



# Mga pagpipilian sa anestetiko para sa pagpapalit ng balakang o tuhod

Ipinapaliwanag ng polyetong ito kung ano ang aasahan mula sa iyong anestetiko kapag mayroon kang operasyon para palitan ang iyong balakang o tuhod. Sinulat ito ng mga anesthetist (doktor na nagbibigay ng anestetiko) na nagtutulungan kasama ang mga pasyente at kinatawan ng pasyente.

## Introduksyon

Kapag ikaw ay sasailalim sa pagpapalit ng balakang o tuhod, may dalawang pangunahing uri ng magkaibang anestetikong puwedeng ibigay sa iyo:

- anestetiko sa gulugod (minsang ay may kasamang pagpapakalma para marelaks ka)
- pangkalahatang anestetiko.

May iba pang mga pamamaraan na maaari kang magkaroon. Ang mga ito ay dapat makabawas sa iyong sakit at gawing komportable ang buong karanasan. Ang mga ito ay:

- pagpapalibot ng anestetiko sa ugat (nerve block)
- lokal na pag-iniksyon ng anestetiko sa paligid ng kasukasuan at sugat
- paminsan-minsang ay epidural.

# Bago ang iyong operasyon

## Klinikang nagsusuri bago ang operasyon (preoperative assessment clinic)

Karamihan sa mga ospital ay aanyayahan kang dumalo sa isang klinikang nagsusuri bago ang operasyon upang masuri ang iyong pangkalahatang kalusugan at mga lebel ng aktibidad.

Pakidala ang iyong mga tableta sa orihinal na balot o kopya ng iyong kasalukuyang reseta. Tatanungin ka tungkol sa iyong pangkalahatang kalusugan at aktibidad at tungkol sa iyong mga nakalipas na sakit, operasyon, at anestetiko. Tatanungin ka rin tungkol sa anumang allergy na mayroon ka.

Susuriin ng kawani ang iyong kalusugan para sa operasyon at mag-uutos ng lahat ng mga pagsusuring kailangan mo, tulad ng mga pagsusuri sa dugo o ECG (pagsubaybay sa puso).

Sasabihan ka rin ng kawani tungkol sa mga uri ng anestetiko na para sa iyong operasyon. Maaari mo ring makilala ang isang anesthetist upang talakayin ang iyong kalusugan nang mas detalyado at ang iyong mga pagpipilian sa anestetiko. Maaari silang mahigpit na magrekomenda ng isang partikular na paraan ng pagbibigay ng iyong anestetiko kung mayroon kang mga alalahaning medikal.

Sa mga pasyenteng may mga kumplikadong problemang medikal o may matitinding limitasyon sa aktibidad na hindi dahil sa mga kasukasan, posibleng maisip ng iyong anesthetist na may napakataas na peligro. Maaaring gustuhin mo ng dagdag na oras upang pag-isipan kung magpapatuloy ba sa operasyon at para talakayin ito sa iyong pamilya o sa iba.

## Pinahusay na programa sa paggaling

Maraming ospital ang nag-aalok ng pinahusay na programa sa paggaling, na naglalayong paikliin ang oras na kinakailangan upang gumaling mula sa iyong operasyon at mapabilis ang iyong pagbalik sa normal na buhay.

Nangangahulugan ito na ang kawaning nag-aalaga sa iyo ay susunod sa isang programang batay sa ebidensya ng pangangalaga, na tinatawag na care pathway. Sakop nito ang:

- paghahanda sa iyo bago ang operasyon
- pagtatakda ng tipikal na plano para sa anestetiko at ginhawa mula sa sakit
- pag-aayos ng pangangalagang kailangan mo sa ward pagkatapos
- paghihikayat ng maagang pagkain, pag-inom, at paglalakad; lahat ng mga ito ay makakabawas sa oras na kailangan mong gugulin sa ospital.

Ang pangangalagang anestetiko para sa pinahusay na paggaling ay magpapagaan din ng sakit at hindi kasiya-siyang mga after-effect.

## Grupo tungkol sa balakang at tuhod

Karamihan sa mga pinahusay na programa sa paggaling ay nag-aalok ng mga sesyon ng impormasyon na gaganapin bago ang iyong operasyon. Ang mga kasapi ng pangkat na magbabantay sa iyo ay magpapaliwanag ng bawat yugto ng iyong pananatili sa ospital at ang iyong paggaling pagkatapos. Maaari ka ring magtanong ng anumang mga katanungan na maaaring mayroon ka tungkol sa pamamaraan at anestetiko.

