



Ang iyong anesthetic para sa vascular surgery

Ang leaflet na ito ay nagbibigay ng impormasyon upang matulungan kang maghanda para sa operasyon sa isa sa malalaking daluyan ng dugo sa iyong katawan. Maaari itong sa inyong leeg, tiyan, o mga binti. Nagbibigay ito ng impormasyon tungkol sa iba't ibang uri ng anesthetics na maaaring gamitin para sa mga operasyong ito at kung anong mga pagpipilian ang maaaring mayroon ka.

Mangyaring tanungin ang iyong surgeon, anesthetist o preassessment nurse na i-highlight kung aling mga seksyon ng leaflet na ito ang naaangkop sa iyo. Maaring makatulong din na basahin ang mga RCoA leaflets tungkol sa iba't ibang uri ng anestesiya kapag alam mo na ang uri ng operasyon at anesthetic na naaangkop sa iyo. Ang mga ito ay maaaring makuha sa iba't ibang wika dito:

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

Mga Nilalaman

Ipinapaliwanag ng leaflet na ito:

- Paghahanda para sa operasyon:
- anesthesia para sa mga karaniwang vascular na operasyon
 - carotid endarterectomy
 - aortic aneurysm repair surgery (aorta)
 - arterial bypass surgery sa iyong mga binti
- pampawala ng pananakit pagkatapos ng operasyon
- panganib at pinagsamang paggawa ng desisyon
- saan makakukuha ng karagdagang impormasyon.

Paghahanda para sa operasyon

Maging fit ang katawan para sa operasyon

Ang mas malusog na mga pasyente na kayang pagbutihin ang kanilang kalusugan at pamumuhay ay mas mabilis gumaling mula sa operasyon at mas kaunti ang komplikasyon.

Marami kang magagawa para ihanda ang iyong sarili para sa isang operasyon. Kahit maliliit na mga pagbabago ay maaaring gumawa ng malaking pagkakaiba.

- Baka gusto mong pataasin ang iyong mga antas ng pisikal na aktibidad at pagbutihin ang iyong diyeta.
- Kung umiinom o naninigarilyo ka, dapat mong isaalang-alang ang pagbabawas o kahit ang pagtigil.
- Kung mayroon kang matagal nang problemang medikal, kumonsulta sa iyong GP surgery kung mayroon kang anumang bagay na magagawa upang mapabuti ito bago ang operasyon.

Ang aming resource na **Fitter Better Sooner** ay magbibigay sa iyo ng impormasyon na iyong kailangan upang maging mas malusog at mas handa para sa iyong operasyon. Maaaring tingnan ang aming website para sa isang kopya ng leaflet na available sa iba't ibang wika dito: www.rcod.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Ang inyong healthcare team ay magbibigay sa inyo ng impormasyon tungkol sa tulong na available sa lokal.

Anesthetic preoperative assessment

Bilang bahagi ng paghahanda sa iyo para sa iyong vascular surgery, hihilingin sa iyo ng iyong surgeon na dumalo sa isang preoperative assessment clinic (preassessment clinic) sa ospital. Susuriin ng preassessment nurse ang iyong medikal na fitness para sa mga opsyon sa pag-opera na ikokonsidera. Maaari ka ring makipagkita ng anesthetist sa klinika na ito.

Kasama sa appointment na ito ang pagtingin nang detalyado sa anumang umiiral na mga kondisyong medikal na maaaring mayroon ka tulad ng sakit sa puso, mga problema sa paghinga (hal. hika o talamak na brongkitis), diabetes, altapresyon o sakit sa bato. Marami sa mga kondisyong ito ay maaaring makaapekto sa pagbawi mula sa operasyon at kailangang kontrolin hangga't maaari bago ang iyong operasyon.

