



# Ang iyong anesthetic para sa major surgery

kasama ang planadong high-dependency  
o intensive care pagkatapos

Ipinapaliwanag sa leaflet na ito kung ano ang dapat asahan kung may anesthetic para sa major surgery na may kasamang pamamalagi sa high-dependency unit (HDU) o intensive care unit (ICU) pagkatapos. Ito ay isinulat ng mga anesthetist sa tulong ng mga pasyente at kinatawan ng mga pasyente.

Hindi saklaw ng leaflet na ito ang iba't-ibang uri ng anesthetic. Para dito, mangyaring basahin ang leaflet na **You and your anaesthetic** na matatagpuan sa aming website sa iyong wika: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations)

## Mga Nilalaman

Ipinapaliwanag nitong leaflet ang mga sumusunod:

- ang pananatili sa ICU o HDU pagkatapos ng operasyon
- ano ang mangyayari bago ang operasyon
- paano maghanda para sa operasyon
- ano ang mangyayari sa araw ng operasyon
- ano ang mangyayari pagkatapos ng operasyon
- paano talakayin ang mga panganib at opsyon kasama ang iyong anesthetist
- saan makahahapan ng karagdagang impormasyon.

## Major surgery at intensive care

Ang mga intensive care at high-dependency unit ay mga espesyal na ward na nangangalaga sa mga pasyenteng may malubhang karamdaman. Pagkatapos ng major surgery, ang ilang pasyente ay dadalhin sa ICU o HDU kung saan sila ay masusing susubaybayan ng mga nars at doktor na may espesyal na pagsasanay. Ang mga ICU at HDU ay maaaring magbigay ng gamutan at kagamitan na hindi karaniwang magagamit sa mga normal na ward. Tatalakayin sa iyo ng iyong surgeon o anesthetist kung kailangan mong manatili sa ICU o HDU pagkatapos ng iyong operasyon.

## Ang klinikang nagsusuri bago ang major surgery (pre-assessment clinic)

Karaniwang hihilingin sa iyo na pumunta sa klinikang nagsusuri bago ang operasyon ilang linggo bago ang iyong operasyon. Mas makabubuting magsama ng miyembro ng pamilya o kaibigan para suportahan ka.

Mangyaring dalhin mo ang mga sumusunod:

- listahan ng mga gamot na iniinom mo o ang iyong mga gamot na nasa buong packaging
- anumang impormasyong mayroon ka tungkol sa mga pagsusuri at gamutan sa ibang ospital
- impormasyon sa anumang allergy o problema na maaaring mayroon ka o ang iyong pamilya sa mga anesthetic
- anumang kamakailang sukat ng presyon ng dugo.

Mayroong nars na magtatanong sa iyo ng mga detalyadong katanungan tungkol sa iyong kalusugan at antas ng aktibidad.

- May mga pagsusuri sa dugo, ECG (electrocardiogram o heart tracing) at paminsan-minsang ibang pagsusuri na gagawin o ihihiling. Maaaring hilingin sa iyo na gawin ang CPET (cardiopulmonary exercise testing) sa isang bisikletang pang-ehersisyo para matingnan kung gaano kahusay ang kondisyon ng iyong puso at bagà kapag nakapahinga at habang nag-eehersisyo. Ito ay maaaring gamitin para masukat kung gaano kahanda ang iyong katawan para sa operasyon at pagpapagaling. Makakatulong ito sa mga doktor na magpasya sa panganib ng operasyon para sa iyo at kung kailangan mong magpagaling sa ICU o HDU.
- Maaaring sumailalim ka sa ehersisyo at programa sa nutrisyon para maging mas malusog ang iyong pangangatawan bago ang operasyon. Ito ay tinatawag na 'prehabilitation'.
- Maaaring talakayin sa iyo ng anesthesist ang tungkol sa anesthetic at ang mga panganib na mas mahalaga sa iyo. Kung hindi ito naipaliwanag at nais mong kausapin ang anesthesist, dapat mong hilingin na maisaayos ito.
- Kung may iba kang medikal na kondisyon (halimbawa, diabetes, hika, altapresyon, anemia, o epilepsy), tatanungin ka ng staff ng klinika tungkol dito. Kung maaari itong mapabuti, maaaring hilingin sa iyo na magpakonsulta sa ibang espesyalista o sa iyong GP. Maaaring baguhin ang iyong gamutan kung kinakailangan. May mga pagkakataon na kailangang maantala ang iyong operasyon hanggang sa bumuti ang iyong kalusugan.
- Magbibigay ang nars ng ilang impormasyon tungkol sa mangyayari bago, habang, at pagkatapos ng operasyon. Ito ang tamang panahon para magtanong at talakayin ang anumang alalahanin.
- Bibigyan ka ng mga malinaw na tagubilin kung kailan ititigil ang pagkain at pag-inom bago ang iyong operasyon. Mahalaga na sundan ang mga payo. Kung may pagkain o likido sa iyong tiyan habang may anesthetic, maaari itong umakyat sa iyong lalamunan at pumasok sa iyong baga.

