



# Eich anesthetig ar gyfer llawdriniaeth fawr

Gyda gofal dibyniaeth fawr neu ofal  
dwys wedi'i gynllunio ar ôl y driniaeth

Mae'r daflen hon ar gyfer unrhyw rai sy'n disgwyl cael llawdriniaeth fawr ac wedi cael gwybod ei bod yn debygol y bydd angen iddynt aros yn yr uned dibyniaeth fawr neu'r uned gofal dwys ar ôl eu llawdriniaeth. Mae wedi cael ei hysgrifennu gan anesthetyddion gyda chymorth cleifion a chynrychiolwyr cleifion.

## Cyflwyniad

Mae'r llyfryn hwn yn cynnwys gwybodaeth am beth fydd yn digwydd cyn y llawdriniaeth, y gwahanol opsiynau ar gyfer anesthetig a lleddfu poen, a beth i'w ddisgwyl wrth i chi wella yn yr uned dibyniaeth fawr neu'r uned ofal dwys.

## Beth yw anesthesia?

Mae **anesthetig** yn eich rhwystro rhag teimlo poen a theimladau annymunol. Mae sawl ffordd o roi anesthetig, ac nid oes angen iddo eich gwneud yn anymwybodol bob tro.

Mae yna wahanol fathau o anesthesia, yn dibynnu ar y ffordd y maen nhw'n cael eu rhoi:

- Mae **anesthetig lleol** yn cynnwys pigiadau sy'n fferru rhan fach o'ch corff. Rydych chi'n aros yn ymwybodol ond yn rhydd o boen
- Mae **anesthetig rhanbarthol** (yn yr asgwrn cefn neu epidwral) yn cynnwys pigiadau sy'n fferru rhan fwy neu ddyfnach o'r corff. Rydych chi'n aros yn ymwybodol neu'n cael tawelydd, ond rydych yn rhydd o boen, er efallai y byddwch yn teimlo rhywfaint o bwysu neu dynnu

- Mae **anesthetig cyffredinol** yn achosi cyflwr o anymwybyddiaeth reoledig. Mae'n hanfodol ar gyfer rhai llawdriniaethau a thriniaethau. Rydych chi'n anymwybodol ac yn teimlo dim
- Mae **tawelu** yn achosi cyflwr sy'n debyg i gwsg, ac mae'n aml yn cael ei ddefnyddio gydag anesthetig lleol neu ranbarthol. Gall tawelydd fod yn ysgafn neu'n ddwfn ac efallai y byddwch chi'n cofio popeth, rhywbeth neu ddim ar ôl cael tawelydd.

Am ragor o wybodaeth am dawelu, gweler ein taflen *Egluro tawelyddu* sydd ar gael ar ein gwefan: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)

## Anesthetyddion

Mae anesthetyddion yn feddygon sydd wedi cael hyfforddiant arbenigol. Maent yn:

- trafod â chi y math neu'r mathau o anesthetig sy'n addas ar gyfer eich llawdriniaeth. Os oes dewisiadau ar gael, byddant yn eich helpu i ddewis
- trafod risgiau anesthesia â chi
- cytuno ar gynllun gyda chi ar gyfer eich anesthetig a rheoli poen wedyn
- rhoi eich anesthetig i chi, ac maent yn gyfrifol am eich lles a'ch diogelwch trwy gydol eich llawdriniaeth ac yn yr ystafell wella.

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](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## Cyn y llawdriniaeth

Os ydych chi'n cael llawdriniaeth wedi'i chynllunio, mae yna lawer y gallwch chi ei wneud i baratoi ar gyfer y llawdriniaeth.