Bagama't karaniwan ang anaemia (kakulangan sa iron), ito ay nauugnay sa mas masahol na resulta pagkatapos ng malaking operasyon. Ikaw ay susuriin para sa anaemia sa iyong preoperative assessment. Kung ikaw ay anaemic bago ang operasyon at kung may oras, ang sanhi ng iyong anaemia ay iimbestigahan at gagamutin.

Kung may kaugnayan, maaaring hilingin sa isang doktor na dalubhasa sa pangangalaga ng mga matatanda na i-assess ang iyong pangkalahatang pisikal at mental na kagalingan. Makakatulong din ito sa mga healthcare staff na

nangangalaga sa iyo upang matiyak na ang tamang pangangalaga at suporta ay makukuha para sa iyo pagkatapos mong lisanin ang ospital.

Ang ilang mga vascular na operasyon ay maaaring makai-stress sa iyong puso. Ang mga taong may sakit sa vascular ay mas mataas din ang panganib na magkaroon ng sakit sa puso. Samakatuwid, mahalagang suriin kung paano gumagana ang iyong puso bago ang operasyon sa pamamagitan ng pagsusuri sa pagsubaybay sa puso (isang electrocardiogram o ECG - tingnan ang seksyon ng pagsubaybay at kagamitan habang nasa vascular surgery).

Maaari kang i-refer sa isang espesyalista sa puso, na maaaring i-adjust ang iyong gamot o humiling ng ilang karagdagang pagsusuri (tingnan sa ibaba).

Anumang bagong gamot ay karaniwang panghabambuhay at ang iyong GP ay aabisuhan. Ito ay dapat ding magkaroon ng benepisyo ng pagprotekta sa iyong puso pagkatapos ng operasyon.

Karagdagang pagsusuri sa kabuuang kalusugan

Depende sa uri ng operasyon na nakaplano at sa iyong medikal na fitness, maaari ka ring hilingin na magkaroon ng isa o higit pa sa mga sumusunod na pagsusuri.

Cardiopulmonary exercise testing (CPET)

Ang pagsusulit na ito ay maaaring gawin kung ikaw ay naghahanda para sa isang aortic aneurysm repair (tingnan ang susunod na seksyon) o para sa iba pang mga pamamaraan kung ikaw ay may pinaghihinalaang mga problema sa puso o baga. Hihilingin sa iyo na magbisikleta sa isang ehersisyong bisikleta nang humigit-kumulang 10 minuto. Ipinapakita ng pagsusulit kung paano tumutugon ang iyong puso, baga at sirkulasyon ng dugo ang ehersisyo. Nakakatulong ito sa healthcare team na matukoy ang pinakasulit na pamamaraan para sa inyo at kung kailangan ninyo ng karagdagang suporta sa panahon ng operasyon at pagkatapos nito. Halimbawa, maaaring magmungkahi sila na, pagkatapos ng operasyon, maaaring kailanganin ninyong maglaan ng ilang panahon sa high dependency unit (HDU) o sa intensive care unit (ICU), kung saan mas maaaring bantayan kayo nang mas masinsinan. Karagdagang impormasyon tungkol sa pananatili sa HDU at ICU pagkatapos ng operasyon ay matatagpuan sa aming '**Your anesthetic for major surgery leaflet**', na makukuha sa iba pang wika dito: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Cardiac magnetic resonance imaging (MRI) scan

Ito ay ginagamit upang suriin ang suplay ng dugo sa iyong puso at kung gaano kahusay gumagana ang kalamnan at mga balbula. Sa panahon ng pagsubok ay hihiga ka sa isang kama, na gumagalaw sa loob ng isang bukas na scanner na hugis tunnel. Ang pag-scan ay maaaring tumagal ng higit sa isang oras at maaaring maging maingay, ngunit magagawa mong makinig sa musika gamit ang mga headphone at makipag-usap sa radiographer sa panahon ng pag-scan.

