



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Taflen wybodaeth i gleifion a gofalwyr

Prostactectomi Radical Robotig

Adran Wroleg

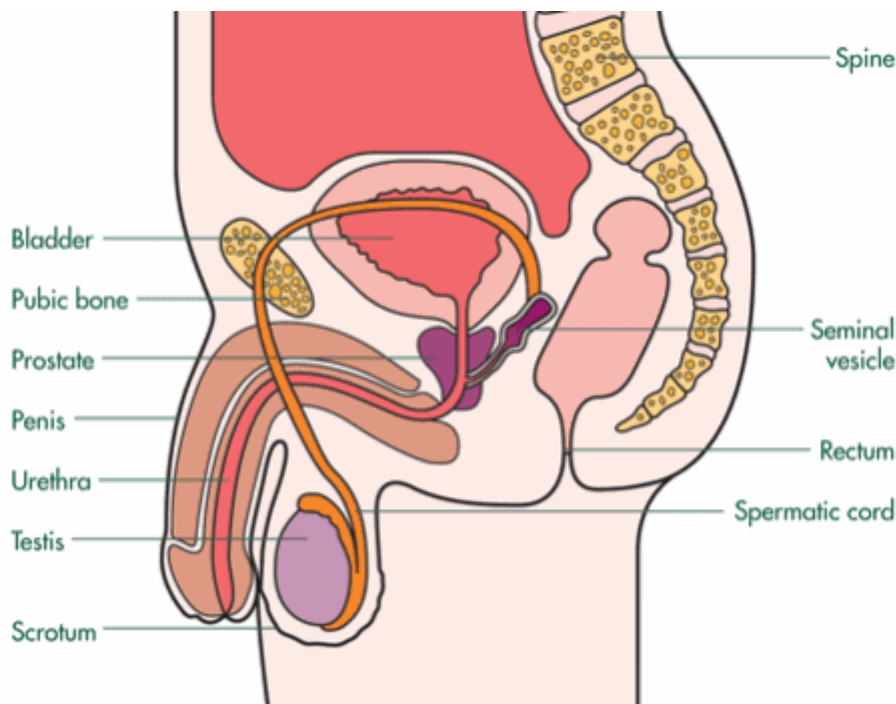
Rydych ar fin dod i'r ysbyty am lawdriniaeth o'r enw Prostactectomi Radical Robotig. Nod y daflen wybodaeth hon yw ateb rhai o'r cwestiynau y gallai fod gennych a rhoi syniad i chi o'r hyn i'w ddisgwyl.

Beth yw Prostactectomi Radical Robotig?

Llawdriniaeth twll clo yw hon i dynnu chwarren gyfan y brostad, ynghyd â'r fesiclau semen (codenni sberm) ac ar adegau, nodau lymff, trwy ddefnyddio technegau â chymorth robotig (peiriant Da Vinci).

Ble mae fy mhrostad a beth ydyw?

Chwarren fechan yw'r brostad, sydd yng nghyrrff dynion yn unig. Mae tua maint cneuen Ffrengig ac mae'n mynd ychydig yn fwy wrth heneiddio. Mae'n amgylchynu rhan gyntaf y tiwb (**wrethra**) sy'n cludo wrin o'r bledren ar hyd y pidyn.



Mae'r brostad yn creu hylif gwyn trwchus sy'n cymysgu â'r sberm a grëir gan y ceilliau i wneud semen. Mae hefyd yn creu protein o'r enw **antigen penodol i'r brostad (PSA)** sy'n troi'r semen yn hylif. Mae chwarren y brostad wedi'i hamgylchynu gan haenen o gyhyr a chapsiwl ffibrog. Mae cefn chwarren y brostad yn agos at y rectwm. Ger y brostad mae casgliadau o nodau lymff.

Beth yw'r dewisiadau eraill yn hytrach na'r llawdriniaeth hon?

Mae dewisiadau eraill yn hytrach na'r llawdriniaeth hon yn cynnwys goruchwyllo gweithredol, prostadectomi radical agored, radiotherapi pelydr allanol, brachitherapi neu therapi hormonaidd gan ddibynnu ar eich amgylchiadau penodol, a nodweddion canser.

Byddwch eisoes wedi cael trafodaeth â'ch wrolegydd a'ch nyrs oncoleg am ganser y brostad. Cofiwch y gellir trin canser y brostad cynnar yn effeithiol. Bydd y rhan fwyaf o ddynion â chanser cynnar y brostad yn goroesi ac yn aros yn iach am lawer o flynyddoedd i ddod.

Mae prostadectomi radical yn llawdriniaeth sy'n ceisio tynnu'r canser a'r brostad yn gyfan gwbl. Prif fantais y llawdriniaeth yw y gellir cael gwared ar y canser yn llwyr.

