

Eich anesthetig ar gyfer llawdriniaeth fasgwlaidd

Mae'r daflen hon yn darparu gwybodaeth i'ch helpu i baratoi ar gyfer llawdriniaeth ar un o'r pibellau gwaed mawr yn eich corff. Gall hyn fod yn eich gwddf, eich abdomen (bol) neu eich coesau. Mae'n rhoi gwybodaeth am y gwahanol fathau o anesthetig y gellir eu defnyddio ar gyfer y llawdriniaethau hyn a'r dewisiadau a allai fod ar gael i chi.

Gofynnwch i'ch llawfeddyg, anesthetydd neu nyrs asesu cyn llawdriniaeth i amlygu pa adrannau o'r daflen hon sy'n berthnasol i chi. Unwaith y cewch wybod pa fath o lawdriniaeth ac anesthetig y byddwch yn eu cael, gallai hefyd fod yn ddefnyddiol darllen taflenni'r RCoA am y gwahanol fathau o anesthetigion. Maent ar gael mewn ieithoedd gwahanol yma: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Cynnwys

Mae'r daflen hon yn egluro:

- sut i baratoi ar gyfer llawdriniaeth
- anesthesia ar gyfer llawdriniaethau fasgwlaidd cyffredin:
 - endarterectomi carotid
 - llawdriniaeth atgyweirio ymlediad aortig
 - llawdriniaeth dargyfeirio rhydweli yn eich coesau
- lleddfu poen ar ôl llawdriniaeth
- risgiau a phenderfynu ar y cyd
- lle i gael rhagor o wybodaeth.

Paratoi ar gyfer llawdriniaeth

Dod yn fwy ffit ar gyfer y llawdriniaeth

Mae cleifion mwy ffit a'r rhai sy'n gallu gwella eu hiechyd a'u ffordd o fyw yn gwella'n gynt ar ôl llawdriniaeth a chyda llai o gymhlethdodau.

Mae yna lawer y gallwch chi ei wneud i baratoi ar gyfer llawdriniaeth. Gall hyd yn oed newidiadau bach wneud gwahaniaeth mawr.

- Efallai y byddwch chi am gynyddu eich gweithgarwch corfforol a gwella eich deiet.
- Os ydych chi'n yfed neu'n ysmegu, dylech ystyried torri'n ôl neu hyd yn oed roi'r gorau iddi yn gyfan gwbl.
- Os oes gennych chi broblem feddygol hirdymor, cysylltwch â'ch meddygfa i holi a oes unrhyw beth y gallwch chi ei wneud i'w wella ymhell cyn eich llawdriniaeth.

Bydd ein hadnoddau **Cadw'n Ffit i Wella'n Gynt** yn rhoi'r wybodaeth sydd ei hangen arnoch i ddod yn fwy heini a bod yn fwy parod ar gyfer eich llawdriniaeth. Mae copi o'r daflen ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Gall eich fîm gofal iechyd roi gwybod i chi am y cymorth sydd ar gael yn lleol.

Asesiad anesthetig cyn llawdriniaeth

Fel rhan o'ch paratoi ar gyfer eich llawdriniaeth fasgwlaidd, bydd eich llawfeddyg yn gofyn ichi fynd i glinig asesu cyn llawdriniaeth yn yr ysbyty. Bydd nyrs asesu cyn llawdriniaeth yn asesu eich ffitrwydd meddygol ar gyfer yr opsiynau llawfeddygol sy'n cael eu hystyried. Efallai y byddwch hefyd yn cyfarfod anesthetydd yn y clinig hwn.

Bydd yr apwyntiad hwn yn cynnwys edrych yn fanwl ar unrhyw gyflyrau meddygol presennol fel clefyd y galon, problemau anadlu (ee asthma neu froncitis cronig), diabetes, pwysedd gwaed uchel neu glefyd yr arennau. Gall llawer o'r cyflyrau hyn effeithio ar adferiad ar ôl llawdriniaeth ac mae angen eu rheoli cystal â phosibl cyn eich llawdriniaeth.

