

Anestisya at iyong timbang

Ipapaliwanag ng polyetong ito kung paano at bakit nagiging sanhi ng komplikasyon sa operasyon at anestisya ang dagdag na timbang. Ipapaliwanag din nito kung ano ang mga pwedeng gawin upang mabawasan ang komplikasyon bago, tuwing, at pagkatapos ng operasyon.

Panimula

Kung ikaw ay may obesidad at may planong magpaopera, mas malaki ang maaaring maging komplikasyon. Ito ay dahil sa operasyon o sa anestisya na dapat gamitin.

Kahit na ang pagkakaroon ng obesidad ay karaniwang isyu sa lipunan, hindi ito dapat maging dahilan para ikaw ay tratuhin na iba sa ospital. Ang mga ospital ng NHS ay nagbibigay ng mataas na antas ng pag-aalaga at ito ay may mga patakaran upang mapanatili ang iyong dignidad. Tinatrato ng mga siruhano at anaesthetist ang pagkakaroon ng obesidad bilang isang kondisyong medikal na may dagdag na panganib, at hindi ginagamit sa panghuhusga sa isang tao. Mahalagang pag-usapan ang mga alintana at maaaring panganib upang maging matagumpay ang operasyon at paggaling.

Ang mga anaesthetists ay may mga sapat na medikal na pagsasanay sa mga pasyenteng may obesidad. Ang Society for Obesity and Bariatric Anaesthesia (SOBA) (www.sobauk.co.uk) ay ginawa upang mapahusay ang pagsasanay ng mga anaesthetist sa mga taong may obesidad.

Paano malalaman kung ikaw ay may obesidad

Ang body mass index (BMI) ay isang kalkulasyon upang malaman kung ang iyong timbang ay wasto. Malalaman mo ang iyong BMI sa pamamagitan ng BMI health weight calculator ng NHS sa: www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator

Mga uri ng BMI

Kulang sa Timbang	Mababa sa 18.5
Wasto sa timbang	Timbang mula 18.5 hanggang 24.9
Sobra sa timbang	Mula 25 - 29.9
May obesidad	Mula 30 - 39.9
Morbid na obesidad	Labis sa 40

Ang lapad ng baywang ay palatandaan kung ikaw ay may sobra-sobrang taba sa tiyan na maaaring maging sanhi ng sakit sa puso, diyabetes, at stroke.

Anuman ang iyong taas, ikaw ay dapat magbawas ng timbang kung ang iyong baywang ay:

- 94cm (37ins) or mas malapad sa lalaki
- 80cm (31.5ins) o mas malapad para sa babae.

Mas malaki ang magiging komplikasyon kung ang iyong baywang ay:

- 102cm (40ins) o mas malapad sa lalaki
- 88cm (34ins) o mas malapad sa babae.

Pinagkunan: NHS Health A-Z (www.nhs.uk/conditions).

Mga kondisyong medikal, anestesiya, at mga panganib na kaugnay ng pagkakaroon ng obesidad

Type 2 na diyabetes

Nangyayari ito kung ang iyong katawan ay naging resistant sa hormone na insulin na nagsasaayos ng sugar level ng iyong dugo.

- Ang Type 2 na diyabetes ay karaniwang nangyayari sa huling bahagi ng buhay at nauugnay sa obesidad.

Ang hindi maayos na pagkontrol ng diyabetes ay nagdudulot ng mga problemang tulad ng:

- sakit sa bato
- sakit sa puso
- pagkawala ng paningin
- problema sa daloy ng dugo sa hita at paa na maaaring mauwi sa pagkaputol ng paa
- pinsala sa nerve na nagiging sanhi ng pananakit, pamamanhid, o kawalan ng function.

Makakahanap ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa type 2 na diyabetes dito: www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

Type 2 na diyabetes at anestisya

Ang mga pasyenteng may diyabetes ay may mas malaking panganib ng impeksyon pagkatapos ng operasyon dahil ang kanilang paghihilom ay maaaring mas mabagal. Mas tumataas ang panganib na magkaroon ng impeksyon kung may mataas na sugar level ang iyong dugo, kaya naman mahalaga ang mabuting pagkontrol ng blood sugar sa oras ng iyong operasyon.