- Os ydych chi'n ysmegu, bydd rhoi'r gorau iddi cyn gynted â phosibl cyn y llawdriniaeth yn lleihau'r risg o broblemau anadlu yn ystod eich anesthetig ac ar ôl eich llawdriniaeth.
- Os ydych chi dros bwysau, bydd lleihau eich pwysau yn lleihau llawer o'r risgiau o gael anesthetig ac yn gwella'ch adferiad ar ôl y llawdriniaeth. Efallai y cewch eich rhoi ar ddeiet penodol yn yr wythnosau cyn rhai mathau o lawdriniaethau.
- Os oes gennych ddannedd neu gornau rhydd, gallai triniaeth gan eich deintydd leihau'r risg o ddifrod i'ch dannedd yn ystod yr anesthetig.
- Os oes gennych broblem feddygol hirdymor fel diabetes, asthma neu froncitis, problemau thyroid, problemau gyda'r galon neu bwysedd gwaed uchel, cysylltwch â meddygfa eich meddyg teulu i holi a oes unrhyw beth y dylech ei wneud i'w gwella.
- Gall cynyddu eich gweithgarwch yn yr wythnosau cyn llawdriniaeth wella gweithrediad eich calon a'ch lefelau ffitrwydd. Mae astudiaethau wedi dangos y gall hyn wneud gwahaniaeth mawr i'ch gwellhad ar ôl llawdriniaeth fawr.
- Y peth gorau yw cynllunio'n gynnar ar gyfer pan fyddwch yn gwella gartref wedyn, a rhoi gwybod i'ch ffrindiau a'ch teulu sut orau i'ch helpu. Meddyliwch am unrhyw newidiadau sydd eu hangen yn y cartref i wneud eich gwellhad yn haws.

- Mae'n bwysig meddwl sut y byddwch chi'n treulio'r amser ar ddiwrnod y llawdriniaeth, oherwydd efallai y bydd yn rhaid i chi aros cyn eich llawdriniaeth. Gall cylchgronau, posau neu wrando ar gerddoriaeth trwy glustffonau i gyd eich helpu i ymlacio.

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. Cewch ragor o wybodaeth ar ein gwefan: [rcoa.ac.uk/fitterbettersooner](http://rcoa.ac.uk/fitterbettersooner)

## Y clinig asesu cyn llawdriniaeth (clinig cyn-asesu)

Byddwch fel arfer yn cael eich gwahodd i glinig asesu cyn llawdriniaeth ychydig wythnosau cyn eich llawdriniaeth. Mae'n ddefnyddiol dod ag aelod o'r teulu neu ffrind yn gwmni i'ch cefnogi. Dewch â'r canlynol gyda chi:

- presgripsiwn cyfredol neu eich meddyginiaethau yn eu pacedi arferol
- unrhyw wybodaeth sydd gennych am brofion a thriniaethau mewn ysbytai eraill
- gwybodaeth am unrhyw alergeddau neu broblemau y gallech chi neu'ch teulu fod wedi'u cael gydag anesthetig
- unrhyw fesuriadau pwysedd gwaed diweddar.

Bydd nyrs yn eich holi'n fanwl am eich iechyd a lefelau gweithgarwch.