Er bod anemia (diffyg haearn) yn gyffredin, mae'n gysylltiedig â chanlyniadau gwaelach ar ôl llawdriniaeth fawr. Byddwch yn cael eich profi am anemia yn eich asesiad cyn llawdriniaeth. Os ydych chi'n anemig cyn llawdriniaeth, ac os bydd amser yn caniatáu, bydd achos eich anemia yn cael ei ymchwilio a'i drin.

Os yw'n berthnasol, efallai y gofynnir i feddyg sy'n arbenigo mewn gofalu am yr henoed asesu eich lles corfforol a meddyliol cyffredinol. Bydd hyn hefyd yn helpu'r staff gofal iechyd sy'n gofalu amdanoch chi i wneud yn siŵr bod y gofal a'r cymorth cywir ar gael i chi ar ôl i chi adael yr ysbyty.

Gall rhai llawdriniaethau fasgwlaidd roi straen ar eich calon. Mae pobl sydd â chlefyd fasgwlaidd hefyd mewn mwy o berygl o gael clefyd y galon. Mae'n bwysig, felly, asesu sut mae'ch calon yn gweithredu cyn llawdriniaeth gyda phrawf olrhain y galon (electrocardiogram neu ECG - gweler yr adran 'Offer a monitro a ddefnyddir yn ystod llawdriniaeth fasgwlaidd').

Efallai y cewch eich cyfeirio at arbenigwr y galon, a fydd efallai'n addasu eich meddyginiaeth neu'n gofyn am brofion ychwanegol (gweler isod).

Fel arfer, bydd yn rhaid cymryd unrhyw feddyginiaeth newydd am oes a bydd eich meddyg teulu yn cael gwybod. Dylai hyn hefyd fod â'r fantais o warchod eich calon ymhell ar ôl y llawdriniaeth.

Profion ychwanegol o ffitrwydd cyffredinol

Yn dibynnu ar y math o lawdriniaeth y byddwch yn ei chael a'ch ffitrwydd meddygol, efallai y gofynnir i chi hefyd gael un neu fwy o'r profion canlynol.

Prawf ymarfer corff cardio-pwlmonaidd (CPET)

Efallai y bydd y prawf hwn yn cael ei wneud os ydych chi'n paratoi ar gyfer atgyweiriad ymlediad aortig (gweler yr adran nesaf) neu ar gyfer triniaethau eraill lle'r amheuir bod gennych chi broblemau gyda'r galon neu'r ysgyfaint. Bydd gofyn i chi seiclo ar feic ymarfer am tua 10 munud. Mae'r prawf yn dangos sut y mae eich calon, eich ysgyfaint a chylchrediad eich gwaed yn ymateb i ymarfer corff. Mae hyn yn helpu'r fîm gofal iechyd i adnabod y driniaeth fwyaf addas ar eich cyfer ac i asesu a fydd angen cymorth ychwanegol arnoch chi yn ystod y llawdriniaeth ac yn syth wedyn. Er enghraifft, gallent awgrymu efallai y bydd angen i chi dreulio peth amser yn yr uned dibyniaeth fawr (HDU) neu'r uned gofal dwys (ICU) ar ôl y llawdriniaeth, fel y gellir eich monitro'n agosach. Mae mwy o wybodaeth am aros yn yr uned dibyniaeth fawr neu'r uned gofal dwys ar ôl llawdriniaeth ar gael yn ein taflen **Eich anesthetig ar gyfer llawdriniaeth fawr** sydd ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Sgan delweddu cyseiniant magnetig (MRI) ar y galon

Defnyddir hwn i fesur y cyflenwad gwaed i'ch calon a pha mor dda y mae cyhyrau a falfiau'r galon yn gweithio. Yn ystod y prawf byddwch yn gorwedd yn llonydd ar wely sy'n symud i mewn i sganiwr agored siâp twnnel. Gall y sgan bara dros awr a gall fod yn eithaf swllyd, ond byddwch yn gallu gwrandao ar gerddoriaeth gyda chlustffonau a siarad â'r radiograffydd yn ystod y sgan.

