



Ang iyong anestetik para sa isang mahalagang operasyon

Na may planadong mataas na
dependensiya o masidhing
pangangalaga (intensive care)
pagkatapos

Ang polyetong ito ay para sa sinumang may inaasahang mahalagang operasyon na sinabihang malamang na kailangan nilang manatili sa high dependency unit (HDU) na tinatawag ding yunit ng masidhing pangangalaga o intensive care unit (ICU) pagkatapos ng operasyon. Ito ay isinulat ng mga anestesista sa tulong ng mga pasyente at kanilang mga kinatawan.

Panimula

Ang polyetong ito ay naglalaman ng mga impormasyong mangyayari bago ang operasyon, ang iba't ibang opsyon para sa anestetik o pampamanhid at lunas sa sakit, at kung ano ang maaasahan habang ikaw ay nasa mataas na dependensiya o nasa yunit para sa masidhing pangangalaga (ICU).

Ano ang anestisyá?

Ang anestetik ay pumipigil sa iyo na maramdaman ang sakit at mga hindi kaaya-ayang sensasyon o pakiramdam. Maaari itong ibigay sa iba't ibang paraan at hindi nito palaging kinakailangang alisin ang iyong malay.

May iba't ibang uri ng anestisyá, depende sa paraan kung paano ibinibigay:

- **Ang lokal na anestisyá** ay ginagamitan ng mga iniksiyon na nagpapamanhid sa maliit na bahagi ng iyong katawan. Nananatili kang may malay ngunit walang nararamdamang sakit

- **Ang rehiyonal na anestisyá** (panggulugod o epidural) ay ginagamitan ng mga iniksiyon na nagpapamanhid sa mas malaki o mas malalim na bahagi ng katawan. Nananatili kang may malay o tumatanggap ka ng pampakalma, pero wala kang nararamdamang sakit, bagama't mayroon kang kamalayan sa mga sensasyon ng presyur at paghila
- **Ang pangkalahatang anestetik** ay nagbibigay ng estado ng kontroladong kawalan ng kamalayan. Napakahalaga nito para sa ilang mga operasyon at pamamaraan. Wala kang malay at nararamdaman
- **Ang pampakalma (sedation)** ay nagdudulot ng estado na 'parang natutulog' at karaniwan itong ginagamit kasabay ng isang lokal o rehiyonal na anestetik. Ang pampakalma ay maaaring magaan o kaunti lamang, o di kaya ay malalim o marami. Bukod dito, maaaring maalala mo ang lahat, ang iilang bagay, o wala kang maalala pagkatapos ng pagbibigay ng pampakalma.

Para sa iba pang impormasyon tungkol sa pampakalma, mangyaring tingnan ang aming polyeto na *Sedation explained* na puwedeng makita sa website:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Mga Anestesista

Ang mga anestesista o anaesthetist sa wikang Ingles, ay mga doktor na may espesyalistang pagsasanay na siyang:

- tumatalakay o nakikipag-usap sa iyo tungkol sa uri o mga uri ng anestetik na naaangkop para sa iyong operasyon. Kung may mga mapagpipilian, tutulungan ka nilang pumili
- tumatalakay o nagpapaliwanag sa iyo ng mga panganib ng anestisyá
- Nagbibigay sa iyo ng pagsang-ayon sa plano para sa iyong anestetik at pagkontrol sa pananakit pagkatapos
- Nagbibigay ng iyong anestetik at siyang responsable para sa iyong kabutihan at kaligtasan sa buong panahon ng iyong operasyon at sa silid para sa iyong pagpapagaling (recovery room).

Maaari ring makipagpulong sa mga Associate ng Anestisyá (Anaesthesia Associates) na lubos na sinanay bilang mga propesyonal sa pangangalaga ng kalusugan. Maaaring magbasa ng higit pang impormasyon patungkol sa kanilang trabaho at ang pangkat ng anestisyá sa aming website:

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

Bago ang operasyon

Kung magkakaroon ka ng isang planadong operasyon, marami kang magagawa para makapaghanda bago ang operasyon.

- Kung naninigarilyo ka, ang paghinto nito ilang linggo bago ang operasyon ay makakabawas sa panganib ng pagkakaroon ng mga problema sa paghinga sa panahon ng pagbibigay ng iyong anestetik at pagkatapos ng operasyon mo.

