



Jūsų anestezija per operaciją

Kai suplanuota intensyvioji priežiūra arba intensyvioji terapija po operacijos

Šiame lankstinuke paaiškinama, ko tikėtis, kai atliekama anestezija per operaciją ir po jos tenka gulėti intensyviosios priežiūros skyriuje (HDU) arba intensyviosios terapijos skyriuje (ICU). Informaciją parengė anesteziologai drauge su pacientais ir pacientų atstovais.

Šiame lankstinuke neaprašytos skirtingos anestetikų rūšys. Apie tai skaitykite lankstinuke **Jūsų anestezija**, kurį rasite mūsų svetainėje savo kalba:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

Turinys

Šiame lapelyje paaiškinama:

- buvimas intensyviosios terapijos skyriuje ar intensyviosios priežiūros skyriuje po operacijos;
- kas vyksta prieš operaciją;
- kaip pasiruošti operacijai;
- kas vyksta operacijos dieną;
- kas vyksta po operacijos;
- kaip aptarti riziką ir galimus anestetikus su anesteziologu;
- kur rasti daugiau informacijos.

Operacija ir intensyvi priežiūra

Intensyviosios terapijos ir intensyviosios priežiūros skyriai yra specialūs skyriai, kuriuose prižiūrimi sunkiai sergantys pacientai. Po operacijos kai kurie pacientai bus paguldyti į intensyviosios terapijos arba intensyviosios priežiūros skyrių, kur juos atidžiai prižiūrės specialiai apmokytos slaugytojos ir gydytojai. Intensyviosios terapijos ir intensyviosios priežiūros skyriai gali suteikti gydymą ir įrangą, kurių paprastai nėra įprastose gydymo palatose. Chirurgas arba anesteziologas su jumis aptars, ar po operacijos jums reikės gulėti intensyviosios terapijos arba intensyviosios priežiūros skyriuje.

Priešoperacinės apžiūros klinika (priešoperacinės apžiūros klinika)

Dažniausiai, likus kelioms savaitėms iki operacijos, jūsų bus paprašyta atvykti į priešoperacinės apžiūros kliniką. Naudinga atvykti kartu su šeimos nariu ar draugu tam, kad Jus palaikytų.

Su savimi turėkite:

- savo vartojamų vaistų sąrašą ar vaistus jų įprastoje pakuotėje;
- visą informaciją, kurią turite apie tyrimus ir gydymą kitose ligoninėse;
- informaciją apie alergijas ar problemas, kurių galbūt esate patyręs Jūs arba Jūsų šeimos nariai, dėl anestetikų,
- visus neseniai matuoto kraujospūdžio rezultatus.

Slaugytojas užduos jums išsamių klausimų apie jūsų sveikatą ir aktyvumo lygį.