Profion 'straen' ar y galon gan ddefnyddio meddyginiaethau (ecocardiogram straen dobutamine neu sgan darlifiad myocardaidd)

Mae'r rhain yn rhoi mwy o wybodaeth am y cyflenwad gwaed i'ch calon a pha mor dda y mae'r galon yn pwmpio pan fyddwch dan straen. Gan nad ydynt yn cynnwys ymarfer corff, maent yn addas ar gyfer cleifion sydd â symudedd cyfyngedig.

Yn ystod y profion hyn rhoddir meddyginiaeth i mewn i wythien i roi'r galon o dan straen rheoledig. Defnyddir peiriant sganio i weld sut mae'r galon yn ymateb. Bydd aelod o'ch fîm gofal iechyd gyda chi trwy'r amser.

Profion anadlu (profion gweithrediad yr ysgyfaint)

Mae'r rhain yn mesur eich llif anadl uchaf trwy eich cael i chwythu mor galed ag y gallwch i mewn i diwb bach. Os ydych chi'n dioddef o glefyd yr ysgyfaint ac yn cael triniaeth, gellir ei ddefnyddio i asesu pa mor dda y mae eich ysgyfaint yn gweithio. Gall hefyd helpu i wneud diagnosis o glefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint (COPD), clefyd cynyddol ar yr ysgyfaint sy'n gyffredin mewn cleifion sydd angen llawdriniaeth fasgwlaidd, yn enwedig yn y rhai sy'n ysmegu neu sydd wedi ysmegu'n drwm.

Ar ddiwrnod y llawdriniaeth

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.

Unwaith y byddwch wedi cael eich derbyn i'r ysbyty ar gyfer y llawdriniaeth, byddwch yn cyfarfod eich anesthetydd, eich llawfeddyg a'ch fîm gofal iechyd. Byddwch yn cael eich cludo i'r ystafell lawdriniaeth lle bydd gwiriadau terfynol yn cael eu cynnal. Byddwch yn cael eich cysylltu wrth offer monitro. Fel arfer mae angen monitro mwy mewnwthiol, fel llinell rhydweliol, ar gyfer llawdriniaethau fasgwlaidd (gweler 'Offer a monitro a ddefnyddir yn ystod llawdriniaeth fasgwlaidd').

Anesthesia ar gyfer llawdriniaethau fasgwlaidd cyffredin

Mae'r adrannau sy'n dilyn yn rhoi gwybodaeth am y llawdriniaethau fasgwlaidd mwyaf cyffredin a'r mathau o anesthetig a ddefnyddir. Ni fydd yr holl wybodaeth yn berthnasol i chi, a gallwch ofyn i'ch fîm gofal iechyd ddweud wrthy ch chi pa rannau y dylech eu darllen.

Endarterectomi carotid (rhydweili garotid)

Defnyddir y llawdriniaeth hon i dynnu haenau brasterog (plac) o'r rhydweili garotid yn eich gwddf, sy'n cludo gwaed i'ch ymennydd. Os caiff llif y gwaed ei leihau gan blac gall hynny arwain at strôc neu strôc fach (pwl o isgemia dros dro neu TIA). Gellir defnyddio naill ai anesthetig cyffredinol neu anesthetig lleol ar gyfer gwneud endarterectomi carotid.

Bydd eich anesthetydd yn gallu egluro mwy am fanteision ac anfanteision anesthetig lleol neu gyffredinol. Bydd yn cytuno gyda chi a'ch llawfeddyg pa opsiwn sydd orau ar gyfer eich llawdriniaeth yn seiliedig ar gyflwr eich rhydweili garotid, eich asesiad meddygol a'ch dewisiadau.

Gydag anesthetig lleol, byddwch yn effro yn ystod y driniaeth. Mantais hyn yw y bydd y fîm gofal iechyd yn gallu siarad â chi yn ystod y llawdriniaeth a gofyn i chi i wneud

tasgau syml megis gwasgu llaw neu symud bysedd eich traed. Trwy wneud hyn byddant yn gwybod ar unwaith a oes unrhyw broblemau gyda llif y gwaed i'ch pen a'ch gwddf.

Defnyddir peiriant uwchsain i gyfeirio pigiad anesthetig lleol i mewn i'ch gwddf er mwyn fferru'r nerfau sy'n cyflenwi'r rhan honno o'r corff. Efallai y cewch gynnig tawelydd ysgafn hefyd i'ch helpu i ymlacio yn ystod y driniaeth. Bydd y llawdriniaeth fel arfer yn para rhwng awr a hanner a thair awr.

