

Anesthetigion – risgiau a sgil-effeithiau **Haint ar y frest**

Ynghylch y daflen hon

Mae'r daflen yn trafod y risg o ddatblygu **haint ar y frest** ar ôl cael **anesthetig cyffredinol**. Mae'n sgil-ffaith y gallech chi ei brofi os byddwch chi'n cael anesthetig cyffredinol. Mae'r daflen yn egluro achosion haint ar y frest a beth y gellir ei wneud yn ei gylch.

Mae anesthetigion cyffredinol yn feddyginiaethau sy'n achosi cyflwr tebyg i gwsg dwfn. Maen nhw'n hanfodol ar gyfer rhai llawdriniaethau a thriniaethau. Yn ystod anesthetig cyffredinol, rydych chi'n anymwybodol ac yn teimlo dim.

Mae rhagor o wybodaeth am wahanol fathau o anesthetigion ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Beth yw haint ar y frest a pham mae'n gallu digwydd ar ôl llawdriniaeth?

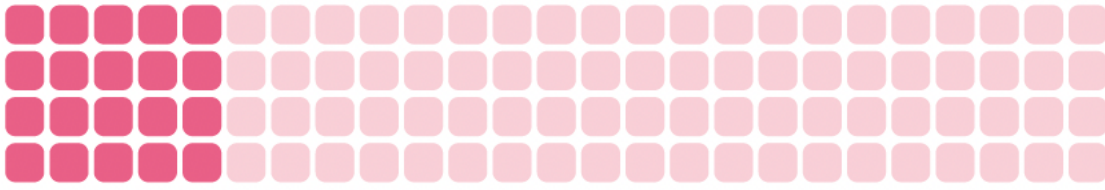
- Mae pesychu yn clirio fflem o'ch ysgyfaint. Fflem yw'r mwcws yn eich ysgyfaint a'ch brest.
- Gall anesthetig cyffredinol effeithio ar y ffordd y mae fflem yn symud o'r ysgyfaint.
- Mae rhai llawdriniaethau yn gwneud pesychu yn boenus neu'n anodd.
- Os nad ydych chi'n gallu pesychu a chael gwared â fflem yn hawdd, mae'n gallu cronni yn eich ysgyfaint ac mae heintiau'n gallu datblygu. Er enghraifft, mae niwmonia yn fath o haint ar y frest.

Pa mor debygol yw hyn o ddigwydd?

Rydych chi'n fwy tebygol o gael haint ar y frest, a bydd angen mwy o ofal arnoch chi wedyn:

- os oes gennych chi salwch hirdymor neu os ydych chi'n sâl iawn cyn eich llawdriniaeth
- os yw'n anodd i chi besychu'n effeithiol ar ôl llawdriniaeth, er enghraifft, os ydych chi'n cael llawdriniaeth ar eich abdomen (bol) neu os yw eich symudedd yn gyfyngedig
- os ydych chi'n ysmegu.

O bob 100 o bobl sy'n agored i'r ffactorau risg hyn



2-20 wedi cael haint ar y frest

80-98 heb gael haint ar y frest

Daw'r rhifau hyn o astudiaethau ymchwil. Gallwch weld ar ein gwefan o ble ddaw ein rhifau: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/evidence.

Beth os fydda i'n cael haint ar y frest?

Bydd y tîm sy'n gofalu amdanoch chi yn gwneud profion i weld a oes gennych chi haint ar y frest a beth sy'n ei achosi.

- Efallai y byddwch chi'n cael trafferth anadlu gyda haint ar y frest. Bydd y tîm sy'n gofalu amdanoch chi yn eich helpu os bydd hyn yn digwydd. Er enghraifft, gallant roi ocsigen i chi drwy fasg.
- Efallai y bydd gennych chi boen yn y frest neu'r cefn ac y byddwch chi'n teimlo'n flinedig iawn.
- Weithiau gall eich pwysedd gwaed ostwng a gall eich calon guro'n gyflymach. Bydd eich tîm yn monitro eich pwysedd gwaed a chyflymder eich calon.

Sut mae trin haint ar y frest?

Mae yna amryw o bethau y gall y tîm sy'n gofalu amdanoch chi eu gwneud i drin haint ar y frest.

Gwrthfotigau

Gall heintiau ar y frest gael eu hachosi gan facteria neu firws. Os mai bacteria sy'n achosi eich haint chi, gall eich meddygon roi gwrthfotigau i chi. Gellir rhoi gwrthfotigau:

- drwy ganiwla ('diferwr'), tiwb plastig tenau iawn sy'n mynd i mewn i'ch gwythïen
- ar ffurf tabledi rydych chi'n eu llyncu.

