GIG CYMRU NHS WALES | Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan University Health Board

Llyfryn Gwybodaeth Toriad Clun

Beth sy'n digwydd nesaf?

Llyfryn i chi a'ch teulu

Eich tîm

Uwch Nyrs Ward: _____

Llawfeddyg Orthopedig: _____

Ymgynghorydd Orthogeriatrig: _____

Arbenigwr Nyrsio Clinigol: _____

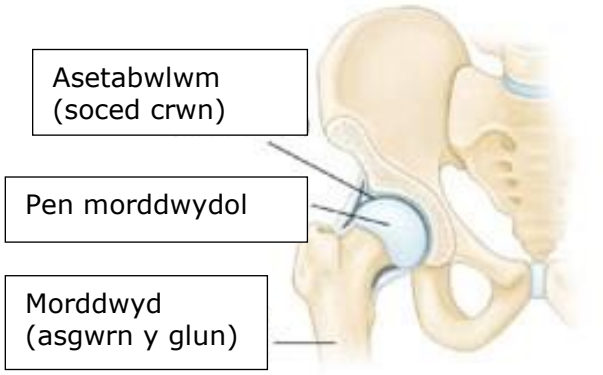
Ffisiotherapydd: _____

Therapydd galwedigaethol (OT): _____

Mae'r llyfryn hwn wedi'i ddylunio i'ch helpu chi a'ch perthnasau i gael gwell dealltwriaeth o'r math o anaf rydych chi wedi'i dioddef a'r broses adfer. Dylai eich arwain drwy'ch arhosiad ac ateb unrhyw gwestiynau am yr hyn sydd wedi digwydd ichi a sut y byddwch yn cael eich trin, yn ogystal â rhoi cipolwg i chi ar yr hyn i'w ddisgwyl ar eich taith ac adferiad.

Os oes gennych unrhyw gwestiynau pellach, mae croeso i chi ofyn.

Beth yw toriad clun?



Cymal pêl a soced yw'r glun. Caiff y bêl ei ffurfio gan ben y forddwyd (asgwrn y glun) ac mae'n cyd-fynd â'r soced yn y pelfis. Yr asgwrn rydych chi wedi'i dorri yw'r forddwyd (asgwrn y glun). Mae gwddf y forddwyd wedi'i leoli ar ran uchaf eich asgwrn clun ger cymal eich clun.

Yr achosion mwyaf cyffredin o anaf i'r forddwyd yw trawma, fel cwymp, neu gellir ei waethygu gan osteoporosis (colli dwysedd esgyrn). Mae yna nifer o wahanol fathau o doriadau a gall y rhain amrywio o ran eu maint a'u cymhlethdod. Mae angen llawdriniaeth ar y mwyafrif o bobl sy'n torri eu clun er mwyn caniatáu iddynt godi ar eu traed, ond efallai y bydd rhai'n rhy sâl am lawdriniaeth. Bydd eich Ymgynghorydd yn trafod y math o doriad sydd gennych a’r opsiynau triniaeth sydd ar gael i chi.

Cyn eich llawdriniaeth

Tra byddwch yn yr Adran Damweiniau ac Achosion Brys, byddwch wedi profi amrywiaeth o brofion (e.e.Pelydrau-X, profion gwaed, olrhain ECG eich calon) i helpu'r meddygon â'u diagnosis, eu cynllun triniaeth, a phenderfynu a ydych chi'n ddigon ffit ar gyfer llawdriniaeth. Bydd y tîm yn anelu at reoli unrhyw boen rydych chi'n ei brofi gyda thriniaeth poen priodol.

Cyn gynted â phosib, cewch eich derbyn i'r ward orthopedig lle bydd y nyrs a fydd yn gofalu amdanoch yn eich cyfarch. Bydd ef / hi yn gofyn nifer o gwestiynau i chi am eich problemau meddygol blaenorol ac amgylchiadau cymdeithasol cyn eich derbyn.

Bydd eich gofal ar y ward yn cael ei ddarparu gan dîm o Weithwyr Proffesiynol Gofal Iechyd.

Byddwch yn cael eich goruchwylio gan dîm Ymgynghorol gan gynnwys Meddygon ac Ymarferydd Nyrsio.