## Mga tanong na maaaring gusto mong itanong sa iyong anesthetist

- Ano ang magagawa ko upang pahusayin ang aking kalusugan bago ang operasyon?
- Sino ang magbibigay ng aking anestetiko?
- Anong uri ng anestetiko ang inirerekomenda mo?
- Madalas mo bang gamitin ang ganitong uri ng anestetiko?
- Ano ang mga panganib ng ganitong uri ng anestetiko?
- Mayroon ba akong mga espesyal na peligro?
- Ano ang mararamdaman ko pagkatapos?

Ang aming mapagkukunan na Fitter Better Sooner ay magbibigay sa iyo ng impormasyong kailangan mo para maging mas angkop ang iyong katawan at mas maging handa para sa iyong operasyon. Pumunta sa aming website para sa higit pang impormasyon: [www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](http://www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner)

## Paghahanda para sa operasyon

Marami kang magagawa para ihanda ang iyong sarili sa operasyon at sa panahon ng pagpapagaling.

- Kung naninigarilyo ka, sa pamamagitan ng paghinto nito ilang linggo bago ang operasyon, mababawasan ang mga problema sa paghinga sa panahon ng pagbibigay ng iyong anestetiko at pagkatapos ng operasyon mo.
- Kung ikaw ay masyadong mataba (may obesidad), sa pamamagitan ng pagbabawas ng timbang, mababawasan ang marami sa mga karagdagang panganib na hinaharap mo sa panahon ng pagbibigay ng iyong anestetiko at sa operasyon mo.
- Kung mayroon kang maluluwang na ngipin o crown, ang pagbisita sa iyong dentista ay posibleng makapagbawas ng panganib na mapinsala ang iyong ngipin sa panahon ng anestetiko.
- Kung mayroon kang matagal nang problemang medikal tulad ng diabetes, hika o bronchitis, mga problema sa thyroid, problema sa puso o mataas na presyon ng dugo, kailangan mong siguruhin sa iyong GP surgery na kontrolado rin ang mga ito sa pinakamaayos na kondisyong posible bago ang iyong operasyon.

- Sa pamamagitan ng pagdaragdag ng iyong aktibidad ilang linggo bago ang iyong operasyon, mapapabuti mo ang mga antas ng function at fitness ng iyong puso. Ipinapakita ng mga pag-aaral na malaki ang maaaring maidulot na kaibahan nito sa iyong paggaling mula sa operasyon. Kung ang iyong mga kasukasan ay masakit maaaring makatulong sa iyo ang paglangoy.
- Tiyaking mayroon kang sapat na mga gamot sa panahon ng iyong pananatili sa ospital, pati na rin mga baterya ng hearing aid. Mag-impake ng ilang magazine, puzzle, o musika't headphones upang matulungan kang makapagrelaks bago at pagkatapos ng iyong operasyon.
- Pinakamahusay na maghanda nang maaga para sa iyong paggaling sa bahay pagkatapos at ipaalam sa iyong mga kaibigan at pamilya kung paano sila pinakamainam na makakatulong sa iyo. Isipin kung ano ang kakainin mo at kung kailangan mong gumawa ng anumang pagbabago sa bahay para gawing mas madali ang iyong paggaling.

## Mga pagpipiliang anestetiko

Ang anesthesiya para sa iyong pagpapalit ng balakang o tuhod ay maaaring isagawa na isang kumbinasyon ng anestetiko sa gulugod, pangkalahatang anestetiko, pagpapalibot ng anestetiko sa ugat, at pagpapakalma. Tatalakayin ng iyong anesthetist kung alin ang pinakamahusay na opsyon para sa iyo.

### Anestetiko sa gulugod

Karaniwang ginagamit ang mga iniksyon sa gulugod upang magbigay ng anesthesiya para sa pagpapalit ng balakang at tuhod. Ang iniksyon sa gulugod ay isang iniksyon ng lokal na anestetiko. Para sa isang epidural, naglalagay ang anesthetist ng maliit o pinong plastic tube (epidural catheter) sa likuran. Nagbibigay-daan itong makapagbigay ng ekstrang lokal na anestetiko kung kinakailangan. Ang mga epekto ng epidural ay maaaring tumagal nang mas mahaba kaysa sa anestetiko sa gulugod at posibleng mas matagal kang nasa kama dahil dito.

