

Egluro tawelyddu

Mae'r daflen hon yn egluro beth yw tawelyddu, sut mae'n gweithio a phryd efallai y bydd ei angen arnoch. Mae hefyd yn egluro manteision a pheryglon tawelyddu a sut y gall deimlo.

Yr hyn sy'n bwysig yw ei bod yn egluro beth ddylech chi ei gynllunio ar gyfer eich gofal ar ôl cael tawelydd.

Mae wedi cael ei hysgrifennu ar y cyd gan gleifion, cynrychiolwyr cleifion ac anesthetyddion.

Fel rheol rhoddir tawelydd trwy wythïen (mewnwythiennol neu IV), ond weithiau gellir ei roi trwy'r geg neu drwy fasg wyneb.

Beth yw tawelyddu mewnwythiennol?

Gyda thawelyddu mewnwythiennol bydd tawelydd (meddyginiaeth tawelu) yn cael ei chwistrellu trwy ddiferwr (tiwb) i'ch llif gwaed (gwythïen) i'ch ymlacio.

Anesthetydd yw'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gwneud hyn.

Mae wedi'i hyfforddi i roi'r dogn cywir o dawelydd a rheoli unrhyw sgil-ffeithiau. Yn yr ystafell lawdriniaeth, anesthetydd sydd fel arfer yn rhoi'r tawelydd. Mewn lleoliadau eraill, gall nyrs, llawfeddyg neu ymarferydd cymwys arall roi'r tawelydd. Bydd eich anesthetydd yn aros gyda chi trwy gydol eich triniaeth.

Mae tair lefel wahanol o dawelyddu mewnwythiennol. Fe'u gelwir yn dawelyddu 'ysgafn', 'cymedrol' (a elwir weithiau'n dawelyddu ymwybodol) a 'dwfn'.

- **Tawelyddu ysgafn** - bydd yr anesthetydd yn rhoi ychydig bach o dawelydd i chi. Byddwch wedi ymlacio ac yn llai pryderus am beth sy'n digwydd o'ch cwmpas, ond byddwch yn effro ac yn gallu siarad yn normal. Mae'n debyg y byddwch yn cofio cael eich triniaeth, ond nid yr holl fanylion. Ni ddylai tawelyddu ysgafn effeithio ar eich anadlu.

- **Tawelyddu cymedrol (tawelyddu ymwybodol)** - bydd yr anesthetydd yn rhoi ychydig mwy o dawelydd(ion) i chi felly byddwch wedi ymlacio ac yn gysglyd iawn. Mae'n bwysig nodi, serch hynny, y gall eich anesthetydd siarad â chi o hyd a byddwch yn dal i fedru dilyn cyfarwyddiadau syml. Efallai y byddwch yn cofio rhai rhannau o'ch triniaeth. Ni ddylai tawelyddu cymedrol effeithio ar eich anadlu.
- **Tawelyddu dwfn** - bydd yr anesthetydd yn rhoi dos uwch ichi o un neu fwy o gyffuriau a fydd yn gwneud ichi gysgu yn ystod y rhan fwyaf o'ch triniaeth. Ni fydd eich meddyg yn disgwyl siarad â chi yn ystod eich triniaeth. Efallai y bydd eich anadlu yn cael ei effeithio a bydd eich anesthetydd yn eich goruchwyllo ac yn eich helpu os bydd angen. Mae'n bosibl weithiau y byddwch yn cofio rhan o'ch triniaeth. Yn y DU, mae'n rhaid i staff sy'n darparu tawelyddu dwfn feddu ar sgiliau a hyfforddiant o'r un lefel ag anesthetydd.

Beth yw tawelyddu trwy'r geg?

Gall hyn weithiau fod yn ddefnyddiol cyn anesthetig cyffredinol i ymlacio pobl bryderus iawn, ond fel arfer nid yw'n ddigon ar ei ben ei hun i'ch ymlacio yn ystod triniaeth. Mae'n cymryd amser i weithio a gall fod yn anodd cael y dos cywir gan ei fod yn amrywio o berson i berson.

Peidiwch â gofyn i'ch meddyg teulu am bresgripsiwn am dawelyddion trwy'r geg ichi eu cymryd cyn dod i'r ysbyty, oni bai eich bod eisoes wedi llofnodi'ch ffurflen ganiatâd. Mae hyn oherwydd y gallant effeithio ar eich gallu i feddwl a'ch crebwyll.

