

Eich llwybr anadlu ac anadlu yn ystod anesthesia

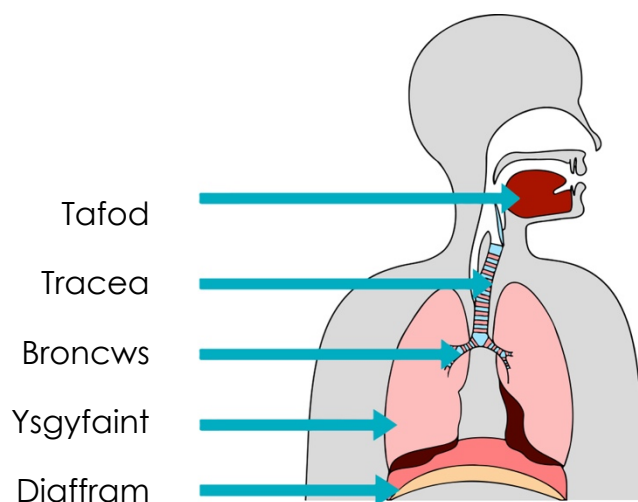
Mae'r daflen hon yn egluro pam a sut y mae'r anesthetydd yn rheoli eich llwybr anadlu a'ch anadlu yn ystod anesthesia.

Cynnwys

- Beth yw'r llwybr anadlu.
- Pam mae angen rheoli'r llwybr anadlu yn ystod llawdriniaeth.
- Sut y mae eich llwybr anadlu yn cael ei asesu cyn llawdriniaeth.
- Sut y mae eich llwybr anadlu yn cael ei reoli yn ystod llawdriniaeth.
- Risgiau a phenderfynu ar y cyd.

Eich llwybr anadlu ac anadlu

Wrth i chi anadlu, mae aer yn mynd i mewn trwy'ch trwyn a'ch ceg ac yn llifo i lawr trwy'ch gwddf a'ch laryncs (blwch llais) i mewn i'r tracea (pibell wynt) i gyrraedd eich ysgyfaint. Fel arfer, cyfeirir at y rhannau hyn o'r corff gyda'i gilydd fel y 'llwybr anadlu'. Mae eich corff yn cymryd yr ocsigen sydd ei angen arno o'r aer hwn.



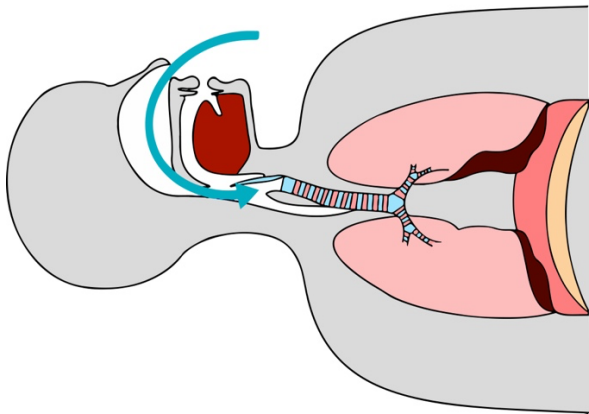
Cael ocsigen i'ch ysgyfaint yn ystod anesthesia (rheoli eich llwybr anadlu)

Mae sicrhau bod ocsigen yn gallu parhau i lifo trwy eich llwybr anadlu ac i'ch ysgyfaint yn rhan hanfodol o gael anesthetig cyffredinol. Mae anesthetyddion wedi'u hyfforddi i asesu eich llwybr anadlu a rheoli eich anadlu yn ystod anesthesia. Maent hefyd yn gyfrifol am ofalu amdanoch yn ystod yr anesthetig, ac i sicrhau eich bod yn ddiogel bob amser ac yn deffro'n gyfforddus.

Yn ystod anesthetig cyffredinol, mae cyhyrau eich corff yn ymlacio, gan gynnwys y rhai o amgylch eich gwddf a'ch brest. Gall hyn arwain at rwystro eich llwybr anadlu neu gyfyngu ar eich anadlu. I sicrhau llif parhaol o ocsigen i'ch ysgyfaint, efallai bydd yr anesthetydd yn gosod tiwb yn eich tracea i gadw eich llwybr anadlu ar agor - mewndiwbio traceol yw'r enw am hyn.