Kung mayroon kang diyabetes, ang iyong blood sugar ay dapat na makontrol nang mabuti bago sumailalim sa operasyon upang mabawasan ang anumang posibleng mga peligro. Makipag-ugnayan sa iyong nars o doktor (GP) nang mas maaga upang makita kung kinakailangang magsagawa ng anumang pagbabago sa iyong gamutan.

Obstructive sleep apnoea (OSA)

Ang OSA ay isang karaniwang kondisyon sa mga matatandang may obesidad dahil mas marami ang taba o fatty tissues sa bandang leeg at dila. Habang natutulog, ang paligid ng lalamunan ay nakarelaks at makitid, na siyang nakakaapekto sa normal na paghinga at pagtulog.

Ang OSA ay maaaring humantong sa:

- pahinto-hintong paghinga sa gabi
- tensiyon o stress sa puso at baga
- hindi maayos na tulog
- labis na pagkapagod sa umaga
- hindi normal na paghinga, na maaaring magsanhi ng pagtaas ng lebel ng carbon dioxide at pagbaba ng level ng oxygen.

Makakahanap ng karagdagang impormasyon tungkol sa OSA rito:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

Ang OSA at anestisiya

Ang katamtaman o malubhang OSA ay maaaring magdulot ng labis na pagiging sensitibo sa mga gamot na pampakalma (sedative), alak, mga pain killer o anestetiko. Ang mga gamot na ito ay maaaring magpalala sa mga sintomas ng OSA. Sa kabutihang-palad, may mga alternatibong tulad ng spinal o lokal na anestisiya na kadalasan ay magagamit. Tingnan ang seksyon ukol sa pagbabawas ng panganib (sa pahina 5).

Kung sa iyong palagay ikaw o ang iyong kapareha ay posibleng may OSA, dapat kang humiling sa iyong GP na ituro ka sa isang sleep clinic upang makita kung ikaw ay kwalipikadong gumamit ng continuous positive airway pressure (CPAP) machine. Ito ay isang maliit na pump na nagbibigay ng tuloy-tuloy na compressed air sa pamamagitan ng isang masikip na mask habang ikaw ay natutulog, at pwede itong nakatakip sa iyong ilong o sa iyong ilong at bibig. Ang compressed air ay makapipigil sa pagsara ng iyong lalamunan.

Kung tama ang paggamit, ang CPAP device ay maaaring makapagpabago ng buhay, sa pagtulong sa iyo para makatulog nang mahimbing, upang mas maging gising sa maghapon, upang mas maging masigla at matulungan kang magbawas ng timbang.

Makababawas rin ito sa tensiyon sa iyong puso na makakapagpahinto sa paghilik at makatutulong sa mas mahimbing na pagtulog. Mahalagang malaman na ang CPAP device ay makatutulong para makayanan mo ang mas malalakas na mga pain killer nang mas ligtas.

Napakaimportante na magdala ng iyong sariling CPAP machine sa ospital para kaagad mo itong magamit pagkatapos ng iyong operasyon. Kung hindi ka makakagamit ng CPAP, dapat na ipaalam ito sa iyong surgical team upang makapaghanda sila ng alternatibong suporta at masigurong maisasagawa ang iyong operasyon.

Thrombosis (pamumuo ng dugo)

Ang obesidad ay nakapagpapataas ng panganib na mamuo ang dugo. Ang pamumuo ng dugo sa puso, бага, o utak ay nakamamatay.

Ang peligro ng thrombosis ay tumataas din sa mga taong naninigarilyo, sa mga may atrial fibrillation (arrhythmias o iregular na tibok ng puso), sa mga may kanser, mga baling mahahabang buto o sinumang pasyente na matagal nang nakaratay. Mas maraming sanhi ng peligro, mas mataas ang tiyansa ng thrombosis.

Ang thrombosis at anestesiya

Ang tiyansa ng pagkakaroon ng thrombosis habang o pagkatapos ng operasyon ay maaaring mas mataas sa mga taong may obesidad. Ang panganib na ito ay maaaring mabawasan sa pamamagitan ng palagiang paggalaw bago at matapos ang operasyon.

