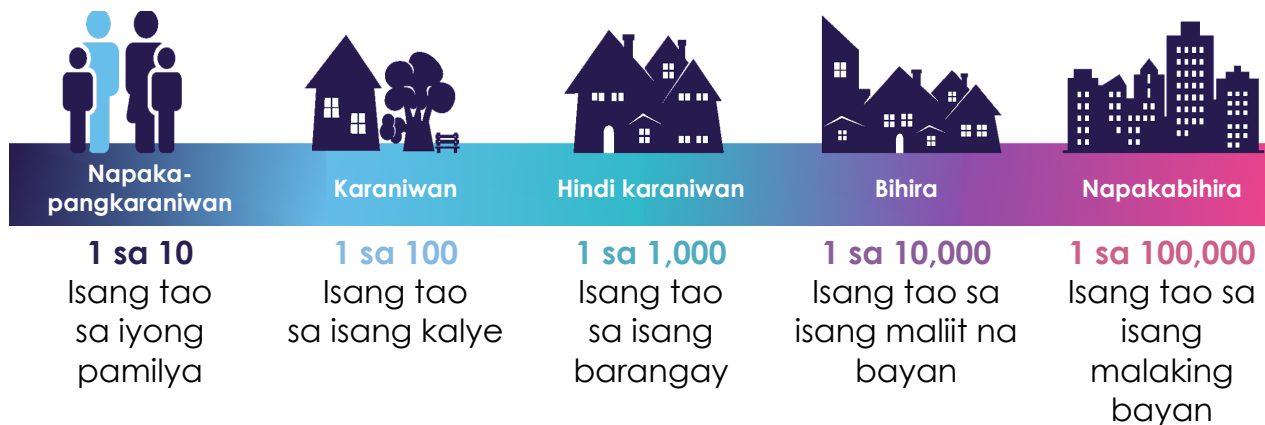
- may panganib ng stroke pagkatapos ng operasyon sa puso – depende sa uri ng operasyon, ang panganib na ito ay nasa pagitan ng 3 at 5 sa bawat 100 kaso. Ang isang stroke ay maaaring magdulot ng pansamantala o pangmatagalang problema na nakaaapekto sa iyong paggalaw, pagsasalita at paglunok. Minsan maaaring ito ay nakamamatay
- minsan ang iyong mga bato ay kailangan ng karagdagang tulong upang gumana nang maayos at ang isang dialysis machine ay maaaring gamitin upang linisin ang iyong dugo ng mga dumi habang gumagaling ang iyong mga bato. Ito ay karaniwan – humigit-kumulang 1 sa 50 kaso. Kakailanganin ng iyong anaesthetist na maglagay ng isa pang malaking drip sa isa sa iyong mga ugat kung kailangan mo ito
- ang iyong puso ay maaaring mangailangan ng tulong upang magbomba ng dugo nang maayos habang ito ay gumagaling. Ito ay karaniwan – humigit-kumulang 1 sa 100 kaso. Sa karamihan ng mga kaso, bibigyan ka ng iyong anaesthetist ng mga gamot para gawin ito, ngunit paminsan-minsan ay ginagamit ang mga artipisyal na bomba hanggang sa ang puso ay gumana nang mag-isa muli
- may peligro na magkaroon ng impeksyon sa loob ng puso kung nakakonekta ka sa bypass machine sa oras ng operasyon. Ang peligro ay bihira - mas mababa sa 1 sa 5,000 kaso.

Tatalakayin ng iyong pangkat ng surihano ang mga peligro ng mga pamamaraang ito sa iyo bago ang iyong operasyon kung sa tingin nila ay malamang na kailangan mo ang mga ito. Kung kailangan mo ng alinman sa mga karagdagang paggamot na ito, kadalasang mas mababa ang peligro sa iyo kaysa sa paggamot sa mga komplikasyon mula sa hindi pagkakaroon ng mga paggamot.

Ang detalyadong impormasyon tungkol sa cardiac surgery at posibleng mga komplikasyon ay matatagpuan sa Society for Cardiothoracic Surgery (SCTS) at sa British Heart Foundation (BHF) na mga website:

- Mga pasyente (www.scts.org/patients)
- Mga paggamot para sa mga kondisyon ng puso at sirkulasyon: (www.bhf.org.uk/information-support/treatments)

Ang mga tao ay nag-iiba sa kung paano nila binibigyan ng kahulugan ang mga salita at numero. Ang sukatang ito ay ibinigay upang makatulong.



Saan ako makakukuha ng karagdagang impormasyon?

Karamihan sa mga ospital ay gumagawa ng kanilang sariling mga leaflet ng impormasyon tungkol sa operasyon sa puso at marami sa mga ito ay naglalaman ng impormasyon tungkol sa anestisyas.

Maaari kang makahanap ng higit pang mga polyeto ng impormasyon sa website ng Kolehiyo: www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog Ang mga polyeto ay puwede ring makuha mula sa departamento ng anestetik o pre-assessment clinic sa iyong ospital.

Sinisikap naming tiyaking tumpak at napapanahon ang impormasyon sa polyetong ito, ngunit hindi namin ito magagarantiya. Hindi namin inaasahan na masasagot ng pangkalahatang impormasyon na ito ang lahat ng posibleng tanong mo o na matatalakay nito ang lahat ng maaaring mahalaga para sa iyo. Dapat mong talakayin ang iyong mga desisyon at anumang alalahanin mo sa iyong medikal na team, gamit ang polyetong ito bilang gabay. Hindi dapat ituring na payo ang polyetong ito. Hindi ito maaaring gamitin para sa anumang layuning komersyal o pangnegosyo. Para mabasa ang buong disclaimer, mag-click dito (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog).

Gawa ang lahat ng pagsasalin ng komunidad ng mga tagasalin ng Translators Without Borders. Sinusuri ang kalidad ng mga pagsasaling ito para masigurong tumpak hangga't maaari ang mga salin, ngunit maaaring magkaroon ng mga hindi tumpak na salin at maling pagpapakahulugan sa ilang impormasyon.

Sabihin sa amin kung ano ang palagay mo

Tumatanggap kami ng mga mungkahi upang pagandahin ang leaflet na ito.

Kung mayroon kang anumang mga puna na nais mong sabihin, mangyaring i-email ang mga ito sa: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Ikalawang Edisyon, Pebrero 2022

Ang leaflet na ito ay susuriin sa loob ng tatlong taon mula sa araw ng paglathala.

© 2022 Royal College of Anaesthetists

Ang leaflet na ito ay maaaring makopya para sa layunin ng paggawa ng mga materyales sa impormasyon ng pasyente. Mangyaring bigyan ng sipi ang orihinal sanggunian na ito. Kung gusto mong gamitin ang bahagi ng leaflet na ito para sa ibang publikasyon, dapat bigyan ng angkop na pagkilala at kailangang alisin ang mga logo, tatak at mga imahen. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnay sa amin.