Gall toriadau clun achosi poen yn yr afl, y glun a phen-glin, ac yn aml mae'n gwaethygu gyda symudiad. Byddwch yn cael cyffur i ladd poen yn rheolaidd fel y rhagnodir i liniaru'ch symptomau. Byddwch yn cael arsylwadau rheolaidd. Efallai y bydd angen i chi hefyd gael nodwydd fach wedi'i fewnosod yn eich braich (caniwla) fel y gall y staff nyrsio roi hylifau/meddyginiaeth i chi yn ôl yr angen.

Mewn rhai amgylchiadau, gellir rhoi trallwysiad gwaed naill ai cyn/ar ôl eich llawdriniaeth. Wrth aros am eich llawdriniaeth bydd angen i chi aros yn y gwely.

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Gofal (NICE) yn darparu gwasanaethau arweiniad, cyngor a gwybodaeth ar sail tystiolaeth ar gyfer gweithwyr iechyd, iechyd y cyhoedd a gofal cymdeithasol. Maent yn argymell y dylai eich llawdriniaeth ddigwydd ar y diwrnod y byddwch chi'n dod i'r ysbyty neu'r diwrnod canlynol. Efallai y bydd hyn yn cael ei oedi, fodd bynnag, os oes argyfwng neu os oes gennych gyflwr meddygol sylfaenol sydd angen triniaeth er mwyn sicrhau eich bod digon ffit cyn eich llawdriniaeth. Rydym yn gwerthfawrogi y gall hyn fod yn ofidus a cheisiwn ein gorau i osgoi hyn yn digwydd.

Wrth baratoi ar gyfer eich llawdriniaeth, bydd gofyn ichi barhau yn ddim trwy’r geg. Mae hyn yn golygu na fyddwch chi'n gallu bwyta, cnoi neu yfed unrhyw beth am ychydig oriau cyn y llawdriniaeth.

Mae'n bwysig eich bod yn glynu at hyn gan y byddai bwyta neu yfed unrhyw beth yn golygu gohirio eich llawdriniaeth tan ddyddiad arall, gan beri oedi yn eich adferiad.

Cyn ichi fynd lawr i'r theatr, bydd arwydd yn cael ei roi ar y coes a anafwyd a byddwch yn cael gŵn theatr i'w wisgo. Bydd porthorion theatr yn mynd â chi i lawr i'r theatr ar eich gwely. Gall hosan gywasgu gael ei defnyddio i'ch coes nas effeithiwyd cyn y llawdriniaeth.

Opsiynau Anesthetig

Bydd yr anesthetydd yn eich gweld cyn y llawdriniaeth i asesu eich ffitrwydd ar gyfer llawdriniaeth neu os oes angen triniaethau eraill arnoch cyn eich llawdriniaeth. Bydd yr anesthetydd yn trafod y gwahanol fathau o anesthesia gyda chi, ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych a gwneud argymhellion ynghylch pa anesthetig y maen nhw'n teimlo yw’r mwyaf diogel i chi. Mae yna ddau fath o anesthetig sydd ar gael. Mae’r rhain yn:

- **Anesthesia'r cefn**
- **Anesthesia cyffredinol**

Mae yna driniaethau eraill y gallwch chi eu cael yn ychwanegol, a ddylai leihau eich poen a gwneud y profiad cyfan yn fwy cyfforddus. Mae’r rhain yn:

- Merwino nerf; efallai y cewch chi hyn cyn y llawdriniaeth i leihau’r poen yn y glun sydd wedi torri.
- Chwistrelliadau anesthetig lleol (pigiadau) o gwmpas y cymal a'r clwyf.

Anesthetig i’r cefn:

Mae dos o anesthetig lleol yn cael ei chwistrellu i mewn i waelod eich cefn yn agos at y nerfau yn eich asgwrn cefn. Rydych chi'n mynd yn ddi-deimlad o'ch canol i lawr. Nid ydych yn teimlo poen yn ystod y llawdriniaeth, ond rydych chi'n parhau yn ymwybodol. Os yw'n well gennych, efallai y cewch gyffuriau hefyd sy'n peri ichi deimlo'n gysglyd ac ichi ymlacio (tawelydd).