Mae teimlo rhywfaint o bwysau unwaith y bydd y driniaeth yn dechrau yn normal, ond os byddwch yn teimlo'n anghyfforddus yn ystod y llawdriniaeth, dylech ddweud wrth eich llawfeddyg, a fydd yn gallu rhoi rhagor o anesthetig lleol i chi.

Yn anaml, efallai y bydd angen cynnig anesthetig cyffredinol i rai cleifion yn ogystal ag anesthetig lleol. Yn yr achos hwn, bydd y llawdriniaeth yn cael ei stopio dros dro i roi'r anesthetig cyffredinol. Gydag anesthetig cyffredinol efallai bydd yr anesthetydd yn defnyddio monitor arbennig i wirio llif y gwaed i'ch pen.

Adferiad ar ôl endarterectomi carotid

Ar ôl llawdriniaeth garotid byddwch fel arfer yn mynd naill ai i'r ward adfer neu i'r uned dibyniaeth fawr fel y gallwch gael eich monitro'n ofalus am ychydig oriau. Pan fydd yr anesthetydd a'r llawfeddyg yn fodlon bod eich pwysedd gwaed yn sefydlog, a'ch bod wedi gwella o'r anesthetig ac yn teimlo'n gyfforddus, byddwch yn gallu mynd i'r ward.

Llawdriniaeth atgyweirio ymlediad aortig (aorta)

Ymchwydd neu chwydd yn yr aorta, y brif bibell waed sy'n rhedeg o'r galon i lawr drwy eich abdomen (bol) a'ch coesau, yw ymlediad aortig abdomenol (AAA). Gall dyfu dros amser, a gall hynny achosi iddo fyrstio ac arwain at waedu mewnol sy'n peryglu bywyd.

Mae dau brif fath o lawdriniaeth ar gyfer ymlediad aortig abdomenol:

- **Llawdriniaeth agored i atgyweirio ymlediad aortig (AAA agored):** caiff yr abdomen ei dorri a chaiff impiad tiwb artiffisial ei osod yn lle'r aorta sydd wedi'i ddifrodi.
- **Llawdriniaeth endofasgwlaidd i atgyweirio ymlediad aortig (EVAR):** llawdriniaeth twll clo yw hon lle mae stent (tiwb byr o rwyll wifrog) yn cael ei basio trwy rydweli yn eich gwerddyr i gryfhau leinin eich aorta.

Mae manteision a risgiau i'r ddau fath o lawdriniaeth. Bydd y rhain yn cael eu trafod â chi, gan ystyried difrifoldeb y difrod i'ch rhydsweli a chanlyniadau eich asesiad cyn llawdriniaeth.

Atgyweiriad AAA agored

Mae angen anesthetig cyffredinol bob tro ar gyfer AAA agored. Bydd angen monitro ychwanegol arnoch, megis caniwla rhydsweliol ac efallai cathetr gwythiennol canolog (Gweler 'Offer a monitro a ddefnyddir yn ystod llawdriniaeth fasgwlaidd'). I leddfu

poen, efallai y cewch gynnig epidwral neu gathetrau lleddfu clwyf (gweler Lleddfu poen ar ôl llawdriniaeth).

Wedyn, byddwch fel arfer yn mynd i'r uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr. Yma, bydd eich nyrs a'ch fîm meddygol yn sicrhau eich bod yn cael digon o hylifau, bod eich calon, eich ysgyfaint a'ch arenau'n gweithio'n dda a'ch bod yn gyfforddus. Os bydd popeth yn iawn, byddwch fel arfer yn mynd yn ôl i'r ward lawfeddygol ar ôl diwrnod neu ddau.

EVAR

Os yr ystyrir bod eich llawdriniaeth EVAR yn dechnegol syml, mae'n debygol y caiff ei chynnal o dan anesthetig lleol, a fydd yn cael ei chwistrellu i'r croen yn eich gwerddyr i fferru'r man lle bydd y stentiau'n cael eu gosod. Weithiau gellir defnyddio technegau anesthetig rhanbarthol eraill (megis anesthetig asgwrn cefn ac epidwral). Bydd gofyn i chi i orwedd yn wastad am awr neu ddwy. Byddwch yn effro ac efallai y cewch gynnig tawelyddion i'ch helpu i ymlacio.

