



Blociau nerfau ar gyfer llawdriniaeth ar yr ysgwydd, y fraich neu'r llaw

Mae'r daflen hon ar gyfer unrhyw un sy'n ystyried cael bloc nerfau ar gyfer llawdriniaeth ar yr ysgwydd, y fraich neu'r llaw. Bydd o ddiddordeb arbennig i bobl a fyddai, o bosibl, yn dewis peidio â chael anesthetig cyffredinol, neu sydd wedi cael cyngor y dylid defnyddio bloc ar gyfer eu llawdriniaeth oherwydd cyflyrau iechyd isorweddol.

Mae'r daflen hon wedi cael ei hysgrifennu gan anesthetyddion gyda chymorth cleifion sydd eisoes wedi cael bloc nerfau ar gyfer eu llawdriniaeth.

Ynglŷn â blociau nerfau

Bloc plecsws breichiol

Y plecsws breichiol yw'r grŵp o nerfau sy'n gorwedd rhwng eich gwddf a'ch cesail. Mae'n cynnwys yr holl nerfau sy'n rheoli symudiad a theimlad yn eich braich - o'ch ysgwydd i flaenau eich bysedd.

Mae bloc plecsws breichiol yn chwistrelliad o anesthetig lleol o amgylch eich gwddf, pont eich ysgwydd neu'ch cesail i atal gwybodaeth (gan gynnwys signalau poen) sy'n teithio ar hyd y nerfau hyn. Ar ôl y pigiad, bydd eich braich yn mynd yn ddideimlad, yn drwm ac yn llonydd ac ni fyddwch yn teimlo unrhyw boen, er efallai y byddwch yn dal i deimlo symudiad a gwthio neu dynnu wrth i'ch braich gael ei symud ar eich rhan.

Pwrpas bloc plecsws breichiol yw fferru'r ysgwydd a/neu'r fraich. Gellir ei ddefnyddio yn lle anesthetig cyffredinol mewn rhai amgylchiadau - mae hyn yn arbennig o fanteisiol i gleifion sydd â chyflyrau meddygol sy'n golygu eu bod yn wynebu risg uwch wrth gael anesthetig cyffredinol. Mantais arall o gael llawdriniaeth o dan floc yw y gallai osgoi rhai o'r cymhlethdodau posibl, megis teimlo'n sâl neu gael dolur gwddf/gwddf tost, sy'n gysylltiedig ag anesthetigion cyffredinol (gweler ein taflen *Chi a'ch anesthetig* sydd ar gael ar ein gwefan: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources).

Os byddwch yn dymuno, gallwch gael eich tawelu pan fyddwch yn cael y pigiadau bloc plecsws breichiol a/neu yn ystod y llawdriniaeth. Gall hyn wneud ichi deimlo wedi ymlacio neu'n swrth, ond ni fyddwch wedi eich anestheteiddio'n llawn, ac efallai y byddwch yn ymwybodol o'r hyn sydd o'ch amgylch.

Gall bloc plecsws breichiol hefyd leddfu poen am hyd at 24 awr ar ôl llawdriniaeth, er efallai y bydd llai o deimlad neu newid yn y teimlad mewn rhai ardaloedd o'r corff am hyd at 48 awr. Gellir cyfuno'r bloc ag anesthetig cyffredinol. Mantais hyn yw'r effaith lleddfu poen ar ôl eich triniaeth, ond byddwch hefyd yn anymwybodol yn ystod y llawdriniaeth.

Gall eich anesthetydd egluro'r opsiynau sydd ar gael a beth allai fod orau i chi. Cofiwch na fydd pob anesthetydd yn gallu cynnig y blociau nerfau arbenigol hyn.

Manteision bloc plecsws breichiol

- Lleddfu poen yn fwy effeithiol wedi'ch triniaeth.
- Llai o angen am gyffuriau cryf i ladd poen - gall y rhain wneud i chi deimlo'n sâl ac efallai achosi rhwymedd. Yn achlysurol mae risg o ddod yn ddibynnol arnynt os byddwch yn eu cymryd am gyfnod hir.
- Osgoi anesthetig cyffredinol, gan gynnwys ei risgiau a'i sgil-ffeithiau. Mae sgil-ffeithiau cyffredin anesthetig cyffredinol yn cynnwys salwch, dolur gwddf/gwddf tost a syrthni.
- Gallu codi a symud o gwmpas yn gynharach a gadael yr ysbyty yn gynt.

Blociau nerfau eraill

Os yw'ch llawdriniaeth ar y llaw neu flaen y fraich, efallai y bydd yn bosibl rhoi bloc nerfau ar nerfau ymhellach i lawr y fraich, yn nes at y llaw. Gall eich anesthetydd drafod yr opsiynau â chi.