- Bus atlikti kraujo tyrimai, EKG (elektrokardiograma arba elektroninis širdies darbo atvaizdavimas) ir kartais kiti tyrimai arba paprašyta juos atlikti. Jūsų gali paprašyti atlikti kardiopulmoninį fizinio krūvio tyrimą (CPET) ant dviračio-treniruoklio, kad būtų galima patikrinti, kaip dirba Jūsų širdis ir plaučiai ramybės ir fizinio krūvio metu. Šis tyrimas gali padėti nuspėti, kaip Jūsų kūnas reaguos operacijos ir gijimo laikotarpiu. Tai padės gydytojams nuspręsti, kokia yra Jūsų operacijos rizika ir ar jums reikės gyti intensyvios priežiūros (HDU) ar intensyvios terapijos skyriuje (ICU).
- Prieš operaciją jums gali būti taikoma mankštos ir mitybos programa, kad sustiprintumėte savo fizinę formą. Ji dar vadinama „priešoperacine reabilitacija“.
- Anesteziologas galbūt su Jumis pasikalbės apie anestetinius medikamentus ir riziką, kurią jie kelia konkrečiai Jums. Jeigu toks pokalbis nesiūlomas, tačiau jūs norite pasikalbėti su anesteziologu, turėtumėte paprašyti, kad jus užrašytų tokiam pokalbiui.
- Jeigu turite kitų ligų (tokių kaip diabetas, astma, aukštas kraujo spaudimas, anemija ar epilepsija), klinikos darbuotojai Jūsų apie tai paklaus. Jeigu jūsų būklę galima pagerinti, jūsų gali paprašyti apsilankyti pas kitus specialistus arba savo šeimos gydytoją. Kartais gali būti reikalingi jums taikomo gydymo pakeitimai. Tam tikrais atvejais jūsų operacija gali būti atidėta, kol jūsų sveikata pagerės.
- Slaugytojas suteiks jums informacijos apie tai, kas vyksta prieš operaciją, per ją ir po jos. Tai pats tinkamiausias laikas užduoti klausimų ir aptarti visas rūpimas problemas.
- Prieš operaciją Jums bus pateikti aiškūs nurodymai, nuo kada turite nebevalgyti ir nebegerti. Laikytis šių nurodymų labai svarbu. Jei anestezijos metu jūsų skrandyje bus maisto arba skysčių, jie gali patekti į Jūsų gerklę ir plaučius.
- Taip pat turėtumėte gauti nurodymus dėl visų vaistų, kuriuos vartojate, ir dėl to, ar turėtumėte juos toliau vartoti iki operacijos dienos.

Galite daug ką padaryti, tam kad pasiruoštumėte operacijai ir gijimo laikotarpiui. Sveikesni pacientai, kurie gali pagerinti savo sveikatą ir aktyvumo lygį, po operacijos pasveiksta greičiau ir patiria mažiau komplikacijų.

Mūsų „**Stipresnis, geresnis, greitesnis**“ priemonės suteiks Jums reikalingos informacijos, kad galėtumėte būti geriau pasirengęs ir pasiruošti operacijai. Daugiau informacijos savo kalba rasite mūsų svetainėje www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations

Operacijos diena

Labai svarbu, kad stropiai laikytumėtės jums duotų nurodymų dėl valgymo, gėrimo ir vaistų vartojimo.

Susitikimas su anesteziologu

Priešoperacinės apžiūros klinikoje galite susitikti su anesteziologu. Priešingu atveju su anesteziologu susitiksime ligoninėje operacijos dieną. Anesteziologas yra gydytojas, baigęs specialius anestezijos, skausmo valdymo ir intensyvios terapijos skyriaus (ICU) pacientų priežiūros mokymus.

Jis gali:

- dar kartą paklausti apie Jūsų sveikatą, patikslinti arba patvirtinti informaciją, kuri buvo įrašyta priešoperacinės apžiūros klinikoje,
- peržiūrėti Jūsų tyrimų rezultatus,
- pasiklausti Jūsų širdies ir kvėpavimo,
- apžiūrėti jūsų kaklą, žandikaulį, burną ir dantis.

Anesteziologas su jumis pasikalbės apie Jūsų anesteziją, visas kitas papildomas procedūras, kurių gali prireikti prižiūrint Jus per operaciją ir po jos, ir aptars skausmo malšinimo būdus. Jis galės atsakyti į Jūsų klausimus ir aptarti visas jums susirūpinimą dėl anestezijos keliančias temas.

Pasiruošimas operacijai

- Jūsų bus paprašyta persirengti operacijai skirta apranga, taip pat jus gali pamatuoti, kad parinktų kompresines kojines. Tokių kojinių dėvėjimas padeda išvengti kraujo krešulių susidarymo kojose.
- Jums gali būti atlikti papildomi kraujo tyrimai.
- Skyriaus darbuotojas užpildys kontrolinį sąrašą ir palydės Jus į operacinę. Jūs nueisite arba į operacinę, arba būsite nuvežtas vežimėliu ar lova.
- Jei nešiojate akinius, glaustinius lęšius, klausos aparatus ar protezus, galite juos turėti iki operacinės. Jums reikės juos nusiimti ar išsiimti prieš pradėdant anestezijos procedūrą, kad jie nebūtų apgadinti ir nenukristų.