Manteision – o’i gymharu ag anesthetig cyffredinol:

- Mae'n debyg y bydd gennych lai o anhwylder a theimlad cysglyd ar ôl y llawdriniaeth. Fel rheol byddwch chi'n bwyta ac yn yfed yn gynt. Mae hyn yn golygu y byddwch chi'n barod i godi a dechrau defnyddio'ch clun wedi'i atgyweirio yn gynt.
- Nid oes angen meddyginiaeth lleddfu poen ychwanegol arnoch yn yr ychydig oriau cyntaf. Mae hyn yn caniatau ichi deimlo'n dda ac yn barod i fod yn actif gyda'ch clun wedi'i atgyweirio.
- Rydych chi'n parhau i fod mewn rheolaeth lawn ar eich anadlu. Rydych chi'n anadlu'n well yn yr ychydig oriau cyntaf ar ôl y llawdriniaeth.
- Mae peth tystiolaeth y gall llai o waedu digwydd yn ystod y llawdriniaeth, a fyddai'n lleihau'ch risg o fod angen cael trallwysiad gwaed.

Anfanteision –

- Ni fyddwch yn gallu symud eich coesau yn iawn am gyfnod.
- Os rhoddir cyffuriau lleddfu poen yn eich asgwrn cefn neu epidwral yn ogystal ag anesthetig lleol, efallai y byddwch chi'n teimlo'n goslyd.
- Yn anaml, mae'n bosib y byddwch chi'n dioddef â chur pen difrifol ar ôl yr anesthetig asgwrn cefn, ac anaml iawn fe all fod niwed i'r nerfau.
- Efallai na fyddwch yn gallu derbyn anesthetig asgwrn cefn os ydych chi'n cymryd teneuwyr gwaed neu os ydych chi'n dioddef o rai cyflyrau meddygol. Bydd eich anesthetydd yn trafod hyn gyda chi.

Anesthetig cyffredinol:

Mae anesthetig cyffredinol yn cynhyrchu cyflwr anymwybodol dan reolaeth pan nad ydych chi'n teimlo dim. Fe gewch chi:

- Cyffuriau anesthetig (chwistrelliad a / neu nwy i anadlu)
- Ocsigen i anadlu
- Weithiau, cyffur i ymlacio'ch cyhyrau.

Bydd angen tiwb anadlu arnoch yn eich gwddf tra byddwch chi'n derbyn anesthetig, er mwyn sicrhau bod nwyon ocsigen ac anesthetig yn gallu symud yn hawdd i mewn i'ch ysgyfaint. Os rhoddwyd cyffuriau i chi sy'n ymlacio'ch cyhyrau, ni fyddwch yn gallu anadlu i chi'ch hun a bydd peiriant anadlu (gwyntiedydd) yn cael ei ddefnyddio. Pan fydd y llawdriniaeth wedi'i orffen, mae'r anesthetig yn cael ei atal ac rydych chi'n adennill ymwybyddiaeth.

Manteision

- Byddwch yn anymwybodol yn ystod y llawdriniaeth.
- Os oes gennych rai cyflyrau iechyd, efallai mai dyma'r dull mwyaf diogel o anesthesia i chi. Bydd eich anesthetydd yn trafod hyn pan fyddant yn ymweld â chi cyn y llawdriniaeth

Anfanteision

- Nid yw anesthetig cyffredinol yn unig yn lleddfu poen ar ôl llawdriniaeth. Bydd angen rhyw fath o ryddhad poen arnoch wedyn.
- Gellir defnyddio meddyginiaethau lleddfu poen cryf, sy'n per i rai pobl teimlo'n eithaf sâl.
- Efallai y byddwch yn cyfuno'r anesthetig cyffredinol gyda bloc nerf, neu gyda threiddiad clwyf i helpu gyda phoen ar ôl hynny.
- Salwch - wedi'i drin â chyffuriau gwrth-salwch
- Dolur gwddw neu ddifrod i'r gwefusau neu'r tafod
- Gellir trin cysgadrwydd, cur pen, cryndod, golwg aneglur gyda hylifau neu gyffuriau

Cyfeirnod: http://www.rcoa.ac.uk/system/files/PI-ACHKR-COL-2014_0.pdf

Triniaeth

Gellir trin toriadau clun mewn amrywiaeth o ffyrdd yn dibynnu ar leoliad a difrifoldeb y toriad. Mae'r driniaeth ar gyfer y rhan fwyaf o doriadau'r glun yn llawdriniaeth i atgyweirio'r toriad neu ailosod y rhan o’r glun.
Mae'n golygu y gallwch chi godi ar eich traed eto wedi’r llawdriniaeth er mwyn cychwyn yr adferiad.

Pa lawdriniaeth?

Mae pum prif fath o lawdriniaeth a ddefnyddir i reoli toriad gwddf eich morddwyd.