Tingnan ang aming polyetong *Ang iyong anestetiko sa gulugod* na makikita sa aming website: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

Mayroong dalawang mga sitwasyon kung saan ang anesthetist ay maaaring magmungkahi ng epidural sa halip na anestetiko sa gulugod:

- kung may partikular na pangangailangan para sa mas matagal na ginhawa mula sa sakit pagkatapos
- kung ang operasyon mo ay inaasahang tatagal ng higit sa dalawa o tatlong oras.

Subalit, maaaring manatili ka sa kama nang mas matagal dahil sa epidural. Kakausapin ka ng iyong anesthetist kung sa tingin nila ay makakatulong sa iyo ang epidural.

Pakitingnan ang aming polyetong *Ginhawa sa sakit ng epidural pagkatapos ng operasyon* na makikita sa aming website:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

## Ang pangkalahatang anestetiko

Nagdudulot ang pangkalahatang anestetiko ng estado ng kontroladong pagkawala ng malay kung saan wala kang mararamdaman. Makakatanggap ka ng:

- mga gamot na anestetiko (iniksyon at/o gas)
- oxygen upang huminga
- kung minsan, mayroon ding gamot para marelaks ang kalamnan mo.

Kakailanganin mo ang tubo para sa paghinga sa iyong lalamunan habang may anesthesiya ka upang tiyaking ang oxygen at mga anestetikong gas ay makakaabot sa mga baga mo. Kung binigyan ka ng gamot para marelaks ang kalamnan mo, hindi ka makakahinga para sa iyong sarili at gagamit ng ventilator para sa iyo. Wala kang malay sa buong panahong ito.

Kapag tapos na ang iyong operasyon, ihihinto ang anestetiko at magkakaroon ka na ulit ng malay.

## Mga disbentaha

Hindi nagbibigay ang pangkalahatang anestetiko ng ginhawa sa sakit pagkatapos ng operasyon.

Posibleng mangailangan ng malalakas na pampahupa ng sakit, na nagdudulot ng pakiramdam na may sakit, antok, o pangangati sa ilang tao. Kung gagamitin sa loob ng ilang araw, posibleng magdulot ito ng konstipasyon.

Upang pamahalaan ang sakit pagkatapos ng operasyon, maaaring mag-alok ng pagpapalibot ng anestetiko sa ugat (kung saan ang mga gamot na lokal na anestetiko ay iiniksyon sa paligid ng ugat), pag-infiltrate ng sugat (kung saan ang mga gamot na lokal na anestetiko ay iiniksyon sa paligid ng sugat) o, sa bihirang pagkakataon, puwedeng mag-alok ng anestetiko sa gulugod na kasama ng pangkalahatang anestetiko.

Puwede kang magbasa ng higit pang detalye tungkol sa iyong anestetiko sa aming polyetong Paliwanag sa anesthesiya na makikita sa aming website:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-explained)

## Pagpapalibot ng anestetiko sa ugat

Ito ay pag-iiniksyon ng lokal na anestetiko malapit sa mga ugat na papunta sa iyong binti. May iba't ibang uri ng mga pagpapalibot ng anestetiko sa ugat - makikita ng iyong anesthetist ang tamang ugat gamit ang ultrasound machine. Dapat ay manhid at walang sakit sa isang bahagi ng iyong binti nang ilang oras pagkatapos nito. Depende sa uri ng pagpapalibot ng anestetiko sa ugat, posibleng hindi mo maigagalaw nang maayos ang iyong binti sa panahong ito.

Hindi puwedeng gawin ang operasyon na gamit lang ang pagpapalibot ng anestetiko sa ugat. Kakailanganin mo rin ng anestetiko sa gulugod o pangkalahatang anestetiko.

## Mga bentahe

Magbibigay ang pagpapalibot ng anestetiko sa ugat ng ginhawa mula sa sakit sa loob ng ilang oras, at mababawasan nito ang pangangailangan sa matitinding gamot para sa ginhawa mula sa sakit. Makakatulong ito sa mas maayos na paggaling at mas mabilis na pagbalik sa pagkain at pag-inom.

## Mga disbentaha

Kahit na mas mahusay ang ginhawa mo mula sa sakit, posibleng mapigil ng pagpapalibot ng anestetiko sa ugat ang buong paggalaw ng iyong binti at maaaring mapatagal nito ang panahon bago ka makapaglakad ulit.