Mae'n bwysig eich bod yn gallu meddwl yn glir pan fyddwch yn cyfarfod eich meddyg i drafod y risgiau ac i lofnodi ffurflen i nodi eich bod yn cytuno i gael y llawdriniaeth neu'r driniaeth.

Beth yw'r gwahaniaethau rhwng tawelyddu ac anesthesia cyffredinol?

Y prif wahaniaethau rhwng tawelyddu ac anesthesia cyffredinol yw:

- lefel eich ymwybyddiaeth
- yr angen am offer i'ch helpu i anadlu
- sgil-ffeithiau posibl.

Gyda thawelyddu ysgafn a chymedrol rydych yn teimlo'n swrth, yn gyffyrddus, yn gysglyd ac wedi ymlacio, ond rydych chi'n parhau i fod yn ymwybodol trwy gydol y driniaeth.

Gydag anesthesia cyffredinol rydych chi'n gwbl ddiymateb ac yn anymwybodol yn ystod y driniaeth.

Mae tawelyddu dwfn rhwng y ddau.

Pa driniaethau y gellir eu cynnal gyda thawelyddu mewnwythiennol?

Gellir cynnal llawer o fân driniaethau gyda thawelyddu mewnwythiennol. Mae enghreifftiau'n cynnwys:

- biopsïau o'r croen neu o'r fron
- mân atgyweiriadau i esgyrn wedi torri
- mân lawdriniaethau i'r croen, y llaw neu'r droed
- triniaethau i helpu i ddarganfod problemau gyda'r stumog (endosgopi), yr ysgyfaint (broncosgopi), y colon (colonosgopi) neu'r bledren (systosgopi)
- tynnu dannedd neu driniaethau deintyddol eraill
- llawdriniaethau llygaid, fel tynnu cataract.

Beth yw manteision tawelyddu mewnwythiennol?

- Mae'n gweithio'n gyflym a gellir addasu'r dos fel eich bod chi'n cael y dogn cywir yn union.
- Mae'n caniatáu ichi ymlacio mwy yn ystod eich triniaeth. Efallai y bydd hefyd yn golygu mai ychydig iawn fyddwch chi'n ei gofio am eich triniaeth wedyn.
- Ar gyfer rhai triniaethau, mae'n osgoi'r angen am anesthetig cyffredinol a allai fod yn anaddas i gleifion sydd â rhai problemau meddygol.
- Fel arfer mae'n achosi llai o sgil-ffeithiau nag anesthetig cyffredinol.
- Byddwch yn gwella'n gynt nag ar ôl anesthetig cyffredinol, felly cewch fynd adref o fewn awr i'ch triniaeth os ydych chi'n teimlo'n iawn.

Beth yw risgiau tawelyddu mewnwythiennol?

- Efallai y bydd eich anadlu yn arafu. Mae hyn yn gyffredin gyda thawelyddu dwfn, ond mae'n risg bob tro y defnyddir tawelyddu. Mae'r anesthetydd yn brofiadol wrth oruchwyllo cleifion a gall gynorthwyo'ch anadlu os bydd angen.
- Mae'n gyffredin i'ch pwysedd gwaed ostwng, ond mae'r anesthetydd wedi'i hyfforddi i drin hyn hefyd.
- Efallai y byddwch yn teimlo'n sâl neu'n chwydu, ond mae hyn yn anghyffredin.
- Mae unrhyw adwaith alergaidd i'r cyffuriau tawelu yn anghyffredin iawn.
- Efallai y bydd gennych glais bach lle cafodd eich caniwla ei osod neu lle gwnaed ymgais i osod caniwla.
- Ar ôl y driniaeth efallai y byddwch yn teimlo'n llai cadarn ar eich traed ac efallai y byddwch yn fwy tebygol o syrthio, yn enwedig os ydych chi'n oedrannus.
- Gall tawelyddu amharu ar eich crebwyll a'ch cof am hyd at 24 awr.

Beth yw'r dewisiadau eraill yn lle tawelyddu?

- **Anesthetig cyffredinol:** byddwch yn gwbl anymwybodol yn ystod y driniaeth ac ni fydd gennych unrhyw gof ohoni.
- **Anesthetig lleol heb unrhyw dawelyddu:** byddwch yn hollol effro yn ystod eich triniaeth, ond byddwch yn gyffyrddus. Gellir gosod sgrin i'ch rhwystro rhag gweld y driniaeth.