- **Hemiarthroplasti**

Mae'r bêl gyfan yn cael ei dynnu ac yn cael ei gyfnewid gan fewnblaniad prosthetig, a elwir yn hemiarthroplasti. Nid yw'r soced wedi'i niweidio ac felly mae'n cael ei adael yn gyfan. Yn y rhan fwyaf o achosion, byddwch chi'n gallu codi a cherdded ar y goes bu'n destun y llawdriniaeth.

- **Sgriwiau wedi'u pibellu**

Dyma le mae'r llawfeddyg yn gwneud toriad bach yn eich croen ac yn defnyddio sgriwiau metel i ddâl yr esgyrn mewn ystum dda.
Os ydych wedi cael sgriwiau lluosog, efallai y bydd cyfyngiadau cario pwysau; bydd hyn yn cael ei drafod gan eich ymgynghorydd.

- **Sgriw clun ddeinamig**

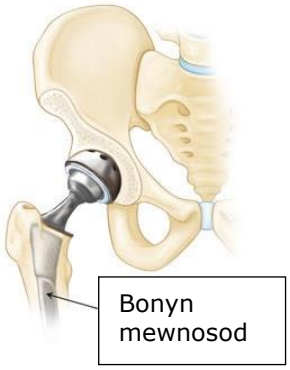
Rhoddir plât metel yn erbyn yr asgwrn a'i gadw mewn lle gan nifer o sgriwiau.
Mewnosodir sgriw fawr ar draws safle'r toriad i ddâl yr asgwrn wedi'i dorri gyda'i gilydd.

Os ydych wedi cael sgriw clun ddeinamig, mae'n debyg y cewch chi gerdded ar y goes cafodd y driniaeth wedi'r llawdriniaeth; bydd hyn yn cael ei drafod gan eich ymgynghorydd.

- **Hoelen Mewnferol**

Rhoddir gwialen fetel trwy ganol y forddwyd a gosodir sgriwiau ar draws y toriad i'w ddal yn ei le. Os ydych chi wedi cael hoelen mewnferol, bydd y maint o bwysau y gallwch ei gymryd drwy'ch coes yn cael ei drafod gan eich ymgynghorydd ar ôl eich llawdriniaeth.

- **Cyfnewid Clun yn Llwyr**



Yn ystod y llawdriniaeth hon cyfnewidir y bêl a'r soced.
Fydd rhaid ichi lynu at y rhagofalon clun yma am **dri mis** wedi'r llawdriniaeth:

1. **Peidiwch â throi ar y goes derbyniodd llawdriniaeth.**
2. **Peidiwch â chroesi eich coesau na migyrnau.**
3. **Peidiwch â phlygu o'r glun heibio 90°.**
4. **Rhaid ichi gysgu ar eich cefn.**

Wedi'ch llawdriniaeth

Efallai y byddwch chi i ffwrdd o'r ward am nifer o oriau ond mae'r llawdriniaeth ei hun fel arfer yn cymryd tua 70-90 munud. Byddwch yn deffro yn yr ystafell adfer ac fe allech chi deimlo'n ddryslyd. Mae hyn fel rheol am amser byr. Byddwch yn cael ocsigen drwy fwgwd wyneb neu diwb plastig yn eich trwyn. Efallai y bydd gennych glustog sbwng rhwng eich coesau i gadw'ch clun yn y safle cywir ac efallai y bydd gennych gathetr yn ei le.

Bydd staff nyrsio yn mynd â chi yn ôl i'r ward lle byddant yn cadw gwyliadwriaeth yn aml. Unwaith y byddwch chi'n teimlo'n ddigon da, fe'ch anogir i fwyta ac yfed. Os oes angen unrhyw beth arnoch, gwasgwch eich cloch galw nyrs a byddant yn eich cynorthwyo gyda'ch anghenion.

Efallai y byddwch yn gwisgo pâr o sannau cywasgu ar ôl eich llawdriniaeth a gallwch hefyd gael pigiad yn eich stumog bob dydd. Mae'r rhain yn helpu i leihau'r risg o ddatblygu clot gwaed [thrombosis gwythiennau dwfn (DVT)].

Efallai y cewch eich cymryd am belydr-X i wirio sefyllfa'r gosodiad dros y ddau ddiwrnod cyntaf ar ôl y llawdriniaeth.

Lleddfu poen

Mae'n bwysig bod eich poen yn cael ei reoli fel eich bod chi'n gallu cysgu'n dda a chymryd rhan mewn cyfnodau adfer. Bydd y staff nyrsio yn rhoi meddyginiaeth ragnodedig reolaidd i reoli'ch poen; gall hyn ddod ar ffurf tabledi neu hylif.