Mae sawl ffordd o gynnal prostadectomi radical. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Prostadectomi radical **agored**
- Prostadectomi radical **robotig**

Chi ddylai benderfynu pa fath o brostadectomi a gewch gyda'ch wrolegydd ac ni fydd ots gan neb pa un rydych yn ei ddewis.

Beth yw manteision prostadectomi robotig?

Profwyd bod gan brostadectomi robotig y manteision canlynol:

- Gorfod aros llai o amser yn yr ysbyty
- Llai o boen
- Creithiau llai
- Colli bron dim gwaed
- Gwella a dychwelyd i weithgareddau arferol megis gyrru yn gynt
- Gwelliant o ran golwg 3D llawfeddygol a dheurwydd offerynnau gyda mwy o gyfle i arbed y nerfau a'r gwaedlestri sydd ynghlwm wrth y brostad, gan leihau'r risg a chyfrannu at glirio'r canser.

Bydd eich wrolegydd yn trafod manylion y prostadectomi â chi pan fyddwch yn glaf allanol, gan amlinellu'r weithdrefn fel rhan o'ch caniatâd. Dylech chi fod yn ymwybodol bod mân bosibilrwydd (llai na 2%: 1 o bob 50) y bydd angen troi eich prostadectomi yn llawdriniaeth agored. Yn anffodus, os nad ydych yn cytuno i lawdriniaeth agored dan unrhyw amgylchiadau, ni allem barhau â'r prostadectomi robotig.

Ni fyddwch chi ar eich pen eich hun wrth benderfynu pa fath o brostadectomi a gewch. Os hoffech chi gael mwy o wybodaeth, cysylltwch â'r nyrs wrolegol arbenigol neu'r ymarferydd gofal llawfeddygol.

A oes unrhyw sgîl-ffeithiau?

Mae sgîl-ffeithiau gan amlaf ar ôl llawdriniaeth. Er bod y cymhlethdodau a restrir isod wedi'u hen gydnabod, nid yw rhan fwyaf y cleifion yn dioddef unrhyw broblemau.

Cyffredin (mwy nag 1 o bob 10)

- Anawsterau dros dro wrth reoli troethi
- Poen dros dro ym mlaenau'r ysgwyddau neu chwyddo abdomenol dros dro
- Problemau cael codiad hyd yn oed os gellir cadw'r nerfau (20-50% o ddynion yr oedd eu gallu rhywiol yn dda cyn cael y driniaeth)
- Methu alldaflu na chenhedlu plant oherwydd bod yr adeileddau sy'n creu hylif hadlif wedi'u tynnu (mae hyn yn digwydd ym mhob claf).
- Darganfod bod celloedd canser eisoes wedi lledaenu y tu allan i'r brostad, sy'n mynnu rhagor o driniaeth.

Achlysurol (rhwng 1 o bob 10 ac 1 o bob 50)

- Creithiau yn allanfa'r bledren sy'n gwanhau'r llif troeth gan olygu bod angen llawdriniaeth eto (2-5%).
- Anymataliaeth droethol ddifrifol (dros dro neu barhaol) y mae angen padiau neu lawdriniaeth ychwanegol ar ei chyfer (2-5%)
- Colli gwaed i'r graddau y mae angen trallwysiad neu lawdriniaeth ychwanegol
- Triniaeth ychwanegol yn ddiweddarach, gan gynnwys radiotherapi neu driniaeth hormonau
- Hylif lymff yn casglu yn y pelfis os cymerir sampl o nodau lymff

- Gall cleifion fod rhywfaint yn rhwym; cewch feddyginiaeth at hyn ond, os ydych wedi dioddef y peils yn y gorffennol bydd angen i chi fod yn arbennig o ofalus i osgoi rhwymedd
- Ymddangos bod y pidyn yn byrhau
- Datblygiad torgest sy'n gysylltiedig â'r pwynt lle mewnosodwyd y porthgathetr
- Datblygiad torgest yng nghyffiniau'r afl o leiaf 6 mis ar ôl y driniaeth.

Anghyffredin (llai nag 1 o bob 50)

- Problemau anesthetig neu gardiofasgwlaidd sydd, o bosib, yn golygu bod angen mynd i uned gofal dwys (gan gynnwys haint ar y frest, embolws ar yr ysgyfaint, strôc, thrombosis gwythiennau dwfn, trawiad ar y galon a marwolaeth).
- Poen, haint neu dorgest yn y man lle torrwyd y croen
- Anaf i'r rectwm y mae angen colostomi dros dro o'i herwydd.

Haint a gafwyd yn yr ysbyty

- Cytrefu gan MRSA (0.9% - 1 o bob 110).
- Haint MRSA yn y llif gwaed (0.02% - 1 o bob 5000).
- Haint *Clostridium difficile* yn y coluddyn (0.01% - 1 o bob 10,000).

Beth dylwn i ei ddisgwyl cyn y prostadectomi?