Os yr ystyrir bod eich llawdriniaeth EVAR yn gymhleth neu'n estynedig, efallai y bydd angen anesthetig cyffredinol arnoch. Mewn rhai achosion, efallai y bydd angen draen asgwrn cefn arnoch (gweler 'Offer a monitro a ddefnyddir yn ystod llawdriniaeth fasgwlaidd').

Mae'r rhan fwyaf o gleifion sydd wedi cael triniaeth EVAR safonol yn mynd i'r ward lawfeddygol i wella. Efallai y bydd cleifion sydd wedi cael triniaeth EVAR fwy cymhleth yn cael gofal yn yr uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr yn syth ar ôl y llawdriniaeth.

Llawdriniaeth dargyfeirio rhydweli yn eich coesau (rhydweli'r forddwyd)

Defnyddir y math hwn o lawdriniaeth i wella llif y gwaed trwy rydweliâu'r coesau mewn cleifion sy'n dioddef o glefyd rhydweliol ymylol (PAD). 'Ailfasgwleiddio' yw'r enw am hyn.

Mae dau brif fath o driniaeth ailfasgwleiddio ar gyfer PAD:

- Angioplasti: lle mae rhan o'r rhydweli sydd wedi'i rhwystro neu wedi culhau yn cael ei lledu trwy chwyddo balw'n bach a osodir y tu mewn iddi.
- Impiad dargyfeirio rhydweli: lle mae rhydweli sydd wedi'i rhwystro yn cael ei dargyfeirio gan ddefnyddio naill ai un o'ch pibellau gwaed eich hun (gwythïen fel arfer) neu drwy ddefnyddio impiad artiffisial.

Eich anesthetig ar gyfer llawdriniaeth fasgwlaidd

Mae'n bosib cynnal y llawdriniaethau hyn gan ddefnyddio naill ai anesthetig cyffredinol neu dechneg anesthetig rhanbarthol (asgwrn cefn neu epidwral). Mae

rhagor o wybodaeth ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Efallai y caiff chwistrelliadau o anesthetig lleol eu defnyddio i fferru'r nerfau sy'n cyflenwi rhannau o'ch coes. Bloc nerfau yw'r enw am hyn. Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar ein gwefan:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages. Mae hyn yn lleddfu poen yn dda am hyd at 12 awr, a gall leihau faint o gyffuriau cryfach i ladd poen fydd eu hangen arnoch chi ar ôl y llawdriniaeth.

Bydd y penderfyniad ynghylch pa dechneg sydd orau i chi yn cael ei wneud ar ôl trafodaethau rhyngoch chi a'ch anesthetydd a'r llawfeddyg, a bydd yn ystyried eich hanes meddygol a'ch ffitrwydd.

Gall llawdriniaethau ar y goes gymryd amser hir ac efallai y bydd angen i chi orwedd ar wastad eich cefn am nifer o oriau. Os na allwch orwedd yn fflat am gyfnod hir, yna efallai mai anesthetig cyffredinol yw'r opsiwn gorau. Os defnyddir techneg anesthetig rhanbarthol, yna gellir defnyddio tawelydd i'ch helpu i ymlacio yn ystod y driniaeth. Yn dilyn y llawdriniaeth, byddwch yn mynd i ward adfer arbennig lle y byddwch yn cael eich monitro'n agos. Bydd y nyrsys yn gwirio bod y gwaed yn llifo'n dda i'ch coesau a'ch traed. Yna byddwch yn mynd yn ôl i'r ward lawfeddygol, oni bai bod angen monitro ychwanegol arnoch chi. Os felly, byddwch yn mynd i uned dibyniaeth fawr.