- Byddwch yn cael profion gwaed, prawf electrocardiogram (mesur gweithgarwch y galon) ac weithiau profion eraill, neu bydd cais yn cael ei wneud am brofion o'r fath. Efallai y gofynnir i chi wneud prawf ymarfer corff cardio-pwlmonaidd (CPET) ar feic ymarfer corff i fesur pa mor dda y mae'ch calon a'ch ysgyfaint yn gweithio wrth orffwys ac yn ystod ymarfer corff. Gellir defnyddio hwn i helpu i ragweld pa mor dda y bydd eich corff yn ymdopi â'r llawdriniaeth a'r adferiad. Bydd yn helpu meddygon i benderfynu ar risg y llawdriniaeth i chi ac a fydd angen i chi wella yn yr uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr.
- Efallai y bydd anesthetydd yn siarad â chi am yr anesthetig a'r risgiau sy'n benodol i chi. Os hoffech chi siarad ag anesthetydd, dylech ofyn i hynny gael ei drefnu os na chaiff ei gynnig.
- Os oes gennych gyflyrau meddygol eraill (er enghraifft diabetes, asthma, pwysedd gwaed uchel neu epilepsi), bydd staff y clinig yn eich holi yn eu cylch. Os gellir eu gwella, efallai y gofynnir ichi weld arbenigwyr eraill neu'ch meddyg teulu eich hun. Weithiau, efallai y bydd angen newid eich triniaeth. Yn achlysurol, efallai y bydd angen gohirio'ch llawdriniaeth nes bod eich iechyd yn gwella.
- Bydd y nyrs yn rhoi gwybodaeth i chi am beth fydd yn digwydd cyn, yn ystod ac ar ôl y llawdriniaeth. Mae hwn yn amser da i ofyn cwestiynau a thrafod unrhyw bryderon.
- Byddwch yn cael cyfarwyddiadau clir ynghylch pryd i roi'r gorau i fwyta ac yfed cyn eich llawdriniaeth. Mae'n bwysig dilyn y cyngor hwn. Os bydd bwyd neu hylif yn eich stumog yn ystod eich anesthetig, gallai godi i'ch gwddf a mynd i mewn i'ch ysgyfaint.
- Dylech hefyd gael cyfarwyddiadau ynghylch unrhyw feddyginiaethau rydych chi'n eu cymryd, ac a ddylech chi barhau i'w cymryd hyd at ddiwrnod eich llawdriniaeth.

## Meddwl am y risgiau

Gall y llawfeddyg a'r anesthetydd roi gwybodaeth i chi am beth y maen nhw'n ystyried yw risgiau a buddion y llawdriniaeth i chi. Gallant hefyd ddweud wrthyich beth yw risgiau peidio â chael y llawdriniaeth, a risgiau unrhyw driniaethau eraill. Mewn rhai achosion gall eich meddygon awgrymu bod llawdriniaeth yn peri gormod o risg ac yn annhebygol o fod yn llwyddiannus.

Mae pawb yn wahanol o ran y risgiau y maent yn barod i'w cymryd. Bydd eich meddygon yn egluro'r risgiau wrthyich chi, ond dim ond chi all benderfynu a ddylid mynd ymlaen a chael y llawdriniaeth. Ni fydd unrhyw beth yn digwydd nes eich bod yn deall ac yn cytuno â beth sydd wedi'i gynllunio ar eich cyfer. Mae gennych hawl i wrthod os nad ydych chi eisiau cael y llawdriniaeth.

## Ar ddiwrnod y llawdriniaeth

Mae'n hanfodol eich bod yn dilyn yn ofalus y cyfarwyddiadau a roddir i chi ynglŷn â bwyta, yfed a chymryd eich meddyginiaethau neu dabledi.

### Cyfarfod eich anesthetydd

Bydd eich anesthetydd yn eich cyfarfod cyn y llawdriniaeth. Mae anesthetydd yn feddyg sydd wedi cael hyfforddiant arbenigol mewn anesthesia, trin poen, a gofalu am gleifion yn yr uned gofal dwys. Efallai y bydd yn:

- eich holi eto am eich iechyd, ac yn egluro neu gadarnhau gwybodaeth a gofnodwyd yn y clinig cyn-asesu
- adolygu canlyniadau eich profion
- gwranddo ar eich calon ac ar eich anadlu
- edrych ar eich gwddf, eich gênn, eich ceg a'ch dannedd.

Bydd yr anesthetydd yn siarad â chi am eich anesthetig ac unrhyw weithdrefnau ychwanegol y gallai fod eu hangen i helpu i ofalu amdanoch chi yn ystod y llawdriniaeth ac yn trafod dulliau o leddfu poen. Bydd yn gallu ateb eich cwestiynau a thrafod unrhyw bryderon sydd gennych.