- Kung ikaw ay masyadong matimbang, ang pagbabawas ng timbang ay makakabawas sa maraming panganib sa panahon ng pagbibigay ng iyong anestetik at makakapagpabilis ng iyong paggaling mula sa iyong operasyon. Maaari kang ipasailalim sa isang espesipikong diyeta ilang linggo bago ang ilang uri ng operasyon.
- Kung mayroon kang maluluwang na ngipin o korona, ang pagbisita sa iyong dentista ay maaaring makapagbawas ng panganib na mapinsala ang iyong ngipin sa panahon ng anestetik.
- 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 kung mayroon kang anumang dapat gawin para mapabuti ang kalagayan ng mga ito.
- Ang pagdaragdag ng iyong aktibidad ilang linggo bago ang iyong operasyon ay makakapagpabuti ng mga antas ng function at kalagayang pisikal ng iyong puso. Ipinapakita ng mga pag-aaral na malaki ang maaaring maidulot nito sa iyong paggaling mula sa mahalagang operasyon.
- Maipapayo na magplano nang maaga para sa iyong pagpapagaling sa bahay pagkatapos at ipaalam sa iyong mga kaibigan at pamilya kung paano sila makakatulong sa iyo. Isipin kung kailangan mong gumawa ng anumang mga pagbabago sa bahay para maging mas madali ang iyong paggaling.
- Mahalagang isipin kung paano ang pinakamainam na paraan para palipasin ang oras sa araw ng iyong operasyon dahil maaaring kailangan mong maghintay bago ang iyong operasyon. Maaaring makatulong ang mga magasin, puzzle, o pakikinig sa musika gamit ang mga headphone para ma-relax ka.

Ang aming mga mapagkukunan sa 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. Mangyaring bisitahin ang aming website para sa higit pang impormasyon: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Ang klinikang nagsusuri bago ang operasyon (klinikang pre-assessment)

Karaniwang papupuntahin ka sa isang klinikang nagsusuri (preoperative assessment clinic) ilang linggo bago ang iyong operasyon. Mas makabubuti na magsama ng isang miyembro ng pamilya o kaibigan para suportahan o tulungan ka. Mangyaring dalhin ang:

- kasalukuyang reseta o dalhin ang iyong mga gamot sa normal na lalagyan ng mga ito
- anumang impormasyong mayroon ka tungkol sa mga pagsusuri at paggamot sa ibang mga ospital
- impormasyon kung may mga alerhiya o allergy o mga reaksyon sa mga pampamanhid o anestisya.
- ang iyong kasalukuyang presyon ng dugo.

Tatanungin ka din ng nars ukol sa iyong kalusugan at lakas ng pangangatawan.

- Susuriin ang iyong dugo at kukunan ka ng ECG o iba pang mga pagsusuring kakailanganin. Maaari ka ring pakuhain ng CPET (cardiopulmonary exercise testing) o ehersisyo habang nakasakay sa bisikleta. Layunin nito ang malaman ang kondisyon ng iyong puso at mga baga habang ikaw ay nakapahinga at habang nag-eehersisyo. Magagamit ito para matantiya ang magiging kondisyon ng iyong katawan sa operasyon at pagpapagaling. Magkakaroon din ng ideya ang mga doktor sa mga komplikasyong maaaring maidulot sa iyo ng operasyon at kung kailangang magpagaling sa ICU o HDU.
- Kakausapin ka ng iyong anestesista o doktor ukol sa pampamanhid at ang mga komplikasyong maaaring maidulot nito. Kung hindi ito naipaliwanag ng doktor at nais mong kausapin ang anestesista, mangyari lamang hingin na ayusin ito.
- Tatanungin ka ng mga opisyal sa pagamutan kung may iba ka pang medikal na kondisyon tulad ng diabetes, hika, altapresyon o kombulsyon. Kung maaari itong mapabuti bago ang iyong operasyon, ikaw ay pabibisitahin muna sa ibang doktor o espesyalista para sa iyong karamdaman. Maaaring baguhin ang mga plano sa iyong operasyon kung kinakailangan. Maaaring di muna ituloy ang operasyon o maipagpaliban muna kung hindi bumuti ang iyong kondisyon.
- Magbabahagi ang nars ng mga kaalaman ukol sa mga aasahan bago, habang at pagkatapos ng operasyon. Makabubuting magtanong sa mga nars kung may mga bagay na gustong linawin.
- Ikaw ay sasabihan na huwag munang uminom at kumain bago ang iyong operasyon. Importante na sundan ito. Kung mayroong pagkain o tubig sa iyong sikhura habang itinuturok ang anestisya, maaari itong bumara sa iyong lalamunan at pumasok sa iyong baga.
- Ipaliliwanag sa iyo ang mga gamot na iyong iinumina at kung kailangan mo silang inumin hanggang sa araw ng iyong operasyon.

