



Pagpapalibot ng anestetiko sa ugat para sa pag-opera sa balikat, braso o kamay

Ang polyetong ito ay para sa sinumang nag-iisip na sumailalim sa pagpapalibot ng anestetiko sa ugat habang nagpapa-opera sa balikat, braso or kamay. Ito ay maaaring kalugod-lugod sa mga taong hindi nagnanais na sumailalim sa pangkalahatang anestetiko, o pinagpayuhan na sila ay magpa-opera nang may pagpalibot ng ugat sanhi ng kani-kanilang mga kalagayang pangkalusugan.

Isinulat ang polyetong ito ng mga anesthetist nang may tulong mula sa mga pasyente na sumailalim na sa pagpapalibot ng kanilang ugat para sa pagpapa-opera.

Tungkol sa pagpapalibot ng anestetiko sa ugat

Brachial plexus block

Ang brachial plexus ay ang pangkat ng mga ugat na matatagpuan sa pagitan ng inyong leeg at kili-kili. Taglay nito ang lahat ng mga ugat na may kinalaman sa pagkilos at pakiramdam sa mga bisig ninyo - mula sa inyong balikat hanggang sa dulo ng inyong mga daliri.

Ang brachial plexus block ay isang iniksiyon ng lokal na anestetiko sa palibot ng inyong leeg, balagat, o kilikili para "harangin" ang impormasyon (pati mga senyas ng pananakit) na dumadaloy sa mga ugat na ito. Pagkatapos ng iniksiyon, magiging manhid, mabigat at hindi mo maigagalaw ang iyong braso bukod sa wala kang mararamdamang anumang kirot, bagama't makakaramdam ka pa din ng mga pag-usog at paghila't pagtulak habang iginagalaw ng ibang tao ang iyong bisig.

Ang isang brachial plexus block ay sinadyang magpamanhid ng balikat at/o braso. Maaari itong gamitin sa halip na isang pangkalahatang anestetiko sa ilang sitwasyon - ito ay pinakamainam para sa mga pasyente na may kalagayang pangmedikal na nagbibigay sa kanila ng mas mataas na peligro mula sa isang pangkalahatang anestetiko. Ang isa pang bentahe ng pagpapaopera sa ilalim ng isang palibot ng anestetiko ay maiiwasan nito ang ilang mga posibleng kumplikasyon na maaaring maganap sa ilang mga pangkalahatang anestetiko, tulad ng pagsama ng

pakiramdam o pananakit ng lalamunan (pakibasa ang aming polyetong *Ikaw at ang iyong anestetiko* na makukuha sa aming website:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources).

Kung gusto niyo, pwede kayong tumanggap ng pampakalma kapag kayo ay nainiksiyunan ng brachial plexus block at/o habang inooperahan. Ito ay magpapakalma o magpapaantok sa iyo ngunit hindi ka tuluyang mamamanhid at patuloy ka pa ring magkakamalay.

Ang isang brachial plexus block ay maaari ding magdulot ng ginhawa mula sa pangigirod nang hanggang sa 24 oras makalipas ang pag-opera, bagaman ang ilang mga bahagi ay maaaring magkaroon ng pagbabago o paghupa ng pakiramdam na tumatagal ng hanggang sa 48 oras. Pwedeng itong isabay sa isang pangkalahatang anestetiko. Ibig sabihin nito ay makikinabang ka sa pagkakaroon ng ginhawa mula sa kirot pagkatapos, ngunit wala ka ding malay habang isinasagawa ang operasyon.

Kausapin ang iyong anesthetist tungkol sa mga mapagpipilian at kung ano ang pinakamainam para sa iyo. Pakitandaan na hindi lahat ng mga anesthetist ang maaaring makapagsagawa ng mga pang-espesyalistang pagpapalibot ng pampamanhid na ito.