### Cwestiynau yr hoffech chi eu gofyn i'ch anesthetydd

- Pwy fydd yn rhoi'r anesthetig i mi?
- Pa driniaeth lleddfu poen ydych chi'n ei hargymell?
- Oes yna driniaethau eraill ar gael i leddfu poen?
- Beth yw risgiau'r math hwn o anesthetig?
- Ydw i'n wynebu unrhyw risgiau arbennig?
- Sut fydda i'n teimlo wedyn?
- Pa mor hir fydda i'n aros yn yr uned dibyniaeth fawr neu'r uned gofal dwys?
- Pa driniaethau arbenigol fydd eu hangen arna i yn yr uned dibyniaeth fawr neu'r uned gofal dwys?

## Paratoi ar gyfer y llawdriniaeth

- Gofynnir i chi wisgo gŵn ysbyty ac efallai y byddwch yn cael eich mesur ar gyfer sanau cywasgu. Mae gwisgo'r rhain yn helpu i rwystro clotiau gwaed rhag ffurfio yn eich coesau.
- Efallai y cewch chi ragor o brofion gwaed.
- Bydd aelod o staff yn cwblhau rhestr wirio ac yn eich hebrwng i'r ystafell lawdriniaeth. Byddwch naill ai'n cerdded i'r ystafell lawdriniaeth neu'n defnyddio cadair olwyn neu droli.
- Os oes gennych sbectol, cymhorthion clyw neu ddannedd gosod, gallwch eu gwisgo i fynd i'r ystafell lawdriniaeth. Bydd angen i chi eu tynnu cyn cael anesthetig fel nad ydyn nhw'n cael eu difrodi na'u symud o'u lle.

## Yr adran lawdriniaeth ('theatr')

Pan fyddwch yn cyrraedd yr adran lawdriniaeth, bydd aelodau o staff yn cadarnhau pwy ydych chi, y llawdriniaeth rydych chi'n ei chael, ac unrhyw alergeddau sydd gennych chi. Os oes gennych unrhyw gwestiynau neu bryderon, dylech ddweud wrth aelod o staff.

- Bydd eich anesthetydd, gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n helpu'r anesthetydd a nyrsys theatr yno i ofalu amdanoch chi. Efallai y bydd anesthetyddion dan hyfforddiant a myfyrwyr meddygol yn bresennol hefyd.
- Bydd peiriannau'n cael eu cysylltu i fonitro cyflymder eich calon, eich pwysedd gwaed a'ch lefelau ocsigen yn barhaus. Bydd padiau gludiog ar eich brest yn eich cysylltu â monitor calon, a bydd clip bach ar eich bys neu'ch clust yn mesur lefel yr ocsigen yn eich gwaed.
- Bydd yr anesthetydd yn defnyddio nodwydd i osod caniwla (tiwb plastig tenau) mewn gwythien ar gefn eich llaw neu'ch braich. Defnyddir hwn i roi meddyginiaethau a hylifau ('diferwr') i chi yn ystod y llawdriniaeth.
- Yn dibynnu ar y math o llawdriniaeth, ac ar eich iechyd cyffredinol, gall yr anesthetydd osod caniwla arall mewn rhydweili yn yr arddwrn. Defnyddir anesthetig lleol yn y croen yn gyntaf i wneud hyn yn fwy cyfforddus. Caniwla rhydweiliol yw'r enw am y caniwla hwn. Mae'n caniatáu i'ch pwysedd gwaed gael ei fesur yn barhaus a gellir ei ddefnyddio hefyd ar gyfer rhagor o brofion gwaed yn ystod y llawdriniaeth.
- Os ydych chi'n cael anesthetig asgwrn cefn neu epidwral i leddfu poen, bydd hyn fel arfer yn cael ei wneud cyn i chi gael yr anesthetig cyffredinol.