Hylifau mewnwythiennol

Gall eich tîm roi hylifau i chi drwy ganiwla yn uniongyrchol i'ch gwythïen. Mae'r rhain yn helpu i feddalu fflem yn eich ysgyfaint fel ei bod hi'n haws pesychu. Gall hyn hefyd helpu i ymladd yr haint.

Ocsigen

Weithiau gallwch gael ocsigen drwy fasg wyneb neu diwbiau plastig bach yn eich ffroenau. Gall ocsigen fod yn eithaf swmlyd a gwneud eich ceg a'ch trwyn yn sych.

Os yw eich haint yn ddifrifol iawn, efallai y bydd angen i chi gael gofal mewn uned gofal dwys neu uned dibyniaeth fawr. Gall peiriant anadlu eich helpu chi i anadlu os oes angen. Os bydd angen y peiriant hwn arnoch chi, byddwch yn cael meddyginiaeth i'ch tawelu.

Ffisiotherapi

Efallai y bydd y tîm yn eich cyfeirio chi at ffisiotherapydd a fydd yn dangos i chi sut i anadlu a phesychu'n fwy effeithiol i gael gwared â fflem.

Beth all helpu i atal haint?

Os yw eich anesthetydd yn credu bod risg y gallech chi ddatblygu haint ar y frest, bydd yn siarad â chi cyn y llawdriniaeth. Bydd yn trafod y canlynol â chi:

- pa mor debygol yw hi y byddwch chi'n datblygu haint ar y frest ar ôl llawdriniaeth
- a yw math gwahanol o anesthetig yn addas i chi, er enghraifft, anesthetig rhanbarthol
- a allai fod angen gofal ychwanegol arnoch chi ar ôl llawdriniaeth i leihau eich risg o ddatblygu haint ar y frest. Er enghraifft, efallai y bydd angen meddyginiaeth lleddfu poen ychwanegol neu ffisiotherapi arnoch chi i helpu'ch anadlu.

Beth alla i ei wneud fy hun?

Cyn y llawdriniaeth

- Os cewch gynnig brechlyn ffliw, dylech ystyried ei gymryd oherwydd gall hyn leihau'r risg o gael haint ar y frest.
- Os ydych chi'n ysmegu, ceisiwch roi'r gorau iddi chwe wythnos cyn mynd i'r ysbyty. Os nad ydych chi'n gallu rhoi'r gorau i ysmegu, mae'n bwysig eich bod chi'n ceisio stopio yn y dyddiau cyn eich llawdriniaeth. Mae hyn yn rhoi amser i'ch ysgyfaint wella o'r difrod sy'n cael ei achosi gan y mwg ac yn eu gwneud nhw'n fwy abl i wrthsefyll haint.
- Mae cymorth ar gael ar www.nhs.uk/smokefree a www.cpoc.org.uk/stopping-smoking.

Ar ôl y llawdriniaeth

- Os ydych chi mewn poen ar ôl llawdriniaeth, rhowch wybod i'r tîm ar unwaith. Byddant yn gallu rhoi digon o feddyginiaeth lleddfu poen i chi i'ch helpu i anadlu'n ddwfn a phesychu'n haws.
- Byddwch yn cael eich annog i yfed hylifau. Gall hyn helpu i wneud y fflem yn eich ysgyfaint yn fwy meddal ac yn haws i'w besychu.
- Gwnewch unrhyw ymarferion y mae eich tîm wedi'u rhoi i chi i'ch helpu i anadlu a phesychu'n effeithiol ar ôl llawdriniaeth.

Ymwadiad

Rydym yn gwneud pob ymdrech i gadw'r wybodaeth yn y daflen hon yn gywir ac yn gyfredol, ond ni allwn warantu hynny. Nid ydym yn disgwyl i'r wybodaeth gyffredinol hon ymdrin â'r holl gwestiynau a allai fod gennych nac ymdrin â phopeth a allai fod yn bwysig i chi. Dylech drafod eich dewisiadau ac unrhyw bryderon sydd gennych chi â'ch tîm meddygol, gan ddefnyddio'r daflen hon fel canllaw. Ni ddylid trin y daflen hon ar ei phen ei hun fel cyngor. Ni ddylid ei defnyddio at unrhyw ddibenion masnachol neu fusnes. I weld yr ymwadiad llawn, ewch i: (www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/welsh).

Caiff pob cyfieithiad ei ddarparu gan gymuned cyfieithwyr Translators without Borders. Caiff ansawdd y cyfieithiadau hyn ei wirio er mwyn sicrhau eu bod mor gywir â phosibl, ond gallai fod gwallau a gallai peth gwybodaeth gael ei chamddehongli.

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

Royal College of Anaesthetists (Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion)

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

www.rcoa.ac.uk

Chweched Argraffiad, Tachwedd 2024

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

© 2024 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.