Os canfyddwch eich bod chi'n parhau i gael llawer o boen, rhowch wybod i aelod o staff.

Diet

Mae'n bwysig bod gennych ddiet maethlon i helpu gyda'ch adferiad ar ôl eich llawdriniaeth. Mae hyn yn golygu bwyta digon o galorïau a phrotein, a hefyd yfed digon o hylifau i gynorthwyo iachau, atal briwiau pwyso rhag datblygu ac atal colli pwysau.

Gall awydd am fwyd fod yn amrywiol yn dilyn llawdriniaeth ac o ganlyniad, fe allech chi golli pwysau. Mae yfed llaeth yn ystod eich arhosiad, a fydd yn cael ei gynnig i chi ar y troli diodydd, yn ddiod faethlon sy'n rhoi calorïau a phrotein i chi a hefyd yn eich cadw'n hydradol.

Gall fod yn ddefnyddiol i aelodau'r teulu a ffrindiau ddod â byrbrydau y gellir eu cadw wrth ymyl y gwely. Mae hyn yn arbennig o ddefnyddiol os yw'ch archwaeth yn wael ac nad ydych chi'n gallu bwyta tri phryd bwyd yn ysbyty’r dydd, gan fod hyn yn eich galluogi i gael ychydig ac yn aml. Mae byrbrydau sy'n darparu llawer iawn o galorïau mewn meintiau bach yn cynnwys bisgedi, siocled a chacen. Efallai y bydd yn ddefnyddiol i'ch teulu neu'ch ffrindiau ymweld ar amseroedd bwyd fel y gallant eich helpu gyda bwyta ac yfed os oes angen.

Efallai y bydd angen diodydd ategol maethlon arnoch hefyd, a all roi calorïau a phrotein pellach i chi. Efallai y byddwch hefyd yn cael eich cyfeirio at Ddietegydd yn yr ysbyty, os yw eich derbyniad maeth yn parhau'n wael. Gall y Dietegydd eich helpu chi i wneud y gorau o'ch diet ac awgrymu cynnydd neu gynnig diodydd atodol maeth gwahanol sy'n addas.

Gofal clwyf

Mae'n bwysig bod eich clwyf yn derbyn gofal da. Bydd y staff nyrsio yn gwirio'ch clwyfau a'ch rhwymiad yn rheolaidd. Yn ystod y dyddiau cyntaf, efallai y bydd eich rhwymiadau ychydig yn wlyb neu wedi'u staenio â gwaed, ond wrth i'ch clwyfau wella, dylai hyn sychu. Mae rhwymiad y clwyf, lle y bo'n bosibl, yn cael ei adael yn gyfan nes bod y pwythau'n cael eu tynnu. Bydd eich pwythau neu glipiau yn cael eu tynnu gan staff nyrsio ar y ward neu yn eich meddygfa leol. Mae hyn yn digwydd yn gyffredin 10-14 diwrnod ar ôl llawdriniaeth.

Adferiad

Bydd eich adferiad yn dechrau ar ddiwrnod, neu’r diwrnod wedyn, eich llawdriniaeth pan fydd y staff nyrsio neu'r ffisiotherapyddion yn eich helpu i symud i'r gadair wrth ymyl eich gwely. Bydd symud cynnar yn lleihau'r risg o friwiau pwyso a chymhlethdodau eraill.

Asesiad Symudedd a Chwympiadau

Mae'n bwysig iawn eich bod chi'n dechrau cerdded cyn gynted â phosibl ar ôl eich llawdriniaeth. Bydd hyn yn helpu gyda'r broses iacháu a bydd yn atal cymhlethdodau pellach megis heintiau'r frest a mannau pwyso.

Bydd y ffisiotherapyddion a staff nyrsio yn gweithio gyda chi i gynyddu eich symudedd. Defnyddir cymorth cerdded, fel ffrâm zimmer, i ddechrau.

Bydd y tîm Orthogeriatric (arbenigwyr mewn gofal pobl hŷn â thoriad clun) dan arweiniad Ymgynghorydd Gofal yr Henoed yn asesu a thrin eich cyflyrau meddygol cyn ac ar ôl y llawdriniaeth i hwyluso adferiad o lawdriniaeth y glun.

Bydd tîm orthogeriatrig yn perfformio asesiad geriatrig cynhwysfawr sy'n cynnwys asesiad cwympiadau, adolygiad meddyginiaeth ac iechyd esgyrn.