Offer a monitro a ddefnyddir yn ystod llawdriniaeth fasgwlaidd

Yn ystod llawdriniaeth fasgwlaidd mae'n rhaid monitro eich calon a'ch anadlu yn ofalus. Dyma rai o'r monitorau a'r offer mwyaf cyffredin y bydd y rhan fwyaf o gleifion yn cael profiad ohonynt:

- **ECG (electrocardiogram):** mesur gweithgarwch trydanol eich calon. Mae padiau gludiog gyda gwifrau ynghlwm yn cael eu rhoi ar eich brest.
- **Cyffen mesur pwysedd gwaed:** monitro eich pwysedd gwaed trwy wasgu eich braich bob tair i bum munud trwy gydol y llawdriniaeth.
- **Monitor dirlawnder ocsigen:** rhoddir peg neu glip bach ar eich bys, bys eich troed neu labed eich clust i fesur y lefelau ocsigen yn eich gwaed.
- **Caniwla mewnwythiennol (llinell IV):** gosodir tiwb plastig bach (caniwla) yng nghefn eich llaw i ddosbarthu'r cyffuriau a'r hylifau y bydd eu hangen arnoch trwy gydol y llawdriniaeth.
- **Llinell rydweliol:** yn debyg i linell IV ond wedi'i gosod o dan anesthetig lleol mewn rhydveli, fel arfer yn yr arddwrn lle gallwch deimlo'r pwls. Defnyddir hyn i fonitro eich pwysedd gwaed yn barhaus mewn amser real. Gellir ei defnyddio hefyd i gymryd samplau gwaed i'w profi.

Unwaith y byddwch o dan anesthetig, gellir defnyddio'r offer canlynol hefyd, yn dibynnu ar ba llawdriniaeth rydych chi'n ei chael a'ch cyflwr meddygol:

- **Tiwb anadlu:** ar gyfer anesthetig cyffredinol yn unig. Rhoddir hwn drwy eich ceg i mewn i'ch tracea (pibell wynt) i helpu eich anadlu yn ystod y llawdriniaeth. Mae'n cael ei osod ar ôl i chi gael eich rhoi o dan anesthetig ac yn cael ei dynnu pan fyddwch chi'n deffro/dihuno. Mae rhagor o wybodaeth am eich llwybr anadlu a'ch anadlu yn ystod anaesthesia ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages
- **Cathetr gwythiennol canolog (CVC):** caniwla mewnwythiennol (IV) mwy sy'n cael ei osod yn un o wythiennau eich gwddf. Mae'n caniatáu i'r anesthetydd roi llawer o wahanol gyffuriau a hylifau ar yr un pryd. Yn achlysurol, bydd hwn yn cael ei osod tra byddwch yn effro, ond bydd eich anesthetydd yn chwistrellu anesthetig lleol i fferru'r croen a lleihau unrhyw anghysur. Yn aml, gellir cadw'r CVC i mewn am ddiwrnod neu fwy ar ôl eich llawdriniaeth os bydd ei angen arnoch.
- **Uwchsain:** os bydd angen anesthetig rhanbarthol neu floc nerfau arnoch, efallai y bydd yr anesthetydd yn defnyddio peiriant uwchsain i'w helpu i roi'r pigiad yn y man cywir.
- **Ecocardiogram trawsoesoffagaidd (TOE):** unwaith y byddwch yn cysgu o dan anesthetig cyffredinol, efallai bydd yr anesthetydd yn rhoi tiwb uwchsain (ecocardiogram trawsoesoffagaidd neu TOE) trwy eich 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.
- **Cathetr wrinol:** tiwb wedi'i osod yn eich pledren i gasglu wrin. Efallai y byddwch yn effro pan fydd hwn yn cael ei osod, ond bydd gel anesthetig lleol yn cael ei ddefnyddio i leihau anghysur.
- **Draen meingefnol:** tiwb bach hyblyg sy'n cael ei osod yn rhan isaf yr asgwrn cefn i ddraenio rhywfaint o'r hylif sy'n amgylchynu llinyn eich cefn a'ch ymennydd i'w hamddiffyn rhag anaf. Gall hwn hefyd wella'r llif gwaed i linyr eich cefn ar ôl atgyweiriadau ymlediad aortig cymhleth pan effeithir ar ran hir iawn o'r aorta. Os bydd angen hyn arnoch, bydd eich anesthetydd a'ch llawfeddyg yn ei drafod â chi mewn mwy o fanylder.