Mga benepisyo ng isang brachial plexus block

- Mas mainam na ginhawa mula sa pangigirod pagkatapos.
- May mas kaunting pangangailangan para sa malalakas na pampatanggal-kirot - ang mga ito ay maaaring magpasama ng iyong pakiramdam at maaaring magdulot ng paninigas ng iyong dumi. Mas bihira na may peligro ng pagkagumon dito kung matagal mo silang gagamitin.
- Pag-iwas sa paggamit ng pangkalahatang anestetiko, kasama ang mga peligro at masasamang epekto nito. Kabilang sa mga karaniwang masasamang epekto ng isang pangkalahatang anestetiko ay ang pagsama ng pakiramdam, pamamaga ng lalamunan at antok.
- Ang kakayahang makatayo at makagalaw-galaw nang mas maaga at makauwi mula sa ospital nang mas mabilis.

Iba pang mga nerve block

Kung ang iyong operasyon ay nasa kamay o braso, maaaring makapaglapat ng isang nerve block sa mga ugat sa bandang ibaba ng braso, mas malapit sa kamay.

Maaaring talakayin sa iyo ng anesthetist ang mga maaaring mapagpipilian.

Ang RA-UK, ang samahang espesyalista para sa anesthesiyang pampook, ay gumawa ng pelikula ng impormasyon para sa mga pasyenteng gumagamit ng pagpapalibot ng anestetiko sa ugat: *Nerve blocks: an information video for patients*

www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video

Bago ang operasyon

Kung mayroon kang nakaplanong operasyon, maaaring imbitahin ka sa isang klinika para sa pagsusuri bago ang operasyon ilang linggo o araw bago ang iyong operasyon. Minsan, para sa maliit na operasyon, tatawagan ka ng isang nurse para magtanong ng ilang bagay.

Mangyaring dalhin ang:

- isang kasalukuyang reseta o dalhin ang iyong mga gamot sa buong lalagyan ng mga ito
- kung ikaw ay gumagamit ng kahit anong gamot na pampalabnaw ng dugo, mahalaga na sabihan ang pangkat sa paunang pagtatasa para talakayin kung kailangan ninyo itigil ang paggamit ng mga gamot na ito bago ang inyong operasyon
- anumang impormasyong mayroon ka tungkol sa mga pagsusuri at paggamot sa ibang mga ospital
- impormasyon tungkol sa anumang problema na maaaring mayroon ka o ang iyong pamilya tungkol sa mga anestetik
- anumang sukat ng presyon ng dugo kamakailan.

Maaari kayong makipagtagpo sa isang anesthetist sa klinika. O di kaya'y maaari kayong makipagtagpo sa inyong anesthetist sa ospital sa mismong araw ng operasyon.

Mga maaaring nais mong itanong sa iyong anesthetist

- 1 Sino ang magsasagawa ng pag-iniksyon?
- 2 Ano ang mararamdaman ko habang inooperahan?
- 3 May mga partikular na peligro ba akong kinakaharap mula sa ganitong uri ng anestetiko?
- 4 May kinakaharap ba akong mas mataas na peligro mula sa pangkalahatang anestetiko?
- 5 Ano ang pinakamagandang pagpilian para sa akin?
- 6 Ano ang mangyayari kung hindi gagana ang pagpapalibot ng anestetiko para sa mga ugat at makakaramdam ako ng pangigingirot? Gaanong kadalas ito nangyayari?
- 7 Kailan ko ulit mararamdaman na normal ang aking braso?
- 8 Anong numero dapat kong tawagan kung nag-aalala ako tungkol sa mga epekto pagkatapos ng pagpapalibot ng anestetiko sa ugat?

Ang aming gamit-yamana Fitter Better Sooner ay magbibigay sa iyo ng impormasyong kailangan mo para maging mas angkop ang iyong katawan at mas maging handa ka para sa iyong operasyon. Mangyaring pumunta sa aming website para sa higit pang impormasyon: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Maaari kang makahanap ng dagdag na mga polyetong pang-impormasyon sa aming College website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo. Ang mga polyetong ito ay maaari ding makuha sa iyong ospital sa departamentong pang-anestetiko o sa klinika para sa paunang pagkilatis.