Pwy sy'n penderfynu a fyddaf i'n gallu cael tawelydd?

Gallwch drafod yr opsiwn o gael tawelydd â'ch meddyg neu nyrs ar adeg yr asesiad. Os nad yw tawelyddu wedi cael ei gynnig, gallwch holi ynghylch y posibilrwydd o'i gael.

Os ydych chi'n wynebu risg uwch oherwydd cyflyrau meddygol presennol, bydd eich meddygon yn trafod yr opsiynau â chi a gallwch ddod i benderfyniad gyda'ch gilydd.

Rydw i'n cael tawelydd, beth ddylwn i ei wneud cyn dod i'r ysbyty?

- Os ydych chi'n gofalu am rywun, er enghraifft plant neu hen bobl, bydd angen i chi drefnu i rywun arall ofalu amdanynt tan drannoeth y driniaeth.
- Bydd angen i oedolyn cymwys fynd â chi adref mewn car neu dacsî - yn ddelfrydol nid ar drafnidiaeth gyhoeddus. Gan fod effeithiau tawelyddu yn gallu para hyd at 24 awr, dylent aros dros nos i ofalu amdanoch chi.
- Ewch â'ch holl feddyginiaethau i'r ysbyty gyda chi, gan gynnwys unrhyw anadlyddion rydych chi'n eu defnyddio.
- Os oes gennych salwch, annwyd neu os ydych yn feichiog, cysylltwch â'ch ysbyty oherwydd efallai na fydd yn ddiogel i chi gael tawelydd. Efallai y bydd yn rhaid aildrefnu eich triniaeth.
- Rhowch wybod i'ch meddyg ar ddiwrnod y driniaeth os ydych chi'n bwydo ar y fron.
- Tynnwch unrhyw golur - gan gynnwys farnais ewinedd a gemwaith - cyn dod i'r ysbyty. Caniateir i chi wisgo modrwy briodas.
- Dewch â dillad llac, fel gŵn llofft neu ffîs, i'ch cadw'n gyffyrddus ac yn gynnes. Gwisgwch esgidiau fflat sy'n hawdd eu rhoi am eich traed.

Ydw i'n cael bwyta ac yfed cyn fy nhriniaeth?

Bydd y clinig neu'r ysbyty yn rhoi cyfarwyddiadau i chi ynghylch pryd i roi'r gorau i fwyta ac yfed.

Fel arfer gofynnir ichi roi'r gorau i fwyta chwe awr cyn eich triniaeth, ond cewch yfed hylifau clir hyd at ddwy awr cyn eich triniaeth. Ymhlith yr hylifau clir y caniateir ichi yfed mae dŵr, sudd wedi'i deneuo â dŵr (heb ddarnau ynddo) a the neu goffi du (dim llefrith/llaeth na hufen).

Os oes diabetes arnoch chi, dylech ofyn am gyfarwyddiadau penodol ynghylch pryd y dylech gymryd eich meddyginiaeth a rhoi'r gorau i fwyta.

Beth fydd yn digwydd cyn fy nhriniaeth?

Fel rheol, byddwch yn newid ac yn gwisgo gŵn. Pan fyddwch yn mynd i'r ystafell driniaeth, bydd eich anesthetydd yn cysylltu offer monitro wrth eich corff. Bydd yr offer a ddefnyddir yn dibynnu ar ba driniaeth a'r math o dawelydd yr ydych yn eu cael, ond fel rheol bydd yn cynnwys:

- cyffen mesur pwysedd gwaed am eich braich
- gwifrau ar ran uchaf eich brest i gofnodi rhythm eich calon
- clip ar eich bys i fesur eich lefelau ocsigen
- tiwb plastig tenau sy'n mesur faint o garbon deuocsid rydych chi'n ei anadlu allan. Mae hwn fel arfer ynghlwm wrth fasg ocsigen.

Sut mae rhoi tawelydd mewnwythiennol?

- Rhoddir y tawelydd trwy ddiferwr (caniwl) sy'n cael ei osod mewn gwythïen yn eich braich neu yng nghefn eich llaw. Gellir rhoi mwy yn ôl yr angen yn ystod y driniaeth. Fel rheol gyda thawelyddu dwfn bydd cyffur yn cael ei ddosbarthu i'ch gwythïen yn barhaus.
- Fel rheol byddwch yn anadlu ocsigen trwy diwb plastig wedi'i osod yn eich trwyn, neu drwy fasg wyneb.