Operacinis skyrius (operacinė)

Atvykus į operacinę personalas patikrins Jūsų tapatybę, operaciją, kuri bus atliekama, ir, jei turite, alergijas. Jeigu Jums kyla klausimų ar neaiškumų, turėtumėte apie tai pasakyti skyriaus darbuotojui.

- Jus prižiūrės anesteziologas, anesteziologui padedantis personalas ir operacinės slaugytojai. Operacinėje taip pat gali būti stažuotojų anesteziologų ir medicinos studentų. Galite pasakyti, jei jums nepatinka, studentų dalyvavimas.
- Prie Jūsų bus prijungti aparatai, kurie visą laiką matuos Jūsų širdies ritmą, kraujospūdį ir deguonies kiekį. Per ant Jūsų krūtinės prilipdytus elektrodus būsite prijungtas prie širdies monitoriaus, o mažas segtukas ant Jūsų piršto ar ausies lezgelio naudojamas deguonies kiekiui kraujyje matuoti.
- Anesteziologas adata įves kateterį (ploną plastikinį vamzdelį) į veną, esančią jūsų plaštakoje arba rankoje. Jis bus naudojamas vaistams ir skysčiams suleisti (lašelinei

pastatyti) operacijos metu. Gali būti, kad iš pradžių jums bus užtepta vietinio nuskausminamojo kremo, kad nutirptų operuojama sritis.

- Kartais į kaklą gali tekti įvesti kitą kaniulę, vadinamą centrine linija, kad būtų galima leisti vaistus ir jus stebėti operacijų metu ir po jų. Jūsų anesteziologas su jumis tai aptars.
- Priklausomai nuo operacijos tipo ir jūsų bendros sveikatos būklės, anesteziologas į arteriją gali įvesti kito tipo kaniulę, vadinamą arterine linija. Tai dažniausiai atliekama jums miegant. Jis suteikia galimybių nuolat matuoti kraujospūdį ir atlikti papildomų kraujo tyrimų operacijos metu.
- Jeigu Jums bus leidžiamas spinalinis anestetikas arba epidurinis anestetikas skausmui malšinti, tai dažniausiai bus atlikta prieš bendrąją anesteziją.

Kai bus užbaigti visi parengiamieji darbai, anesteziologas Jums uždės kaukę, per kurią kvėpuosite deguonimi, ir tuo pačiu metu į kateterį bus lėtai leidžiami anestetikai. Nuo šio momento iki operacijos pabaigos Jūs būsite be sąmonės.

Po to, kai būsite užmigdyti, kai kurių operacijų metu jums taip pat gali būti prijungta kita įranga, kuri padės komandai stebėti jūsų būklę operacijos metu ir duoti skysčių.

Kraujo perpylimas

Visų operacijų metu gali atsitikti taip, kad prireiks kraujo perpylimo. Kraujo perpilama tik tada, kai tai tikrai būtina. Jei nepageidaujate, kad Jums būtų perpilama kraujo, turite tai aptarti su gydytojais likus pakankamai laiko iki numatytos operacijos dienos.

Daugiau informacijos apie kraujo perpylimą ir galimas alternatyvas galite gauti iš anksto pasiteiravę savo anesteziologo. Arba galite apsilankyti NHS svetainėje:
www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

Skausmo malšinimas

Svarbu gerai numalšinti skausmą. Tai pagerina Jūsų savijautą, padeda greičiau sveikti ir gali sumažinti kai kurių komplikacijų tikimybę.

Jei po operacijos galėsite giliai kvėpuoti ir gerai atsikosėti, mažiau tikėtina, kad išsivystys krūtinės ląstos infekcija.