Mae RA-UK, y gymdeithas arbenigol ar gyfer anesthesia rhanbarthol, wedi cynhyrchu fideo gwybodaeth i gleifion ar flociau nerfau: *Nerve blocks: an information video for patients (Blociau nerfau: fideo gwybodaeth i gleifion)*

www.ra-uk.org/index.php/patient-info-video

Cyn y llawdriniaeth

Os yw eich llawdriniaeth wedi'i chynllunio o flaen llaw, efallai y cewch eich gwahodd i glinig asesu ychydig wythnosau neu ddyddiau cyn eich llawdriniaeth. Weithiau, ar gyfer llawdriniaethau llai, bydd nyrs yn trefnu galwad ffôn i fynd trwy rai cwestiynau gyda chi.

Dewch â'r canlynol gyda chi:

- presgripsiwn cyfredol, neu eich meddyginiaethau yn eu pecynnau llawn
- os ydych chi'n cymryd unrhyw gyffuriau i deneuo'ch gwaed, mae'n bwysig bod y fîm asesu cyn llawdriniaeth yn gwybod hyn ac yn trafod a oes angen i chi roi'r gorau i gymryd y cyffuriau hyn cyn eich llawdriniaeth

- unrhyw wybodaeth sydd gennych am brofion a thriniaethau mewn ysbytai eraill
- gwybodaeth am unrhyw broblemau yr ydych chi neu'ch teulu wedi'u cael gydag anesthetigion
- unrhyw fesuriadau pwysedd gwaed diweddar.

Efallai y byddwch yn cyfarfod anesthetydd yn y clinig. Fel arall, byddwch yn cyfarfod eich anesthetydd yn yr ysbyty ar ddiwrnod eich llawdriniaeth.

Cwestiynau yr hoffech chi efallai eu gofyn i'ch anesthetydd

- 1 Pwy fydd yn rhoi'r pigiad i mi?
- 2 Beth fydda i'n ei deimlo yn ystod y llawdriniaeth?
- 3 Ydw i'n wynebu unrhyw risgiau penodol wrth gael y math hwn o anesthetig?
- 4 Ydw i'n wynebu unrhyw risg uwch wrth gael anesthetig cyffredinol?
- 5 Beth yw'r opsiwn gorau i mi?
- 6 Beth fydd yn digwydd os na fydd y bloc yn gweithio a byddaf yn teimlo poen? Pa mor aml mae hyn yn digwydd?
- 7 Pryd fydd fy mraich yn teimlo'n normal eto?
- 8 Pa rif ddylwn i ei alw os ydw i'n poeni am ôl-ffeithiau'r bloc?

Bydd ein hadnoddau Cadw'n Ffit i Wella'n Gynt yn darparu'r wybodaeth sydd ei hangen arnoch i ddod yn fwy heini a pharatoi'n well ar gyfer eich llawdriniaeth. Gweler ein gwefan am ragor o wybodaeth: www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner

Gallwch ddod o hyd i ragor o daflenni gwybodaeth 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 yn eich ysbyty.

Ar ddiwrnod y llawdriniaeth

Dylai'r ysbyty roi cyfarwyddiadau clir i chi ynghylch bwyta ac yfed. Mae'r cyfarwyddiadau hyn yn bwysig. Os bydd bwyd neu hylif yn eich stumog yn ystod eich anesthetig, gallai godi i'ch gwddf a'ch ysgyfaint a pheryglu'ch bywyd.

Cael y pigiad

Fel arfer cewch eich cludo i ystafell ger yr ystafell lawdriniaeth i gael y bloc nerfau.

Gall y pigiad ar gyfer bloc plecsws breichiol gael ei roi naill ai yn ochr eich gwddf, yn eich cesail, neu'n agos at bont yr ysgwydd. Gellir blocio nerfau eraill ger y penelin, neu ym mlaen y fraich, yr arddwrn neu'r llaw.

Efallai y cynigir tawelydd ichi cyn y pigiad i'ch helpu i ymlacio a theimlo'n llai pryderus. Os ydych chi'n cael anesthetig cyffredinol hefyd, gellir rhoi hwn cyn neu ar ôl y pigiad.

Bydd y croen o amgylch safle'r pigiad yn cael ei lanhau a bydd chwistrelliad bach o anesthetig lleol yn cael ei ddefnyddio i fferru'ch croen - mae'n llosgi ychydig wrth fynd i mewn i'r meinweoedd. Bydd yr anesthetydd yn defnyddio peiriant uwchsain a/neu beiriant bach sy'n gwneud i'ch braich wingo er mwyn dod o hyd i'r nerfau.