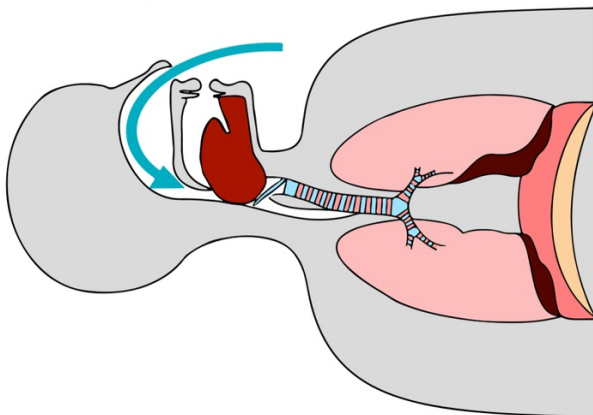
Llwybr anadlu ar agor

Mae yna lwybr clir i ocsigen symud i mewn i'r ysgyfaint, ac i garbon deuocsid symud allan o'r ysgyfaint.



Llwybr anadlu wedi'i rwystro

Mae rhwystr yn amharu ar lif ocsigen i mewn i'r ysgyfaint, a charbon deuocsid allan o'r ysgyfaint.



Mae'n arferol i'r tiwb gael ei osod ar ôl i chi gael yr anesthetig ac wedi i chi fynd i gysgu, fel na fyddwch yn ymwybodol o'r driniaeth hon.

Mewn rhai achosion mae 'mewndiwbio traceol tra byddwch yn effro' yn fwy diogel; mae hyn yn golygu bod y tiwb yn cael ei osod yn eich tracea cyn i chi gael cyffuriau anesthetig. Mae rhagor o wybodaeth am **fewndiwbio traceol tra byddwch yn effro** ar gael yma: <https://bit.ly/DAS-AwakeIntubation>

Bydd eich anesthetydd yn trafod â chi y dull y mae'n meddwl sydd fwyaf diogel i chi. Yn y mwyafrif llethol o achosion caiff y mewndiwbio ei wneud tra bod y claf yn cysgu.

Mae rhagor o wybodaeth am anesthesia yn gyffredinol ac am y gwahanol fathau o anesthetigion ar gael yn ein taflen: **Chi a'ch anesthetig**. Mae copi o'r daflen ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan:

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

Sut caiff eich llwybr anadlu ei asesu cyn llawdriniaeth

Mae angen i anesthetyddion eich asesu chi a'ch llwybr anadlu fel y gallant gynllunio'r dull mwyaf diogel o reoli eich anesthetig. Byddant yn gofyn cwestiynau cyffredinol i chi ynglŷn ag unrhyw gyflyrau meddygol perthnasol ac unrhyw anesthesia yr ydych wedi'i gael o'r blaen. Byddant yn gwirio a oes gennych chi unrhyw gyflyrau a allai eich rhwystro rhag symud eich gwddf yn rhwydd. Byddant hefyd yn gwirio a oes gennych chi unrhyw broblemau o ran agor eich ceg yn llawn, gydag adlif asid neu o ran unrhyw waith deintyddol sylweddol. Os oes gennych chi dyfiant neu chwydd yn eich llwybr anadlu neu'ch gwddf, bydd yr anesthetydd yn edrych ar unrhyw sganiau uwchsain neu CT (tomograffeg gyfrifiadurol) perthnasol fel rhan o'r asesiad.

Bydd yr anesthetydd yn gofyn i chi wneud ychydig o brofion syml i weld:

- a ydych chi'n gallu agor eich ceg yn llydan, ac a yw'n gallu gweld cefn eich gwddf yn hawdd
- sut y mae eich gêm yn symud, drwy ofyn i chi i symud eich gêm isaf neu frathu eich gwefus uchaf
- a ydych chi'n gallu symud eich gwddf, drwy amrywiaeth o symudiadau ac ymarferion syml.