Jei galėsite judinti kojas ir pavaikščioti, mažiau tikėtina, kad Jūsų kojų kraujagyslėse ar kitur susiformuos krešulių (giliųjų venų trombozė).

Jums bus reguliariai duodami skausmą malšinantys vaistai – tabletės arba skysčiai, kurie bus geriami per burną arba leidžiami per kateterį. Gali būti, kad bus tikslinga Jums taikyti vieną ar kelias toliau išvardytas skausmo malšinimo priemones. Jas su Jumis aptars Jūsų anesteziologas.

Epidurinis skausmo malšinimas

Jūsų anesteziologas adata įves ploną plastikinį vamzdelį (kateterį) tarp Jūsų stuburo slankstelių. Įprastai tai padaroma prieš Jums einant miegoti. Per šį vamzdelį operacijos metu bei kelias dienas po jos leidžiamas vietinis anestetikas. Epidurinės anestezijos metu gali nutirpti krūtinės, pilvo sritys ir kojos; kojos gali pasirodyti kiek silpnesnės nei įprastai. Šių pojūčių galima tikėtis epidurinio anestetiko veikimo metu, o jam pasibaigus, jutimai turėtų grįžti į normos ribas.

Norėdami gauti daugiau informacijos apie epidurinę anesteziją savo kalba, apsilankykite mūsų svetainėje adresu www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

Spinalinis anestetikas

Vietinis anestetikas suleidžiamas per adatą, įvestą tarp apatinės stuburo dalies slankstelių, kad nervai nuo juosmens iki kojų pirštų taptų nejautrūs. Nejautra įprastai trunka nuo dviejų iki keturių valandų. Taip pat gali būti suleistas ir ilgesnio veikimo skausmą malšinantis vaistas, kurio poveikis trunka aštuonias valandas ar ilgiau.

Norėdami gauti daugiau informacijos apie spinalinius anestetikus savo kalba, apsilankykite mūsų svetainėje adresu www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations.

Paciento kontroliuojamas skausmo malšinimas

Tai skausmo malšinimo būdas, kurį kontroliuojate patys. Pompa, kurioje yra stiprus skausmą malšinantis vaistas, prijungta prie jūsų kaniulės. Jums duodamas rankinis prietaisas su mygtuku, kurį paspaudus pompa įjungiama. Kai paspaudžiate mygtuką, Jums suleidžiama maža medikamento dozė. Pompa turi saugumo nustatymus, skirtus Jums apsaugoti nuo atsitiktinai per didelės vaisto dozės.

Pjūvio kateteriai

Vietinis anestetikas suleidžiamas į sritį aplink pjūvį per vieną ar daugiau mažų plastikinių vamzdelių (kateterių). Šios procedūros tikslas – sukelti srities aplink pjūvį nejautrą. Chirurgas arba anesteziologas įveda šiuos vamzdelius operacijos metu. Jie prijungiami prie pompos, per kurią nuolat suleidžiamas vietinis anestetikas. Pjūvio kateteriai gali būti paliekami kelioms dienoms po Jūsų operacijos.

Kai kuriems žmonėms po operacijos gali tekti pakoreguoti suplanuotą skausmo malšinimo būdą.

- Kai kuriems žmonėms skausmą malšinti reikia labiau nei kitiems arba reakcija į skausmą malšinančių vaistų poveikį būna skirtinga. Nerimo jausmas gali sustiprinti jaučiamą skausmą.
- Jei jaučiate skausmą, Jums paskirta skausmą malšinančių vaistų dozė gali būti padidinta, duodama dažniau arba skirtingais deriniais.

Po operacijos

Dauguma žmonių po operacijos atsibunda pooperacinėje palatoje. Prie Jūsų visą laiką bus pooperacinės slaugos specialistas. Kai kurie pacientai gali būti nugabenti tiesiai į intensyviosios terapijos skyrių arba intensyviosios priežiūros skyrių.