Heart 'stress' na pagsubok gamit ang mga gamot (dobutamine stress echo or myocardial perfusion scans)

Nagbibigay ang mga ito ng higit pang impormasyon sa suplay ng dugo sa iyong puso at kung gaano kahusay ang pag-pump ng puso kapag nasa ilalim ng stress. Dahil hindi sila nagsasangkot ng ehersisyo, ang mga ito ay angkop para sa mga pasyente na may limitadong kadaliang kumilos.

Sa panahon ng mga pagsusuring ito, binibigyan ng gamot ang isang ugat upang ilagay ang puso sa ilalim ng kontroladong dami ng stress. Ang isang scanning machine ay ginagamit upang makita kung paano rumesponde ang puso. Isang miyembro ng inyong healthcare team sa pangangalaga sa kalusugan ay kasama ninyo sa lahat ng oras.

Mga pagsusuri sa paghinga (mga pagsusuri sa pag-andar ng baga)

Ang mga ito ay sumusubok sa iyong pinakamataas na pagsusumikap sa paghinga sa pamamagitan ng paghihip sa iyo nang kasing lakas ng iyong makakaya sa isang maliit na tubo. Kung mayroon kang sakit sa baga at ginagamot, maaari itong gamitin upang masuri kung gaano kahusay gumagana ang iyong mga baga. Maaaring makatulong din ang pag-diagnose ng chronic obstructive pulmonary disease (COPD), isang progresibong sakit sa baga na karaniwan sa mga pasyenteng nangangailangan ng vascular surgery, lalo na sa mga naninigarilyo o naninigarilyo nang husto.

Sa araw ng iyong operasyon

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.

Kapag kayo ay na-admit na para sa inyong operasyon, makikilala mo ang iyong anesthetist, surgeon, at team sa pangangalaga sa kalusugan. Kayo ay dadalhin sa silid-operasyon kung saan gagawin ang mga huling pagsusuri. Kayo ay ikakabit sa mga kagamitang monitor equipment. Karaniwang nangangailangan ng mas masusing pagsubaybay ang mga operasyon sa mga ugat tulad ng ng arterial line (tingnan ang 'Kagamitan at monitor sa panahon ng operasyon).

Anesthesia para sa mga karaniwang operasyon ng vascular

Sa mga sumusunod na seksyon ay makakahanap ka ng impormasyon tungkol sa mga pinakakaraniwang pamamaraan ng vascular surgery at ang mga uri ng anesthetics na ginamit. Hindi lahat ng

impormasyon ay may kaugnayan sa iyo at maaari mong hilingin sa iyong healthcare team na sabihin sa iyo kung aling mga bahagi ang naaangkop mong basahin.

Carotid endarterectomy (carotid artery)

Isinasagawa ang operasyong ito upang alisin ang mga natipong taba (plaque) sa arterya ng karotid sa inyong leeg, na nagdadala ng dugo papunta sa inyong utak. Kung ang daloy ng dugo ay nabawasan ng plake maaari itong humantong sa isang stroke o isang mini-stroke (isang lumilipas na ischaemic attack o TIA). Ang mga carotid endarterectomies ay maaaring isagawa alinman gamit ang isang general anesthetic o isang lokal anesthetic.

Ang iyong anesthetist ay makakapagpaliwanag nang higit pa tungkol sa mga advantages at disadvantages ng isang lokal o general anesthetic. Sasang-ayon sila sa iyo at sa iyong surgeon kung aling opsyon ang mas maigi para sa iyong operasyon batay sa kondisyon ng iyong carotid artery, iyong medikal assessment at iyong mga kagustuhan.

Sa pamamagitan ng isang lokal anesthetic ikaw ay gising sa panahon ng procedure. Ito ay may benepisyo dahil ang healthcare team ay maaaring makipag-usap sa iyo at hilingin na gawin ang simpleng mga gawain habang ginagawa ang procedure na ito, tulad ng pagpiga ng kamay o paggalaw ng iyong mga daliri sa paa. Sa ganitong paraan, agad nilang malalaman kung mayroong anumang problema sa daloy ng dugo patungo sa iyong ulo at leeg.