Paghahanda sa mga komplikasyon

Ang doktor na mag-oopera at anestesista ay magbibigay ng mga paliwanang ukol sa mga komplikasyon na maaaring idulot ng operasyon sa iyo. Maaari rin nilang ipabatid sa iyo ang mga komplikasyon ng pagpapaliban sa operasyon, at ng iba pang mga panggagamot. May mga pagkakataong imumungkahi ng doktor na masyadong komplikado ang operasyon at maaaring walang pagbabagong maidudulot sa kondisyon mo.

Iba-iba tayong lahat sa mga komplikasyong kaya nating harapin. Ipaliliwanag sa iyo ng doktor ang mga komplikasyon, subalit nasa iyo lamang kung itutuloy mo pa rin ang operasyon. Hindi itutuloy ang operasyon hangga't nauunawaan mo at sumasang-ayon ka sa mga ipinlano para sa iyo. Karapatan mong tumanggi kung ayaw mong ipagpatuloy ang operasyon.

Sa araw ng iyong operasyon

Mahalagang sundin ang mga panuntunan ukol sa pagkain, pag-inom ng tubig at gamot o tableta.

Pagpupulong kasama ang anestesista

Kakausapin ka ng iyong anestesista bago ang operasyon. Ang anestesista ay isang doktor na nagpakadalubhasa sa pagbibigay ng anestisyaya, paggamot sa sakit at pag-aalaga ng mga pasyente sa ICU. Maaari silang:

- magtanong ulit ukol sa iyong kalusugan, at kumpirmahan ang impormasyong itinala sa pre-assessment clinic
- balikan ang resulta ng mga pagsusuri
- pakinggan ang tibok ng iyong puso at paghinga
- tingnan ang iyong leeg, panga, bibig at mga ngipin.

Ipaliliwanag ng anestesista ang ibibigay na pampamanhid, ang mga kinakailangang pagsusuri na makakatulong sa iyong kondisyon habang nasa operasyon, at ang mga paraan upang maibsan ang sakit o kirot. Matutugunan nila ang iyong mga katanungan at maipapaliwanag ang iyong pag-alala.

Mga katanungan maaaring itanong sa iyong anestesista

- Sino ang magbibigay ng pampamanhid?
- Anong uring gamot ang ibibigay para mabawasan ang kirot?
- May iba bang paraan para mabawasan ang kirot?
- Ano ang komplikasyong maidudulot ng pampamahid na ituturok?
- Mayroon bang mga komplikasyong partikular sa akin?
- Ano ang mararamdaman ko pagkatapos?
- Gaano katagal ako sa HDU o ICU?
- Anong espesyalisadong pagsusuri ang kakailanganin sa HDU o ICU?

Paghahanda sa operasyon

- Ikaw ay bibigyan ng gown o kasuotan para sa operasyon. Maaari ka ring sukatin para compression stockings. Makakatulong ang mga ito upang maiwasan ang pamumuo ng dugo na maaaring magbara sa iyong mga paa.
- Maaaring magkaroon ng karagdagang pagsusuri ng iyong dugo.
- May aakay sa iyo papunta ng silid-operahan na may dalang listahan ng mga kakailanganin. Maaari kang maglakad o isakay sa wheelchair o trolley patungo sa silid.
- Kung mayroon kang salamin, hearing aid o pustiso, maaari itong isuot habang papunta sa silid. Kakailanganin mo silang tanggalin bago magsimula ang anestetik para maiwasan ang pagkasira o pagkawala ng mga ito.