Fel arfer cewch apwyntiad gwirio cyn asesu rhyw wythnos cyn dyddiad eich prostadectomi. Diben hyn yw asesu eich ffitrwydd a'ch addasrwydd cyffredinol i gael llawdriniaeth ac anesthetig, ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych, llenwi'r ffurflen ganiatâd a chwblhau rhai profion sylfaenol pwysig gan gynnwys profion gwaed, wrin ac ECG. Rhoi gwybodaeth bwysig am y broses adfer well, sy'n cynnwys diodydd y byddwch yn eu cymryd i baratoi at eich llawdriniaeth, cyfarwyddiadau ymprydio a meddyginiaethau. Byddai'n ddefnyddiol i chi ddod â rhywun ar gyfer yr apwyntiad hwn. Byddwch hefyd yn cael apwyntiad gan y clinig nyrsys ymataliaeth arbenigol i ddysgu am ymarfer llawr y pelfis. Ni ellir trefnu hyn bob tro ar yr yn ymweliad.

Bydd gofyn i chi fynd hefyd i UHW, Caerdydd (lle caiff eich prostadectomi ei wneud) wythnos cyn y llawdriniaeth er mwyn cynnal rhai profion gwaed.

Byddwch wedi derbyn presgripsiwn o'r meddyginiaethau canlynol:

- Fitamin BPC ar gyfer mis y dylid dechrau ei gymryd ar ddiwrnod eich apwyntiad cyn asesu.
- Tawddgyffuriau glyserin – 2 gapsiwl i chi eu gosod eich hun h.y. eu rhoi yn y rectwm am 8pm y noson cyn eich llawdriniaeth.
- Tabled antasid ranitidin, 150mg, 1 tabled i'w lyncu gyda dŵr am 8pm y noson cyn eich llawdriniaeth ac am 6am ar fore diwrnod eich llawdriniaeth.

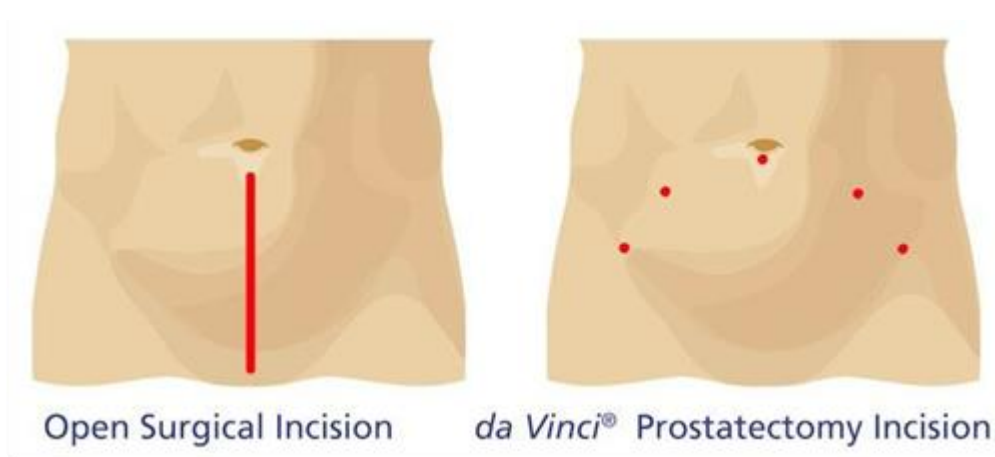
Fel arfer byddwch yn cael eich derbyn i Ysbyty Athrofaol Cymru, Caerdydd ar yr un diwrnod â'ch llawdriniaeth yn yr Uned Lawfeddygol Arhosiad Byr (SSSU).

Ar ôl cyrraedd, byddwch yn derbyn hosanau elastigedig gan y ward (i helpu i atal thrombosis gwythiennau h.y. clotiau yn eich coesau). Bydd aelodau o'r tîm meddygol yn ymweld â chi a gall y rhain gynnwys yr ymgynghorydd, yr anaesthetegydd, y cofrestrydd arbenigol, yr ymarferydd gofal llawfeddygol a'ch nyrs gyswilt. Caiff ail sampl o waed ei gymryd yn y bore. Sicrhewch fod gennych ddigon o gyfle i drafod unrhyw bryderon a gofyn unrhyw gwestiynau sydd gennych. Bydd y tîm anesthetig yn ymweld â chi i sicrhau nad oes ganddynt unrhyw bryderon ynghylch rhoi anesthetig i chi. Argymhellir i chi eu holi ar y cam hwn am unrhyw bryderon neu broblemau sydd gennych o ran yr anesthetig. Dylech baratoi eich hun i symud yn syth ar ôl y llawdriniaeth.

Beth sy'n digwydd yn ystod llawdriniaeth?

