

# Eich anesthetig ar gyfer llawdriniaeth ar y galon

Mae'r daflen hon yn rhoi gwybodaeth i chi am eich anesthetig ar gyfer llawdriniaeth gardiaidd (ar y galon) i oedolion a'r hyn y gallwch ei ddisgwyl cyn, yn ystod, ac ar ôl eich llawdriniaeth.

Bydd y tîm yn y clinig cyn-asesu, eich anesthetydd a'ch llawfeddyg yn rhoi manylion i chi am eich triniaeth benodol chi, y buddion a'r risgiau.

Mae llawer o wybodaeth i'w chymryd i mewn, gan fod y math hwn o lawdriniaeth yn fwy cymhleth na mathau eraill o lawdriniaethau. Dylech ddarllen y daflen hon ynghyd ag unrhyw wybodaeth arall a ddarperir gan eich ysbyty.

## Sut ddylwn i baratoi ar gyfer llawdriniaeth ar y galon?

Mae ymchwil wedi dangos bod cleifion sy'n fwy ffit yn gwella'n gynt ar ôl llawdriniaeth. Os nad oes angen triniaeth frys arnoch chi, dylech feddwl am wella unrhyw gyflyrau meddygol presennol a cheisio gwneud beth y gallwch i fod mor ffit â phosibl cyn eich llawdriniaeth. Isod mae crynodeb o'r camau y gallwch eu cymryd i wella'ch iechyd ac mae gwybodaeth ddefnyddiol am baratoi ar gyfer llawdriniaeth hefyd ar gael yn ein pecyn cymorth Cadw'n ffit i wella'n gynt ([www.rcoa.ac.uk/fitter-better-sooner](http://www.rcoa.ac.uk/fitter-better-sooner)).

## Ysmygu

Rydyn ni'n gwybod eich bod chi'n fwy tebygol o gael cymhlethdodau ar ôl llawdriniaeth os ydych chi'n ysmygu. Y newyddion da yw y gall rhoi'r gorau i ysmygu, hyd yn oed am gyfnod byr cyn llawdriniaeth, hybu gwella clwyfau, gwneud i'ch

ysgyfaint weithio'n well a lleihau hyd eich arhosiad yn yr ysbyty. Bydd practis eich meddyg teulu neu'r gwasanaethau Helpa Fi i Stopio yn eich ardal leol ([www.helpafiistopio.cymru/](http://www.helpafiistopio.cymru/)) yn gallu cynnig cymorth i leihau neu roi'r gorau i ysmegu, felly holwch nhw am yr opsiynau gorau i chi.

Mae rhagor o wybodaeth am ysmegu a llawdriniaeth ar gael yma: Canllaw ASH: Smoking and surgery (Ysmegu a llawdriniaeth) ([www.ash.org.uk](http://www.ash.org.uk)).

## Alcohol

Mae alcohol yn gallu effeithio ar y corff mewn llawer o ffyrdd. Mae'n amharu ar allu'r iau/afu i gynhyrchu'r blociau adeiladu sydd eu hangen ar gyfer gwella. Gwnewch yn siŵr eich bod yn yfed o fewn y terfynau dyddiol a argymhellir, neu lai, er mwyn hybu gallu eich corff i wella ar ôl y llawdriniaeth. Mae gwybodaeth ddefnyddiol ar sut i leihau faint o alcohol yr ydych yn ei yfed a'r manteision o wneud hynny ar gael ar wefan Better Health (Gwell Iechyd) y GIG ([www.nhs.uk/better-health/drink-less](http://www.nhs.uk/better-health/drink-less)).

## Deiet

Ceisiwch fwyta deiet iach er mwyn paratoi'ch corff orau y gallwch ar gyfer gwella ar ôl llawdriniaeth.

Os ydych chi dros eich pwysau, gall colli pwysau helpu i leihau'r straen ar eich calon a'ch ysgyfaint. Gall hefyd ostwng pwysedd gwaed, gwella eich rheolaeth ar ddiabetes, lleihau eich risg o gael clotiau gwaed ar ôl llawdriniaeth a helpu i wneud ymarfer corff yn haws.

Trafodwch yr adnoddau a'r cymorth sydd ar gael i chi â'ch meddyg teulu. Mae rhagor o wybodaeth am anesthesia a'ch pwysau ar gael ar ein gwefan ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh)).