I'r rhan fwyaf o bobl 'dyw'r pigiad yn ddim mwy poenus na chael gosod caniwla mewn gwythïen. Gweler ein taflen *Chi a'ch anesthetig* i gael rhagor o wybodaeth am ganiwlâu ac anesthesia cyffredinol. Mae hwn ar gael ar ein gwefan:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Bydd eich braich yn dechrau teimlo'n gynnes ac yn goslyd ac yna'n teimlo'n drwm ac yn ddideimlad. Mae'r pigiad fel arfer yn cymryd rhwng 20 a 40 munud i weithio. Bydd yr anesthetydd yn gwirio'r teimlad mewn gwahanol rannau o'ch braich a'ch ysgwydd. Ni fyddwch yn cael eich cludo i'r ystafell llawdriniaeth nes bod yr anesthetydd yn hapus bod y bloc yn cael effaith.

Os na fydd y bloc yn gweithio'n llawn, cynigir mwy o anesthetig lleol, cyffuriau lleddfu poen ychwanegol neu anesthetig cyffredinol i chi.

Yn ystod y llawdriniaeth

Bydd sgrin yn cael ei gosod er mwyn eich rhwystro rhag gweld y llawdriniaeth, oni bai eich bod chi'n dymuno gwyllo.

Efallai y byddwch yn cael gwranddo ar gerddoriaeth gyda chlustffonau ar eich dyfais eich hun yn ystod y llawdriniaeth - gofynnwch a yw hyn yn bosibl.

Mae ystafell lawdriniaeth yn lle prysur - fel rheol bydd rhwng pump ac wyth o bobl yn yr ystafell, pob un â'i rôl ei hun yn helpu i ofalu amdanoch chi. Bydd aelod o'ch fîm anesthetig gyda chi trwy gydol y llawdriniaeth ac weithiau gall aelodau eraill o'r fîm siarad â chi a helpu gyda'ch gofal.

Efallai y byddwch hefyd yn cyfarfod Cymdeithion Anesthesia sy'n weithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi'u hyfforddi i safon uchel. Gallwch ddarllen mwy am eu rôl ac am y fîm anesthesia ar ein gwefan: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

Os byddwch yn cael tawelydd, byddwch yn teimlo wedi ymlacio ac yn gysglyd. Efallai y byddwch yn cael ocsigen trwy fasg wyneb o blastig ysgafn. Efallai y byddwch yn cofio bod yn yr ystafell lawdriniaeth, er y gall yr atgofion hyn fod yn dameidiog.

Gallwch ddarllen mwy am dawelyddu yn y daflen *Egluro tawelyddu* sydd ar gael ar ein gwefan: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation

Os byddwch yn cael anesthetig cyffredinol ni fyddwch yn cofio unrhyw beth am y llawdriniaeth.

Ar ôl y llawdriniaeth

Tra bydd y bloc yn gweithio bydd eich braich yn teimlo'n drwm iawn a bydd angen defnyddio sling i'w chynnal nes bod eich cyhyrau'n dechrau gweithio eto. Efallai y bydd angen i rywun eich helpu i gyflawni tasgau bob dydd.

Wrth i effaith y bloc nerfau bylu efallai y byddwch yn cael pinnau mân yn eich bysedd. Mae hyn yn hollol normal.

Ôl-ofal pan fyddwch chi gartref

Dylech ddefnyddio'r sling a roddir i chi i gynnal a gwarchod eich braich. Ni fyddwch yn gwbl ymwybodol o ble mae'ch braich - felly mae risg o gael anaf. Gall y fferdod hwn bara hyd at 48 awr fel rheol.

- Cymerwch ofal arbennig o amgylch ffynonellau gwres, fel tanau neu reiddiaduron. Ni fyddwch yn teimlo gwres tra bydd eich braich yn ddideimlad ac fe allwch losgi eich hunan ar ddamwain.
- Peidiwch â defnyddio unrhyw beiriannau nag offer domestig. Rydych yn fwy tebygol o gael anaf tra nad oes ganddych unrhyw deimlad yn eich braich.
- Dechreuwch gymryd eich meddyginiaethau lladd poen cyn i'r bloc bylu, yn unol â chyfarwyddyd yr ysbyty. Mae hyn yn bwysig oherwydd gall y boen gychwyn yn eithaf sydyn.

Cymorth pellach

Dylech ofyn am gymorth gan y gwasanaethau meddygol brys os:

- byddwch yn sylwi eich bod yn fyr o anadl heb reswm
- byddwch yn cael poen difrifol nad yw'ch tabledi yn tawelu.

Os na fydd y bloc wedi pylu'n llawn ddeuddydd ar ôl y llawdriniaeth, dylech gysylltu â'ch anesthetydd trwy ffonio'r rhif a nodir ar eich papurau rhyddhau o'r ysbyty.