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 iyong lalamunan at mga baga at magdala ng panganib sa iyong buhay.

Pagpapainiksyon

Karaniwan ay dadalhin ka sa isang silid na malapit sa operating theatre upang malapatan ng pagpapalibot ng anestetiko.

Ang iniskyon para sa isang brachial plexus block ay maaaring iturok sa alinmang gilid ng iyong leeg, alinmang kilikili o malapit sa iyong balagat. Ang ibang mga ugat ay maaaring maharangan malapit sa siko, sa antebroso, pulso o kamay.

Maaaring ialok sa iyo ang pampakalma bago ang iniksyon upang matulungan kang maging mas kalmado at mabawasan ang pagkabalisa. Kung bibigyan ka din ng pangkalahatang anestetiko, maaari itong ilapat sa iyo bago isagawa o matapos ang iniksyon.

Lilinisin ang balat sa palibot ng iniksyon at may ituturok na kaunting anestetikong lokal para pamanhirin ang iyong balat - makakaramdam ka ng maliit na pagtusok habang ito ay pumapasok sa iyong mga laman. Gagamitin ng anethetist ang isang ultrasound machine at/o isang maliit na aparato na magpapakislot ng iyong braso upang makatulong sa pagtunton ng mga ugat.

Para sa karamihan ng mga tao, ang kirot ng iniksyon ay hindi hihigit sa kirot ng pagkakatusok ng suwero. Pakibasa ang aming polyeto na *Ikaw at ang iyong anestetiko* para sa dagdag impormasyon tungkol sa isang suwero at ang pangkalahatang anesthesia. Makukuha ito mula sa aming website:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Ang iyong braso ay magsisimulang makaramdam ng pag-iinit at pangigiliti bago ito ay tuluyang mamahid at maging tila mabigat. Ang iniksyon ay karaniwang gagana makalipas ang 20 hanggang 40 minuto. Sisiyasatin ng anethetist ang mga pakiramdam na maaaring nararanasan mo sa iba't-ibang mga bahagi ng iyong braso at balikat. Hindi kayo dadalhin sa pook sa pag-opera hangga't hindi pa kumbinsido ang anethetist na gumagana na nang husto ang pagpapalibot ng anestetiko.

Kung may kulang sa pagpapalibot ng anestetiko, aalukan ka ng dagdag pang anestetikong lokal, karagdang panlunas sa pagkirot o di kaya'y isang pangkalahatang anestetiko.

Sa panahon ng operasyon

May pantabing na ilalagay habang isinasagawa ang iyong operasyon, maliban lamang kung gusto mo itong panoorin.

Habang ikaw ay inooperahan, maari kang makinig sa musika sa iyong sariling gadget na may headphones -- itanong kung papayagan ito.

Ang operating theatre ay isang abalang lugar – mayroong mula lima hanggang walong tao sa silid na pag-ooperahan, at bawat isa ay may kanya-kanyang papel sa pagbabantay sa iyong operasyon. May isang miyembro ng iyong pangkat ng mga anestisyologo ang magbabantay sa iyo hanggang matapos ang iyong operasyon at ang ilan naman ay maaring kumausap sa iyo para tumulong sa pag-alaga sa iyo.

Maaari mo ring makilala ang Anaesthesia Associates, mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan na may mataas na pagsasanay. Bisitahin ang website na ito para sa karagdagang impormasyon tungkol sa kanilang ginagampanang papel pati ng pangkat ng mga anestisyologo

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Kung ikaw ay nasa ilalim pa ng bisa ng pampakalma, magiging kalmado at maantukin ka. Maari kang bigyan ng oxygen sa pamamagitan ng isang magaan na plastic facemask. Maaring magkaroon ka ng mga tagpi-tagping ala-ala tungkol sa iyong operasyon.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa pagbibigay ng pampakalma, mangyaring tingnan ang aming leaflet na *Sedation explained (Paliwanag sa pagbibigay ng pampakalma)* na makikita sa aming website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Kung ikaw ay binigyan ng pangkalahatang anestisyas, wala kang anumang maaalala sa iyong operasyon.