## Ymarfer corff

Gall ymarfer corff helpu i baratoi eich calon a'ch ysgyfaint ar gyfer y gwaith ychwanegol tuag adeg llawdriniaeth. Trafodwch beth yn union sy'n ddiogel i chi ei wneud â'ch meddyg teulu neu lawfeddyg.

Fodd bynnag, hyd yn oed os cewch eich cynghori i beidio â gwneud unrhyw weithgaredd corfforol ychwanegol, gellir cyflawni eich llawdriniaeth yn ddiogel o hyd.

## Cyflyrau meddygol presennol

Os oes gennych gyflyrau meddygol yn barod, e.e. diabetes, pwysedd gwaed uchel, asthma neu gyflyrau eraill ar yr ysgyfaint, holwch eich meddyg teulu ymhell cyn eich llawdriniaeth i sicrhau bod eich meddyginiaeth yn gyfredol a'ch bod yn cymryd y dos cywir. Gall hyn helpu i osgoi oedi eich llawdriniaeth a rhoi'r cyfle gorau i'ch llawdriniaeth a'ch adferiad fynd yn iawn.

Os oes anemia arnoch chi, dylech siarad â'ch meddyg teulu am driniaeth i wella eich cyfrif gwaed cyn y llawdriniaeth. Bydd hyn yn rhoi mwy o egni i chi yn ystod eich adferiad ac efallai na fydd angen trallwysiad gwaed arnoch chi.

Os oes diabetes arnoch chi, mae'n bwysig rheoli lefelau siwgr yn y gwaed yn dda. Bydd hyn yn hybu gwella clwyfau ac yn eich gwneud yn llai tebygol o ddatblygu heintiau. Gweithiwch gyda'ch meddyg teulu a'ch tîm diabetes i geisio rheoli lefel y siwgr yn eich gwaed gystal â phosibl cyn y llawdriniaeth.

### **Dannedd a dannedd gosod**

Os oes gennych ddannedd neu goronau yn rhydd, ewch i weld eich deintydd cyn eich llawdriniaeth a chael unrhyw driniaeth angenrheidiol. Mae risg fach y gall dannedd rhydd gael eu niweidio pan roddir y tiwb anadlu yn ei le yn ystod eich anesthetig. Mae'n bwysig sicrhau bod eich dannedd a'ch deintyg mewn cyflwr da ac nad ydynt wedi'u heintio cyn y llawdriniaeth, oherwydd gall hyn arwain at facteria yn mynd i mewn i'r gwaed ac achosi haint difrifol, a elwir yn endocarditis, yn y galon.

### **Sut byddaf yn cael fy asesu cyn y llawdriniaeth?**

Mae gan y rhan fwyaf o ysbytai glinig asesu cyn llawdriniaeth (clinig cyn-derbyn). Mae'r clinig hwn yn eich paratoi ar gyfer llawdriniaeth ar y galon ac yn trefnu unrhyw brofion sydd eu hangen ar eich gwaed, eich calon, eich ysgyfaint a'ch arennau. Efallai y bydd angen i chi fynd i fwy nag un apwyntiad.

Bydd anesthetydd neu nyrs cyn-llawdriniaeth eisiau gwybod am eich iechyd cyffredinol a'ch lefelau gweithgaredd. Bydd yn holi am y meddyginiaethau rydych chi'n eu cymryd, unrhyw alergeddau sydd gennych chi, eich problemau calon, ac unrhyw driniaethau dan anesthetig yr ydych wedi'u cael yn y gorffennol. Mae'n syniad da dod â rhestr o'r holl feddyginiaethau rydych chi'n eu cymryd fel arfer gyda chi (gallwch gael copi o'r rhestr hon gan eich fferylllydd neu gan eich meddyg teulu).

Bydd hefyd yn holi am eich dannedd, coronau neu ddannedd gosod, ac am unrhyw broblemau rydych chi'n eu cael wrth agor eich ceg neu symud eich gwddf.

Bydd nyrs neu anesthetydd yn rhoi gwybod i chi yn union pryd y bydd angen i chi roi'r gorau i fwyta ac yfed cyn eich llawdriniaeth. Fel arfer, byddwch yn gallu bwyta hyd at chwe awr ac yfed dŵr hyd at ddwy awr cyn y llawdriniaeth, neu lai mewn rhai achosion.

Bydd anesthetydd neu nyrs yn rhoi cyfarwyddiadau i chi ynghylch pa feddyginiaethau y dylech eu cymryd ar ddiwrnod y llawdriniaeth. Gellir cymryd y rhain gydag ychydig o ddŵr hyd at amser y llawdriniaeth os bydd angen.

Yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth, cewch gyfle i ofyn unrhyw gwestiynau a thrafod unrhyw bryderon sydd gennych am y llawdriniaeth a'r anesthetig. Mae cleifion sy'n chwarae rhan weithredol wrth wneud penderfyniadau am eu triniaeth yn llai gofidus ac yn cael canlyniadau gwell ar ôl y llawdriniaeth. Mae rhagor o wybodaeth am wneud penderfyniadau ar y cyd ac offerynnau defnyddiol i helpu eich trafodaethau â'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ar wefan y Centre for Perioperative Care (Canolfan Gofal Amdriniaethol) ([www.cpoc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpoc.org.uk/shared-decision-making)).

## Beth sy'n digwydd ar adeg y llawdriniaeth ei hun?

Bydd yr anesthetydd a fydd yn gofalu amdanoch chi yn ymweld â chi yn yr ysbyty cyn eich llawdriniaeth. Mewn rhai ysbytai, efallai y bydd eich anesthetydd yn cynnig cyffur tawelu i chi cyn eich anesthetig i'ch helpu i ymlacio.

Cyn eich llawdriniaeth, gofynnir i chi wisgo gŵn ysbyty. Bydd eich nyrs yn rhoi breichledau am eich arddwrn i gadarnhau pwy ydych ac, os oes angen, i nodi unrhyw alergeddau sydd gennych. Ar gyfer rhai llawdriniaethau, byddwch yn gwisgo sanau cywasgu i helpu i osgoi cael clotiau gwaed yn eich coesau.

Pan fyddwch chi'n cyrraedd yr ystafell llawdriniaeth, bydd y cynorthwydd anesthetig yn eich cyfarfod ac yn gwirio'ch holl fanylion. Yna bydd yn eich cysylltu â nifer o beiriannau (monitorau). Mae'r rhain yn cynnwys ECG (i fonitro curiad eich calon), peiriant pwysedd gwaed, a chlip ar eich bys neu glust i fesur lefelau'r ocsigen yn eich gwaed. Mae'n bosibl y bydd rhai sticeri'n cael eu gosod ar eich talcen i fesur pa mor ddwfn rydych chi'n cysgu yn ystod eich anesthetig a lefel yr ocsigen yn eich ymennydd.

Bydd dau neu dri caniwla (tiwbiau plastig neu 'ddiferwyr') yn cael eu gosod yn eich gwythiennau a rhydweili. Bydd anesthetig lleol yn fferru eich croen felly ni ddylai frifo dim mwy na phrawf gwaed arferol. Yn ystod hyn, efallai y cewch gynnig tawelydd i'ch ymlacio ac ocsigen ychwanegol i'w anadlu.

## Beth fydd yn digwydd yn ystod y llawdriniaeth?

Bydd y cyffuriau anesthetig yn cael eu chwistrellu'n araf trwy un o'r diferwyr yn eich braich. Unwaith y byddwch wedi'ch anestheteiddio yn llawn, bydd yr anesthetydd yn gosod tiwb anadlu drwy'ch ceg. Bydd peiriant anadlu wedyn yn chwythu ocsigen i'ch ysgyfaint, yn ogystal â'r nwy anesthetig i'ch cadw'n anymwybodol.

Hefyd, ar ôl i chi gael eich anestheteiddio, bydd tiwb meddal (cathetr) yn cael ei gysylltu â'ch pledren i ddangos faint o wrin y mae eich arennau'n ei gynhyrchu. Unwaith y byddwch wedi'ch anestheteiddio, bydd hefyd yn rhoi tiwb uwchsain (ecocardiogram trawsoesoffagaid neu TOE) drwy'ch ceg i lawr tuag at y stumog i roi lluniau o'ch calon yn ystod y llawdriniaeth. Bydd hwn yn cael ei dynnu cyn i chi ddeffro/ddihuno.

Bydd caniwla arall o faint mwy yn cael ei osod yn eich gwddf ar ôl i chi gael eich anestheteiddio (yn cysgu oherwydd yr anesthetig). Defnyddir hwn i roi rhai cyffuriau i chi a bydd yn helpu i ddweud pa mor dda y mae eich calon yn pwmpio. Gwneir hyn fel arfer unwaith y byddwch yn cysgu. Os bydd eich anesthetydd yn meddwl bod angen ei osod cyn i chi gael eich anestheteiddio (gan ddefnyddio anesthetig lleol i fferru'r croen), bydd yn trafod hyn â chi.