Sgil-effeithiau, cymhlethdodau a risgiau

Gydag anesthesia modern, mae problemau difrifol yn anghyffredin, ond ni ellir osgoi risg yn gyfan gwbl. Mae cyffuriau, offer a hyfforddiant modern wedi gwneud anesthesia yn broses llawer mwy diogel dros y blynyddoedd diwethaf.

Mae pobl yn dehongli geiriau a rhifau mewn ffyrdd gwahanol. Darperir y raddfa hon i helpu.

Mae anesthetyddion yn cymryd gofal mawr i osgoi'r holl risgiau a amlinellir yn yr adran hon. Bydd eich anesthetydd yn gallu rhoi rhagor o wybodaeth i chi am unrhyw un o'r risgiau hyn a'r rhagofalon a gymerir i'w hosgoi. Mae rhagor o wybodaeth ar gael ar y tudalennau gwybodaeth i gleifion ar wefan y Coleg:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

Risgiau cael blociau nerfau yn y fraich

- Pigiad yn ochr y gwddf: llais cryg, amrant llipa, newidiadau yn eich golwg ac efallai bod yn fyr eich anadl. Mae'r sgil-effeithiau hyn yn gyffredin ac yn diflannu wrth i effaith y bloc bylu.
- Pigiad o amgylch pont yr ysgwydd: mae'r risg yn isel: risg o lai nag 1 mewn 1,000 o ddifrod i orchudd yr ysgyfaint. Gall hyn achosi i'r ysgyfaint ddadchwyddo rhywfaint - gelwir hyn yn niwmothoracs. Mae aer yn mynd i'r gofod plewrol, sef y gofod rhwng wal y frest a'r ysgyfaint. Mae triniaeth yn dibynnu ar ba mor fawr yw hwn - efallai na fydd yn achosi unrhyw symptomau o gwbl, a dim ond ar belydr-x ar y frest y bydd yn cael ei weld. Os yw'n fawr, a'ch bod yn fyr o anadl, efallai y bydd angen draenio'r frest (trwy diwb plastig) i helpu i'w reoli. Gallwch ofyn i'ch anesthetydd drafod hyn yn fwy manwl â chi.
- Pob safle pigiad: mae gwneud twll mewn gwythien yn gyffredin - bydd eich anesthetydd yn rhoi pwysau ar yr ardal i atal unrhyw waedu.
- Mae risg brin o gael ffit neu ddigwyddiad arall sy'n peryglu bywyd. Bydd eich anesthetydd yn rheoli'r rhain yn brydlon. Bydd yn gallu dweud mwy wrthy ch am y digwyddiadau prin iawn hyn.

Niwed i'r nerfau

- Mae'n anodd mesur yn union y risg o niwed hirdymor i'r nerfau sy'n arwain at newid neu golli teimlad neu nerth o ganlyniad i gael bloc plecsws breichiol. Mae astudiaethau'n dangos fod hyn yn digwydd mewn rhwng 1 o bob 700 ac 1 o bob 5,000 bloc - sy'n golygu ei fod yn anghyffredin neu'n brin.
- Os byddwch yn cael bloc yn is i lawr y fraich, gall y risg o niwed i'r nerfau a chanlyniadau hynny fod yn llai.
- Yn gyffredin iawn, mae tua 1 o bob 10 claf yn sylwi ar fferdod neu oglais sy'n para am gyfnod mewn rhan o'r fraich. Bydd y symptomau hyn yn clirio o fewn chwe wythnos mewn 95 y cant o'r cleifion hyn, ac o fewn blwyddyn mewn 99 y cant o gleifion.
- Mae risg o niwed i'r nerfau ar ôl unrhyw llawdriniaeth, pa fath bynnag o anesthetig a ddefnyddir. Gall hyn fod oherwydd y llawdriniaeth, sut rydych chi'n gorwedd yn ystod y driniaeth, neu'r defnydd o tourniquet neu rwymyn tynhau (band tynn ar ran uchaf y fraich, sy'n atal gwaedu yn ystod y llawdriniaeth). Gall chwyddo o amgylch safle'r llawdriniaeth, neu gyflwr meddygol sy'n bodoli eisoes, fel diabetes, hefyd gyfrannu at niwed i'r nerfau.

Am ragor o wybodaeth am niwed i'r nerfau, gweler ein taflen *Difrod i'r nerfau sy'n gysylltiedig â bloc nerfau perifferol* sydd ar gael ar ein gwefan:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets

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.

Rhannwch eich barn â ni

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

Ail Argraffiad, Chwefror 2020

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

© 2020 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.