## Pag-infiltrate ng sugat

Ito ay pag-iiniksyon ng lokal na anestetiko, at kung minsan ay ng ibang gamot para sa ginhawa mula sa sakit, sa palibot ng ooperahang kasukasuan. Ibinibigay ito ng siruhano sa oras ng operasyon. Puwede itong ibigay, at pati na rin ang anestetiko sa gulugod o pangkalahatang anestetiko para mas maging kumportable ka pagkatapos ng operasyon. Kung minsan, nag-iiwan ng maliit na tubong plastik sa kasukasuan para makapag-iniksyon ulit.

## Mga bentahe

Pinapahusay nito ang ginhawa mula sa sakit nang hindi naapektuhan ang lakas ng kalamnan ng binti. Iba-iba ang tindi ng ginhawa mula sa sakit, pero posibleng mas mabilis kang makakatayo kumpara sa kung binigyan ka ng pagpapalibot ng anestetiko sa ugat.

## Pagpapakalma

Madalas na ginagamit ang pagpapakalma kasama ang anestetiko sa gulugod para gawin kang mas kalmado at inaantok/tulog sa oras ng operasyon.

- Madalas ay puwedeng i-adjust ang pagpapakalma ayon sa iyong kagustuhan (tulad ng minimo, katamtaman, o malalim na pagpapakalma).
- Ang mga taong binigyan ng pagpapakalma ay madalas na may alaala ng pagiging gising sa operating room.

Talakayin ang paggamit ng pagpapakalma sa iyong anesthetist para alam nila kung ano ang gusto mo.

Puwede kang magbasa pa tungkol sa pagpapakalma sa aming polyetong *Paliwanag sa pagpapakalma* na makikita sa aming website:

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

# Sa araw ng iyong operasyon

Dapat kang bigyan ng ospital ng mga malinaw na tagubilin tungkol sa pagkain at pag-inom. Mahalaga ang mga tagubiling ito. Kung may pagkain o inumin sa iyong tiyan sa panahon ng pagbibigay ng anestetiko, maaari itong umakyat sa lalamunan at baga. Posibleng magdala ito ng panganib sa iyong buhay.

Kung mayroon kang **diabetes** pakitanong sa iyong ospital kung **kailan kakain at iinom** at **kung anong gamot sa diabetes** ang iinum sa araw ng iyong operasyon.

**Kung naninigarilyo ka** hindi ka dapat manigarilyo sa araw ng iyong operasyon. Hindi ka rin dapat mag-vape.

**Kung naggagamot ka**, kakailanganin mo ng mga partikular na instruksyon mula sa pre-assessment team tungkol sa kung anong mga tableta ang dapat mong inumin sa araw na iyon. Papayagan kang uminom ng kaunting tubig para mainom ang anumang tableta kung kinakailangan.

**Kung umiinom ka ng mga gamot na 'pampalabnaw ng dugo'** tulad ng warfarin, clopidogrel, o rivaroxaban, kakailanganin mong talakayin sa iyong consultant kung kailan ka dapat huminto sa pag-inom ng mga ito. Gayon pa man, may mga peligro kung ititigil mo ang mga gamot na ito at maaari kang bigyan ng iba sa halip nito.

Kung hindi mabuti ang pakiramdam mo sa iskedyl mo ng pagpunta sa ospital, tumawag sa ward para humingi ng payo.

## Pakikipag-usap sa iyong anesthetist

Makikipag-usap sa iyo ang iyong anesthetist bago ang operasyon. Kung hindi mo pa sila nakilala, makikipag-usap sila sa iyo tungkol sa mga puwede mong pagpiliang anestetiko.

Maaari mo ring makilala ang Anaesthesia Associates na mga lubos na sinanay na propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan. Puwede kang magbasa pa tungkol sa kanilang tungkulin at tungkol sa team ng anesthesiya sa aming website: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## Pagkakaroon ng 'pre-med' (premedication)

Ito ang tawag sa mga gamot na puwedeng ibigay bago ang anestetiko. Maaaring may gamot para makatulong sa pag-iwas sa pagkakasakit, para mabawasan ang asido sa sikhura, para maumpisahan ang ginhawa mula sa sakit, o para matulungan kang magrelaks.