Ar gyfer llawer o llawdriniaethau ar y galon, nid yw llawdriniaeth yn bosibl os yw'ch calon yn curo. Os yw hyn yn wir yn achos eich llawdriniaeth chi, bydd eich fîm yn eich cysylltu â phwmp arbennig a elwir yn beiriant dargyfeirio cardio-pwlmonaidd (peiriant calon-ysgyfaint). Mae'r peiriant hwn yn gwneud gwaith y galon ac yn pwmpio'r gwaed o amgylch eich corff. Mae hefyd yn ychwanegu ocsigen i'ch gwaed. Mae hyn yn golygu y gall y fîm rwystro eich calon rhag curo yn ddiogel am ran o'r llawdriniaeth.

Mae llawer o lawdriniaethau ar y galon yn para rhwng fair a phum awr. Bydd eich anesthetydd a'r technegydd sy'n gofalu am y peiriant dargyfeirio yn eich gwyllo'n agos yn ystod yr amser hwn.

Mae'n arferol colli rhywfaint o waed yn ystod llawdriniaeth ar y galon. Bydd eich fîm yn chwistrellu hylifau drwy'r caniwlaû i gymryd lle unrhyw waed a gollir. Lle bo modd, byddant yn casglu eich gwaed chi eich hun gan ddefnyddio peiriant arbennig (peiriant arbed celloedd) ac yn ei drallwysu yn ôl i'ch corff. Fodd bynnag, efallai y bydd angen trallwysiad gwaed arnoch yn ystod neu ar ôl eich llawdriniaeth. Mae gwaed ar gyfer trallwysiadau yn cael ei brofi'n ofalus ac mae trallwysiadau gwaed modern yn hynod o ddiogel. Ni fyddant yn rhoi mwy o waed i chi nag sydd ei angen i chi wella'n ddiogel. Efallai y bydd angen cyfansoddion gwaed eraill arnoch chi hefyd, fel plasma ffres wedi'i rewi neu blatennau. Bydd eich anesthetydd yn trafod hyn i gyd â chi ac efallai y bydd yn gofyn i chi lofnodi ffurflen ganiatâd ar wahân.

## Beth fydd yn digwydd ar ôl y llawdriniaeth?

Ar ôl eich llawdriniaeth, byddwch yn cael eich cludo i'r uned gofal dwys (ICU) neu'r uned dibyniaeth fawr (HDU). Mae hyn oherwydd y bydd angen lefel uwch o ofal nyrsio a meddygol ac offer mwy arbenigol na ellir ei ddarparu ar ward arferol.

Bydd fîm yr uned gofal dwys yn gwyllo cyfradd curiad eich calon, eich pwysedd gwaed, eich anadlu a gweithrediad eich arennau yn ofalus. Bydd eich nyrs yn addasu'r hylifau a'r meddyginiaethau yn unol â'r hyn sydd ei angen arnoch.

Byddwch yn parhau i fod wedi'ch tawelu ac wedi'ch cysylltu â'r peiriant anadlu tan fydd yr amser yn iawn i chi cael eich deffro/dihuno yn llawn o'r anesthetig.

Yna bydd fîm yr uned gofal dwys yn tynnu'ch tiwb anadlu ac yn rhoi ocsigen i chi trwy fasg dros eich ceg a'ch trwyn. Mae hyn fel arfer yn digwydd rhwng pedair a chwe awr ar ôl diwedd eich llawdriniaeth. Gall fod yn hwyrach na hyn (dyddiau hyd yn oed) mewn achosion cymhleth neu os oes gennych broblemau anadlu. Bydd eich llawfeddyg a'ch anesthetydd yn trafod â chi cyn eich llawdriniaeth os ydynt yn meddwl ei bod yn debygol y bydd angen hyn.

Pan fyddwch chi'n deffro/dihuno, byddwch chi'n dal i fod wedi'ch cysylltu â'r holl ddiferwyr a monitorau. Bydd gennych hefyd un neu ddau o diwbiau sy'n draenio unrhyw hylifau o'ch brest. Efallai y bydd rhai gwifrau main ynghlwm wrth eich calon (gwifrau rheoli'r galon) fel y gall eich anesthetydd eu defnyddio, os oes angen, i reoli cyflymder curiad eich calon. Fel arfer cedwir y rhain yn eu lle am ychydig ddyddiau yn unig. Efallai y bydd y cathetr yn eich pledren o hyd i'ch helpu i basio wrin.