Pooperacinės palatos slaugytojas:

- stebės Jūsų kraujo spaudimą, deguonies lygį ir širdies pulsą,
- tieks deguonį per kaukę ar į nosį įkištus minkštus plastikinius antgalius,
- įvertins Jūsų skausmo lygį ir, prireikus, duos daugiau skausmą malšinančių vaistų,
- duos vaistų nuo pykinimo, jei jausitės blogai,
- užklos šildančia antklode, jei Jums bus šalta,
- jums nubudus, gražins Jūsų dantų protezus, klausos aparatus ir akinius.

Jei Jums buvo suleistas epidurinis anestetikas skausmui malšinti, pooperacinės slaugos specialistas įvertins jo efektyvumą. Jei jaučiate diskomfortą, Jūsų anesteziologas gali

pakoreguoti epidurinį skausmo malšinimą arba skirti papildomus skausmo malšinimo būdus.

Intensyvioji terapija arba priežiūra (ICU arba HDU)

Kai pabusite ir jausitės patogiai, būsite perkeltas iš pooperacinės palatos į intensyvios terapijos ar priežiūros skyrių, kuriame būsite papildomai ir atidžiai stebimas ir, prireikus, gydomas specialistų.

Kartais, pasibaigus operacijai, reikia toliau malšinti skausmą dar kelias valandas arba tol, kol Jūsų būklė taps stabili. Jei Jums bus reikalinga šio pobūdžio priežiūra, anesteziologas po operacijos nugabens Jus tiesiai į intensyviosios terapijos skyrių. Anestezija bus tęsiama ir Jūsų kvėpavimui palengvinti bus naudojamas ventilacijos aparatas (kvėpavimo aparatas). Kai Jūsų būklė bus pakankamai gera, intensyviosios terapijos skyriaus komanda leis Jums kvėpuoti pačiam ir pamažu atsibosite.

Intensyvios priežiūros arba intensyvios terapijos skyriuje Jus prižiūrės gydytojai, slaugytojai, kineziterapeutai ir dietologai, kurie specializuojasi intensyvios terapijos ir priežiūros srityse. Jie glaudžiai bendradarbiaus su Jūsų chirurgų komanda, siekdami užtikrinti, kad Jūsų atsigavimas vyktų gerai. Kai labiau atsigausite, Jūs galite būti perkeltas iš intensyviosios terapijos skyriaus į intensyviosios priežiūros skyrių.

Jums gali būti paskirtas asmeninis slaugytojas arba vienas slaugytojas, kuris prižiūri du pacientus. Jis užtikrins, kad jaustumėtės patogiai, ir duos paskirtus vaistus nuo pykinimo ir kraujo krešulių susidarymo. Kai kurių vaistų, kuriuos vartojote namuose, vartojimas gali būti nutrauktas arba jie gali būti pakeisti kitais vaistais, kad Jums būtų lengviau atsigausti. Iš pradžių tikriausiai prireiks lašelinės, kad būtų suleista skysčių į veną, tačiau slaugytojas paragins Jus gerti ir valgyti, kai tik galėsite, nes tai padės atsigausti.

Intensyviosios terapijos arba intensyviosios priežiūros skyriuje bus atidžiai stebimas Jūsų širdies pulsas, kraujospūdis, kvėpavimas ir inkstų funkcija. Gali būti atlikti kraujo tyrimai, rentgeno tyrimas ar echoskopija, kad būtų patikrinta sveikimo pažanga arba nustatyta, ar esama kokių nors sutrikimų. Sveikstant Jums reikės vis mažiau priežiūros ir kai kurios lašelinės, vamzdeliai ir aparatai bus pašalinti.

