



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Aneurin Bevan  
University Health Board

## Gwybodaeth i Gleifion

### Neffrostomi drwy'r Croen

### Cyfarwyddiaeth Radioleg Glinigol

## Cyflwyniad

Mae'r daflen hon yn egluro'r driniaeth neffrostomi drwy'r croen, yr hyn sy'n digwydd a'r risgiau posibl. Nid yw'n fwriad iddi gymryd lle'r drafodaeth ddeallus rhwng eich meddyg a chi ond gall fod yn bwynt dechrau i drafodaeth o'r fath.

Os bydd y neffrostomi drwy'r croen yn cael ei gynnal fel triniaeth wedi'i threfnu, yna dylech gael digon o amser i drafod y sefyllfa gyda'ch ymgynghorydd a'r radiolegydd fydd yn cynnal y driniaeth a hefyd efallai gyda'ch meddyg teulu. Os byddwch chi angen neffrostomi fel triniaeth frys, yna mae'n bosibl y bydd llai o amser i drafod, **ond dylech gael eglurhad digonol cyn i chi arwyddo'r ffurflen gydsynio.**

## Beth yw neffrostomi drwy'r croen?

Mae'r wrin o aren normal yn draenio drwy tiwb cyhyrol cul, yr wrethra, i mewn i'r bledren. Pan fydd rhwystr yn y tiwb hwnnw, er enghraifft carreg neu geulad gwaed, gall yr aren gael ei haffeithio'n gyflym, yn arbennig os bydd haint ynnddi hefyd.

Er efallai y bydd angen llawdriniaeth, mae hefyd yn bosibl rhyddhau'r rhwystr drwy osod tiwb plastig tenau, sef cathetr, drwy'r croen i mewn i'r aren o dan anaestheteg leol. Mae'r cathetr hwn wedyn yn caniatáu i'r wrin ddraenio o'r aren i mewn i fag casglu y tu allan i'r corff. Gelwir y driniaeth hon yn neffrostomi (tiwb wedi'i roi i mewn i'r aren) drwy'r croen.

## Pam mae'n rhaid i fi gael neffrostomi drwy'r croen?

Bydd profion wedi dangos bod rhwystr yn y tiwb sy'n arwain o'ch aren i'r bledren. Fodd bynnag, mae'n bosibl na fydd yn amlwg beth yw achos y rhwystr. Os na chynhelir triniaeth, mae'n bosibl y bydd yn niweidio eich aren.

## **Pwy sydd wedi gwneud y penderfyniad?**

Bydd y meddygon sy'n gyfrifol am eich achos a'r radiolegydd sy'n cynnal y neffrostomi drwy'r croen, wedi trafod y sefyllfa ac yn teimlo mai hon yw'r driniaeth orau i chi. Fodd bynnag, byddwch chi hefyd yn cael cyfle i fynegi eich barn ac os, ar ôl trafod gyda'ch meddygon, nad ydych am gael y driniaeth, yna gallwch benderfynu yn ei herbyn.

## **Pwy fydd yn cynnal y neffrostomi drwy'r croen?**

Radiolegydd, meddyg wedi'i hyfforddi'n arbennig. Mae gan radiolegwyr arbenigedd penodol i ddefnyddio cyfarpar pelydr-x a sganio a hefyd i ddehongli'r delweddau a gynhrychir. Mae'n rhaid iddyn nhw edrych ar y delweddau hyn wrth gynnal y driniaeth. O ganlyniad, radiolegwyr yw'r bobl fwyaf cymwys i osod nodwyddau a thiwbiau bach i mewn i'r corff drwy'r croen a'u gosod yn gywir.

## **Meddyginiaethau**

Bydd y radiolegydd angen gwybod am yr holl feddyginiaethau rydych chi'n eu cymryd gan gynnwys cyffuriau gwrth-blaten a gwrthgeulo. Mae'r rhain yn feddyginiaethau sy'n affeithio ar y modd y mae'r gwaed yn ceulo.

Yn y rhestr isod mae rhai cyffuriau y bydd yn rhaid i'r meddyg wybod amdanyn nhw os ydych chi wedi cael presgripsiwn ar eu cyfer:

Warfarin	Aspirin	Enoxaparin	Dalteparin
Clopidogrel	Tinzaparin	Bemiparin	Fondaparinux
Danaparoid	Dipyridamole	Coumarins	Acenocoumarol
Phenindione	Lepirudin	GP IIb/IIIa inhibitors	
Bivalirudin	Argatroban	Dabigatran	Rivaroxaban
Abciximab	Eptifibatide	Tirofiban	Plasugrel

Bydd yn rhaid i'r radiolegydd wybod os oes gennych chi abnormaledd gwaedu etifeddol neu hanes o waedu abnormal ar ôl mân driniaethau fel tynnu dannedd ac mae'n bosibl y bydd angen profion pellach i asesu eich gwaed.