Gwneir asesiad manwl o osteoporosis (clefyd esgyrn brau) i atal toriad yn y dyfodol.

Rhyddhau adref

Mae'n anodd rhagweld yr amser y bydd angen i chi ei wario yn yr ysbyty. Mae rhai cleifion yn ddigon da i'w rhyddhau ar ôl 5-7 diwrnod tra bod eraill angen mwy o ofal, neu lefelau gofal uwch. Mae ffactorau amrywiol yn effeithio ar hyn, gan gynnwys lefel symudedd blaenorol a'r gefnogaeth sydd ar gael i chi.

Cymhlethdodau

Mae toriad clun yn anaf difrifol yn yr henoed ac, hyd yn oed yn absenoldeb unrhyw gymhlethdodau penodol, gall yr anaf hwn arwain at ddirywiad parhaol mewn iechyd cyffredinol a gwaethygu unrhyw gyflyrau meddygol sy'n bodoli eisoes. Fel gyda phob llawdriniaeth, mae yna risgiau a chymhlethdodau y mae angen i chi wybod amdanynt.

Cymhlethdodau Cyffredinol Unrhyw Lawdriniaeth

- **Cymhlethdodau anesthesia** – Bydd eich anestegydd yn trafod â chi unrhyw gymhlethdodau cael anesthetig.
- **Poen** – Wedi i’r toriad cael ei drwsio, dylech chi deimlo’n fwy cyfforddus.
  Rhoddir meddyginiaeth lleddfu poen yn rheolaidd. Disgwylir rywfaint o anesmwythder yn dilyn unrhyw lawdriniaeth. Bydd nyrs yn gwirio eich lefel poen yn rheolaidd, ac fe gewch feddyginiaeth lleddfu poen yn ychwanegol os oes angen.
- **Gwaedu** – Mae pob claf yn colli rywfaint o waed yn ystod llawdriniaeth i’r glun. Yn dibynnu ar eich profion gwaed a’ch iechyd yn gyffredinol, fe all y bydd angen trallwysiad gwaed cyn, yn ystod, neu (yn fwy aml) wedi’r llawdriniaeth.
- **Haint** - Byddwch yn cael gwrthfiotigau i atal heintiau (fel haint clwyf) adeg y llawdriniaeth. Fel arfer mae heintiau clwyf yn tawelu ar ôl triniaeth gwrthfiotigau ond efallai y bydd angen llawdriniaeth bellach (risg I mewn 60 o gleifion).
- **Ceuladau gwaed –** thrombosis gwythiennau dwfn (DVT) yw ceulad gwaed mewn gwythien, fel arfer gwythien yn y goes. Gellir fod yn ganlyniad i ddisymudedd. Gan eich bod yn fwy disymud wedi toriad clun, mae’ch risg o ddatblygu DVT yn glinigol yn cynyddu (risg 1 mewn 150). Am y rheswm yma cewch feddyginiaeth a sannau i helpu osgoi DVT nes eich bod yn symud. Yn anaml (risg 1 mewn 100) fe all DVT symud yn eich cylchrediad gwaed i’ch ysgyfaint [emboledd ysgyfeiniol (PE)] fydd yn ei gwneud yn anodd ichi anadlu.