## Kapag tinawag ka na para sa iyong operasyon

- Sasamahan ka ng kawani patungo sa operating room.
- Karaniwang maaari mong suotin ang iyong salamin, mga hearing aid, at pustiso hanggang makarating sa kuwarto para sa anestetiko. Puwedeng isuot mo pa rin ang mga ito kung hindi ka bibigyan ng pangkalahatang anestetiko.
- Kung bibigyan ka ng lokal o rehiyonal na anestetiko, maaari mong dalhin ang iyong sariling elektronikong device na may earphones para gamitin sa pakikinig ng musika (tanungin muna sa iyong nurse).
- Maaari kang maglakad patungo sa kuwarto para sa operasyon, nang may kasamang miyembro ng kawani, o maaari kang pumasok nang naka-wheelchair o nakahiga sa isang kama o trolley. Maaari mong suotin ang iyong sariling gown na pang-ospital at tsinelas kapag ikaw ay naglalakad.

**Ang mga routine na pagsusuri** ay gagawin pagdating mo sa operating department, bago simulan ang anestetiko. Itatanong sa iyo ang iyong pangalan, ang iyong petsa ng kapanganakan, ang operasyong gagawin sa iyo, kung sa kaliwa o kanang bahagi ng katawan (kung naaangkop), kung kailan ka huling kumain o uminom, at ang anumang allergy. Karaniwan ang mga pagsusuring ito sa mga ospital.

## Pagsisimula ng anestetiko

Maaaring simulan ang iyong anestetiko sa kuwarto para sa anestetiko o sa kuwarto para sa operasyon. Makikipagtulungan ang iyong anesthetist kasama ang isang sinanay na assistant. Magkakabit sa iyo ang anesthetist o assistant ng mga machine na susukat sa iyong bilis ng pulso, presyon ng dugo, at antas ng oxygen (at minsan, may iba pang susukatin).

Gagamit ng karayom para magpasok ng manipis at malambot na tubong plastik (cannula) sa ugat sa likod ng iyong kamay o braso.

## Sa oras ng operasyon

Sasamahan ka ng isang anesthetist (o kwalipikadong practitioner ng anesthesiya na nagtatrabaho sa ilalim ng kanilang superbisyon) sa buong panahon ng operasyon at susubaybayan niya ang iyong kondisyon at ia-adjust ang anestetiko ayon sa kinakailangan. Kung ikaw ay gising o binigyan ng pagpapakalma, makakausap ka ng anesthetist para mapanatag ka at tulungan kang magrelaks.

## Pagsasalin ng dugo

Sa kasalukuyan o pagkatapos ng iyong operasyon, maaaring ikaw ay mawalan ng maraming dugo.

Kung kinakailangan, maaaring magsalin ng dugo para mapalitan ang nawalang dugo sa iyo.

Itanong sa iyong siruhano o anesthetist kung may gusto ka pang malaman tungkol sa pagsasalin ng dugo at ibang pang posibleng available na alternatibo.

Makakakita ka rin ng higit pang impormasyon sa website ng NHS:

[www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion](http://www.nhs.uk/conditions/blood-transfusion)



## Pagkatapos ng operasyon

- Dadalhin ka sa recovery room na malapit sa operating room.
- Makakatanggap ka ng one-to-one na pag-aalaga mula sa isang propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan sa recovery room. May mga ibang pasyente rin sa kuwarto. Maingat na susubaybayan ang bilis ng iyong pulso, presyon ng dugo, at antas ng oxygen. Karaniwang bibigyan ka ng oxygen sa pamamagitan ng magaan na plastik na face mask. Puwede kang bigyan ng drip (isang bag ng isterilisdong fluid na nakakabit sa iyong cannula, na magpapanatili sa iyong hydrated).
- Kung mayroon kang pananakit o sakit, maagap itong gagamutin.
- Posibleng alukin ka ng maiinom.
- Kapag sigurado na ang kawani ng recovery room na ligtas ka nang nakabawi mula sa iyong anestetiko, ibabalik ka na sa ward.

## Ginhawa mula sa sakit

Ang anestetiko para sa pagpapalit ng balakang at tuhod ay karaniwang nakatuon sa pagbabawas ng sakit pagkatapos ng iyong operasyon, pero ang sakit ay normal na parte ng pagpapagaling. Ang layon ng ginhawa mula sa sakit pagkatapos ng iyong operasyon ay ang magawa mong tiisin ang anumang natitirang sakit at tumayo at simulang gamitin ang bago mong joint. Hindi posibleng lubos na matanggal ang pananakit at asahan na makakaramdam pa rin nito kahit papaano.