Fel arfer defnyddir anesthetig cyffredinol llawn a byddwch yn cysgu trwy gydol y llawdriniaeth. Fel arfer byddwch yn cael brechiad o wrthfotigau cyn y llawdriniaeth ar ôl gwirio nad oes unrhyw alergeddau gennych. Os oes gennych unrhyw alergeddau, gwnewch yn siŵr eich bod yn rhoi gwybod i'r anaesthetegydd. Byddwch yn cael eich gosod ar y bwrdd llawdriniaeth gyda'ch pen i lawr er mwyn hwyluso cyrraedd y pelfis.

Mae'r **prostadectomi Da Vinci®** yn tynnu chwarren y brostad a'r adeileddau o'i hamgylch trwy ddefnyddio technegau 'twll clo' gyda thoriadau bach i mewn i'r croen (fel yn y llun isod). Gosodir cert robotig (fel yn y llun ar y chwith uchod) wrth eich ymyl yn yr ystafell law-drin. Mae gan bob cert bedair braich robotig: tair ar gyfer offerynnau ac un ar gyfer camera 3D â chwyddiad uchel. Mae'r breichiau robotig yn dal amrywiaeth o offerynnau 8mm sy'n cael eu gosod y tu mewn i'ch abdomen trwy doriadau bach. Mae'r offerynnau hyn yn eithaf bach gydag ystod ehangach o symudedd na llaw dyn ac o'r herwydd gall y llawfeddyg gynnal y llawdriniaeth anodd hon mewn 3D o fewn lle bach yn y corff.



Bydd y llawfeddyg yn eistedd yn yr un ystafell ond rywfaint oddi wrthy ch wrth iddo/iddi gwblhau symudiadau gofalus a manwl gywir gan ddefnyddio cymorth robotig i dynnu chwarren y brostad ac ailgysylltu'r bledren â'r bibell ddŵr (wrethra). Bydd cynorthwydd llawfeddygol wrth eich ymyl sy'n helpu'r llawfeddyg gydag agweddau eraill ar y llawdriniaeth. Mae'n bwysig pwysleisio **nad y robot sy'n gwneud y llawdriniaeth**; caiff yr offerynnau eu rheoli gan y llawfeddyg oherwydd na all y robot weithio ar ei ben ei hun.



Beth dylwn i ei ddisgwyl yn syth ar ôl fy llawdriniaeth?

Byddwch yn cael eich cludo i'r ardal wella ar ôl i'ch llawdriniaeth orffen a byddwch yn aros yno nes bod effaith yr anesthetig yn diflannu. Byddwch yn cael hylifau clir i'w hyfed. Pan fo'r anaesthetegydd a'r staff nyrsio wedi cytuno bod eich cyflwr yn sefydlog, byddwch yn cael eich dychwelyd i'r ward. Gallwch ddechrau bwyta cyn gynted ag y teimlwch eich bod yn gallu gwneud hynny. Byddwch yn cael eich annog i eistedd y tu allan i'r gwely mewn cadair cyn gynted â phosib a dechrau symud yn ysgafn cyn gynted â phosib.

Byddwch chi'n cael eich rhyddhau o'r ward ar ôl rhyw 12 neu 24 awr. Os caiff eich llawdriniaeth ei gwneud yn y bore, hoffem i chi fynd adref erbyn diwedd y dydd. Ond os yw'n cael ei gwneud yn y prynhawn, byddech chi'n mynd adref y diwrnod wedyn. Byddwch yn cael cyfarwyddiadau o ran gofalu am eich cathetr/bagiau coes cyn i chi gael eich rhyddhau o'r ysbyty.

Beth dylwn i ei ddisgwyl ar ôl cael fy rhyddhau o'r ysbyty?

Bydd angen dillad llac, cyfforddus arnoch oherwydd y gallai eich abdomen fod wedi chwyddo a bod yn anghyfforddus. Bydd angen rhywun gyda chi gartref am y diwrnodau cyntaf ar ôl i chi gael eich rhyddhau. Byddwch yn cael galwad ffôn gan y nyrs arbenigol ac ymweliad gan y nyrs ardal o ran gofal cynnal a chadw ar gyfer eich cathetr o fewn 2 ddiwrnod wedi i chi adael yr ysbyty.

Caiff eich clwyfau eu cau â phwythau amsugnadwy sy'n hydoddi o fewn y 10-14 diwrnod nesaf. Byddwch yn cael 6 dresin bach ar eich clwyfau y gellir eu tynnu o fewn y 48-72 awr nesaf. Byddech chi'n derbyn dresin ychwanegol wrth i chi gael eich rhyddhau o'r ward. Fodd bynnag, os oes golwg sych a glân ar ardal y clwyf, gellir ei adael yn agored i'r awyr.