- Dapat ka ring bigyan ng mga tagubilin sa anumang gamot na iyong iniinom, at kung kailangan mo bang ipagpatuloy ang pag-inom ng mga ito hanggang sa araw ng iyong operasyon.

Marami kang magagawa para ihanda ang iyong sarili para sa operasyon at sa panahon ng paggaling. Ang mga pasyenteng may mas malusog na pangangatawan na kayang mapabuti ang kanilang kalusugan at antas ng aktibidad ay mas mabilis na gumagaling mula sa operasyon at may mas kaunting komplikasyon.

Ang aming **Fitter Better Sooner** na mga mapagkukunan ay magkakapagbigay sa iyo ng impormasyon na kailangan mo upang maging mas malusog ang pangangatawan at maging mas handa para sa iyong operasyon. Mangyaring tingnan ang aming website para sa higit pang impormasyon sa iyong wika:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations)

## Sa araw ng operasyon

Mahalagang sundan ng maigi ang iyong mga tagubilin sa pagkain, pag-inom, at pag-inom ng iyong mga gamot.

### Pakikipagkita sa iyong anesthetist

Maaari kang makipagkita sa anesthetist sa klinikang nagsusuri bago ang operasyon. Kung hindi man, magkikita kayo ng anesthetist sa mismong araw ng iyong operasyon sa ospital. Ang anesthetist ay doktor na may pagsasanay bilang espesyalista sa anesthesia, ang pangagamot sa kirot at pag-aalaga ng mga pasyente sa ICU.

Maaari nilang:

- tanungin muli ang tungkol sa iyong kalusugan, at tiyakin o kumpirmahin ang impormasyon na naitala sa klinikang nagsusuri bago ang operasyon
- balikan ang resulta ng mga pagsusuri
- pakinggan ang iyong puso at paghinga
- tingnan ang iyong leeg, panga, bibig, at mga ngipin.

Ipapaliwanag sa iyo ng iyong anesthetist ang tungkol sa iyong anesthetic at anumang karagdagang pamamaraan na maaaring kailanganin upang alagaan ka habang at pagkatapos ng operasyon, at tatalakayin ang mga paraan sa pagpawi ng kirot. Masasagot nila ang iyong mga katanungan at tatalakayin ang anumang mga alalahanin na mayroon ka tungkol sa anesthetic.

### Paghahanda sa operasyon

- Hihilingin sa iyo na magpalit ng damit sa gown o kasuotan para sa operasyon at maaari kang sukatan para sa compression stockings. Ang pagsuot nito ay makakatulong upang maiwasan ang pamumuo ng dugo sa iyong mga binti.
- Maaari kang magkaroon ng karagdagang pagsusuri ng dugo.
- May miyembro ng staff na kukumpleto ng checklist at maghahatid sa iyo sa silid ng operasyon. Maaari kang maglakad patungo sa silid ng operasyon o isakay sa wheelchair o trolley .
- Kung mayroon kang suot na salamin, mga contact lens, hearing aid, o pustiso, maaari mo itong isuot habang papunta sa silid ng operasyon. Kakailanganin mong alisin ang mga ito bago magsimula ang anesthetic para hindi masira o matanggal.

## Ang departamento ng operating room ('theatre')

Pagdating mo sa silid ng operasyon, kukumpirmahin ng mga miyembro ng staff ang iyong pagkakakilanlan, ang gagawing operasyon sa iyo, at anumang allergy na mayroon ka. Kung mayroon kang mga katanungan o alalahanin, dapat mong sabihin sa miyembro ng staff.