Pan fydd yr holl baratoadau wedi'u cwblhau, bydd yr anesthetydd yn rhoi ocsigen i chi ei anadlu trwy fasg, wrth chwistrellu cyffuriau anesthetig yn araf i'ch caniwla. O hynny ymlaen, ni fyddwch yn ymwybodol o unrhyw beth arall nes bydd y llawdriniaeth wedi gorffen.

Ar ben hyn, ar gyfer rhai llawdriniaethau, ar ôl i chi gael eich rhoi o dan anesthetig, efallai y bydd:

- Tiwb anadlu yn cael ei osod yn y tracea (pibell wynt) trwy'ch ceg
- Caniwla mwy yn cael ei osod mewn gwythien yn eich gwddf, o dan bont eich ysgwydd, neu yn eich gafl. Cathetr pwysedd gwythiennol canolog yw'r enw am hwn. Mae'n cael ei ddefnyddio i roi hylifau, i fesur pwysau a/neu i roi meddyginiaethau i reoli'ch pwysedd gwaed yn ystod y llawdriniaeth ac wedi hynny

- prob uwchsain yn cael ei osod yn yr oesoffagws (corn gwddf neu bibell fwyd) trwy'r trwyn neu'r geg. Mae hyn yn helpu'r anesthetydd i asesu faint o hylif i'w roi i chi ac mae'n gallu monitro gweithrediad eich calon
- tiwb yn cael ei basio trwy'r trwyn i'ch stumog er mwyn cadw'ch stumog yn wag yn ystod y llawdriniaeth ac wedi hynny
- tiwb yn cael ei basio i'ch pledren (cathetr) i gadw'r bledren yn wag. Mae'n cael ei ddefnyddio hefyd i fesur faint o wrin y mae eich arenau'n ei gynhyrchu yn ystod y llawdriniaeth ac wedi hynny.

## Trallwysio gwaed

Mae cael trallwysiad gwaed yn bosiblwydd yn ystod pob llawdriniaeth fawr. Dim ond os yw'n hollol angenrheidiol y bydd gwaed yn cael ei roi. Os nad ydych chi'n dymuno cael trallwysiad gwaed mae'n rhaid i chi drafod hyn â'ch meddygon ymhell cyn diwrnod y llawdriniaeth.

Cewch wybod mwy am drallwysio gwaed ac unrhyw ddewisiadau eraill a allai fod ar gael trwy ofyn i'ch anesthetydd ymlaen llaw. Neu gallwch ymweld â gwefan

Gwasanaethau Gwaed y GIG:

[www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion](http://www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion)

## Lleddfu poen

Mae triniaeth effeithiol i lleddfu poen yn bwysig. Mae'n gwneud i chi deimlo'n well, yn eich helpu chi i wella'n gynt, a gallai leihau'r siawns o gael rhai cymhlethdodau:

- Os byddwch yn gallu anadlu'n ddwfn a phesyachu'n effeithiol ar ôl eich llawdriniaeth, rydych chi'n llai tebygol o ddatblygu haint ar y frest.
- Os byddwch yn gallu symud eich coesau a cherdded, rydych chi'n llai tebygol o gael clotiau gwaed (thrombosis gwythiennau dwfn) yn eich coesau neu yn rhywle arall.

Byddwch yn cael meddyginiaeth lleddfu poen yn rheolaidd, naill ai ar ffurf tabledi neu hylif trwy'r geg, neu drwy eich caniwla. Efallai y bydd yn briodol i chi gael un neu fwy o'r triniaethau lleddfu poen canlynol; bydd eich anesthetydd yn trafod hyn â chi.

## Epidwral

Bydd eich anesthetydd yn defnyddio nodwydd i osod tiwb plastig main rhwng esgyrn eich cefn. Fel arfer, mae hyn yn cael ei wneud cyn i chi fynd i gysgu. Byddwch yn cael anesthetig lleol trwy'r tiwb hwn yn ystod y llawdriniaeth, ac am ychydig ddyddiau wedi hynny. Efallai y bydd eich brest, eich abdomen a'ch coesau yn ddideimlad tra bod yr epidwral yn cael ei ddefnyddio, ac efallai y bydd eich coesau'n teimlo llai cryf nag arfer. Mae hyn i'w ddisgwyl tra bydd yr epidwral yn gweithio a bydd yn dychwelyd i normal pan fydd yr anesthetig lleol yn pylu.