Isang ultrasound machine ang ginagamit upang gabayan ang iniksyon ng lokal anesthetic sa iyong leeg upang mamanhid ang ugat na nagsusupply nito. Maaari ka ring alukin ng light sedation upang matulungan kang magrelaks sa panahon ng procedure. Ang operasyon ay karaniwang tatagal sa pagitan ng isa't kalahati hanggang tatlong oras.

Normal na makaramdam ng kaunting pressure sa sandaling magsimula ang procedure, ngunit kung nakakaramdam ka ng kakulangan sa ginhawa sa panahon ng operasyon, dapat mong sabihin sa iyong surgeon at maaari ka nilang bigyan ng dagdag na lokal anesthetic.

Bihira na ang ilang mga pasyente ay maaaring kailangang mag-alok ng general anesthetic bilang karagdagan sa lokal anesthetic. Sa kasong ito, pansamantalang ititigil ang operasyon para bigyan ng general anesthetic. Sa pamamagitan ng general anesthetic, maaaring suriin ng anestesista ang daloy ng dugo patungo sa iyong ulo gamit ang espesyal na monitor.

Recovery pagkatapos ng carotid endarterectomy

Pagkatapos ng carotid surgery, karaniwan kang pupunta sa recovery area o sa HDU para masubaybayan kang mabuti sa loob ng ilang oras. Kapag ang anesthetist at surgeon ay masaya sa presyon ng dugo mo na stable, at gumaling ka na sa anesthetic at komportable na ang pakiramdam mo, mapupunta ka na sa ward.

Aortic aneurysm repair surgery (aorta)

Ang abdominal aortic aneurysm (AAA) ay isang umbok o pamamaga sa aorta, ang pangunahing daluyan ng dugo na dumadaloy mula sa puso pababa sa iyong sikmura (tummy) at iyong mga binti. Maaari itong lumaki sa paglipas ng panahon, na maaaring humantong sa pagsabog at magdulot ng nakamamatay na panloob na pagdurugo.

Mayroong dalawang pangunahing uri ng operasyon para sa abdominal aortic aneurysm:

- **Open aortic aneurysm repair (open AAA):** ang tiyan ay pinutol at ang nasirang malaking ugat ay pinalitan ng isang artificial tube graft.
- **Endovascular aortic aneurysm repair (EVAR):** ito ay keyhole operation kung saan ang stent (isang maikling wire mesh na tubo) ay dumaan sa isang artery sa iyong singit upang palakasin ang lining ng iyong malaking ugat.

May mga benepisyo at panganib sa parehong uri ng operasyon. Ang mga ito ay tatalakayin sa iyo na isinasaalang-alang ang kalubhaan ng iyong pinsala sa artery at ang iyong mga resulta ng pagsusuri bago ang operasyon.

Open abdominal aortic aneurysm repair

Ang general anesthetic ay palaging kailangan para sa isang bukas na AAA. Kailangan mo ng karagdagang pagsubaybay tulad ng arterial line at marahil ng isang central venous catheter (tingnan ang 'Kagamitan at pagsubaybay na ginagamit sa panahon ng vascular surgery'). Para sa pampawi ng sakit, maaaring ialok sa iyo ang epidural o wound catheter (tingnan ang Kaluwagan mula sa sakit pagkatapos ng operasyon).

Pagkatapos, karaniwang dadalhin ka sa ICU o sa HDU. Dito titiyakin ng iyong nurse at medical team na mayroon kang sapat na fluid, na ang iyong puso, baga at mga bato ay gumagana nang maayos at ikaw ay komportable. Kung maayos ang lahat, karaniwan kang babalik sa surgical ward pagkatapos ng isa o dalawang araw.