- Ang iyong anesthetist, ang staff na tumutulong sa anesthetist, at ang mga nars sa silid ng operasyon ay nandoon para alagaan ka. Maaaring mayroon ding mga nagsasanay na anesthetist at estudyante ng medisina. Maaari mong sabihin kung hindi ka komportable na naroon ang mga estudyante.
- May mga makinang nakakonekta sa iyo na patuloy na susubaybay sa iyong heart rate, presyon ng dugo, at antas ng oxygen. Ang mga sticky pad na ikakabit sa iyong dibdib ay ikokonekta ka sa heart monitor at ang maliit na clip na ikakabit sa iyong daliri o tenga ay para sukatin ang antas ng oxygen sa iyong dugo.
- Gagamit ang anesthetist ng karayom para maipasok ang cannula (manipis na tubo ng plastik) sa ugat na nasa likod ng kamay o braso. Ito ay ginawa para mabigyan ka ng mga medisina at likido (isang 'drip') habang may operasyon. Maaari kang lapatan ng local anesthetic cream upang mamahid muna ang lugar.
- Minsan ay kailangang magpasok ng isa pang cannula sa iyong leeg, tinatawag na central line, upang magbigay ng mga gamot at masubaybayan ka habang at pagkatapos ng iyong operasyon.. Tatalakayin ito sa iyo ng iyong anesthetist.
- Depende sa uri ng operasyon at iyong pangkalahatang kalusugan, maaaring magpasok ng ibang uri ng cannula na patungo sa artery, tinatawag na arterial line. Karaniwan itong ginagawa habang ikaw ay napatulog. Ito ay nagbibigay-daan sa tuloy-tuloy na pagsukat ng iyong presyon ng dugo at maaari ring gamitin para sa karagdagang pagsusuri ng dugo habang may operasyon.
- Kung ikaw ay magpapa-spinal anesthetic o epidural para pampawi ng kirot, kadalasan itong ginagawa bago ka bigyan ng general anesthetic.

Pagkatapos ng lahat ng paghahanda, bibigyan ka ng anesthetist ng oxygen sa pamamagitan ng mask, habang unti-unting itinuturok ang gamot na pampamanhid sa iyong cannula. Mula sa puntong ito, mawawalan ka ng kamalayan sa anumang bagay hanggang matapos ang operasyon.

Pagkatapos mong makatulog, may ilang operasyon na maaaring may ibang kagamitan na kailangang ikonekta sa iyo para matulungan ang team na subaybayan ang iyong kondisyon habang may operasyon at para mabigyan ka ng mga likido.

## Pagsasalin ng dugo

Posibleng masalinan ng dugo sa lahat ng mga major surgery. Magsasalin lang ng dugo kung talagang kailangan. Kung ayaw mong masalinan ng dugo, kailangan mong talakayin ito sa iyong mga doktor bago ang araw ng operasyon mo.

Maaari mong higit pang malaman ang tungkol sa pagsasalin ng dugo at anumang alternatibo sa pamamagitan ng pagtatanong ng maaga sa iyong anesthetist O maaari mong bisitahin ang website ng NHS:

[www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](http://www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

## Pampawi ng kirot

Mahalagang magkaroon ng mabisang pampawi ng kirot. Ito ay nagbibigay sa iyo ng ginhawa, tumutulong para sa mas mabilis na paggaling, at maaaring bawasan ang tiyansa ng ilang komplikasyon.

Kung komportable kang huminga ng malalim at umubo ng maayos pagkatapos ng iyong operasyon, mas mababa ang tiyansa na magkaroon ka ng impeksyon sa dibdib.

Kung kaya mong igalaw ang iyong mga binti at maglakad, mas mababa ang tiyansa ng pamumuo ng dugo (deep vein thrombosis o DVT) sa mga binti o ibang parte ng katawan.

Bibigyan ka ng regular na pampawi ng kirot na tableta o likido na ipapainom, o ipadadaan sa iyong cannula. Maaaring naaangkop na magkaroon ka ng isa o higit pang mga paraan ng pampawi ng kirot, na tatalakayin sa iyo ng iyong anesthetist.

### Epidural

Gumagamit ang anesthetist ng karayom upang ipasok ang isang manipis na tubo ng plastik (catheter) sa pagitan ng mga buto sa iyong likod. Kadalasan itong ginagawa bago ka mapatulog. Ang local anesthetic ay ibinibigay sa pamamagitan nitong tubo habang may operasyon at matapos ang ilang araw. Maaaring maramdaman mong manhid ang iyong dibdib, tiyan, at mga binti habang ibinibigay ang epidural, at maaaring hindi mo mararamdaman ang normal na lakas sa iyong mga binti. Ito ay dapat asahan habang gumagana ang epidural at babalik sa normal kapag wala nang epekto ang local anesthetic.

Para sa karagdagang impormasyon sa epidural anesthesia sa iyong wika, mangyaring bisitahin ang aming website sa [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations).