## Anesthetig asgwrn cefn

Mae anesthetig lleol yn cael ei chwistrellu trwy nodwydd wedi'i osod rhwng yr esgyrn yng ngwaelod eich cefn i fferru'r nerfau o'r canol i lawr i flaenau'ch traed. Mae'r diffyg teimlad fel arfer yn para rhwng dwy a phedair awr. Gellir hefyd chwistrellu meddyginiaeth lleddfu poen sy'n gweithredu'n hirach, ac a all bara am 12 awr neu fwy.

Am ragor o wybodaeth am sgil-ffeithiau a chymhlethdodau anesthetig asgwrn cefn ac epidwral, gweler y wybodaeth ar ein gwefan: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo) a

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Analgesia a reolir gan gleifion

Mae hon yn driniaeth lleddfu poen sy'n cael ei rheoli gennych chi. Bydd pwmp sy'n cynnwys chwistrell o forffin (neu debyg) yn cael ei gysylltu â'ch caniwla. Byddwch yn cael teclyn llaw gyda botwm sy'n cychwyn y pwmp. Wrth i chi bwysu'r botwm, byddwch yn cael dos bach. Mae gosodiadau diogelwch ar y pwmp i'ch rhwystro rhag cael dos gormodol ar ddamwain.

## Cathetrau lleddfu clwyf

Mae anesthetig lleol yn cael ei roi yn yr ardal o amgylch eich clwyf trwy un neu fwy o diwbiau plastig bach. Y nod yw fferru'r ardal o amgylch y clwyf. Bydd y llawfeddyg neu'r anesthetidd yn gosod y tiwbiau hyn yn ystod y llawdriniaeth. Maent yn cael eu cysylltu â phwmp sy'n cyflenwi anesthetig lleol yn barhaus. Gall cathetrau lleddfu clwyf aros yn eu lle am nifer o ddyddiau ar ôl eich llawdriniaeth.

I rai pobl, efallai y bydd angen newid y driniaeth arfaethedig ar gyfer lleddfu poen ar ôl y llawdriniaeth.

- Mae angen mwy o feddyginiaeth lleddfu poen ar rai pobl nag eraill ac mae rhai yn ymateb yn wahanol i gyffuriau lleddfu poen. Gall teimlo'n bryderus gynyddu'r boen y mae pobl yn ei theimlo.
- Os byddwch mewn poen, gellir cynyddu dos y cyffuriau lleddfu poen a ragnodir i chi, eu rhoi yn amlach, neu eu rhoi mewn gwahanol gyfuniadau.
- Yn achlysurol, mae poen yn arwydd bod rhywbeth o'i le, felly dylech ddweud wrth y staff sy'n gofalu amdanoch chi os ydych mewn poen.

## Ar ôl y llawdriniaeth

Bydd y rhan fwyaf o bobl yn deffro yn y ward adfer ar ôl llawdriniaeth. Bydd nyrs adfer gyda chi bob amser. Efallai y bydd rhai pobl yn mynd yn syth i'r uned gofal dwys.

Yno, byddant yn:

- monitro eich pwysedd gwaed, eich lefelau ocsigen a'ch pwls
- rhoi ocsigen i chi trwy fasg neu diwbiau plastig meddal wedi'u gosod yn y trwyn
- asesu lefel eich poen a rhoi mwy o feddyginiaeth lleddfu poen i chi os bydd angen
- rhoi cyffuriau gwrth-salwch i chi os byddwch yn teimlo'n sâl
- rhoi blanced gynnes drosoch os byddwch chi'n oer
- dychwelyd eich dannedd gosod, cymhorthion clyw a sbectol pan fyddwch chi'n effro.