Peiriant arbed celloedd a thrallwysiad gwaed

Mae'n bosibl y bydd angen trallwysiad gwaed ymhob llawdriniaeth fawr, ond dim ond os yw'n gwbl angenrheidiol y bydd gwaed sydd wedi cael ei roi yn cael ei ddefnyddio. Mae trallwyso gwaed yn fwyaf cyffredin ymhlith y rhai sy'n cael llawdriniaeth ar y goes neu'r aorta. Lle bynnag y bo modd, defnyddir peiriant arbed celloedd; mae hwn yn casglu eich gwaed eich hun, yn ei olchi ac yna'n ei ddychwelyd i'ch corff, gan osgoi'r angen am drallwysyadau.

Lleddfu poen ar ôl llawdriniaeth

Mae angen mwy o feddyginiaeth lleddfu poen ar rai pobl nag eraill ac mae rhai yn ymateb yn wahanol i gyffuriau lleddfu poen. Yn achlysurol, mae poen yn arwydd bod rhywbeth o'i le, felly dylech ddweud wrth y staff sy'n gofalu amdanoch chi os fydd y boen yn cynyddu.

Bydd eich anesthetydd yn trafod â chi gwahanol opsiynau ar gyfer helpu i reoli eich poen ar ôl llawdriniaeth.

Fel arfer byddwch yn cael cyffuriau lleddfu poen yn rheolaidd trwy'r geg neu trwy eich llinell IV. Ar gyfer llawdriniaeth ar eich aorta neu'r cyflenwad gwaed i'ch coesau, efallai y bydd eich anesthetydd hefyd yn trafod yr opsiynau canlynol â chi.

Epidwral parhaus

Os byddwch chi'n cael epidwral, bydd y cathetr epidwral yn cael ei adael yn ei le ar ddiwedd y llawdriniaeth a'i gysylltu â phwmp i chwistrellu anesthetig a chyffuriau lladd poen yn ôl yr angen ar ôl y llawdriniaeth. Efallai y bydd rhywfaint o fferdod ar eich abdomen a'ch coesau, a gall eich coesau deimlo'n drymach nag arfer nes bod y pwmp yn cael ei stopio. Gall yr epidwral aros yn ei le am nifer o ddyddiau ar ôl y llawdriniaeth.

Analgesia a reolir gan gleifion (PCA)

Pwmp lleddfu poen yw hwn sydd wedi'i gysylltu â'ch caniwla; rydych chi'n ei reoli eich hun trwy wasgu botwm. Mae gosodiadau diogelwch ar y pwmp i'ch rhwystro rhag cael dos gormodol o feddyginiaeth ar ddamwain.

Cathetrau lleddfu clwyf

Mae anesthetig lleol yn cael ei chwistrellu i mewn i'ch clwyf trwy un neu fwy o diwbiau plastig bach i fferru ardal y llawdriniaeth. Bydd y llawfeddyg neu'r anesthetydd yn gosod y tiwbiau hyn yn ystod y llawdriniaeth. Gellir cadw cathetrau lleddfu clwyf yn eu lle am nifer o ddyddiau ar ôl eich llawdriniaeth.

Bloc nerfau

Caiff anesthetig lleol ei chwistrellu o amgylch nerfau sy'n cyflenwi rhannau o ardal y llawdriniaeth. Defnyddir peiriant uwchsaïn i weld lle mae'r nerfau a gwneud yn siŵr bod yr anesthetig lleol yn cael ei chwistrelli'n ddiogel. Yn dibynnu ar y math o llawdriniaeth, gellir gwneud hyn tra byddwch chi'n effro neu'n cysgu.

Risgiau a phenderfynu ar y cyd

Mae anesthetigion modern yn ddiogel iawn. Mae rhai sgil-efeithiau cyffredin i'r cyffuriau anesthetig neu'r offer a ddefnyddir; nid ydynt fel arfer yn ddifrifol nac yn para'n hir. Bydd y risgiau'n amrywio rhwng unigolion ac yn dibynnu ar y driniaeth a'r math o anesthetig a ddefnyddir.