### Spinal anesthetic

Ang local anesthetic ay itinurok sa pamamagitan ng karayom na ipinasok sa pagitan ng mga buto na nasa ibabang bahagi ng likod para mamanhid ang mga ugat mula sa baywang pababa sa mga daliri ng paa. Kadalasang tumatagal ang epekto ng pamamanhid mula dalawa hanggang apat na oras. Maaari ring magturok ng gamot na pampawi ng kirot na mas matagal ang epekto, na puwedeng tumagal ng walong oras o higit pa.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa spinal anesthetic sa iyong wika, mangyaring bisitahin ang aming website sa [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations).

### Patient-controlled analgesia (PCA)

Ito ay isang uri ng pampawi ng kirot na kaya mong kontrolin mismo. Mayroong pump na naglalaman ng matapang na gamot na pampawi ng kirot na nakakonekta sa iyong cannula. Bibigyan ka ng handset na may button na nagpapagana sa pump. Kapag pinindot mo ang button, may maliit na dose na ibibigay. Ang pump ay mga safety setting upang maiwasan ang aksidenteng pagbigay ng sobra.

### Mga catheter sa sugat

Ang local anesthetic ay ibinibigay sa lugar na nasa paligid ng iyong sugat sa pamamagitan ng isa o higit pang maliit na tubo ng plastik. Ang layunin ay upang mamanhid ang lugar na nasa paligid ng sugat. Inilalagay ng surgeon o anesthetist ang mga tubo habang may operasyon. Ang mga ito ay konektado sa isang pump na tuloy-tuloy na maghahatid ng local anesthetic. Maaaring manatili ang catheter sa sugat ng ilang araw matapos ang iyong operasyon.

Para sa ilang pasyente, ang planadong uri ng pampawi ng kirot ay maaaring kailangan na baguhin pagkatapos ng operasyon.

- May ilang pasyente na nangangailangan ng mas maraming pampawi ng kirot kaysa sa iba o naiiba ang tugon sa mga gamot na pampawi ng kirot. Ang pagkabalisa ay maaaring makadagdag sa kirot na nararamdaman.
- Kung mayroon kang nararamdamang kirot, maaring dagdagan ang dose ng pampawi ng kirot na nireseta sa iyo, ibigay ng mas madalas, o ibigay sa iba't ibang kumbinasyon.

## Pagkatapos ng operasyon

Karamihan sa mga tao ay magigising sa lugar ng pagpapagaling pagkatapos ng operasyon. Isang nars sa recovery room ang makakasama mo sa lahat ng oras. May mga pasyente na maaaring idiretso sa ICU o HDU.

Ang nars sa recovery room ay:

- susubaybayan ang iyong presyon ng dugo, mga antas ng oxygen, at pulse rate
- bibigyan ka ng oxygen sa mask o malambot na prong na plastik na ilalagay sa loob ng ilong
- susuriin ang iyong antas ng pangingirot at bibigyan ka ng karagdagang pampawi ng kirot kung kinakailangan
- bibigyan ka ng gamot laban sa pagsusuka kung masama ang iyong pakiramdam
- babalutin ka ng pampainit na kumot kung nilalamig ka
- ibabalik ang iyong mga pustiso, hearing aid at salamin sa mata/contact lens kapag gising ka na.

Kung nagpa-epidural ka para pampawi ng kirot, titingnan ng nars sa recovery room kung gaano ito ka-epektibo. Kung hindi ka komportable, maaaring baguhin ng iyong anesthetist ang dose ng epidural o bibigyan ka ng karagdagang pampawi ng kirot.

## Intensive o high-dependency care (ICU or HDU)

Kapag gising ka at komportable, ililipat ka mula sa lugar ng pagpapagaling patungo sa ICU o HDU, kung saan makakatanggap ka ng dagdag na masusing pagsubaybay at pagpapagamot sa espesyalista kung kinakailangan.

Paminsan - minsan, kailangang ipagpatuloy ang anesthetic pagkatapos ng operasyon sa loob ng ilang oras, o hanggang sa bumuti ang iyong kalagayan. Kung kailangan mo ng ganitong uri ng pangangalaga, dadalhin ka ng iyong anesthetist sa ICU pagkatapos ng iyong operasyon. Ang anesthetic ay magpapatuloy at gagamit ng ventilator (breathing machine) ay gagamitin upang tulungan kang huminga. Kung pinahihintulutan ng iyong kondisyon, papayagan ka ng ICU team na huminga ng mag-isa at unti-unti kang magigising.