EVAR

Kung ang iyong operasyong EVAR surgery ay madaling gawin, malamang na isasagawa ito sa ilalim ng lokal anesthetic, na ipapasok sa balat sa iyong singit upang manhid ang lugar kung saan ilalagay ang mga stents. Minsan, maaaring gamitin ang iba pang mga anesthetic sa rehiyon (tulad ng spinal at epidural). Kailangan mong humiga nang patag ng isa hanggang dalawang oras. Ikaw ay gising at maaaring ialok ng sedation upang makatulong sa iyong pagka-relax.

Kung inaakala na ang iyong EVAR surgery ay komplikado o mahaba, maaaring kailanganin mo ng general anesthetic. Sa ilang mga kaso, maaaring kailanganin mo ng spinal drain ('Kagamitan at pagsubaybay na ginagamit sa panahon ng vascular surgery').

Karamihan sa mga pasyente na nagkaroon ng karaniwang procedure ng EVAR ay gumaling sa surgical ward. Ang mga pasyenteng sumailalim sa mas komplikadong proseso ng EVAR ay maaaring bantayan sa HDU o ICU kaagad pagkatapos ng operasyon.

Arterial bypass na operasyon sa iyong mga binti (femoral artery)

Ang ganitong uri ng operasyon ay ginagamit upang mapabuti ang daloy ng dugo sa pamamagitan ng mga artery patungo sa mga binti at paa sa mga pasyenteng dumaranas ng peripheral arterial disease (PAD). Ito ay kilala bilang 'revascularisation'.

Mayroong dalawang pangunahing uri ng paggamot sa revascularisation para sa PAD:

- **Angioplasty:** kung saan ang isang barado o makitid na bahagi ng femoral artery ay lumalawak sa pamamagitan ng pagpapalaki ng isang maliit na lobo na inilagay sa loob nito.
- **Artery bypass graft:** kung saan ang isang baradong artery ay na-bypass gamit ang alinman sa iyong sariling mga daluyan ng dugo (karaniwan ay isang ugat) o gamit ang isang artificial graft.

Ang iyong anesthetic para sa vascular surgery

Ang mga procedure na ito ay maaaring isagawa gamit ang general anaesthetic o isang regional anaesthetic na teknik (spinal o epidural) - mangyaring tingnan ang aming website para sa karagdagang impormasyon na available sa iba't ibang wika dito: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Maaari ring magpaturok ng lokal anesthetic pang manhid ang mga ugat na nagbibigay ng pakiramdam sa ilang bahagi ng iyong binti. Ito ay kilala bilang nerve block. Higit pang impormasyon ay matatagpuan sa:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages. Ito ay nagbibigay ng magandang pampawi ng sakit hanggang 12 oras at maaaring bawasan ang dami ng mas malalakas na pain-killers na kailangan mo pagkatapos ng operasyon.

Ang desisyon kung aling pamamaraan ang pinakamainam ay gagawin pagkatapos ng mga talakayan sa pagitan mo at ng iyong anesthetist at ng surgeon at isasaalang-alang ang iyong medikal na kasaysayan at fitness.

Maaaring magtagal ang mga operasyon sa lower limb at maaaring kailanganin mong humiga nang nakatalikod ng ilang oras. Kung hindi mo magawang humiga nang matagal, ang general anesthetic ay maaaring ang mas mahusay na pagpipilian. Kung ginagamit ang isang regional na pamamaraan, maaaring gamitin ang sedation upang matulungan kang magrelaks sa panahon ng procedure.

Pagkatapos ng operasyon, pupunta ka sa isang espesyal na lugar ng pagbawi kung saan maaari kang masubaybayan nang mabuti. Ang mga nars ay magbabantay upang tiyakin na maayos ang daloy ng dugo sa paa at binti. Pagkatapos nito, babalik ka sa isang surgical ward maliban kung kailangan mo ng karagdagang pagsubaybay, sa ganung kaso, maaari kang dalhin sa isang HDU.