Os byddwch wedi cael epidwral ar gyfer lleddfu poen, bydd y nyrs adfer yn gwirio i weld pa mor effeithiol ydyw. Os byddwch chi'n anghyfforddus, gall eich anesthetidd addasu'r epidwral neu roi meddyginiaeth lleddfu poen ychwanegol i chi.

## Uned gofal dwys neu uned dibyniaeth fawr

Pan fyddwch yn effro ac yn gyfforddus, cewch eich symud o'r ward adfer i'r uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr. Yno, byddwch yn cael eich monitro'n agos ac yn cael triniaeth arbenigol ychwanegol os bydd angen.

Yn achlysurol, bydd angen parhau â'r anesthetig am ychydig oriau ar ôl i'r llawdriniaeth orffen, neu nes bod eich cyflwr yn sefydlog. Os bydd angen y math hwn o ofal arnoch, bydd eich anesthetydd yn mynd â chi yn syth i'r uned gofal dwys ar ôl eich llawdriniaeth. Bydd yr anesthetig yn parhau a bydd peiriant anadlu yn cael ei ddefnyddio i reoli'ch anadlu. Pan fydd eich cyflwr yn caniatáu, bydd fîm yr uned gofal dwys yn caniatáu ichi anadlu drosoch eich hun a byddwch yn deffro'n raddol.

Yn yr uned dibyniaeth fawr neu'r uned gofal dwys, bydd meddygon, nyrsys, ffisiotherapyddion a dietegwyr sy'n arbenigo mewn dibyniaeth fawr a gofal dwys yn gofalu amdanoch. Byddant yn gweithio'n agos gyda'ch fîm llawfeddygol i sicrhau eich bod yn gwella'n foddhaol. Wrth i'ch adferiad barhau, efallai y cewch eich symud o'r uned gofal dwys i'r uned dibyniaeth fawr.

Efallai y bydd gennych eich nyrs eich hun, neu un nyrs sy'n gofalu am ddau glaf. Bydd yn sicrhau eich bod yn gyfforddus ac yn rhoi meddyginiaethau presgripsiwn i chi i reoli salwch a rhwystro clotiau gwaed. Efallai y bydd rhai o'r meddyginiaethau yr oeddech chi'n eu cymryd gartref yn cael eu stopio neu eu newid i helpu'ch adferiad. I ddechrau mae'n debyg y bydd angen diferwr arnoch i roi hylifau yn eich gwythiennau, ond bydd eich nyrs yn eich annog i yfed a bwyta cyn gynted ag y gallwch gan fod hyn yn helpu'ch adferiad.

Yn yr uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr, bydd cyflymder eich calon, eich pwysedd gwaed, eich anadlu a gweithrediad eich arennau yn cael eu monitro'n agos. Efallai y byddwch hefyd yn cael profion gwaed, profion pelydr-x neu sganiau i fesur eich cynnydd neu i ddarganfod unrhyw broblemau. Wrth ichi barhau i wella, bydd angen llai o fonitro arnoch, a bydd rhai o'ch diferwyr, tiwbiau a monitorau yn cael eu tynnu.

Bydd y nyrsys a'r ffisiotherapyddion yn eich dysgu sut i ymarfer anadlu yn rheolaidd. Mae'n bwysig iawn eich bod chi'n gallu anadlu'n ddwfn a phesychu'n effeithiol trwy gydol eich amser yn yr uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr. Bydd hyn yn helpu i osgoi haint ar y frest.

Bydd y ffisiotherapyddion hefyd yn eich helpu i godi o'r gwely a symud cyn gynted â phosibl. Mae hyn yn helpu eich ymarferion anadlu. Mae symud a cherdded yn arbennig o bwysig i gynnal cryfder eich cyhyrau, gwella cylchrediad y gwaed yn y coesau a gwella'ch lles.