Mae yna risgiau penodol yn gysylltiedig ag anesthetigion ar gyfer llawdriniaeth fasgwlaidd, yn cynnwys gwaedu, haint a niwed i'r galon a'r arennau.

Bydd eich anesthetydd yn trafod â chi y risgiau y mae'n ystyried yn fwy arwyddocaol i chi a sut y gellir eu lleihau. Dim ond os ydyn nhw'n berthnasol i chi y bydd risgiau llai cyffredin yn cael eu trafod.

Mae rhagor o fanylion am y risgiau sy'n gysylltiedig ag anesthesia ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages

Penderfynu ar y cyd

Mae penderfynu ar y cyd yn sicrhau bod unigolion yn cael cefnogaeth i wneud penderfyniadau sy'n iawn iddyn nhw. Mae'n broses gydweithredol lle mae clinigwr yn cefnogi claf i ddod i benderfyniad am ei driniaeth.

Bydd y sgwrs yn cyfuno:

- gwybodaeth arbenigol y clinigwr, megis opsiynau triniaeth, tystiolaeth, risgiau a buddion
- beth mae'r claf yn ei wybod orau: ei flaenoriaethau, amgylchiadau personol, nodau, gwerthoedd a chredoau.

Mae rhagor o wybodaeth ar gael yma: www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Dyma rai adnoddau y gallwch eu defnyddio i wneud y gorau o'ch trafodaethau â'r anesthetydd neu'r staff asesu cyn llawdriniaeth:

Choosing Wisely UK - fframwaith BRAN

Defnyddiwch y ddolen hon i'ch atgoffa i ofyn cwestiynau am eich triniaeth.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

GIG gofyn tri chwestiwn

Efallai y bydd dewisiadau i'w gwneud ynghylch eich gofal iechyd.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

The Centre for Perioperative Care (Canolfan Gofal Amdriniaethol) (CPOC)

Mae CPOC wedi cynhyrchu animeiddiad i egluro beth yw penderfynu ar y cyd.

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

Cwestiynau yr hoffech chi eu gofyn

Os oes gennych chi gwestiynau ynglŷn â'ch anesthetig, gwnewch nodyn ohonyn nhw (gallwch ddefnyddio'r enghreifftiau isod ac ychwanegu eich rhai eich hun yn y gofod isod). Os hoffech chi siarad ag anesthetydd cyn diwrnod eich llawdriniaeth, cysylltwch â'r fîm asesu cyn llawdriniaeth a fydd efallai'n gallu trefnu i chi siarad ag anesthetydd ar y ffôn neu mewn clinig.

- 1 Pa fath o anesthetig a argymhellir ar gyfer fy llawdriniaeth fasgwlaidd?
- 2 Ydw i'n wynebu unrhyw risgiau arbennig?
- 3 Pa feddyginiaeth lleddfu poen sydd orau i mi yn eich barn chi?
- 4 A fydd angen i mi aros yn yr uned dibyniaeth fawr (HDU) neu'r uned gofal dwys (ICU)?
- 5 Faint o amser fydd hi'n ei gymryd imi wella?
- 6 ...
- 7 ...
- 8 ...

Ble alla i gael rhagor o wybodaeth?

Mae'r rhan fwyaf o ysbytai yn cynhyrchu eu taflenni gwybodaeth eu hunain am llawdriniaeth fasgwlaidd a llawdriniaeth ar 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/patientinfo/translations#languages

Efallai y bydd y taflenni hefyd ar gael gan yr adran anesthetig neu'r clinig asesu cyn llawdriniaeth yn eich ysbyty.

Ffynonellau gwybodaeth ychwanegol:

- The Vascular Society for Great Britain and Ireland (Cymdeithas Fasgwlaidd Prydain Fawr ac Iwerddon) (www.vasgbi.com).
- Royal College of Surgeons of England (Coleg Brenhinol Llawfeddygon Lloegr) (<http://bit.ly/2LNAY52>).
- GIG 111 Cymru (<https://111.wales.nhs.uk/>)
- Eich meddyg teulu.

Ymwadiad

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 tîm 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).

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

Os hoffech chi wneud unrhyw sylwadau, e-bostiwch: 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

Ail argraffiad, Medi 2023

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

© 2023 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.