Sa loob ng operating room

Pagkarating mo sa silid-operahan ay tatanungin ng mga kasapi ng tauhan ang iyong identidad, ang uri ng iyong operasyon at kung mayroon kang alerhiya o allergies. Kung ikaw ay may mga katanungan, mangyari lamang ipaalam sa kanila.

- Ang iyong anestesista, mga katulong na propesyonal pangkalusugan, at mga nars ang mga mangangalaga sa iyo. May mga anestesista na nag-eensayo at estudyante ng medisina na mag-oobserba.
- May mga makinang konektado na patuloy ang pagsubaybay ng tibok ng iyong puso, presyon sa dugo at lebel ng oxygen. Ang mga saping madikit sa iyong dibdib ang mangongonekta sa iyo sa monitor sa puso. Bukod dito, ang pang-ipit sa iyong daliri o tainga ay para sukatin ang daloy ng oxygen sa iyong dugo.
- Gagamit ang anestesista ng karayom para papasukin ang kanula (manipis na tubong plastik) sa isang ugat sa likod ng kamay o braso. Ito ay para mabigyan ka ng medisina at mga likido ('drip' sa Ingles o 'patak') sa iyong operasyon.
- Maaaring magturok ng karagdagang kanula sa arterya sa pulso depende sa uri ng operasyon at sa iyong pangkalahatang kalusugan. Lokal na anestetik sa balat ang unang gagamitin para higit na kumportable ito. Ang kanulang iyo ay tinatawag na linya ng arterya. Tumutulong ito sa tuloy-tuloy na pagsukat ng iyong presyon ng dugo. Maaari rin itong gamitin para sa karagdagang pagsusuri sa dugo sa operasyon.
- Kung magpapa-anestetik ka para sa gulugod o magpapa-epidural ka para maibsan ang kirot, gagawin ito bago ang pangkalahatang anestetik.

Pagkatapos ng lahat ng paghahanda, bibigyan ka ng anestesista ng oxygen sa pamamagitan ng mask habang unti-unting itinuturok ang pampamahid na gamot sa iyong kanula. Sa puntong ito, mawawalan ka na ng malay hanggang sa matapos ang iyong operasyon.

Pagkatapos maibigay ang pampamanhid o anestisyas, maaari ka ring mabigyan ng mga ito:

- tubo para sa paghinga sa iyong tatagukan para matulungan kang huminga.
- mas malaking kanula na ituturok sa ugat sa iyong leeg, sa ilalim ng balagat o kaya naman sa puklo. Ang tawag dito ay linya ng presyon para sa gitnang ugat. Ginagamit ito para magbigay ng likido, para sumukat ng presyon at/o magbigay ng medisina sa operasyon at pagkatapos
- isang sondang ultratunog o ultrasound probe na ipapasok sa lalamunan sa ilong o sa bibig. Nakakatulong ito sa anestesista para suriin kung gaano karaming likido ang dapat ibigay sa iyo, at para masubaybayan ang iyong puso
- tubong ipapasok sa iyong ilong patungo sa iyong sikmura para alisin ang mga laman nito habang ikaw ay inooperahan at pagkatapos nito
- tubo o sondang ipapasok sa iyong pantog para mawala ang laman nito. Magagamit din nito para sukatin ang dami ng ihi na nalilikha ng iyong bato sa operasyon at pagkatapos nito.

Pagsasalin ng dugo

Posible ang pagsasalin ng dugo sa lahat ng mga mahalagang operasyon. Magbibigay lamang ng karagdagang dugo kung kinakailangan. Kung hindi mo nais masalanan ng dugo, dapat itong banggitin sa iyong doktor bago ang araw ng operasyon.

Para sa karagdagang kaalaman ukol sa pagsasalin ng dugo at mga alternatibo sumangguni sa iyong anestesista bago ang operasyon. O maaaring bisitahin ang website ng NHS Blood services:

www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

Pangontra sa sakit

Mahalagang magkaroon ng mainam na pangontra sa sakit. Tumutulong ito sa pampaginhawa, pagpapagaling nang mas mabilis, at maaaring mabawasan mabawasan ang mga komplikasyon:

- Kung kaya mong huminga nang malalim at umubo pagkatapos ng operasyon, mas mababa ang tsansang magka-impeksyon sa dibdib.
- Kung kaya mong igalaw ang iyong mga binti at maglakad, mas mababa ang tsansang magbuo ng mga bara ng dugo (trombosis ng malalim na ugat) sa iyong mga binti o sa ibang parte ng katawan.