Narito ang ilang paraan para sa ginhawa mula sa sakit:

### **Mga pill, tableta, o likido na iinumín**

Ito ang pinakamadalas na ginagamit na paraan para sa ginhawa mula sa sakit pagkatapos ng pagpapalit ng balakang at tuhod.

### **Mga supositoryo**

Itong mga mapagkit na pellet na inilalagay sa iyong rectum o puwit. Paminsan-minsan ang paggamit sa mga ito.

### **Mga pagpapalibot ng anestetiko sa ugat at epidural**

Ang mga ito ay nagbibigay ng mabisang ginhawa mula sa sakit sa loob ng ilang oras o araw pagkatapos ng operasyon.

### **Pag-infiltrate ng sugat**

Makakatulong ito para maging kumportable ka sa loob ng ilang oras pagkatapos ng operasyon.

### **Mga iniksyon**

Ang mga iniksyon na ifinuturok sa ugat ay may napakabilis na epekto. Mas mabagal ang epekto ng mga iniksyon na itinuturok sa kalamnan ng hita o puwit. Posibleng magbigay din ng mga malalakas na gamot na pampaginginhawa mula sa sakit tulad ng morphine, pethidine, o codeine.

Paminsan-minsan, ang pananakit ay palatandaan na hindi mabuti ang lahat, kaya dapat mo itong laging iulat sa iyong mga nars at humingi sa kanila ng payo at tulong.

## Mga side-effect, karaniwang pangyayari at panganib

Hindi karaniwan sa mga modernong anestetiko ang mga seryosong problema. Hindi lubos na matatanggal ang panganib, pero nagawa ng modernong kagamitan, pagsasanay, at gamot na maging mas ligtas ang proseso ng anesthesiya nitong mga kamakailang taon. Pakitingnan ang mga indibidwal na polyeto tungkol sa panganib na available sa aming website:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

Kabilang sa mga talagang karaniwang pangyayari pagkatapos ng anestetiko ang masakit na lalamunan, masamang pakiramdam, pagkauhaw, panginginginig, at pakakaroon ng pasa. Maaaring mawalan din ng memorya pansamantala; ito ay mas karaniwan sa mga pasyenteng higit 60 taong gulang.

May mga bihira ring panganib katulad ng pagkasira ng ngipin at ugat. Tinatayang nasa 1 kada 10,000 ang panganib ng matinding allergic reaction sa isang gamot.

May napakabihirang panganib (1 kada 20,000) na may malay ang tao sa panahon ng anestetiko. Ang panganib ng pagkamatay na direktang resulta ng anestetiko ay tinatayang nasa 1 kada 100,000 para sa mga taong hindi malusog.

Nag-iingat nang maigi ang mga anesthetist para mabawasan ang mga ganitong pangyayari at panganib. Maaari kang bigyan ng iyong anesthetist ng higit pang impormasyon tungkol sa mga panganib na ito, at ang mga pag-iingat na isinasagawa upang maiwasan ang mga ito.

Makikita mo ang kabuuan ng mga karaniwang pangyayari at panganib sa anesthesiya sa aming website:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-at-a-glance-infographics)

Sa mas matatanda at kapag may mga alalahanin sa kalusugan, may mas mataas ding panganib ng pamumuo ng dugo sa binti at baga na nagpapataas ng panganib ng sakit sa puso at stroke o pagkamatay sa panahon ng operasyon. Dapat talakayin ang mga panganib na ito sa iyong siruhano, anesthetist, o pre-assessment team.

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 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.

## Ipaalam sa amin ang iyong palagay

Bukas kami sa anumang mungkahi para mapabuti ang polyetong ito.

Kung may mga komento ka, mag-email sa: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anesthetists**

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

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

### **Ikalimang Edisyon, Pebrero 2020**

Itong polyeto ay susuriin ulit sa loob ng tatlong taon mula sa petsa ng publikasyon.

#### **© 2020 Royal College of Anaesthetists**

Ang polyetong ito ay maaaring kopyahin para sa layuning paggawa ng materyales para sa pagbibigay ng impormasyon sa pasyente. Pakibanggit itong orihinal na source. Kung nais mong gamitin ang parte ng polyetong ito sa ibang publikasyon, kailangan ng angkop na pagkilala at dapat alisin ang mga logo, branding, at larawan. Para sa karagdagang impormasyon, makipag-ugnayan sa amin.