Pagkatapos ng operasyon

Sa mga oras na iyon na gumagana ang pangharang, mararamdaman mo na ang iyong braso ay napakabigat at kinakailangan itong suportahan gamit ang isang sakbat hanggang sa bumuti ang iyong mga kalamnan. Maaring kinakailangan mo ng tulong para maisagawa ang iyong mga pang-araw-araw na gawain.

Habang dahan-dahang napapawi ang nerve block ay maari kang makaramdam ng mga tila tumuturok-turok sa iyong mga daliri. Normal lamang ito.

Aftercare sa bahay

Patuloy mong gamitin ang iyong sakbat para pangsuyporta at pangprotekta sa iyong braso. Hindi mo malalaman kung nasaan ang iyong braso - kaya't ito ay maaaring masugatan bilang isang resulta. Ang pamamanhid ay maaring tumagal ng 48 na oras.

- Mag-ingat sa mga maiinit na bagay, tulad ng apoy at mga radiator. Wala kang mararamdamang kirot habang namamanhid pa ang iyong braso kung kaya't maari kang mapaso nang hindi mo nalalaman.
- Iwasang gumamit ng mga makinarya o kasangkapan sa tahanan. Ang pinsala sa katawan ay mas malamang na mangyayari kapag manhid ang iyong braso.
- Alinsunod sa tagubilin ng ospital, simulang inumin ang iyong pain relief na gamot bago pa man mawala ang iyong pamamanhid. Mahalaga ito dahil ang kirot ay maaring magsimula nang bigla.

Karagdagang tulong

Kakailanganin mong magpatulong sa emergency medical services kung:

- nakakaramdam ka ng pangangapos ng hininga
- nakakaramdam ka ng malubhang kirot at hindi ito kinakaya ng iyong gamot.

Kung hindi pa rin nawala ang iyong pamamanhid dalawang araw pagkatapos ng operasyon ay kailangan mong kontakin ang iyong anaesthetist sa numerong nakalagay sa iyong discharge paperwork.

Mga masasamang epekto, komplikasyon at peligro

Sa modernong anestisya, ang mga malulubhang problema ay hindi pangkaraniwan, ngunit ang peligro nito ay hindi maaalis nang tuluyan. Ang mga modernong gamot, kagamitan at pagsasanay ay nagsama-sama upang ang anesthesia ay maging lubos na mas ligtas sa mga nagdaang taon.

Ang mga tao ay magkakaiba sa kung paano nila binibigyang kahulugan ang mga salita at numero. Ang sukatang ito ay ibinigay upang makatulong.

Nag-iingat ang mga anesthetist upang maiwasan ang lahat ng mga peligro na tinalakay sa seksyong ito. Ang iyong anesthetist ay makapagbibigay sa iyo ng karagdagang impormasyon tungkol sa anumang mga peligrong ito at ang mga pag-iingat na magagawa upang maiwasan ang mga ito. Para sa karagdagang impormasyon mula sa mga pahina ng impormasyon ng pasyente, mangyaring magpunta sa College website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Mga peligro ng nerve block o pampamanhid sa braso