Madalas ang ibibigay sa iyong pangontra sa sakit. Maaari itong tableta o likidong iinumun, o ipapasok sa iyong kanula. Maaaring mabigyan ka ng isa o higit pang uri ng pangontra ng sakit kung angkop. Tatalakayin ito sa iyo ng iyong anestesista.

Epidural

Gumagamit ang anestesista ng hiringgilya o karayom upang ipasok ang isang maliit na tubong plastik sa pagitan ng mga buto sa iyong gulugod. Kadalasan itong itinuturok bago matulog. Dito dadaloy ang lokal na anestetik habang ikaw ay inooperahan, at ilang araw rin pagkatapos. Ang iyong dibdib, tiyan at mga hita ay maaaring mawalan ng pakiramdam habang ibinibigay ang epidural, at ang iyong mga hita ay maaaring manghina. Ito ay dapat asahan habang gumagana ang epidural at babalik sa normal kapag wala na ang lokal na anestetik.

Anestetik para sa gulugod

Ang lokal na anestetik ay tinuturok sa pamamagitan ng isang karayom na inilagay sa pagitan ng mga buto sa iyong ibabang likod upang manhid ang mga ugat mula sa baywang pababa sa mga daliri ng paa. Ang pamamanhid ay kadalasan tumatagal nang dalawa hanggang apat na oras.

Maaari ring mag-iniksyon ng mas matagal na gamot na aktibong pangontra sa sakit. Maaari itong tumagal ng 12 oras o higit pa.

Para sa karagdagang impormasyon tungkol sa mga side effect at komplikasyon ng mga anestisyang epidural at panggulugod, mangyaring tingnan ang impormasyon sa aming website: www.rcoa.ac.uk/patientinfo at www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Patient-controlled analgesia (PCA)

Ito ay isang uri ng pangontra sa sakit kung saan ikaw mismo ang may kontrol. Konektado ang isang bomba o pump na naglalaman ng isang heringgilya ng morpina (o katulad) sa iyong cannula. Bibigyan ka ng handset na may pindutan na nagaaktiba sa bomba. Kapag pinindot mo ang pindutan, ang isang maliit na dosis ay ibinibigay. Ang bomba ay may mga pagsasaayos o settings na pangkaligtasan upang maiwasan ang hindi sinasadyang pagkuha ng labis.

Mga kateter ng sugat

Ang lokal na pamamanhid o anestetik ay ibinibigay sa lugar sa paligid ng iyong sugat sa pamamagitan ng isa o higit pang maliliit na plastik na tubo. Ang layunin ay para makagawa ng manhid na lugar sa paligid ng sugat. Inilalagay ng siruhano o anestesista ang mga tubong ito sa operasyon. Ang mga ito ay konektado sa isang bomba na patuloy na naghahatid ng lokal na pampamanhid. Posible na manatili ang mga kateter ng sugat ng ilang araw pagkatapos ng iyong operasyon.

Para sa ilan, ang maaaring kailanganing baguhin nakaplanong paraan ng pagtanggap o pangontra ng sakit pagkatapos ng operasyon.

- Nangangailangan din sila ng karagdagang lunas o pangontra sa sakit kaysa sa iba, o iba ang pagtugon sa mga gamot na ito. Ang pagkabalisa ay maaaring magpataas ng sakit na nararamdaman ng mga tao.
- Kung mayroon kang sakit, ang dosis ng lunas na inireseta sa iyo ay pwedeng tumaas, ibigay nang mas madalas, o ibigay sa iba't ibang kumbinasyon.
- Maminsan-minsan, ang pananakit ay isang babala na may problema, kaya dapat mong sabihin sa mga tauhan na nagbabantay sa iyo kung ikaw ay may sakit na nararamdaman.

Pagkatapos ng operasyon

Karamihan sa mga tao ay magiging sa lugar ng pagpapagaling pagkatapos ng operasyon. Isang nars sa pagpapagaling ang makakasama mo sa lahat ng oras. Maaaring dumiretso ang ilan sa ICU.