Tatalakayin sa'yo ng tauhan ng ospital ang mga hakbang na maaaring gawin upang mabawasan ang panganib na ito. Ang mga ito ay maaaring:

- pagsusuot ng compression stockings (tutulungan ka ng nars para maisuot ito)
- paggamit ng mga intermittent calf compressor – pinipisil ng mga botang ito ang ibabang bahagi ng iyong mga binti upang patuloy na dumaloy ang dugo sa buong operasyon at sa unang bahagi ng iyong pagpapagaling
- maagang mobilisasyon – para sa karamihan ng uri ng operasyon, ito ay nangangahulugang pagbangon sa kama sa araw ng iyong operasyon o kinabukasan nito
- depende sa uri ng operasyon na gagawin sa iyo, posibleng resetahan ka ng mga tableta o iniksyon upang panipisin ang iyong dugo. Maaaring kailanganin mo rin inumin ang mga ito sa bahay.

Nagsasanhi ng tensiyon sa puso ang obesidad dahil mas nahihirapan itong itulak ang oxygen sa iyong katawan. Kadalasan na kaakibat nito ang mataas na presyon ng dugo at mataas na kolesterol, na maaaring magdulot ng sakit sa puso. Karaniwan din ang iregular na pagtibok ng puso (arrhythmias), stroke, at sakit sa bato kung ikaw ay may obesidad.

Sakit sa puso at anestesiya

Ang anestesiya at operasyon ay maaaring magdulot ng karagdagang tensyon o stress sa katawan at puso. Maaaring pataasin ng pagkakaroon ng obesity ang panganib ng atake sa puso o pagbigay ng puso o arrhythmias habang at pagkatapos ng operasyon.

Kung ikaw ay may mataas na presyon ng dugo o anumang problema sa iyong puso, ang mga ito ay kailangang kontrolin nang mabuti bago sumailalim sa operasyon upang maibsan ang anumang panganib. Ipasuri ang presyon ng iyong dugo nang mas maaga bago sumailalim sa operasyon – ang ilang opisina ng doktor ay may mga awtomatikong aparato kaya't maaari kang bumisita anumang oras. Kung ito ay mataas, maaaring tingnan ng doktor ang iyong mga gamot at gumawa ng mga pagbabagong kinakailangan bago ang operasyon.

Heartburn

Ang heartburn ay ang pananakit ng dibdib dahil sa pag-akyat ng asidong mula sa tiyan papunta sa lalamunan (acid reflux). Ang mga pasyenteng may sobrang timbang o kaya ay obese ay mas maaaring magkaroon ng ganitong kondisyon.

Heartburn at anesthesiya

Kung may heartburn, mayroong mas mataas na panganib na mapunta sa baga ang mga nilalaman ng tiyan habang nasa ilalim ng anestetiko. Kadalasang gumagamit ng breathing tube upang mabawasan ang panganib na ito. Ngunit ang pagpapasok ng breathing tube ay maaaring mas mahirap para sa ilang pasyenteng sobra ang timbang o may obesidad.

Makatutulong ang pagbabawas ng timbang bago magpaopera at ang palagiang paggamit ng antacid o gamot sa acid reflux, pati na sa araw ng operasyon.

Karagdagang peligro at komplikasyon

Ang modernong pangkalahatang anesthesiya ay napakaligtas. Pero kung ikaw ay may sobra-sobrang timbang, pwede maging mas mahirap at mas matagal ang pagsasagawa ng ilang proseso habang nasa operasyon at anesthesiya, tulad ng:

- paghahanap ng ugat na pagtuturuan ng mga gamot at likido. Ito ay pwedeng mas matagal at maaaring magresulta ng mga pasa sa iyong braso, ngunit mahalaga ito para mabigyan ka ng anestetiko
- pagbabantay sa presyon ng iyong dugo
- pag-a-adjust ng dosis ng gamot na pampakalma, lalo na kung may OSA
- paglalagay ng breathing tube sa iyong lalamunan upang makatulong sa iyong paghinga habang nasa ilalim ng operasyon (ventilation). Maaaring mabilis na bumaba ang level ng iyong oxygen kung magkakaroon ng anumang antala. Ang pagbibigay ng oxygen bago ang iyong anestetiko ay makatutulong upang mabawasan ang panganib na ito
- mga hirap sa paglipat sa iyo sa tamang posisyon para sa iyong operasyon. Maaari hilingin sa'yong iposisyon mo ang iyong sarili sa kama (operating table) para mabawasan ang pangangailan na ayusin ng staff ang posisyon mo. Ang labis na timbang pa lamang ay maaari nang magpataas ng tyansa ng mga pinsalang dulot ng pressure
- mas nanganganib na magkaroon ng mga impeksyon sa dibdib at sugat matapos ang iyong operasyon
- mas matagal na pamamalagi sa ospital pagkatapos ng operasyon.

Bilang karagdagan, ang mga pasyenteng may obesidad ay maaaring mas matagal gumaling pagkatapos mabigyan ng anestetiko.

Pagbabawas ng panganib

Paggamit ng mga technique sa regional na anesthesiya sa halip na pangkalahatang anestetiko

Para sa ibang proseso, pwede mong iwasan ang mga panganib mula sa pangkalahatang anesthesiya sa pamamagitan ng paggamit ng regional na anestetiko at pananatiling gising. Minsan pwede kang bigyan ng ilang pampakalma upang marelaks ka. Para sa ibang mga proseso, pwedeng gumamit ng regional na anesthesiya at pati na rin ng pangkalahatang anestetiko. Ang mga ugat (nerves) sa paligid ng bahaging ooperahan ay mamamanhid. Kung ang operasyon ay sa ibabang bahagi ng iyong katawan, maaaring mas nababagay ang anestetikong epidural o anestetikong pinapadaan sa gulugod. Babantayan ka ng isa sa mga miyembro ng grupo habang ikaw ay inooperahan at hindi mo makikita ang mismong operasyon.

Ang isa pang benepisyo ng regional na anesthesiya ay pwede kang makagalaw nang mas maaga matapos ang operasyon, na siyang makakabawas sa panganib ng thrombosis.

Makakahanap ka ng karagdagang impormasyon tungkol sa pagpapalibot ng anestetiko sa ugat (nerve block) at anestetikong pinapadaan sa gulugod sa aming mga leaflet na *Mga nerve block para sa pagpapa-opera sa balikat, braso o kamay* at *Ang iyong anestetikong pinapadaan sa gulugod* na parehong available sa aming website:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog

Ngunit ang regional block ay maaaring mas mahirap kung ikaw ay may obesidad. Para sa ilang tao, maaaring imposibleng gamitin ang paraan na ito. Subalit, base sa mga maaaring benepisyo at pagpapababa ng panganib, karaniwang karapat-dapat na isaalang-alang ang regional na anesthesiya bilang kapalit ng pangkalahatang anestetiko.

Tatalakayin sa iyo ng iyong anaesthetist ang mga anestetiko na maaari mong pagpilian para sa iyong operasyon kapag dumalo ka sa klinikang nagsusuri bago ang operasyon sa araw ng iyong operasyon.

Pagsasaayos ng pamumuhay bago ang operasyon

Para sa planadong operasyon, maraming bagay ang maaari mong gawin upang makaiwas sa panganib at maging mas ligtas ang proseso. Ang mga hakbang na ito ay maaari mong gawin habang naghihintay sa iyong operasyon para maibsan ang tyansa ng mga komplikasyon at mapabilis ang iyong paggaling.

Pagbabawas ng timbang

Ang pagbabawas ng timbang bago ang iyong operasyon ay maraming benepisyo.