Kagamitan at pagsubaybayan na ginagamit sa panahon ng vascular surgery

Sa panahon ng vascular surgery ang iyong puso at paghinga ay dapat na maingat na subaybayan. Nasa ibaba ang ilan sa mga pinakakaraniwang monitor at kagamitan na mararanasan ng karamihan sa mga pasyente:

- **ECG (electrocardiogram):** isang bakas ng electrical activity ng iyong puso. Ang mga sticky pad na may nakakabit na mga wire ay inilalagay sa iyong dibdib.
- **Blood pressure cuff:** sinusubaybayan ang iyong presyon ng dugo sa pamamagitan ng pagpisil sa iyong braso tuwing tatlo hanggang limang minuto sa buong operasyon
- **Oxygen saturation monitor:** isang maliit na peg o clip ang inilalagay sa iyong daliri, paa o earlobe at sinusukat ang mga antas ng oxygen sa iyong dugo
- **Intravenous cannula (IV line):** isang maliit na plastic tube (cannula) ay ipinapasok sa likod ng iyong kamay upang maihatid ang mga gamot at fluid na kakailanganin mo sa buong operasyon.
- **Arterial line:** katulad ng isang IV line ngunit ipinasok sa isang artery (karaniwan ay sa pulso, kung saan mararamdaman mo ang pulso) upang patuloy na subaybayan ang iyong presyon ng dugo. Ito ay ginagamit upang patuloy na bantayan ang iyong presyon ng dugo sa totoong oras. Maaari rin itong gamitin para kumuha ng mga sample ng dugo para sa pagsusuri.

Kapag na-anesthetize ka, ang mga sumusunod na kagamitan ay maaari ding gamitin depende sa kung aling operasyon ka at ang iyong kondisyong medikal:

- **Tube sa paghinga:** para lamang sa isang general anesthetic.
Ito ay inilalagay sa pamamagitan ng iyong bibig papunta sa iyong trachea (windpipe) upang makatulong sa iyong paghinga sa panahon ng operasyon. Ito ay inilalagay sa sandaling ikaw ay naturukan ng anesthesia at inalis sa paggising. Higit pang impormasyon tungkol sa iyong daanan ng hangin at paghinga habang naka-anesthesia sa aming website at mababasa ito sa iba't ibang wika dito sa: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- **Central venous catheter (CVC):** isang mas malaking intravenous IV cannula na inilalagay sa isa sa ugat ng iyong leeg.
Pinapayagan nito ang anestesista na magbigay ng maraming iba't ibang gamot at likido nang sabay-sabay. Paminsan-minsan, inilalagay ito habang ikaw ay gising, ngunit ang iyong anestesista ay mag-iiniksyon ng ilang lokal na anesthetic upang maging manhid ang balat at mabawasan ang anumang kakulangan sa paginhawa. Ang CVC ay kadalasang pinananatili sa loob ng isang araw o higit pa pagkatapos ng iyong operasyon kung kailangan mo ito.

- **Ultrasound:** kung kailangan mo ng rehiyonal na anesthetic o isang nerve block ang anestesista ay maaaring gumamit ng ultrasound machine para makatulong sa kanila na maibigay ang iniksyon sa tamang lugar.
- **Transoesophageal echocardiogram (TOE):** Sa sandaling pinatulog ka na ng general anesthetic, maaaring maglagay ang anestesista ultrasound tube (transoesophageal echocardiogram o TOE) sa iyong bibig pababa sa iyong tiyan para makita ang larawan ng iyong puso sa oras ng operasyon. Aalisin ito bago ka magising.
- **Urinary catheter:** isang tubo na ipinasok sa iyong pantog upang mangolekta ng ihi. Maaaring gising ka kapag inilagay ito, ngunit gagamitan ng lokal na anesthetic gel upang mabawasan ang pagkabalisa.
- **Lumbar drain:** ito ay isang maliit na tubong nababaluktot na inilagay sa ibabang gulugod para patuluin ang ilan sa fluid na nakapalibot sa iyong spinal cord at utak para protektahan sila mula sa pinsala.
Mapapabuti nito ang daloy ng dugo sa iyong spinal cord pagkatapos ng kumplikadong pag-aayos ng aortic aneurysm kung saan apektado ang isang napakahabang bahagi ng aorta. Kung kinakailangan, tatalakayin ito sa iyo ng iyong anestesista at surgeon nang mas detalyado.