Ito ang mga gagawin nila:

- susubaybayan ang iyong presyon ng dugo, mga antas ng oxygen at bilis ng pulso
- bibigyan ka ng oxygen sa pamamagitan ng mask o malambot na plastik na pantusok na nakalagay sa loob ng ilong
- tatasahin ang antas ng iyong sakit at bibigyan ka ng higit pang lunas sa sakit kung kinakailangan
- bibigyan ka ng mga gamot laban sa sakit kung ikaw ay may sakit
- tatakpan ka ng pampainit na kumot kung nilalamig ka
- ibabalik ang iyong pustiso, hearing aid at salamin kapag gising ka na.

Kung nag-epidural ka para sa pangontra sa sakit, titingnan ng nars sa pagpapagaling kung gaano ito kabisa. Kung hindi ka komportable, maaaring ayusin ng iyong anestesista ang epidural o bigyan ka ng karagdagan ng lunas sa pananakit.

Pangangalagang intensibo o mataas na dependensiya (ICU o HDU)

Kapag gising ka at kumportable, ililipat ka mula sa lugar ng pagpapagaling patungo sa ICU o HDU, kung saan makakatanggap ka ng karagdagan at malapit na pagsubaybay at paggamot ng espesyalista kung kinakailangan.

Maminsan-minsan, kailangan ipagpatuloy ang anestetik sa loob ng ilang oras pagkatapos ng operasyon, o hanggang sa maging matatag ang iyong kondisyon. Kung kailangan mo ng ganitong uri ng pangangalaga, dadalhin ka ng iyong anestesista sa ICU pagkatapos ng iyong operasyon. Ang anestetik ay magpapatuloy at isang ventilator (makina sa paghinga) ang gagamitin para kontrolin ang iyong paghinga. Kapag pinahihintulutan ng iyong kondisyon, papayagan ka ng pangkat sa ICU na huminga para sa iyong sarili at unti-unti kang magiging.

Sa HDU o ICU, aalagaan ka ng mga doktor, nars, physiotherapist at dietician na dalubhasa sa pangangalagang mataas na dependensiya at intensibo. Mahigpit silang nakikipagtulungan sa iyong pangkat ng kirurhiko upang matiyak na maayos ang iyong paggaling. Habang nagpapatuloy ang iyong paggaling, maaari kang ilipat mula sa ICU patungo sa HDU.

Maaaring mayroon kang sariling nars, o isang nars na nag-aalaga ng dalawang pasyente. Sisiguraduhin nilang komportable ka at magbibigay ng mga iniresetang gamot para makontrol ang sakit at maiwasan ang mga pamumuo ng dugo. Ang ilan sa mga gamot na iniinom mo sa bahay ay maaaring ihinto o baguhin upang makatulong sa iyong paggaling. Sa simula ay malamang na kailangan mo ng isang patak upang magbigay ng mga likido sa iyong mga ugat, ngunit hihikayatin ka ng iyong nars na uminom at kumain sa lalong madaling panahon dahil ito ay nakakatulong sa iyong paggaling.

Sa ICU o HDU, masusing susubaybayan ang iyong tibok ng puso, presyon ng dugo, paghinga, at paggana ng bato. Maaari ka ding magkaroon ng mga pagsusuri sa dugo, x-ray o ang pag-scan para tingnan ang iyong paggaling o suriin ang mga problema. Habang ikaw ay lalong gumagaling, babawasan ang pagsubaybay sa iyo, at ang ilan sa iyong mga patak o drip, tubo at monitor ay tatanggalin.

Ang mga nars at mga physiotherapist ay tuturuan ka ng mga regular na pagsasanay na paghinga. Napakahalaga na makakahinga ka nang malalim at umubo nang mabuti sa buong oras mo sa ICU o HDU. Makakatulong ito sa pag-iwas sa impeksyon sa dibdib.

Ang mga physiotherapist ay makakatulong na makababa ka sa kama at makagalaw sa madaling panahon. Ito ay makakatulong sa iyong mga pagsasanay sa paghinga. Mahalaga talaga ang paggalaw at paglalakad upang mapanatili ang lakas ng iyong kalamnan, mapabuti ang sirkulasyon sa mga binti, at mapahusay ang iyong kapakanan.