Sut mae tawelyddu yn teimlo?

Bydd hyn yn amrywio o'r naill berson i'r llall, yn dibynnu ar faint o'r cyffur a roddir iddynt. Gyda thawelyddu dwfn byddwch yn cysgu, ond gyda thawelyddu ysgafn byddwch fel arfer yn teimlo wedi ymlacio'n braf.

Pan ofynnwyd i rai cleifion sut deimlad oedd hyn, dyma rai o'r atebion a roddwyd i ni:

'Roeddwn i'n teimlo'n benysgafn a breuddwydiol iawn'

'Roeddwn i'n meddwl fy mod i wedi bod yn effro drwy'r cyfan ond mae'n rhaid fy mod i wedi llithro i gysgu ar adegau achos yn sydyn roedd awr wedi mynd heibio'

'Roeddwn i wedi ymlacio ac yn teimlo'n hapus iawn'

'Roedd o'n od - roeddwn i'n teimlo'n gwbl ar wahân i beth oedd yn digwydd o fy nghwmpas i.'

Pryd fydda i'n cael mynd adref?

- Os byddwch yn cael tawelydd ysgafn neu gymedrol, fel arfer cewch fynd adref o fewn awr i'ch triniaeth.
- Os byddwch yn cael tawelydd dwfn, mae'n debygol y bydd eich adferiad yn cymryd awr neu ddwy. Yn aml gall pryd y cewch fynd adref ddibynnu ar eich adferiad yn dilyn y driniaeth.

A oes unrhyw gyfarwyddiadau pwysig ar gyfer y cyfnod ar ôl y driniaeth?

- Fel y dywedwyd eisoes, bydd angen i oedolyn cymwys fynd â chi adref mewn car neu dacsï - yn ddelfrydol nid ar drafnidiaeth gyhoeddus - ac aros gyda chi dros nos. Os nad oes trefniadau i rywun fod yn gwmni i chi ar ôl triniaeth, efallai na fyddwch yn cael mynd adref ar ôl y driniaeth.
- Gall tawelyddu eich gwneud yn simsan ar eich traed. Cofiwch gymryd gofal ar risiau a chael rhywun gyda chi os ydych chi'n teimlo'n simsan.
- Efallai y bydd eich gallu i benderfynu'n cael ei effeithio am hyd at 24 awr ar ôl eich triniaeth, felly ni ddylech wneud unrhyw benderfyniadau pwysig yn ystod y cyfnod hwnnw. Cymerwch ofal wrth ddefnyddio cyfryngau cymdeithasol.
- Ni ddylech ddychwelyd i'r gwaith, gofalu am ddibynyddion, gyrru, coginio na gweithredu unrhyw beiriannau am 24 awr. Gall gymryd 24 awr i'r cyffuriau adael eich corff.
- Ni ddylech yfed alcohol na chymryd tabledi cysgu am 24 awr ar ôl y driniaeth.
- Bydd eich meddyg yn rhoi cyfarwyddiadau ysgrifenedig i chi ynghylch triniaeth bellach i'w dilyn gartref.
- Bydd yr ysbyty yn rhoi rhif ffôn cyswllt i chi ei alw os byddwch yn teimlo'n sâl gartref.
- Ar ôl y driniaeth, os byddwch yn bryderus, yn teimlo'n sâl, neu'n methu â dod o hyd i'r rhif hwn, gallwch ffonio'ch meddyg teulu, ffonio 111, neu fynd i'ch adran ddamweiniau ac achosion brys leol gydag oedolyn cymwys os bydd angen.