Cell salvage machine at pagsasalin ng dugo

Maaaring kailanganin ang pagsasalin ng dugo sa lahat ng pangunahing operasyon, ngunit ang donasyong dugo ay ibibigay lamang kung talagang kinakailangan. Ang pagsasalin ng dugo ay pinakakaraniwan sa mga taong sumasailalim sa operasyon sa binti at aorta. Hangga't maaari, gagamit ng cell salvage machine; ito ay nangongolekta ng sarili mong dugo, hinuhugasan ito at pagkatapos ay ibinabalik ito sa iyo, na iniwasan ang pangangailangan para sa pagsasalin ng dugo.

Pampawala ng sakit pagkatapos ng operasyon

May mga pasyente na nangangailangan ng karagdagang pampawala ng sakit kaysa sa iba, dahil iba ang pagtugon ng kanilang katawan. Paminsan-minsan, ang pananakit ay isang babala na may problema, kaya dapat mong sabihin sa mga staff na nagbabantay sa iyo kung lumala ang iyong pananakit.

Tatalakayin sa iyo ng iyong anestesista ang iba't ibang mga opsyon upang makatulong na makontrol ang sakit pagkatapos ng operasyon.

Karaniwang bibigyan ka ng regular na pampawi ng kirot sa pamamagitan ng bibig o sa iyong IV line. Para sa operasyon sa iyong aorta o suplay ng dugo sa iyong mga binti ay maaari ding talakayin ng iyong anestesista sa iyo ang mga sumusunod na opsyon:

Continuous epidural

Kung mayroon kang epidural, ang epidural catheter ay maiiwan sa lugar sa pagtatapos ng operasyon at nakakonekta sa isang pump upang mag-iniksyon ng anesthetic at mga pain-killers kung kinakailangan pagkatapos ng operasyon. Maaari

kang makaramdam ng pamamanhid sa iyong tiyan at mga binti, at maaaring mas mabigat ang iyong pakiramdam kaysa sa normal hanggang sa huminto ang pump. Ang epidural ay kayang manatili sa loob ng ilang araw pagkatapos ng operasyon.

Analgesia na kontrolado ng pasyente (Patient-controlled analgesia, PCA)

Ito ay isang pump ng pampawi ng kirot na konektado sa iyong cannula na kontrolado mo sa pamamagitan ng pagpindot sa button. Ang pump ay may safety setting upang mapigilan ka sa hindi sinasadyang pagkuha ng masyadong maraming gamot.

Mga catheter ng sugat

Ang local anesthetic ay itinuturok sa iyong sugat kasama ang isa o higit pang maliliit na plastik na tubo upang pamanhirin ang lugar ng operasyon. Ilalagay ng surgeon o anestesista ang mga tubo habang nasa operasyon. Posible na manatili ang mga catheter ng sugat ng ilang araw pagkatapos ng iyong operasyon.

Mga nerve block

Ang local anesthetic ay iniiniksyon sa paligid ng mga nerves na nagbibigay ng mga bahagi ng surgikal na lugar. Ang isang ultrasound machine ay ginagamit upang mahanap ang mga nerve at matiyak na ang local anesthetic ay naiturok nang ligtas. Ito ay maaaring gawin kapag ikaw ay gising o tulog depende sa operasyon.

Panganib at pinagsamang paggawa ng desisyon

Ligtas ang mga makabagong anesthetics. May ilang karaniwang side effects mula sa mga gamot ng anesthetic o sa mga kagamitan nito, na kadalasan ay hindi seryoso o may pangmatagalan na epekto. Iba-iba ang risk sa bawat indibidwal at ito ay depende sa proseso at pamamaraan na ginamit sa pagbigay ng anesthetic.