Slaugytojai ir kineziterapeutai išmokys Jus kvėpavimo pratimų, kuriuos reikia daryti reguliariai. Labai svarbu, kad galėtumėte giliai kvėpuoti ir kosėti per tą laiką, kol būsite intensyviosios terapijos ar intensyviosios priežiūros skyriuje. Tai padės išvengti apatinių kvėpavimo takų infekcijos.

Kineziterapeutai taip pat padės Jums kuo greičiau pakilti iš lovos ir pajudėti. Tai taip pat padės Jums atlikti kvėpavimo pratimus. Judėjimas ir vaikščiojimas yra ypač svarbūs norint išlaikyti raumenų jėgą, pagerinti kraujotaką kojose ir Jūsų savijautą.

Kol būsite intensyvios terapijos ar intensyvios priežiūros skyriuje, galėsite priimti lankytojus. Jūsų slaugytojas galės Jums suteikti informacijos apie lankymo laiką ir leidžiamą lankytojų skaičių. Jūs galite gulėti tokioje palatoje ar skyriuje, kuriame yra kitų labai sergančių pacientų. Tokia vieta gali būti netinkama lankytis mažiems vaikams ir, jei atsiranda per daug judėjimo, gali tekti laikinai apriboti lankymąsi.

Atsigavimas ir grįžimas namo

Kai Jus prižiūrinti komanda intensyviosios terapijos skyriuje ar intensyviosios priežiūros skyriuje bus įsitikinusi, kad sveikstate saugiai, grįšite į chirurgijos skyrių.

Tai, kiek laiko praleisite intensyvios terapijos arba intensyvios priežiūros skyriuje ir kada galėsite grįžti namo, priklausys nuo atliktos operacijos tipo, komplikacijų ir kitų galimų sveikatos problemų.

Kai kurios ligoninės siūlo reabilitacijos programas, pavyzdžiui, greitesnįjį atsigavimą. Daugiau informacijos apie tai rasite adresu www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery

Po operacijos negalėsite vairuoti, todėl turėtumėte pasirinkti, kad Jus paimtų taksi arba kas nors parvežtų iš ligoninės.

Prieš išrašant, Jus informuos apie pratimus, kuriuos turėtumėte atlikti, kad lengviau atsigautumėte, bei kaip prižiūrėti žaizdą.

Turėtumėte kreiptis į šeimos gydytoją arba ligoninę, kurioje jums buvo atlikta operacija, jei:

- jaučiate stiprų skausmą arba skausmas stiprėja;
- operuota vieta pradeda skaudėti ir ištinsta;
- skauda krutinę ar sunku kvėpuoti;
- turite kokių nors rūpimų klausimų, kurie nebuvo aptarti išrašymo informacijoje, kurią Jums suteikė ligoninė.

Jei jaučiatės labai blogai, kuo greičiau kreipkitės į artimiausią skubios pagalbos skyrių.

Rizika ir bendras sprendimų priėmimas

Modernūs anestetikai yra labai saugūs. Esama dažnesnių šalutinio poveikio reiškinių, kuriuos sukelia anestetikai arba naudojama įranga, tačiau tas poveikis paprastai nėra didelis ir ilgai netrunka. Rizikos lygis individualiems asmenims nėra vienodas ir priklauso nuo atliekamos procedūros ir anestezijos būdo.

Jūsų anesteziologas su Jumis aptars rizikos veiksnius, kurie, jo manymu, Jums gali būti svarbūs. Jis aptars rečiau pasitaikančius rizikos veiksnius tik tuo atveju, jei jie Jums aktualūs.

Bendras sprendimų priėmimas

Bendras sprendimų priėmimas užtikrina, kad asmenims būtų padedama priimti jiems tinkamus sprendimus. Tai bendradarbiavimo procesas, kurio metu gydytojas padeda pacientui priimti sprendimą dėl gydymo.

Pokalbyje aptariama:

- gydytojo kompetencija, pavyzdžiui, gydymo galimybės, įrodymai, rizika ir nauda;
- tai, ką pacientas geriausiai žino: savo pageidavimus, asmenines aplinkybes, tikslus, vertybes ir įsitikinimus.