Yn ystod ac ar ôl eich llawdriniaeth, bydd eich anesthetydd yn rhoi cyffuriau lladd poen cryf i chi drwy'r diferwr i'ch cadw'n gyfforddus. Unwaith y bydd y draeniau'n cael eu tynnu o'ch brest, byddwch yn llai tebygol o fod angen cyffuriau cryf i ladd poen a byddwch yn gallu cymryd tabledi trwy'r geg yn lle hynny.

Bydd eich nyrs yn gwirio eich lefelau poen yn rheolaidd. Mae'n bwysig eich bod chi'n cymryd digon o gyffuriau lladd poen er mwyn gallu anadlu'n ddwfn a phesychu'n effeithiol. Mae'n bwysig pesychu mwcws i gadw'ch ysgyfaint yn gweithio'n iawn a'ch rhwystro rhag cael haint ar y frest. Bydd ffisiotherapydd yn esbonio'r ymarferion anadlu i chi ac yn dangos i chi sut i besychu'n iawn.

Efallai y byddwch yn gallu cael ymwelwyr yn yr uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr. Bydd eich nyrs yn gallu rhoi cyngor i chi a'ch teulu ynghylch amseroedd ymweld a nifer yr ymwelwyr a ganiateir. Efallai y byddwch yn cael gofal mewn adran lle mae cleifion eraill sy'n sâl iawn, felly mae'n bosibl na fydd yn addas i blant ifanc ymweld.

Byddwch yn cael eich trosglwyddo i'r ward pan na fydd angen pellach am yr holl fonitro a thriniaeth gofal dwys. Bydd hyn fel arfer ddau neu dri diwrnod ar ôl eich llawdriniaeth.

Gallwch drafod â'ch llawfeddyg faint o amser y mae'n rhagweld y bydd eich adferiad yn ei gymryd a phryd y byddwch yn debygol o gael mynd adref.

## Beth yw risgiau cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â llawdriniaeth gardiaidd?

Mae'r risg o gymhlethdodau yn ystod neu ar ôl eich llawdriniaeth yn dibynnu ar y math o lawdriniaeth y byddwch yn ei chael ar y galon, pa mor dda y mae eich calon yn gweithio a'ch iechyd cyffredinol cyn y llawdriniaeth.

### Yn ystod eich anesthetig ar gyfer llawdriniaeth ar y galon

- Mae risgiau o ran gosod tiwbiau, diferwyr a monitro. Mae'r rhain yn cynnwys gwaedu, haint a niwed i rannau eraill o'ch corff y maent yn agos atynt. Mae'r risgiau hyn yn gyffredin – 1 o bob 100 o achosion.
- Mae'r risg o niwed i'ch oesoffagws (pibell fwyd) o'r tiwb uwchsain ar gyfer y TOE yn brin – llai nag 1 o bob 10,000 o achosion.
- Mae'r holl risgiau safonol a sgil-effeithiau sy'n gysylltiedig â chael anesthetig cyffredinol hefyd yn berthnasol i lawdriniaethau ar y galon:
  - mae teimlo'n sâl a chael dolur gwddf/gwddf tost wedyn yn gyffredin
  - mae risgiau anghyffredin yn cynnwys niwed i ddannedd, nerfau a llygaid
  - mae dod yn ymwybodol yn anghyffredin yn ystod llawdriniaeth ar y galon - dangosodd astudiaeth eang fod y risg o achos hunan-gofnodedig o ddod yn ymwybodol yn ystod llawdriniaeth gardiaidd yn 1 o bob 8,600
  - mae adweithiau alergaidd i gyffuriau anesthetig yn brin.

Mae taflenni am risgiau sy'n gysylltiedig â chael anesthetig neu driniaeth anesthetig hefyd ar gael ar wefan y Coleg:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh).