Weithiau, efallai y bydd angen iddo neu iddi edrych i mewn i'ch trwyn drwy ddefnyddio camera bychan, hyblyg - mae hon yn broses ddi-boen.

Os ydych chi wedi cael gwybod yn y gorffennol am unrhyw anawsterau wrth reoli'ch llwybr anadlu a'ch anadlu, mae'n bwysig eich bod yn rhoi gwybod i'r anesthetydd. Efallai y bydd angen i'r anesthetydd edrych ar gofnodion o anesthesia yr ydych wedi'i gael o'r blaen, os ydynt ar gael.

Cyn dechrau'r anesthetig cyffredinol, bydd gofyn i chi anadlu ocsigen naill ai drwy fasg wyneb plastig neu drwy diwbiau plastig meddal a osodir yn eich ffroenau. Mae hyn yn cynyddu faint o ocsigen sydd yn eich ysgyfaint.

Beth os oes anawsterau wrth reoli fy llwybr anadlu?

Os bydd angen rheoli eich llwybr anadlu mewn modd penodol ar gyfer cael anesthetig yn y dyfodol, efallai (gyda'ch caniatâd chi) bydd yr anesthetydd yn cofnodi eich manylion yn y Gronfa Ddata Llwybr Anadlu Anodd.

Bydd yn trefnu Cerdyn Rhybudd Llwybr Anadlu Anodd (Difficult Airway Alert Card) ar eich cyfer, a dylech fynd â hwn gyda chi i apwyntiadau ysbyty yn y dyfodol. Mae'n ddefnyddiol dangos y cerdyn hwn i'ch meddyg teulu fel y gall wirio'r wybodaeth yn eich cofnodion meddygol.

Mae gwybodaeth ynglŷn â'r Cerdyn Rhybudd Llwybr Anadlu Anodd ar gael ar wefan DAS (Cymdeithas Llwybrau Anadlu Anodd):

www.das.uk.com/aac/patient_information

Risgiau a phenderfynu ar y cyd

Mae anesthetigion modern yn ddiogel iawn. Mae rhai sgil-efeithiau cyffredin yn deillio o'r anesthetig neu'r offer a ddefnyddir, gan gynnwys offer a ddefnyddir i reoli eich llwybr anadlu. Fel arfer nid yw'r rhain yn ddifrifol nac yn para'n hir.

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

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

Mae yna risgiau mwy difrifol sy'n gysylltiedig â rheoli llwybr anadlu claf, er bod y rhain yn anghyffredin, yn brin, neu'n brin iawn. Mae astudiaeth fawr o gymhlethdodau rheoli llwybr anadlu wedi canfod cyfradd o un cymhlethdod llwybr anadlu mawr fesul 22,000 o driniaethau dan anesthetig cyffredinol. Mae hyn yn cyfateb i un person mewn tref fechan.

Fodd bynnag, bydd risgiau sy'n benodol i chi yn dibynnu ar eich cyflwr corfforol a'r math o lawdriniaeth y byddwch yn ei chael. Bydd eich anesthetydd yn trafod â chi'r risgiau y mae'n ystyried yn fwy arwyddocaol i chi.

Mae cymhlethdodau sy'n gysylltiedig â rheoli llwybr anadlu claf yn cynnwys y canlynol.

Methu gosod tiwb

Ar y dechrau, efallai bydd yr anesthetydd yn ei chael hi'n anodd, neu hyd yn oed yn amhosibl, gosod y tiwb yn eich tracea. Mewndiwbio aflwyddiannus yw'r enw am hyn. Efallai bydd yr anesthetydd yn penderfynu ei bod yn fwy diogel eich deffro a gohirio eich llawdriniaeth. Fel arall, efallai y bydd yn penderfynu defnyddio dull arall o blith amrywiaeth o dechnegau sydd ar gael i osod y llwybr anadlu. Mae methu gosod tiwb yn anghyffredin, ond mae'n fwy cyffredin ymysg merched beichiog mewn sefyllfaoedd brys ac mewn cleifion sydd angen llawdriniaeth frys dan anesthetig cyffredinol.