Sužinokite daugiau: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Čia pateikiamos kelios priemonės, kuriomis galite pasinaudoti, kad pokalbis su anesteziologu ar priešoperacinės apžiūros personalu būtų kuo naudingesnis:

Išmintingas pasirinkimas JK BRAN sistema

Naudokite tai kaip priminimą klausdami apie gydymą.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

NHS užduoda tris klausimus

Gali tekti priimti tam tikrus su Jūsų sveikatos priežiūra susijusius sprendimus.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Perioperacinės priežiūros centras (CPOC)

CPOC parengė animacinį filmuką, kuriame paaiškinamas bendras sprendimų priėmimas.

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

Klausimai, kuriuos norėtumėte užduoti

Jei turite klausimų apie anesteziją, užsirašykite juos (galite pasinaudoti toliau pateiktais pavyzdžiais ir toliau esančioje vietoje įrašyti savuosius). Jei norėsite pasikalbėti su anesteziologu prieš operacijos dieną, susisiekite su priešoperacinės apžiūros komanda, kuri Jums turėtų padėti susisiekti su anesteziologu telefonu arba susitikti su juo klinikoje.

- 1. Kokie pavojai būdingi man?**
- 2. Kaip manote, kokia skausmo malšinimo priemonė man tinkamiausia?**
- 3. Kodėl man reikia būtent intensyviosios priežiūros skyriaus arba intensyviosios terapijos skyriaus?**

Papildomi informacijos šaltiniai

Papildomų informacinių lankstinukų savo kalba rasite mūsų svetainėje

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

Šiuos informacinius leidinius taip pat galite rasti savo ligoninės anestezijos skyriuje arba priešoperacinės apžiūros klinikoje.

Intensyviosios priežiūros medicinos fakultetas turi naudingų šaltinių pacientams ir slaugytojams apie intensyviąją priežiūrą: www.ficm.ac.uk/for-patients

Atsakomybės apribojimas

Labai stengiamės, kad informacija šiame lankstinuke būtų tiksli ir nuolat atnaujinama, tačiau negalime to garantuoti. Mes nemanome, kad ši bendro pobūdžio informacija atsakys į visus jūsų turimus klausimus ar apims visas jus dominančias temas. Turėtumėte aptarti savo pasirinkimus ir rūpesčius su savo gydytojų komanda, pasinaudodami šiuo lankstinuku kaip pagalbine medžiaga. Ieškant patarimų, nevertėtų pasikliauti vien šiuo lankstinuku. Jis negali būti naudojamas jokiems komerciniams ar verslo tikslams. Jeigu norite peržiūrėti visas atsakomybės apribojimo nuostatas, spauskite čia (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/lithuanian).

Visi vertimai yra pateikti „Translators Without Borders“ vertėjų bendruomenės. Šių vertimų kokybė yra tikrinama, kad vertimai būtų kiek įmanoma tikslesni, tačiau visuomet yra tam tikros informacijos netikslumų ir netinkamos jos interpretacijos rizika.

Pasakykite mums savo nuomonę

Jei turite pastabų, prašome jas siųsti elektroniniu paštu: patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

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

www.rcoa.ac.uk

Trečiasis leidimas, 2023 m. balandis

Šis informacinis lapelis bus peržiūretas per trejus metus nuo jo išleidimo.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Šis informacinis leidinys gali būti kopijuojamas pacientams skirtos informacinės medžiagos rengimo tikslais. Prašome nurodyti pirminį informacijos šaltinį. Jei norite dalį šio leidinio naudoti kitame leidinyje, turite tinkamai paminėti šį šaltinį ir pašalinti logotipus, prekės ženklus ir paveikslėlius. Jei pageidaujate išsamesnės informacijos, prašome susisiekti su mumis.