Fel arfer mae angen cyfnod gwella o 2-4 wythnos ar ôl llawdriniaeth â chymorth robotig. Mae hyn yn llai na'r cyfnod arferol ar ôl llawdriniaeth agored pan gall cleifion deimlo'n wan ac yn flinedig am ambell fis. Mae'n bwysig dal i symud ar ôl eich llawdriniaeth gan fod hyn yn lleihau'r perygl o gymhlethdodau megis haint yn y brest a thrombosis gwythiennau dwfn. Argymhellir peth ymarfer corff ysgafn bob dydd.

Ar ôl mynd adref, byddwch yn cael brechiadau Fragmin am 28 diwrnod. Cyffur yw Fragmin sy'n helpu i gadw'r gwaed yn denau ac atal clotiau rhag ffurfio. Byddai staff wedi dangos i chi sut i wneud hyn yn eich apwyntiad cyn asesu. Os oes unrhyw gwestiynau gennych, gofynnwch i'r nyrs sy'n eich rhyddhau.

Mewn faint o boen byddaf i?

Oherwydd caiff y llawdriniaeth ei gwneud trwy doriad bach, bydd rhan fwyaf y cleifion yn profi llawer llai o boen nac ar ôl llawdriniaeth agored.

Fel arfer bydd angen llai o feddyginiaeth at boen ar gleifion ac ar ôl wythnos, prin iawn y bydd dynion yn teimlo unrhyw boen o gwbl.

Sut ydw i'n rheoli'r poen?

Mae'n fwy na thebyg byddwch yn teimlo peth anghysur ar ôl eich llawdriniaeth. Mae rhai dynion yn sylwi ar boen yn y perinëwm (y rhan o'r corff rhwng y sgrotwm a'r anws) oherwydd cleisio yn sgil y llawdriniaeth. Ar adegau gall dynion deimlo poen o amgylch yr ysgwyddau. Mae hyn oherwydd bod y nwy a ddefnyddir yn ystod y llawdriniaeth yn llidio'r llengig (diaffram) ac yn gyrru poen dargyfeiriedig i'r ysgwydd. Fel arfer mae hyn yn tawelu ar ôl ychydig ddyddiau. Oherwydd eich ystum yn ystod y llawdriniaeth, mae'n bosibl y bydd mân chwyddo a dolur o amgylch y pen ac yn y llygaid. Mae'n debyg bod y broblem hon yn cael ei hachosi gan lid y gornbilen. Ceisiwch osgoi rwbio eich llygaid a bydd yr anghysur hwn yn lleihau ar ei ben ei hun o fewn diwrnod neu ddau. Nid yw'n anarferol gweld peth cleisio ar eich abdomen neu yn y sgrotwm. Weithiau gall y sgrotwm chwyddo a throï'n borffor.

Fel arfer byddwch yn cael presgripsiwn ar gyfer tawelyddion poen syml megis paracetamol ac ibuprofen yn ystod eich apwyntiad cyn asesu i chi fynd â nhw adref a dylid eu cymryd yn ôl y cyfarwyddiadau.

Beth os oes gwaed yn fy wrin?

Mae hyn yn gyffredin ar ôl prostadectomi radical pan fyddwch gartref ac yn symud mwy a mwy. Gall y cathetr achosi llid yn y bledren a gall hyn beri i waed staenio'r wrin. Nid yw hyn yn destun pryder oni bai y gallwch weld clotiau mawr neu ddarnau solet o falurion yn mynd trwy'r cathetr. Os digwydd hyn, cysylltwch â'ch nyrs ardal neu eich nyrs clinigol arbenigol.

Beth os yw'r cathetr yn tagu?

Bydd hyn yn troi'n argyfwng os na chaiff ei drin mewn da bryd. Os sylwch nad yw wrin wedi bod yn draenio, edrychwch i wirio'r canlynol:

- Bod y bag draenio yn is na lefel eich pledren
- Nad oes troeon na chrychau yn y cathetr
- Na allwch weld darnau o falurion na chlotiau gwaed yn nhiwb y cathetr

Cysylltwch â'ch nyrs ardal neu eich nyrs clinigol arbenigol ar unwaith. Gallant olchi'r bledren allan yn ysgafn os oes wir angen ond ni ellir tynnu na newid y cathetr dan unrhyw amgylchiadau. Os oes unrhyw broblemau, dylai'r rhain gael eu trin yn Ysbyty Brenhinol Gwent.

Beth os ydw i'n teimlo bod rhywbeth o'i le yn yr wythnosau cyntaf ar ôl llawdriniaeth?

Os nad ydych yn teimlo'n dda neu rydych yn poeni am eich iechyd, dylech chi gysylltu â ni ar unwaith yn ystod oriau gwaith (ceir y rhifau yn y cefn). Dylech chi gysylltu â D5W (01633 234040) a gofyn i siarad â'r Nyrs Wroleg â chyfrifoldeb.

Sut a phryd caiff y cathetr ei dynnu?