Byddwch yn gallu cael ymwelwyr yn yr uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr. Bydd eich nyrs yn gallu rhoi cyngor i chi ynghylch amseroedd ymweld a nifer yr ymwelwyr a ganiateir. Efallai y byddwch yn cael gofal mewn adran lle mae cleifion eraill sy'n sâl iawn. Efallai na fydd yn addas i blant ifanc ymweld, ac os bydd hi'n brysyr iawn, efallai y bydd angen cyfyngu ar ymweld dros dro.



## Dychwelyd i'r ward

Pan fydd y fîm sy'n gofalu amdanoch yn fodlon eich bod yn gwella'n ddiogel, byddwch yn dychwelyd i'r ward lawfeddygol.

Bydd faint o amser rydych chi'n ei dreulio yn yr uned gofal dwys neu'r uned dibyniaeth fawr yn dibynnu ar y llawdriniaeth rydych chi wedi'i chael, unrhyw gymhlethdodau, ac unrhyw broblemau iechyd eraill a allai fod gennych.

## Beth yw'r risgiau?

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

### Y llawdriniaeth

Mae risgiau'r llawdriniaeth yn dibynnu ar y math o lawdriniaeth rydych chi'n ei chael, eich ffitrwydd cyffredinol, ac unrhyw broblemau iechyd eraill sydd gennych chi. Gall meddwl am y risgiau hyn beri rhywfaint o bryder ichi, ond mae'n bwysig eu cymharu â chanlyniadau peidio â chael y llawdriniaeth. Bydd eich llawfeddyg a'ch anesthetydd yn gallu'ch helpu chi i gymharu'r risgiau hyn, yn dibynnu ar eich amgylchiadau unigol.

### Yr anesthetig

Mae rhai cymhlethdodau neu ddigwyddiadau yn gysylltiedig â'r anesthetig ei hun. Mae rhai o'r rhain yn digwydd yn eithaf cyffredin, ond yn gyffredinol maent yn rhai mân neu dros dro. Mae cymhlethdodau difrifol yn digwydd, ond mae'r rhain yn anghyffredin neu'n brin.

- Mae digwyddiadau cyffredin yn cynnwys: teimlo'n sâl a chwydu, dolur gwddf/gwddf tost, crynu, cosi, dolur lle cafodd diferwr ei osod, datblygu haint ar y frest, a chyfnodau dros dro o ddryswch.
- Mae cymhlethdodau anghyffredin yn cynnwys: anawsterau anadlu ar ddiwedd yr anesthetig, niwed i ddannedd, problemau meddygol sy'n bodoli eisoes yn gwaethygu, a dod yn ymwybodol yn ystod anesthetig.
- Mae cymhlethdodau prin a phrin iawn yn cynnwys: niwed i'r llygaid, alergedd difrifol i gyffuriau, a niwed i'r nerfau. Mae marwolaeth a achosir yn uniongyrchol gan anesthetig yn brin iawn, ac amcangyfrifir ei fod yn digwydd mewn 1 o bob 100,000 anesthetig yn y DU.

## Rhagor o wybodaeth

Os ydych chi'n wynebu unrhyw risgiau penodol o gymharu â'r risgiau safonol a restrir, bydd eich anesthetydd yn gallu trafod hyn â chi.

I gael rhagor o fanylion am risgiau unigol mewn anesthesia a chrynodeb o ddigwyddiadau a risgiau cyffredin, gweler y wybodaeth sydd ar gael ar ein gwefan: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## Ffynonellau gwybodaeth ychwanegol

Mae rhagor o daflenni gwybodaeth ar gael ar wefan y Coleg:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo](http://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.

Mae gan y Gymdeithas Gofal Dwys adnoddau defnyddiol am ofal dwys ar gyfer cleifion a gofalwyr: [www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx](http://www.members.ics.ac.uk/ICS/patients-and-relatives.aspx)

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](http://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](mailto: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](http://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.