- Para sa laparoscopic (keyhole) surgery, ang pagbabawas ng kahit na kaunting kilogramo at pagkain ng may mababang taba, mababang asukal, at mayaman sa protina bago ang operasyon ay makapagbabawas ng taba sa loob ng iyong tiyan. Pwede rin nitong mapaliit ang sukat ng iyong mga lamang loob, lalo na ng atay, na makadaragdag ng espasyo para sa doktor na magsasagawa ng operasyon.
- Ang sakit sa atay na maraming taba (fatty liver) ay karaniwan sa mga matatandang may obesidad. Ang pagkain ng hindi matatabang pagkain sa loob ng dalawang linggo bago ang operasyon ay mahalaga upang bumuti ang paggana ng iyong atay.
- Kung ikaw ay magpapa-opera sa buto o kasukasuan, mas madali kang makakagalaw at makakapag-physiotherapy pagkatapos ng iyong operasyon.
- Ang mga makabagong pamamaraan para sa pagbigay-lunas sa kirot na ginagawa ng mga anaesthetist, tulad ng mga anestetikong epidural at anestetikong pinapadaan sa gulugod, ay nagiging mas madaling gawin at samakatuwid ay mas malamang na maging epektibo.
- Mababawasan ang mga panganib sa problema sa paghinga, sleep apnea, impeksyon sa baga at daanan ng hininga, at pamumuo ng dugo pagkatapos malagyan ng anestisya. Bilang karagdagan, importanteng kumain ng masustansiyang pagkain para siguradong may sapat na bitamina at protina na makakatulong sa paggaling ng katawan pagkatapos ng operasyon.
- Matutulungan ka nitong makontrol ang kasalukuyang mga sakit, tulad ng diyabetes at OSA.

Paghinto sa paninigarilyo at pag-inom ng alak

Binabawasan ng paninigarilyo ang dami ng oxygen na maaaring dalhin ng inyong dugo at sumisira sa mga mekanismong pumoprotekta sa inyong baga mula sa impeksyon. Makakabuting itigil ang paninigarilyo nang hindi bababa sa anim na linggo bago ang operasyon para madagdagan ang antas ng oxygen sa inyong dugo. Dahil dito, mas ligtas ang nailalagay na anestisya, mas gumagaling ang sugat, at nababawasan ang panganib na magkaroon ng ubo at impeksyon sa baga at daanan ng hininga pagkatapos ng operasyon.

Kapag itinigil din ninyo ang pag-inom ng alak bago ang operasyon, magiging mas mabuti ang pagkilos ng atay at nababawasan ang tindi ng OSA.

Dagdag na pag-ehersisyo

Kapag dinadagdagan mo ang iyong antas ng pisikal na aktibidad bago ang isang operasyon ay may tunay itong epekto sa kung gaano kahusay at kabilis ang iyong paghilom matapos ang operasyon. Ang pag-eehersisyo ay nakakatulong sa pagbaba ng timbang, at higit pa diyan ay nagpapabuti nito kung paano gumana ang iyong puso at baga.

Kapag laging kumikilos bago at pagkatapos ng operasyon, maaaring mabawasan ang panganib ng pamumuo ng dugo. Puwede mong isaalang-alang ang ilang partikular na ehersisyo para lumakas ang iyong mga kalamnan, halimbawa, para masuportahan ang isang bagong orthopedic joint, ang iyong pelvic floor, at iba pang bahagi ng iyong katawan, depende sa uri ng operasyong gagawin sa iyo.

Mangyaring talakayin sa iyong surgeon o di kaya'y ang iyong GP kung aling ehersisyo ang magagawa mo nang ligtas para sa iyo.

Sa araw ng operasyon

Dapat mong inumin ang iniresetang mga gamot hanggang sa araw ng operasyon at dalhin lahat ng gamot mo pati inhaler sa ospital. Sasabihin sa iyo sa ospital kung kailangan mong ihinto ang pag-inom ng anumang gamot. Mahalaga ito lalo na kung may iniinom kang gamot para sa pagpapalabnaw ng iyong dugo. Maaaring hindi ituloy ang operasyon mo kung hindi mo susundin ang mga tagubilin sa pag-inom ng gamot bago ang operasyon.

Dapat kang bigyan ng malinaw na mga tagubilin mula sa ospital tungkol sa pagkain at pag-inom. Mahalaga ang mga tagubiling ito. Kung may pagkain o inumin sa iyong tiyan sa oras ng pagbibigay ng anestisya, maaari itong umakyat sa iyong lalamunan at baga at magsasapanganib ito ng buhay mo.