Allsugno

Ar adegau prin, mae cymhlethdodau difrifol yn bosibl o ganlyniad i broblemau gyda llwybr anadlu claf. Gall hyn gael ei achosi gan gynnwys y stumog yn mynd i mewn i'r ysgyfaint. 'Allsugno' yw'r enw am hyn.

Yn anaml iawn, gall cymhlethdodau llwybr anadlu difrifol arwain at fynediad annisgwyl i uned gofal dwys, niwed i'r ymennydd neu farwolaeth.

Beth y gallwch chi ei wneud i leihau eich risg

Ffitrwydd a ffordd o fyw

Mae cleifion mwy ffit 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, efallai y byddai'n syniad da cysylltu â'ch meddygfa i holi a oes unrhyw beth y gallwch chi ei wneud i'w wella ymhell cyn eich llawdriniaeth.

Gall gordewdra neu fod dros eich pwysau ei gwneud yn fwy anodd i'r anesthetydd reoli eich llwybr anadlu, ac efallai y byddwch am geisio lleihau eich pwysau cyn y 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

Dannedd

Mae'n bwysig iawn eich bod yn dweud wrth yr anesthetydd am unrhyw waith deintyddol sylweddol neu niwed i'ch dannedd. Efallai y byddwch eisiau ystyried ymweld â'r deintydd cyn eich llawdriniaeth.

Ymprydio a rhagfeddyginiaeth

Mae'n bwysig eich bod yn dilyn yn ofalus unrhyw gyfarwyddiadau ynglŷn â phryd i roi'r gorau i fwyta ac yfed cyn eich anesthetig. Fel arfer, bydd hyn chwe awr cyn y llawdriniaeth ar gyfer bwyd a dwy awr ar gyfer hylifau clir. Os ydych wedi cael presgripsiwn am feddyginiaeth i drin adlif asid, mae'n bwysig eich bod yn ei chymryd er mwyn lleihau'r risg o allsugno.

Apnoea cwsg rhwystrol

Os oes gennych apnoea cwsg rhwystrol, mae eich risg o brofi anawsterau yn ymwneud â'r llwybr anadlu yn uwch. Efallai y bydd angen i chi aros yn yr ysbyty dros nos ar ôl eich llawdriniaeth a byddwch yn cael eich monitro'n agos ar ôl eich anesthetig. Os oes gennych chi beiriant pwysedd cadarnhaol parhaus ar y llwybr anadlu (CPAP) dylech ddod ag ef gyda chi.

Barfau/blew'r wyneb

Mae angen i'r anesthetydd ddefnyddio masg wyneb sy'n ffitio'n dynn i ddarparu ocsigen. Mae barfau trwchus yn gallu rhwystro'r rhain rhag ffitio mor dynn ag y dylent. Os oes risg na fydd y masg yn gweithio'n iawn, bydd yr anesthetydd yn trafod hyn a'r opsiynau posibl â chi.

Steil gwallt/estyniadau gwallt

Bydd angen i'r anesthetydd allu symud eich gwddf yn rhwydd er mwyn cael mynediad diogel at eich llwybr anadlu. Fe'ch cynghorir i dynnu estyniadau gwallt trwchus cyn cael anesthetig, oherwydd gall y rhain gyfyngu ar symudiad eich gwddf.

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.cpod.org.uk/shared-decision-making

Cwestiynau yr hoffech chi efallai eu gofyn

Os oes gennych chi gwestiynau ynglŷn â'ch anesthetig, gwnewch nodyn ohonyn nhw (gallwch ddefnyddio'r enghreifftiau sy'n dilyn 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 dros y ffôn neu mewn clinig.

1 A oes unrhyw broblemau gyda fy llwybr anadlu?

2 Ydw i'n wynebu unrhyw risgiau arbennig?

3 ...

4 ...

5 ...

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 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).

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 chamddechongli 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, Hydref 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.