Mayroong ilang partikular na panganib na nauugnay sa mga anesthetic para sa vascular surgery, kabilang ang pagdurugo, impeksyon at pinsala sa puso at mga bato. Tatalakayin sa iyo ng iyong anestesista ang mga panganib na sa palagay niya ay mas mahalaga para sa iyo at kung paano ito mababawasan.. Tatalakayin lang nila ang mga hindi gaanong karaniwang panganib kung may kaugnayan ang mga ito sa iyo.

Maaari mong basahin ang higit pang detalye tungkol sa mga panganib na nauugnay sa anesthesia sa aming website, na available sa iba't ibang wika dito:www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Pinagsamang paggawa ng desisyon

Ang pinagsamang paggawa ng desisyon ay nagbibigay ng kasiguruhan na ang mga indibidwal ay sinusupportahan sa mga desisyon na tama para sa kanila. Ito ay proseso ng pagtutulungan kung saan susupportahan ng clinician ang pasyente na magkaroon ng desisyon tungkol sa kanilang paggamot.

Pinagsasama-sama ng pag-uusap ang:

- ang kadalubhasaan ng clinician, tulad ng mga opsyon sa paggamot, ebidensya, panganib at benepisyo
- kung ano ang pinakamahasag na alam ng pasyente: ang kanilang mga kagustuhan, personal na kalagayan, mga layunin, mga pinahahalagahan at paniniwala.

Alamin ang karagdagang impormasyon sa:

www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Narito ang ilang tool na magagamit mo para masulit ang iyong mga talakayan sa iyong anesthetist o preoperative assessment staff:

Pagpili ng Matalinong UK BRAN framework

Gamitin ito bilang paalala na magtanong tungkol sa paggamot.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

Ang NHS ay may tatlong katanungan

Maaaring mayroong mga pagpipilian tungkol sa pangangalaga ng iyong kalusugan.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Ang Centre sa Perioperative Care (CPOC)

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

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

Mga tanong na maaaring gusto mong itanong

Kung may mga katanungan ka tungkol 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 anestesista bago ang araw ng iyong operasyon, makipag-ugnayan sa assessment team bago ang operasyon, na maaaring mag-ayos para makausap mo ang anestesista sa telepono o makita sila sa isang klinika.

- 1 Anong uri ng anesthetic ang inirerekomenda para sa aking vascular surgery?**
- 2 Mayroon ba akong anumang mga espesyal na panganib?**
- 3 Anong uri ng pampawi ng sakit ang sa tingin mo ay pinakamabuti para sa akin?**

4 Kailangan ko bang manatili sa HDU o sa ICU?

5 Gaano katagal ang aking paggaling?

6 ...

7 ...

8 ...

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 anesthesia.

Maaari kang makahanap ng mga impormasyong leaflet sa website ng Kolehiyo:

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

Ang mga polyeto ay puwede ring makuha mula sa departamento ng anesthetic o klinika na nagsasagawa ng paunang pagsusuri sa iyong ospital.

Karagdagang mapagkukunan ng impormasyon:

- The Vascular Society for Great Britain and Ireland (www.vasgbi.com).
- Royal College of Surgeons of England (<http://bit.ly/2LNAY52>).
- NHS Choices (www.nhs.uk)
- Ang iyong GP.

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).

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 iniisip mo

Kung mayroon kang anumang general na komento, 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, Setyembre 2023

Ang leaflet na ito ay rerepasuhin sa loob ng tatlong taon mula sa petsa ng paglathala.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Maaaring kopyahin ang leaflet na ito para sa layunin ng paggawa ng mga impormasyong materyal para sa pasyente. Mangyaring sipiin ang orihinal na akdang ito. Kung may bahagi ng polyeto 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.