Ar ôl prostadectomi robotig, mae angen i'r cathetr aros yn ei le am 14 diwrnod er mwyn i'r wrethra wella. Mae'n cymryd tua 15 eiliad i dynnu'r cathetr ac mae'n teimlo'n rhyfedd ond nid yw'n boenus. Ar ôl i'r cathetr gael ei dynnu, rhaid i chi gofio nad yw eich pledren wedi cael ei llenwi ers tipyn a bod yr agorfa wedi cael ei chadw ar agor yn artiffisial. Mae chwyddo yn effeithio ar feinweoedd y corff yn y cyffiniau lle gwnaed y llawdriniaeth ac maent yn colli eu hyblygrwydd dros dro. O ganlyniad ni fydd gennych reolaeth lawn ar eich wrin a byddwch yn profi peth gollwng am yr wythnosau neu'r misoedd cyntaf. Ar ôl i'r cathetr wrethrol gael ei dynnu, dylech chi barhau â'ch ymarferion llawr y pelfis.

Llawr y Pelfis

Mae llawr y pelfis mewn dynion wedi'i ffurfio o haenau cynhaliol dwfn a haenau cyhyr arwynebol. Un o'i ddibenion pwysicaf yw helpu i storio wrin ac ysgarthion a chadw'r bledren a'r coluddyn yn eu lle. Mae'n cynorthwyo i atal gollwng o'r bledren a/neu'r coluddyn. Ar ôl llawdriniaeth i'r brostad, mae rhan fwyaf y dynion yn gollwng wrin ac mae ymarferion llawr y pelfis wedi profi'n rhywbeth a all gynorthwyo i ailgydio yn rheolaeth ar y bledren ac felly helpu i atal gollwng. Mae hefyd wedi cael ei ddangos bod ymarferion llawr y pelfis yn helpu dynion sy'n dioddef diferu ar ôl troethi a thrafferthion codiad.

Adnabod Llawr y Pelfis

Mae 2 grŵp o gyhyrau yn llawr y pelfis: cyhyrau araf a chyhyrau cyflym. Rhaid ymarfer y ddau grŵp o gyhyrau er mwyn cael y budd mwyaf ohonynt.

- Dychmygwch eich bod yn ceisio atal eich hun rhag torri gwynt. Tynhewch ardal y rectwm gan dynnu tuag at y pidyn. I gadarnhau hyn yn weledol, sefwch o flaen drych hyd llawn a gwasgwch – dylech chi sylwi ar symudiad bach yn y pidyn a chodiad yn y sgrotwm os ydych yn gwneud yr ymarfer corff yn gywir.
- Ffordd arall o adnabod llawr y pelfis yw ceisio atal llif yr wrin pan fyddwch yn mynd i'r tŷ bach, ond **peidiwch** â gwneud hyn fel arfer cyffredin.

Ceisiwch osgoi dal eich anadl, tynnu eich abdomen i mewn na thynhau eich pen-ôl.

Mae ymarfer llawr y pelfis yn cynnwys 3 ystum.

Eistedd: Eisteddwch ar ymyl cadair/gwely gyda'ch pengliniau ar wahân a'ch traed yn wynebu ymlaen.

Sefyll: Sefwch gyda'ch traed ar wahân ac yn wynebu ymlaen.

Gorwedd: Gorweddwch ar eich cefn gyda'ch pengliniau wedi'u plygu ac ar wahân gyda'ch traed ar y gwely.

(Byddem yn argymhell i chi ddewis 1 ystum ar gyfer y bore, 1 ar gyfer amser cinio ac 1 ar gyfer y noswaith.) Ym mhob ystum mae trefn i'w dilyn sy'n cynnwys ymarferion araf a chyflym.

Y drefn cyn llawdriniaeth

Ymarfer Araf: Tynnwch i mewn yn llwyr a dal am **10** eiliad, gan ymlacio am 4 eiliad bob tro. Gwnewch hyn deirgwaith.

Yna gwnewch

Ymarfer Cyflym: Tynnwch i mewn yna ymlaciwch hyd at 10 o weithiau

Y drefn ar ôl llawdriniaeth (ar ôl tynnu'r cathetr)

Ymarfer Araf: Tynnwch i mewn yn llwyr a dal am **4** eiliad (dylech chi gynyddu hyn yn raddol pan fo'r cyhyr yn cryfhau), yna ymlaciwch am 4 eiliad bob tro. Gwnewch hyn deirgwaith.

Yna gwnewch

Ymarfer Cyflym: Tynnwch i mewn yn llwyr yna ymlaciwch hyd at 10 o weithiau.

Byddwch yn cael eich adolygu gan y Nyrs Ymataliaeth Arbenigol 2-3 wythnos ar ôl tynnu'r cathetr wrethrol.

SYLWCH FOD ANGEN GWNEUD YR YMARFERION HYN AM OES.