## **Ymhle byddan nhw'n cynnal y driniaeth?**

Fel arfer yn yr adran pelydr-x, mewn ystafell 'sgrinio' arbennig sydd wedi'i haddasu ar gyfer triniaethau arbenigol. Mae'n bosibl y bydd yn cael ei chynnal mewn theatr sganiwr CT neu theatr llawdriniaeth gan ddefnyddio cyfarpar pelydr-x symudol neu sganiwr uwchsain symudol.

## **Sut galla i baratoi ar gyfer neffrostomi drwy'r croen?**

Bydd yn rhaid i chi aros i mewn yn yr ysbyty.

Mae'n bosibl y byddan nhw'n gofyn i chi beidio â bwyta am bedair awr cyn y driniaeth er mae'n bosibl y gallwch chi yfed ychydig o ddŵr.

Mae'n bosibl y byddwch chi'n cael tawelydd i leddfu'r pryder ynghyd â gwrthfotig.

Byddan nhw'n gofyn i chi wisgo gŵn ysbyty.

Os oes gennych unrhyw alergedd, bydd yn rhaid i chi roi gwybod i'ch meddyg. Os ydych chi wedi adweithio yn y gorffennol i gyfrwng gwrthgyferbyniol mewnwythiennol, y lliwydd a ddefnyddir ar gyfer pelydr-x arennau a sganio CT, yna bydd yn rhaid i chi ddweud wrth y meddyg am hyn hefyd.

## **Beth sy'n digwydd go iawn yn ystod neffrostomi drwy'r croen?**

Byddwch chi'n gorwedd ar y bwrdd pelydr-x, fel arfer yn fflat ar eich bol, neu bron yn fflat. Bydd yn rhaid iddyn nhw roi nodwydd mewn gwythïen yn eich braich er mwyn i'r radiolegydd allu rhoi tawelydd neu boen laddwyr i chi. Pan fydd yn ei lle, ni fydd y nodwydd hon yn achosi unrhyw boen. Hefyd, byddan nhw'n rhoi dyfais fonitro ar eich brest a'ch bys ac mae'n bosibl y byddwch chi'n cael ocsigen drwy'r tiwbiau bach yn eich trwyn. Bydd y radiolegydd yn cadw popeth mor ddi-haint ag sy'n bosibl, ac efallai y bydd yn gwisgo gŵn theatr a menig llawdriniaeth. Byddan nhw'n glanhau eich croen gydag antiseptig ac yn rhoi lliain theatr dros y rhan fwyaf o weddill eich corff.

Bydd y radiolegydd yn defnyddio'r cyfarpar pelydr-x neu'r peiriant uwchsain i benderfynu ar y man mwyaf priodol i roi'r tiwb plastig tenau (cathetr) i mewn, fel arfer yn eich cefn, ychydig o dan eich asen waelod. Yna, byddan nhw'n rhoi anaestheteg leol i mewn i'ch croen i'w wneud yn ddideimlad a nodwydd fechan i mewn yn yr aren.

Pan fydd y radiolegydd yn sicr bod y nodwydd mewn man boddhaol, bydd yn rhoi gwifren arwain i mewn i'r aren drwy'r nodwydd. Mae hyn wedyn yn caniatáu i'r cathetr plastig gael ei osod yn gywir. Bydd y cathetr hwn wedyn yn cael ei osod ar wyneb y croen a'i gysylltu i fag draenio.

### **A fydd hyn yn brifo?**

Yn anffodus, mae'n bosibl y bydd yn brifo ychydig am gyfnod byr ond dylid rheoli unrhyw boen gyda phoen laddwyr.

Pan fyddan nhw wedi rhoi'r anaestheteg leol, bydd yn brifo ar y dechrau ond mae hwn yn diflannu'n gyflym ac yna dylai'r croen a'r meinwe dyfnach fod yn ddideimlad. Yn ddiweddarach, mae'n bosibl y byddwch chi'n ymwybodol o'r nodwydd ac yna'r cathetr yn pasio i mewn i'r aren. Weithiau mae hyn yn boenus, yn arbennig os oedd yr aren yn ddolurus i ddechrau.

Bydd nyrs neu aelod arall o'r staff clinigol yn sefyll wrth eich ymyl ac yn gofalu amdanoch.

Os bydd y driniaeth yn boenus, yna byddan nhw'n gallu trefnu i chi gael mwy o boen laddwyr drwy'r nodwydd yn eich braich. Yn gyffredinol, nid yw'n cymryd yn hir i osod y cathetr yn yr aren a phan fydd yn ei le, ni ddylai fod yn boenus o gwbl.

### **Am faint o amser y bydd y cathetr yn aros i mewn a beth sy'n digwydd wedyn?**

Dim ond y meddygon sy'n gofalu amdanoch all ateb y cwestiynau hyn. Mae'n bosibl mai dim ond am gyfnod byr y bydd yn gorfod aros i mewn, er enghraifft, tra mae'r garreg yn pasio allan yn naturiol. Neu, efallai y bydd yn rhaid iddo aros i mewn am gyfnod llawer hirach i sicrhau ateb mwy parhaol i gael gwared â'r rhwystr. Nid yw tynnu'r cathetr allan yn brifo o gwbl.