- **Anhawster pasio dŵr –** Efallai fydd angen catheter (tiwb) yn eich pledren arnoch am ddiwrnod neu ddau.
- **Haint yn eich dŵr –** (Risg 1 mewn 20) Os ddigwydd hyn, efallai fydd angen gwrthfiotigau arnoch.
- **Haint ar y frest –** (Risg 1 mewn 10) Gall hyn ddigwydd yn dilyn llawdriniaeth a chyfnod o ddisymudedd. (Risg 1 mewn 10) Gall llawdriniaeth addas yn fuan helpu lleihau'r achos hyn. Mae triniaeth yn cynnwys ocsigen, gwrthfiotigau a ffisiotherapi.
- **Methiant i'r clwyf gwella –** Gall hyn fod oherwydd cyflwr iechyd gwael a chyflwr bregus yn gyffredinol rhai cleifion toriad clun; gall fod llawdriniaeth ychwanegol ar y glun yn angenrheidiol.
- **Wlserau pwyso –** Mae wlser pwyso yn ardal o'r croen gyda wlserau wedi'i achosi gan lid a phwysau parhaol ar ran o'ch corff. Os nad ydych yn symud llawer ac yn gwario cyfnodau hir yn y gwely neu mewn cadair, mae peryg cynyddol ichi ddatblygu wlserau pwyso. Mae symudedd yn lleihau'r risg.
- **Trawiad calon** (Risg 1 mewn 65) / Methiant y Galon (Risg 1 mewn 30) – Gall hyn weithiau achosi marwolaeth.
- **Strôc – (**Risg 1 mewn 90) Yn dilyn eich llawdriniaeth, cewch eich gweld yn aml gan y tîm meddygol i leihau'ch risg o ddatblygu'r cymhlethdodau hyn. Gallant weithiau achosi marwolaeth.
- **Gwaedu o'r perfedd** – (Risg 1 mewn 125) Gall hyn ddigwydd oherwydd bod yr anaf a'r llawdriniaeth yn achosi straen. Os nad yw'r gwaedu yn peidio fe all fydd angen rhagor o driniaeth arnoch. Gall gwaedu trwm achosi marwolaeth weithiau.
- **Dryswch** - Mae hyn yn gyffredin (25%) mewn cleifion yn dilyn toriadau clun. Gall llawer o bethau achosi dryswch ymhlith pobl hŷn; mae modd trin llawer ohonynt. Mae hyn yn unigol i bob claf ac fe fyddant yn mynd i'r afael â hi gyda chefnogaeth y staff meddygol. Fel arfer mae'n ysgafn ac yn gwella ar ei phen ei hun, ond efallai y bydd angen i'ch meddyg wneud rhagor o brofion neu roi triniaeth bellach os rydych chi'n mynd yn ddryslyd iawn. Mae'n bwysig iawn bod perthnasau'n rhannu â'r staff nyrsio unrhyw wybodaeth am eich cyflwr meddwl cyn y cwymp a achosodd y toriad.

Cymhlethdodau Penodol y llawdriniaeth yma

- **Toriad heb uno -** dyma le mae nad yw darnau esgyrn o'r toriad yn gwella nac yn uno yn ôl yn y ffordd arferol.
- **Rhyddhau neu ddadleoli hemiarthroplasti -** gall y gwaith metel fod yn rhydd (risg 1 mewn 40) neu efallai y bydd eich clun yn cael ei ddadleoli yn nes ymlaen wedi'r llawdriniaeth (risg 1 mewn 500). Os bydd hyn yn digwydd, efallai y bydd angen llawdriniaeth bellach.
- **Niwed i nerfau'r glun** – gall poen, gwendid a cholli teimlad ddigwydd ond yn sefydlogi mewn amser.
- **Niwed i gwaedlestri o gwmpas y glun** – pe bai niwed yn digwydd byddai hyn yn cael ei drin fel arfer gan eich llawfeddyg ar adeg y llawdriniaeth.
- **Hollt yn y forddwyd** – Gall hyn ddigwydd pan mae bonyn hemiarthroplasti yn cael ei osod (risg i mewn 50). Mae'n fwy tebyg os yw eich asgwrn yn wan. Efallai fydd angen i'ch llawfeddyg rhoi weiren o gwmpas eich morddwyd, neu ddefnyddio math arall o hemiarthroplasti.
- **Avascular Necrosis -** mae hyn yn fwy tebygol gyda rhai mathau o doriad clun. Mae'r cyflenwad gwaed i ben y forddwyd (yr asgwrn clun) wedi'i niweidio gan y toriad. Heb waed, gall y meinwe esgyrn farw. Gall hyn arwain at broblemau gan gynnwys poen cronig o amgylch y glun.
- **Datblygu chwydd o dan y clwyf (hematoma)** – Mae hyn yn cael ei achosi gan gasgliad o waed (risg 1 mewn 60). Os datblygwch hematoma mawr efallai fydd angen ail-lawdriniaeth er mwyn ei draenio.
- **Haint o gwmpas y mewnosodiad metel** – (Risg 1 mewn 100). Mae hyn fel arfer yn gymhlethdod difrifol a fydd angen un neu fwy o lawdriniaethau ychwanegol i reoli'r haint. Efallai fydd rhaid tynnu'r mewnosodiad
- **Methiant** – weithiau mae'r asgwrn yn rhy feddal i ddâl y mewnosodiad (risg 1 mewn 200). Os ddigwydd hyn, fydd angen llawdriniaeth arall arnoch fel arfer er mwyn trwsio'r toriad eto.