Pryd caf wneud ymarfer corff?

Argymhellir cerdded ysgafn yn syth ar ôl y llawdriniaeth. Ar ôl pythefnos, caniateir loncian ac ymarfer corff aerobig.

Gaf i gymryd cawod neu fath?

Cewch Mae'r gorchudd ar eich abdomen yn ddwrglos. Argymhellwn i chi olchi unrhyw sebon yn drylwyr oddi ar eich corff gan y gallai hwnnw lacio'r gorchuddion.

Dylech sychu eich hun yn ysgafn heb rwbio er mwyn lleihau'r perygl o haint.

Pryd caf i yrru?

Pan fyddwch yn teimlo'n barod i wneud hynny a phan fyddwch yn teimlo eich bod y gallu gwneud stop brys. Mae hyn fel arfer tua phedair wythnos ar ôl eich llawdriniaeth. Holwch eich cwmni yswiriant cyn ceisio gyrru oherwydd y gall polisïau roi cyfnod amser penodol i chi pan na ddylech chi yrru ar ôl llawdriniaeth neu nodi bod hyn yn ôl disgrisiwn y llawfeddyg – sef pedair wythnos.

Pryd galla' i ailddechrau cael rhyw?

Bydd hyn yn dibynnu ar a fu modd arbed nerfau yn ystod y llawdriniaeth. Gofynnir i chi nodi unrhyw godiadau neu deimladau rydych yn eu cael ac adrodd amdanynt yn eich apwyntiad dilynol.

Fel arfer byddwn yn dechrau rhoi meddyginiaeth i chi megis Cialis (5mg y dydd) pan ddewch i'ch apwyntiad dilynol. Bydd y feddyginiaeth hon yn helpu i wella'r llif gwaed i'r pidyn er mwyn ailsefydlu eich codiadau.

Ni fyddwn yn disgwyl i hyn arwain at godiadau ar unwaith ac mewn rhai cleifion gall gymryd hyd at 18 mis i allu cael codiad eto.

Os nad yw meddyginiaeth trwy'r geg yn llwyddiannus, gallwn drefnu i chi gael adolygiad gan nyrs wrolegol clinigol arbenigol i drafod opsiynau eraill megis triniaethau trwy frechiad.

Faint dylwn i ei yfed?

Rhaid i chi sicrhau eich bod yn yfed o leiaf 2 litr o hylif bob dydd.

Ceisiwch gynnwys digon o ddŵr. Os yw'n bosibl, byddwch yn gymedrol o ran faint o de/coffi/cola rydych yn ei yfed oherwydd gall y diodydd hyn gynyddu amllder troethi a'r angen brys i wneud hynny.

Beth os caf wingiadau yn y bledren?

Mae gwingiadau yn y bledren (sy'n teimlo fel cramp abdomenol) yn eithaf cyffredin pan fo cathetr yn eich bledren. Gallai'r bledren geisio gwasgu'r balŵn allan (a ystyrir yn wrthrych dieithr ganddi) ac mae hyn yn achosi'r gwingiad. Er y gall hyn fod yn anghyfforddus, nid yw'n destun pryder.

Beth sy'n digwydd os oes wrin yn gollwng o amgylch y cathetr?

Wrin yn mynd heibio i'r cathetr yw hyn. Weithiau gwingiadau yn y bledren sy'n ei achosi neu gall ddigwydd pan fyddwch yn agor eich coluddyn. Os yw hyn yn digwydd, gwnewch yn siŵr bod wrin yn parhau i ddraenio i'ch bag coes. Os nad yw hyn yn digwydd, bydd angen i chi gysylltu â'ch nyrs ardal neu eich nyrs wrolegol clinigol arbenigol (mae'r rhifau ar ddiwedd y daflen hon).

Beth am symudiadau fy ngholuddyn?

Dylech chi osgoi rhwymedd ar bob cyfrif!

Ar ôl yr anesthetig ac o ganlyniad i'r llawdriniaeth a rhai o'r cyffuriau byddwch wedi'u derbyn, gall eich coluddyn gymryd peth amser i ddychwelyd i'r arfer. Byddwch wedi cael moddion gweithio yn eich apwyntiad cyn asesu a fydd yn cynnal symudiadau coluddyn meddal. Dylid parhau â hyn nes bod eich coluddyn wedi dychwelyd i'r arfer i chi.

Mae Lactwlos a Senna yn foddion gweithio addas i chi fynd â nhw adref. Os ydych yn dioddef y peils (clwy'r marchogion), gall y llawdriniaeth beri iddynt lidio, felly bydd rhaid i chi fod yn arbennig o ofalus i gadw eich coluddyn yn rheolaidd.

Pryd gallaf i ddychwelyd i'r gwaith?