### Yn ystod eich adferiad yn dilyn llawdriniaeth ar y galon

Gall adferiad ar ôl llawdriniaeth gardiaidd fod yn fwy cymhleth nag ar ôl llawdriniaethau eraill. Yn dibynnu ar eich achos penodol chi, efallai y bydd angen rhywfaint o driniaeth ychwanegol arnoch, er enghraifft:

- efallai y bydd angen cymorth anadlu ar eich ysgyfaint am gyfnod hirach nag arfer a byddwch fel arfer yn cael eich tawelu yn ystod yr amser hwn. Mae hyn yn gyffredin iawn – tua 1 o bob 10 achos
- os bydd angen i chi fod ar beiriant anadlu am fwy nag ychydig ddyddiau, bydd angen newid y tiwb anadlu yn eich ceg a gosod tiwb traceostomi yn ei le. Mae hwn yn diwb sy'n mynd trwy flaen eich gwddf yn syth i'ch llwybr anadlu. Mae hyn yn



gyffredin – 1 o bob 100 o achosion. Mae'n hawdd tynnu tiwb traceostomi pan nad oes ei angen mwyach

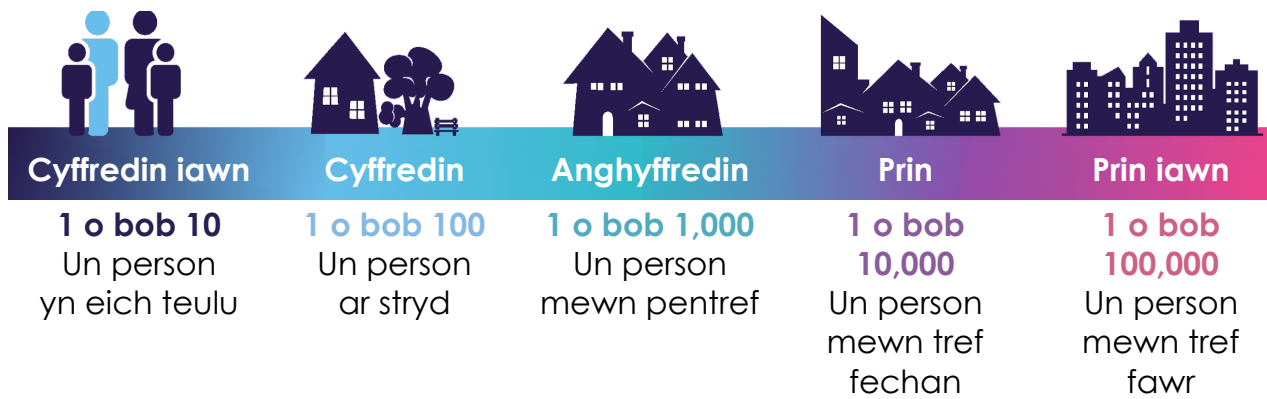
- mae'n arferol i ryw faint o waedu mewnol ddigwydd ar ôl y llawdriniaeth a bydd eich meddygon a'ch nyrsys yn monitro hyn yn ofalus. Os bydd y gwaedu'n ormodol, efallai y bydd yr anesthetydd a'r llawfeddyg yn penderfynu mynd â chi yn ôl i'r ystafell lawdriniaeth i gael triniaeth bellach i rwystro'r gwaedu. Mae hyn yn rhan o'r rheswm pam y byddwch yn cael eich cadw dan anesthetig am ychydig oriau ar ôl i'r llawdriniaeth ddod i ben
- bydd tri o bob deg o bobl sy'n cael llawdriniaeth gardiaidd yn profi rhythm calon annormal yn ystod eu hadferiad. Yn aml, bydd eich llawfeddyg yn gosod gwifrau rheoli'r galon dros dro yn ystod eich llawdriniaeth i helpu'ch calon i guro'n normal os bydd angen. Bydd angen rheolydd calon parhaol ar nifer fach o gleifion ar ôl llawdriniaeth
- mae risg o strôc ar ôl llawdriniaeth ar y galon – yn dibynnu ar y math o lawdriniaeth, mae'r risg hon rhwng 3 a 5 o bob 100 o achosion. Gall strôc achosi problemau dros dro neu hirbarhaol sy'n effeithio ar y ffordd yr ydych yn symud, siarad a llyncu. Gall fod yn angheuol weithiau
- weithiau mae angen help ychwanegol ar eich arennau i weithio'n iawn a gellir defnyddio peiriant dialysis i lanhau cynhyrchion gwastraff o'ch gwaed tra bod eich arennau'n gwella. Mae hyn yn gyffredin - tua 1 o bob 50 o achosion. Bydd yn rhaid i'ch anesthetydd roi diferwr mawr arall yn un o'ch gwythiennau os bydd angen hyn arnoch chi
- efallai y bydd angen help ar eich calon i bwmpio gwaed yn effeithiol tra bydd yn gwella. Mae hyn yn gyffredin - tua 1 o bob 100 o achosion. Yn y rhan fwyaf o achosion bydd eich anesthetydd yn rhoi cyffuriau i chi i wneud hyn, ond weithiau bydd pypiau artiffisial yn cael eu defnyddio nes bod y galon yn gallu gweithio ar ei phen ei hun eto
- mae risg o haint y tu mewn i'r galon os byddwch yn cael eich cysylltu â'r peiriant dargyfeirio yn ystod y llawdriniaeth. Mae'r risg yn brin – llai nag 1 o bob 5,000 o achosion.