Cwestiynau yr hoffech chi eu gofyn i'ch anesthetydd

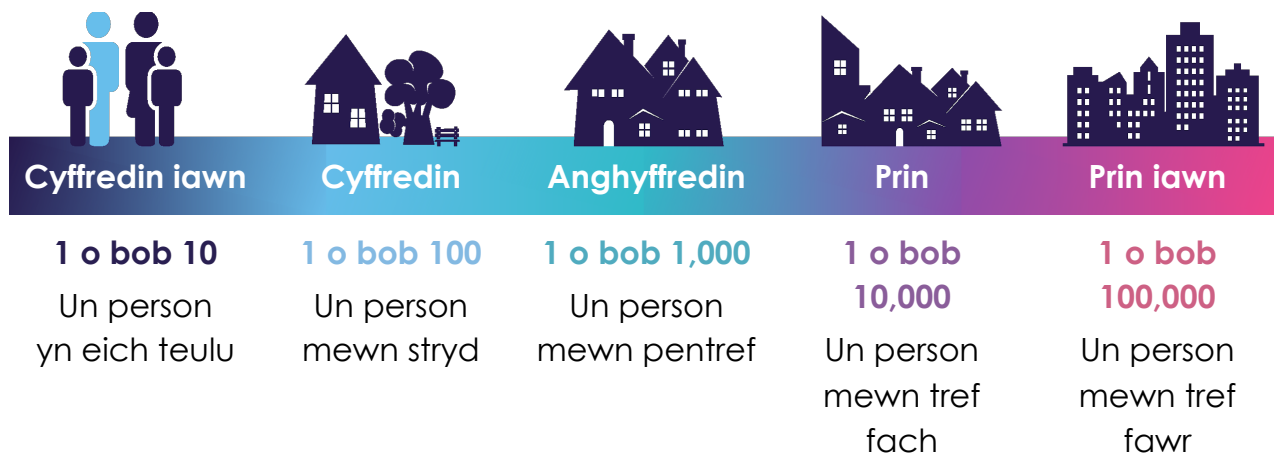
- 1 Pwy fydd yn rhoi'r tawelydd i mi?
- 2 Ydych chi'n argymhell tawelydd ynteu anesthetig cyffredinol?
- 3 Ydw i'n wynebu unrhyw risgiau arbennig?
- 4 Pryd ddylwn i roi'r gorau i fwyta ac yfed cyn cael tawelydd?
- 5 Faint o'r gloch ddylwn i drefnu i rywun fy nghasglu?

Sgîl-ffeithiau, cymhlethdodau a risgiau

Gydag anesthesia modern, mae problemau difrifol yn anghyffredin. Ni ellir dileu risg yn llwyr, ond mae cyffuriau, offer a hyfforddiant modern wedi gwneud anesthesia yn broses llawer mwy diogel dros y blynyddoedd diwethaf.

Mae anesthetyddion yn ofalus iawn i osgoi'r holl risgiau a amlinellir yn yr adran hon. Bydd eich anesthetydd yn gallu rhoi mwy o wybodaeth i chi am unrhyw un o'r risgiau hyn a'r rhagofalon a gymerir i'w hosgoi.

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



Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar y tudalennau gwybodaeth i gleifion ar wefan y Coleg: www.rcoa.ac.uk/patientinfo

Adnoddau ychwanegol

- Caring for someone who has had a general anaesthetic or sedation (Gofalu am rywun sydd wedi cael anesthetig cyffredinol neu dawelydd) (www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)
- Standards for Conscious Sedation in the Provision of Dental Care (Safonau ar gyfer Tawelyddu Ymwybodol wrth Ddarparu Gofal Deintyddol). The Royal College of Surgeons of England and Royal College of Anaesthetists (Coleg Brenhinol Llawfeddygon Lloegr a Choleg Brenhinol yr Anesthetyddion). RCoA 2015 (<http://bit.ly/2T2mZh6>).

- Guidance on the Provision of Sedation Services (Canllawiau ar Ddarparu Gwasanaethau Tawelyddu). RCoA 2016 (www.rcoa.ac.uk/gpas).
- Safe Sedation Practice for Healthcare Procedures: Standards and Guidance (Ymarfer Tawelyddu Diogel ar gyfer Gweithdrefnau Gofal Iechyd: Safonau a Chanllawiau). Academy of Medical Royal Colleges (Academi Colegau Brenhinol Meddygol). AoMRC 2013 (<http://bit.ly/301ndq8>).

Mae rhagor o daflenni gwybodaeth ar gael ar wefan y Coleg www.rcoa.ac.uk/patientinfo. Efallai y bydd y taflenni hefyd ar gael gan yr adran anesthetig neu'r clinig asesu cyn llawdriniaeth yn eich ysbyty.

Risgiau sy'n gysylltiedig â'ch anesthetig

Mae taflenni am risgiau penodol sy'n gysylltiedig â chael anesthetig neu driniaeth anesthetig hefyd ar gael ar wefan y Coleg: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets. Maent yn ychwanegu at y taflenni gwybodaeth i gleifion a restrir uchod.

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 chamddechongli 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

Royal College of Anaesthetists (Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion)

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

020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Argraffiad Cyntaf 2018

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

© 2018 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.