Arhoswch bythefnos i wella cyn dychwelyd i'r gwaith. Weithiau gall dychwelyd i'r gwaith ddibynnu ar eich gallu i reoli troethi ar ôl cwpl o wythnosau. Os yw eich gwaith yn cynnwys codi pethau trwm, holwch eich ymgynghorydd am hyn cyn gadael yr ysbyty.

Os oes gwres yn codi arnoch, cochni cynyddol, plyciau o boen neu ddraenio yn y rhan o'ch corff lle cawsoch y llawdriniaeth, cysylltwch â'ch meddyg teulu. Os oes problemau gennych gyda'ch cathetr (yn benodol os yw'n syrthio allan), gofynnwch i'ch meddyg teulu gysylltu'r meddyg wrolegol ar alw cyn gynted â phosib. (D5W-01633 234040.) Os na allwch basio wrin ar ôl i'ch cathetr gael ei dynnu, dylech gysylltu â'r nyrsys wrolegol clinigol arbenigol (ceir y rhifau yn ystod y dydd ar gefn y daflen), D5W neu Uned Asesu Lawfeddygol Ysbyty Brenhinol Gwent.

A oes unrhyw bwytiau pwysig eraill?

Byddwch yn mynd adref gyda chathetr yn ei le. Diben hyn yw bod yn sblint i'r cymal bregus rhwng eich pibell dŵr a'r bledren nes iddo wella'n llwyr, fel arfer am 14 diwrnod.

Paratoi at dynnu'r cathetr

Byddwch yn mynd i'r Adran Cleifion Allanol Wroleg 14 diwrnod ar ôl eich llawdriniaeth er mwyn tynnu'r cathetr. Byddai nifer o badiau ymataliaeth wedi cael eu harchebu gan y Nyrs Ymataliaeth pan ddaethoch i'r apwyntiad ymarfer llawr y pelfis. Dylent fod wedi'u danfon cyn eich ymweliad. Fel arall, ffoniwch y Tîm Ymataliaeth ar 01633 234976 a byddant yn eich helpu.

A fydd unrhyw apwyntiadau claf allanol dilynol?

Cewch ymgynghoriad dros y ffôn gyda'r nyrs arbenigol ychydig ddiwrnodau ar ôl tynnu'r cathetr. Hefyd bydd apwyntiad i ddychwelyd i'r clinig cleifion allanol tua chwe wythnos ar ôl y llawdriniaeth. Bydd hyn yn galluogi'r ymgynghorydd i asesu eich cynnydd o ran gwella ac i drafod canfyddiadau'r adroddiad patholeg am eich sbesimen prostad â chi.

Diben y llawdriniaeth yw tynnu'r brostad a chanser cyfan y brostad. O bryd i'w gilydd mae canser y brostad wedi lledaenu'n ficrosgopig y tu allan i'r sbesimen a dynnwyd. Yn yr achos hwn, bydd eich ymgynghorydd yn eich cynghori am gael triniaethau ychwanegol (fel arfer radiotherapi ac, o dro i dro, therapi hormonau) i sicrhau bod yr holl gelloedd canser sy'n weddill yn cael eu dileu.

Ar yr adeg hon gall yr ymgynghorydd drefnu i'ch apwyntiad dilynol gael ei gynnal gan y nyrs clinigol arbenigol bob pedwar mis yn ystod y flwyddyn gyntaf. Bydd rhaid i chi gael prawf gwaed PSA yn eich meddygfa deulu tuag wythnos cyn eich apwyntiadau. Os oes gennych unrhyw ymholiadau am eich rheolaeth glinigol, siaradwch â'ch nyrs clinigol arbenigol (mae'r rhifau ar ddiwedd y daflen hon).

SUT MAE CYSYLLTU Â NI

**YSBYTY BRENHINOL GWENT
YR ADRAN WROLEG
FFORDD CAERDYDD NP20 2UB**

Switsfwrdd – 01633 234234

D5 Gorllewin – 01633 234040

NYRSYS CLINIGOL ARBENIGOL

JANET MARTY	01633 656143
JULIE SIMPSON	01633 238976
SIAN LEWIS	01633 238976
STEF YOUNG	01633 234533

(Ymarferydd Nyrsio Cyn Aseu)

JEYANTHI RAVI – Bipian 0407 trwy'r switsfwrdd

(Ymarferydd Gofal Llawfeddygaeth Robotig)

Ble bydd eich llawdriniaeth?

**Uned Lawfeddygol Arhosiad Byr
Llawr Gwaelod
Ysbyty Athrofaol Cymru
Parc y Mynydd Bychan
Caerdydd
CF14 4XW**

Derbynfa 029 20742640 neu 20742662

Defnyddiwch y dudalen hon i ysgrifennu unrhyw gwestiynau rydych am eu gofyn yn eich apwyntiadau neu i gymryd nodiadau.

**"Mae'r ddogfen hon ar gael yn Saesneg/
This document is available in English."**