Magkakaroon ka ng mga bisita habang nasa ICU o HDU. Mapapayuhan ka ng iyong nars sa mga oras ng pagbisita at ang bilang ng mga bisitang pinapayagan. Maaari kang alagaan sa isang lugar kung saan may iba pang mga pasyente na may sakit na malubha. Maaaring hindi ito angkop para sa mga maliliit na bata na bibisita at, kung maraming aktibidad, maaaring kailanganing paghigpitan ang pansamantalang pagbisita.

Balik sa ward

Kapag kuntento na sa iyong ligtas na pagpapagaling ang pangkat na nag-aalaga sa iyo, babalik ka sa ward pang-operasyon.

Ang haba ng oras na ginugol mo sa ICU o HDU ay depende sa anong uri ng operasyon na mayroon ka, anumang mga komplikasyon, at iba pang mga problema sa kalusugan na mayroon ka.

Ano ang mga panganib?

Ang mga tao ay nag-iiba sa kung paano nila binibigyan ng kahulugan ang mga salita at numero. Ang sukatang ito ay ibinigay para makatulong.

Ang operasyon

Ang mga panganib mula sa iyong operasyon ay nakasalalay sa uri ng operasyon na mayroon ka, iyong pangkalahatang kalagayang pisikal, at anumang iba pang mga problema sa kalusugan na mayroon ka. Ang pag-iisip tungkol sa mga panganib na ito ay maaaring magdulot sa iyo ng ilang pag-aalala, ngunit mahalagang ihambing ang mga ito sa mga kahihinatnan ng walang operasyon. Matutulungan ka ng iyong siruhano at anestesista na ihambing ang mga panganib na ito, depende sa iyong mga indibidwal na kalagayan.

Ang anestetik

Mayroong mga ibang komplikasyon o pangyayari na konektado sa anestetik mismo. Madalas ang ilan sa mga komplikasyong ito, ngunit sa pangkaraniwan ay mababa o maikli ang tagal. Ang mga malubhang komplikasyon ay nangyayari, ngunit ang mga ito ay bihira o hindi madalas.

- Kasama sa mga karaniwang pangyayari ang: masama ang pakiramdam at nasusuka, sakit ng lalamunan, panginginginig, pangangati, pananakit sa mga lugar ng patak o drip, pagkakaroon ng impeksyon sa dibdib, at pansamantalang mga panahon ng pagkalito.
- Kabilang sa mga hindi karaniwang komplikasyon ang: kahirapan sa paghinga sa pagtatapos ng anestesiya, pinsala sa ngipin, paglala ng mga dati nang problemang medikal, at pagiging malay sa anestesiya.
- Ang mga bihira at napakabihirang komplikasyon ang: pinsala sa mata, malalang alerhiya o allergy sa mga gamot, at pinsala sa ugat. Ang kamatayang mula mismo sa anestesiya ay napakabihira, at tinatayang nangyayari sa 1 sa 100,000 anestetik sa UK.

Higit pang impormasyon

Magagawang makipag-usap sa iyo ang iyong anestesista kung mayroon kang anumang partikular na panganib kumpara sa mga tiyak na panganib na nakalista.

Para sa higit pang detalye sa mga pang-indibidwal na panganib sa antestisya at isang buod ng mga tiyak na pangyayari at panganib, mangyaring tingnan ang impormasyong makukuha sa aming website:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Karagdagang mapagkukunan ng impormasyon

Maaari kang makahanap ng higit pang mga polyeto ng impormasyon sa website ng Kolehiyo: www.rcoa.ac.uk/patientinfo. Ang mga polyeto ay puwede ding makuha mula sa departamento ng anestetik o pre-assessment clinic sa iyong ospital.

Ang Intensive Care Society ay may mga nakakatulong na mapagkukunan para sa mga pasyente at tagapag-alaga sa intensive care:

www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx

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.

Sabihin sa amin kung ano ang palagay mo

Tatanggapin namin ang mga mungkahi upang pagandahin ang polyetong ito.

Kung mayroon kang anumang mga puna na nais mong gawin, 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 polyetong ito ay maaaring makopya para sa layunin ng paggawa ng mga materyales sa impormasyon ng pasyente. Mangyaring sipiin ang orihinal na sanggunian na ito. Kung nais mong gumamit ang bahagi ng polyetong ito sa ibang publikasyon, dapat bigyan ng angkop na pagkilala at adisin dapat ang mga logo, tatak at mga imahen. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnay sa amin.