Sa HDU o ICU, aalagaan ka ng mga doktor, nars, physiotherapist, at dietician na espesyalista sa high-dependency at intensive care. Sila ay masusing nakikipagtulungan sa iyong surgical team upang matiyak na ang iyong paggaling ay nagpapatuloy ng maayos. Habang nagpapatuloy ang iyong paggaling, maaari kang ilipat mula sa ICU patungo sa HDU.

Maaaring may sarili kang nars o nars na nag-aalaga sa dalawang pasyente. Sisiguraduhin nilang komportable ka at ibibigay ang mga nairesetang gamot upang makontrol ang nararamdamang sakit at maiwasan ang pamumuo ng dugo. Ang ilang gamot na iniinom mo sa bahay ay maaaring ihinto o baguhin upang makatulong sa iyong paggaling. Sa umpisa, maaaring mangailangan ka ng drip upang mapadaan ang mga likido sa iyong ugat, pero hihikayatin ka ng iyong nars na uminom at kumain sa lalong madaling panahon dahil makakatulong ito sa iyong paggaling.

Sa ICU o HDU, masusing susubaybayan ang iyong heart rate, presyon ng dugo, paghinga, at kidney function. Maaari ka ding magkaroon ng mga pagsusuri sa dugo, x-ray, o scan para matingnan ang progreso o ma-diagnose ang anumang problema. Habang nagpoprogreso ang iyong paggaling, kakailanganin mo ng mas kaunting pagsubaybay, at ang ilan sa iyong mga drip, tubo, at monitor ay tatanggalin.

Tuturuan ka ng mga nars at physiotherapist ng mga ehersisyo sa paghinga na dapat gawin ng regular. Napakahalaga na makayanan mong huminga ng malalim at umubo ng epektibo sa buong panahon ng pamamalagi mo sa ICU o HDU. Makakatulong ito sa pag-iwas sa impeksyon sa dibdib.

Tutulungan ka rin ng mga physiotherapist na bumangon sa kama at gumalaw sa lalong madaling panahon. Makakatulong din ito sa iyong mga ehersisyo sa paghinga. Ang paggalaw at paglakad ay partikular na mahalaga para sa pagpapanatili ng lakas ng iyong mga kalamnan, pagpapabuti ng sirkulasyon sa mga binti, at pagpapahusay ng iyong kagalingan.

Maaari kang tumanggap ng mga bisita habang nasa ICU o HDU. Mapapayuhan ka ng iyong nars tungkol sa mga oras ng pagbisita at ang bilang ng mga bisita na pinapayagan. Maaari kang alagaan sa isang lugar kung saan may ibang pasyente na may malubhang sakit. Maaaring hindi angkop para sa mga maliit na bata ang bumisita at, kung maraming aktibidad, maaaring kailanganin ang pansamantalang pagbabawal sa pagbisita.

## Paggaling at pag-uwi

Kapag ang team na nag-aalaga sa iyo sa ICU o HDU ay nakatiyak na maayos ang iyong paggaling, ibabalik ka sa surgical ward.

Ang panahon ng pamamalagi mo sa ICU o HDU at kung kailan ka makakauwi ay nakadepende sa uri ng operasyon na iyong pinagdaanan, at anumang komplikasyon at problema sa kalusugan na mayroon ka.

Ang ilang ospital ay nag-aalok ng mga programa sa rehabilitasyon, tulad ng Enhanced Recovery. Maaari mong higit pang malaman ang tungkol dito sa:

[www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery](http://www.nhs.uk/conditions/enhanced-recovery)

Hindi ka makakapagmaneho pagkatapos ng operasyon, kaya dapat kang maghanap ng taxi o taong maaaring sumundo sa iyo.

Bago ma-discharge bibigyan ka ng impormasyon sa anumang ehersisyo na dapat mong gawin upang matulungan kang gumaling at impormasyon kung paano aalagaan ang iyong sugat.

Dapat kang makipag-ugnayan sa iyong GP o sa ospital kung saan ka nagkaroon ng operasyon kung:

- mayroon kang matinding pangingingirot o mas tumitindi ang pangingingirot

- nagkakaroon ka ng pangangirod at pamamaga kung saan ka nagkaroon ng operasyon
- nakakaranas ka ng pananakit ng dibdib o nahihirapan sa paghinga
- mayroon kang anumang alalahanin na hindi sakop ng discharge information na ibinigay sa iyo ng ospital.