- Iniksyon sa gilid ng leeg: namamaos na boses, luyloy na mga talukap ng mata, mga pagbabago sa iyong paningin at posibleng pangangapos ng hininga. Ang mga masamang epekto na ito ay pangkaraniwan at ito ay mawawala rin habang nawawala ang iyong pamamanhid.
- Pag-iniksyon sa balagat: mayroong isang bihirang peligro: mas mababa sa 1 sa 1,000 peligro na makapinsala sa pabalot ng baga. Maaari itong magdulot ng ilang antas na pagkasira ng baga - tinatawag itong pneumothorax. Ang hininga ay pumupunta sa pleural space, na nasa pagitan ng baga at ng panloob na espasyo ng dibdib. Ang paggamot ay nakasalalay sa kung gaano ito kalala - maaaring wala itong sintomas at napapansin lamang sa isang X-ray sa dibdib. Kung malala ito, at nahihirapan kang huminga, maaaring kailanganin mo ng isang kanal sa dibdib (isang plastik na tubo) upang matulungan kang mapangasiwaan ito. Maaari mong hilingin sa iyong anesthetist na talakayin ito nang mas detalyado sa iyo.
- Lahat ng mga site ng pag-iniksyon: karaniwan na tmabutas ang isang daluyan ng dugo – ang iyong anesthetist ay maglalapat ng pagdiin sa bahaging iyon ng iyong katawan upang matigil ang anumang pagdurugo.
- Mayroong isang bihirang peligro na ikaw ay mangisay o makaranas ng isang pangyayari na maaaring magdulot ng pagkamatay. Agad na pangangasiwaan ito ng iyong anesthetist. Maaari ka nilang mabigyan ng karagdagang kaalaman tungkol sa napakabihirang mga pangyayaring ito.

Pinsala sa ugat

- Ang peligro ng pangmatagalang pinsala sa ugat na sanhi ng isang brachial plexus block na humahantong sa pagbabago o pagkawala ng sensasyon o lakas ay mahirap sukatin nang tumpak. Ipinapakita ng mga pag-aaral na nangyayari ito sa pagitan ng 1 sa 700 at 1 sa 5,000 blocks - nangangahulugang ito ay hindi pangkaraniwan o ito ay pambihira.
- Kung mayroon kang pamamanhid sa bandang ibaba ng iyong braso, ang panganib na mapinsala ang ugat at maranasan mo ang mga kahihinatnan nito ay maaaring mas kaunti.
- Kadalasan, halos 1 sa 10 na mga pasyente ang nakararanas ng matagalang pamamanhid o di kaya'y tila tinutusok ng mga karayom ang kanilang braso. Ang mga sintomas na ito ay mawawala sa loob ng anim na linggo sa 95 porsyento ng mga pasyente, at sa loob ng isang taon sa 99 porsyento ng mga pasyente.
- Mayroong peligro ng pagkapinsala sa ugat pagkatapos ng anumang operasyon, anuman ang uri na ginamit na pamamaraan ng pampamanhid. Maaari ito ay dahil sa operasyon, sa posisyon ng iyong paghiga, o sa paggamit ng isang tornikete (isang masikip na benda sa itaas na bahagi ng braso, na pumipigil sa pagdurugo sa operasyon). Ang pamamaga sa parte ng naoperahan o isang dati-rati nang kondisyong pangmedikal, tulad ng diabetes, ay maaari ring magdulot ng pinsala sa ugat.

Para sa higit pang impormasyon tungkol sa pagkapinsala ng nerbiyo, mangyaring tingnan ang aming leaflet na *Nerve damage associated with peripheral nerve block* na makikita sa aming website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

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 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.

Ipagbigay-alam sa amin ang iyong saloobin

Tinatanggap namin ang mga mungkahi upang mapagbuti ang polyeto na ito.

Kung mayroon kang anumang mga mungkahi, 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 Pagrepaso, Pebrero 2020

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

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Ang polyeto na ito ay maaaring makopya para sa layunin ng paggawa ng mga materyales para sa impormasyon ng pasyente. Mangyaring sipiin ang orihinal na mapagkukunan na ito. Kung nais mong gumamit ng bahagi ng polyetong ito sa ibang lathalain, dapat bigyan ng angkop na pagkilala at aalisin ang mga logo, tatak at mga imahe. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnay sa amin.