Bydd eich tîm llawfeddygol yn trafod risgiau'r triniaethau hyn â chi cyn eich llawdriniaeth os ydynt yn meddwl ei bod yn debygol y bydd eu hangen arnoch. Pe bai angen unrhyw un o'r triniaethau ychwanegol hyn arnoch, byddai'r risg i chi fel arfer yn llawer llai na gorfod trin y cymhlethdodau o beidio â chael y triniaethau.

Mae gwybodaeth fanwl am llawdriniaeth gardiaidd a chymhlethdodau posibl ar gael ar wefannau'r Society for Cardiothoracic Surgery (Cymdeithas Llawfeddygaeth Gardiothorasig) (SCTS) a Sefydliad Prydeinig y Galon (BHF):

- Cleifion ([www.scts.org/patients](http://www.scts.org/patients))
- Triniaethau ar gyfer cyflyrau'r galon a chylchrediad y gwaed: ([www.bhf.org.uk/information-support/treatments](http://www.bhf.org.uk/information-support/treatments))

Mae pobl yn deall geiriau a rhifau mewn ffyrdd gwahanol. Gall y raddfa hon eich helpu.



## Ble galla' i gael rhagor o wybodaeth?

Mae'r rhan fwyaf o ysbytai yn cynhyrchu eu taflenni gwybodaeth eu hunain am lawdriniaeth y galon ac mae llawer o'r rhain yn cynnwys gwybodaeth am anesthesia.

Mae rhagor o daflenni gwybodaeth ar gael ar wefan y Coleg:

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh). Efallai y bydd y taflenni hefyd ar gael gan yr adran anesthetig neu'r clinig asesu cyn llawdriniaeth yn eich ysbyty.



Rydym ni'n ceisio sicrhau bod yr wybodaeth yn y daflen hon yn gywir ac yn gyfoes, ond ni allem warantu hynny. Nid ydym yn disgwyl i'r wybodaeth gyffredinol hon ateb pob cwestiwn sydd gennych, na delio â phopeth sydd o bwys i chi. Dylech drafod eich penderfyniadau ac unrhyw amheuon sydd gennych chi gyda'ch fîm meddygol, gan ddefnyddio'r daflen hon fel canllaw. Ni ddylid ystyried y daflen hon, ar ei phen ei hun, yn gyngor. Ni ellir defnyddio'r daflen hon at unrhyw bwrpas masnachol nac unrhyw bwrpas busnes. I weld yr ymwadiad llawn, cliciwch yma ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh)).

Mae pob cyfieithiad yn cael ei darparu gan gymuned cyfieithwyr Translators Without Borders. Mae ansawdd y cyfieithiadau yn cael ei gwirio er mwyn sicrhau bod y cyfieithiadau mor gywir ag sy'n bosib, ond mae yna risg o anghywirdebau a chamddehongli peth gwybodaeth.

## Dywedwch wrthym beth yw eich barn

Rydym yn croesawu awgrymiadau ar gyfer gwella'r daflen hon.

Os hoffech chi wneud unrhyw sylwadau, e-bostiwch: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists (Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion)**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

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

### **Ail Argraffiad, Ebrill 2022**

Bydd y daflen hon yn cael ei hadolygu o fewn tair blynedd o ddyddiad ei chyhoeddi.

#### **© 2022 Royal College of Anaesthetists (Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion)**

Caniateir copïo'r daflen hon at ddibenion cynhyrchu deunyddiau gwybodaeth i gleifion. Dyfynnwch y ffynhonnell wreiddiol hon. Os ydych am ddefnyddio rhan o'r daflen hon mewn cyhoeddiad arall, rhaid rhoi cydnabyddiaeth addas a thynnu'r logos, y brandio a'r delweddau. Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â ni.