Kung masyadong masama ang iyong pakiramdam, dapat kang pumunta sa pinakamalapit na emergency department sa lalong madaling panahon.

## **Panganib at pinagsamang paggawa ng desisyon**

Ligtas ang mga makabagong anesthetic. May ilang karaniwang side effect mula sa mga gamot ng anesthetic o sa ginamit na kagamitan, na kadalasan ay hindi seryoso o pangmatagalan ang epekto. Magkakaiba ang mga panganib sa bawat indibidwal at ito ay depende sa proseso at pamamaraan na ginamit sa pagbigay ng anesthetic.

Tatalakayin sa iyo ng iyong anesthetist ang mga panganib na sa palagay niya ay mas mahalaga para sa iyo. Tatalakayin lang nila ang mga hindi karaniwang panganib kung makakaapekto ang mga ito sa iyo.

### **Pinagsamang paggawa ng desisyon**

Ang pinagsamang paggawa ng desisyon ay nagbibigay ng kasiguraduhan na ang mga indibidwal ay nasusuportahan sa mga desisyon na tama para sa kanila. Ito ay proseso ng pagtutulungan kung saan susuportahan ng clinician ang pasyente na makapagdesisyon sa kanyang gamutan.

Ang pag-uusap ay pinagsasama-sama:

- ang kasanayan ng clinician, tulad ng mga opsyon sa gamutan, ebidensya, panganib at benepisyo
- ang alam ng pasyente na mas makakabuti: ang kanyang mga kagustuhan, personal na kalagayan, layunin, pinahahalagahan, at paniniwala.

Alamin ang karagdagang impormasyon sa:

[www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

Narito ang ilang tool na maaari mong gamitin para mas maunawaan ang diskusyon na kasama ang iyong anesthetist o preoperative assessment staff:

### **Choosing Wisely UK BRAN framework**

Gamitin ito bilang paalala na magtanong tungkol sa gamutan.

[https://bit.ly/CWUK\\_leaflet](https://bit.ly/CWUK_leaflet)



## May tatlong tanong ang NHS

Maaaring mayroong mga pagpipilian tungkol sa iyong pangangalaga sa kalusugan.  
[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)

## Ang Centre for Perioperative Care (CPOC)

Ang CPOC ay gumawa ng animation para ipaliwanag ang pinagsamang paggawa ng desisyon.

[www.cpoc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpoc.org.uk/shared-decision-making)

## Mga tanong na maaaring gusto mong alamin

Kung may mga katanungan sa iyong anesthetic, isulat ang mga ito (maaari mong gamitin ang mga halimbawa sa ibaba at idagdag ang sariling tanong sa espasyo sa ibaba). Kung nais mong makipag-usap sa anesthetist bago ang araw ng iyong operasyon, makipag-ugnayan sa preoperative assessment team na maaaring magayos para makausap mo ang anesthetist sa telepono o makita sila sa isang klinika.

1. **Ano ang mga panganib na tiyak sa akin?**
2. **Anong uri ng pampawi ng kirot ang sa tingin mo ay pinakamabuti para sa akin?**
3. **Bakit ko partikular na kakailanganin ang HDU o ICU?**

## Karagdagang mapagkukunan ng impormasyon

Para sa karagdagang impormasyon na mga leaflet na nasa iyong wika, mangyaring bisitahin ang aming website: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations).

Ang mga leaflet ay maaari ring makuha sa departamento ng anesthetic o sa klinikang nagsusuri bago ang operasyon na matatagpuan sa inyong ospital.

Ang Faculty of Intensive Care Medicine ay may mga kapaki-pakinabang na mapagkukunan para sa mga pasyente at tagapag-alaga sa intensive care:

[www.ficm.ac.uk/for-patients](http://www.ficm.ac.uk/for-patients)

## Disclaimer

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](http://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 pagsasalang 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 iyong iniisip

Kung mayroon kang anumang pangkalahatang komento, mangyaring i-email ang mga ito sa: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

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

[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)

### Ikatlong Edisyon, Abril 2023

Susuriin ang leaflet na ito sa loob ng tatlong taon mula sa araw ng paglathala.

#### © 2023 Royal College of Anaesthetists

Maaaring kopyahin ang leaflet na ito kung ang layunin ay ang paggawa ng mga materyales ng impormasyon para sa pasyente. Paki-quote itong orihinal na pinagmulan. Kung may bahagi ng leaflet na nais mong gamitin sa ibang publikasyon, dapat na magbigay ng angkop na pagkilala at alisin ang mga logo, branding, larawan, at icon. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.