### **Pa mor hir fydd hyn yn cymryd?**

Mae sefyllfa bob claf yn wahanol ac nid yw bob amser yn hawdd rhagweld pa mor gymhleth neu syml y bydd y driniaeth. Mae'n bosibl y bydd drosodd mewn 20 munud neu weithiau, gall gymryd mwy na 90 munud. Fel arweiniad, gallwch ddisgwyl bod yn yr adran pelydr-x am tua awr i gyd.

## **Beth sy'n digwydd wedyn?**

Byddan nhw'n mynd a chi'n ôl i'ch ward ar droli. Bydd nyrsys yn y ward yn cynnal y profion arferol, fel cymryd eich pŷls a'ch pwysau gwaed i sicrhau nad oes unrhyw broblemau. Fel arfer, byddwch chi'n aros yn y gwely am ychydig oriau hyd nes i chi wella.

Mae'r cathetr draenio'n aros yn ei le yn eich corff dros dro a bydd yn cael ei gysylltu i fag casglu. Byddwch chi'n gallu byw bywyd normal gyda'r cathetr yn ei le.

Fodd bynnag, mae'n bwysig na fyddwch chi'n gwneud unrhyw symudiadau sydyn, er enghraifft, codi o'ch cadair heb gofio am y bag a sicrhau y gall symud yn rhwydd gyda chi. Rhaid gwacau'r bag yn weddol aml fel na fydd yn mynd yn rhy drwm ond bydd y nyrsys eisiau mesur faint sydd ynddo bob tro.

## **A oes unrhyw risgiau neu gymhlethdodau?**

Mae neffrostomi drwy'r croen yn driniaeth hynod ddiogel ond mae rhai risgiau a chymhlethdodau a all godi fel gydag unrhyw driniaeth feddygol Efallai mai'r broblem fwyaf yw methu â rhoi'r tiwb draenio i mewn yn yr aren yn foddhaol. Os bydd hyn yn digwydd, bydd llawfeddyg yn trefnu dull arall o oresgyn y rhwystr a all olygu llawdriniaeth.

Weithiau, mae wrin yn gollwng o'r aren gan greu casgliad bach o hylif o fewn yr abdomen. Os bydd hwn yn mynd yn gasgliad mawr, efallai bydd angen draenio.

Mae'n bosibl y bydd ychydig o waedu o'r aren. Yn anghyffredin iawn iawn, gall hwn fod yn ddifrifol ac angen llawdriniaeth neu driniaeth radiolegol arall i'w atal. Weithiau mae'n bosibl y bydd haint yn yr aren neu yn y gofod o'i chwmpas. Gellir trin hwn yn foddhaol gyda gwrthfotigau. Risg o farwolaeth o dan 1:1000

Er waetha'r cymhlethdodau hyn, mae'r driniaeth fel arfer yn hynod ddiogel a byddwch bron yn sicr yn gweld gwelliant mawr yn eich cyflwr meddygol. Weithiau'n denau, mae angen llawdriniaeth ond os na fydden nhw wedi cynnal y neffrostomi drwy'r croen, yna byddai'n rhaid cael y llawdriniaeth hon beth bynnag.

## **Gwybodaeth bellach**

Dylech fod wedi cael rhai atebion i'ch cwestiynau yn y daflen hon ond cofiwch mai pwynt dechrau ar gyfer trafodaeth am eich triniaeth gyda'r meddygon sy'n gofalu amdanoch chi yw hwn. **Cofiwch sicrhau eich bod yn fodlon eich bod wedi cael digon o wybodaeth am y driniaeth cyn i chi arwyddo'r ffurflen gydsynio**

Mae neffrostomi drwy'r croen yn cael ei ystyried yn driniaeth hynod ddiogel a luniwyd i arbed cael llawdriniaeth fwy. Mae rhai risgiau a chymhlethdodau bach ac, er ei bod yn anodd dweud yn union pa mor aml y bydd hyn yn digwydd, maen nhw fel arfer yn rhai mân ac ni fyddan nhw'n digwydd yn aml iawn.

## **I gael mwy o wybodaeth, gallwch gysylltu â:-**

Y Brif Nyrs G Kingsbury ar:- 01873 - 732737  
Adran Radioleg, Ysbyty Nevill Hall

neu

Nyrsys Radioleg ar:- 01633 - 234327  
Adran Radioleg, Ysbyty Brenhinol Gwent

Addaswyd gyda diolch o © Ysbyty Brenhinol Radiolegwyr Gorffennaf 2000

Paratowyd y daflen hon gan Gymdeithas Brydeinig Radioleg Ymyriadol (BSIR) a Grŵp Cyswllt Radioleg Glinigol (CRPLG) Coleg Brenhinol Radioleg.