Bago ang operasyon

- Sa pagpasok mo sa ospital, susuriin muli ang iyong tangkad, timbang, at BMI. Maaaring gamitin ang mga kagamitan na angkop sa iyong timbang.
- Bibigyan ka ng damit na angkop sa iyong laki at mga compression stocking na isusuot mo para sa iyong operasyon.
- Maaari kang hilinging lumakad papunta sa silid ng operasyon at ipupuwesto ka nang komportable sa operating table.
- Hihilingin ka ng iyong anaesthetist na langhapin ang oxygen sa facemask bago ka makatulog.
- Ikakabit ang mga aparato sa iyong katawan para masubaybayan ang iyong pulso, presyon ng dugo at oxygen level habang nasa operasyon.

Pagkatapos ng operasyon

- Pagkatapos ng operasyon, maaaring sa recovery room ka na magising at baka iuupo ka na para matulungan kang huminga.
- Baka kakailanganin mo ng mga nebuliser o inhaler para makahinga ka nang mas mabuti.
- Kung mayroon kang OSA at isang aparatong CPAP, tutulungan ka ng mga kawani na gamitin ito kung kinakailangan.
- Sa sobrang katabaan, at lalo na matapos ang ilang uri ng operasyon, may mas mataas na peligro na kakailanganin kang ipasok sa high dependency unit (HDU) o sa intensive care unit (ICU) pagkatapos ng iyong operasyon. Kung ito ang iyong plano, tatalakayin ito bago ang iyong operasyon. Marami ka pang malalaman tungkol sa pananatili mo sa HDU o ICU sa pamamagitan ng

pagbabasa sa aming leaflet na *Ang iyong anestetik para sa malaking operasyon* na makukuha sa aming website:

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog

Sa recovery ward

- Kung hindi mo maigalaw ang iyong katawan, may mga karagdagang tauhan o espesyal na kagamitan na makakatulong sa iyo.
- Kung mayroon kang CPAP na aparato, tutulungan ka ng mga kawani na gamitin ito.
- Hinihikayat kang tumayo at maglakad-lakad sa araw ng iyong operasyon para mabawasan ang panganib na may mamuong dugo at mas mapadali ang iyong paggaling.

Buod

Ang mga pasyenteng may sobrang katabaan ay kadalasang inooperahan din sa paraang katulad ng sa ibang mga pasyente.

May mga higit na panganib, ngunit kung may panahon pa bago ang pag-opera, ay mababawasan ang mga ito sa pamamagitan ng pagbabawas ng timbang, pag-ehersisyo at pagtigil sa paninigarilyo at pag-inom.

Mga Pagkilala

Nais naming pasalamatang ang Weight Concern (www.weightconcern.org.uk) para sa kanilang payo at paggabay sa paglikha ng resource na ito.

Mga pinagkunan ng karagdagang impormasyon

Para sa iyo

- NHS (www.nhs.uk/live-well).
- Ang iyong GP.
- Paghahanda para sa operasyon – Mas Maigi, Mas Mabuti, Mas Mabilis (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog).
- Anestisya at peligro (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog).
- Mga polyeto ng impormasyon at video resources (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/tagalog)
- Diabetes UK (www.diabetes.org.uk).

Para sa iyong mga doktor

- Society for Obesity and Bariatric Anaesthesia (SOBA) (www.sobauk.co.uk).
- Perioperative management of the obese surgical patient (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

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.

Ipagbigay-alam ang iyong saloobin

Tinatanggap namin ang mga mungkahi upang mapagbuti ang polyetong ito.

Kung mayroong mga mungkahi, i-email lamang 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

Unang Edisyon, Pebrero 2020

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

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Ang polyetong ito ay maaaring maipakopya para sa layunin ng paggawa ng mga materyales na pang-impormasyon ng pasyente. Mangyaring sipiin ang orihinal na impormasyon na ito. Kung nais mong sipiin ang polyetong ito sa iba pang lathalain, dapat bigyan ng angkop na pagkilala at alisin ang mga logo, tatak at imahe. Para sa karagdagang impormasyon, mangyaring makipag-ugnayan sa amin.