- **Gwahaniaeth hyd goes** – Gall hyn ddigwydd oherwydd bod y darnau o asgwrn yn pwyso at ei gilydd wrth i’r toriad gwella. Gall hyn olygu fod angen codi esgid.

A oes unrhyw ddewisiadau amgen i lawdriniaeth?

Mae'n bosibl y bydd rhai pobl yn cael eu trin orau'n geidwadol heb lawdriniaeth. Yn yr achos hwn, ar ôl cyfnod hir o orffwys yn y gwely, lleddfu poen ac weithiau tracsiwn (pwysau trwm wedi'i osod ar y goes i dynnu'r esgyrn i mewn i safle nes eu bod yn iacháu) fe'u cynorthwyir i ddechrau symud o dan oruchwyliaeth ofalus.
Mae llawdriniaeth yn lleihau cymhlethdodau difrifol aros yn y gwely am amser maith. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Wlserau pwyso
- Rhwymedd
- Haint ar y frest
- Thrombosis gwythiennau dwfn (DVT) (ceulad yn y goes)
- Haint
- Esgyrn ddim yn uno
- Pulmonary embolism (ceulad yn yr ysgyfaint).

Gall difrifoldeb y rhain fod yn wahanol ym mhob person a gallent effeithio ar ansawdd neu hyd fywyd. Mae'r cymhlethdodau hyn yn dâl i fod yn bresennol os cewch chi lawdriniaeth ond cânt eu lleihau ar ôl i chi gael eich llawdriniaeth a dechrau symud.

Ffisiotherapi

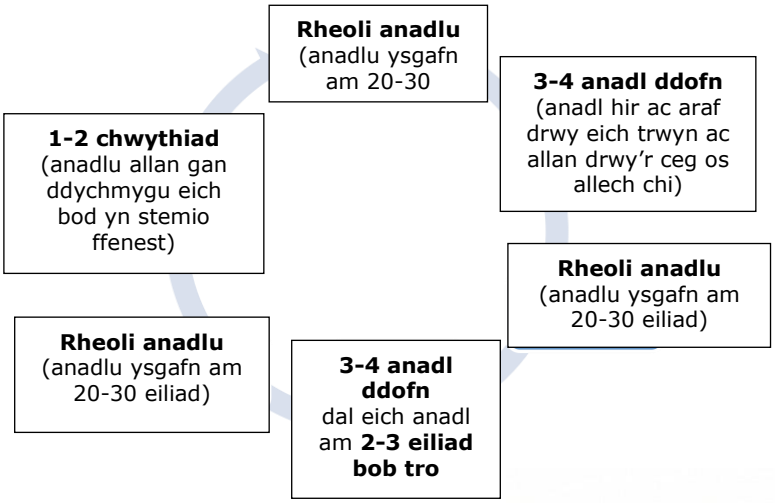
Bydd y Ffisiotherapydd yn anelu at eich gweld cyn eich llawdriniaeth i gadarnhau'ch holl fanylion ac i gynllunio eich adferiad er mwyn osgoi oedi pan fyddwch chi'n barod i adael yr ysbyty. Byddant yn dysgu ymarferion i chi ac mae'n bwysig iawn gwneud yr ymarferion hyn yn rheolaidd i leihau'r risg o gymhlethdodau megis gwendid cyhyrau a achosir gan orffwys yn y gwely a llawdriniaeth.

Ymarfer

Ymarferion anadlu:
Gofal y frest

Mae yna risg o ddatblygu haint ar y frest ar ôl anesthetig gan y gall effeithio ar y ffordd y caiff poeryn (fflem) ei glirio allan o'r ysgyfaint. Gall poen hefyd peri i anadlu'n ddwfn a phesychu fod yn fwy anodd. Mae'n bwysig sicrhau bod yr aer yn llifo i waelod eich ysgyfaint i'ch atal rhag cael haint ar y frest.

Gall anadlu'n rheolaidd a phesychu i gael gwared ar y fflem hwn o'ch ysgyfaint (cyn ac ar ôl eich llawdriniaeth) helpu i leihau'r risg hon o ddatblygu heintiad y frest a gwneud anadlu yn haws. Efallai y bydd eich Ffisiotherapydd yn dysgu’r dechneg isod i anadlu a phesychu yn fwy effeithiol a fydd yn helpu clirio poeryn. Ceisiwch wneud hyn yn rheolaidd drwy gydol y dydd.



Ymarferion i’r pigwrn

Symudwch y pigyrnau i fyny ac i lawr ac mewn cylchoedd i helpu gyda chylchrediad ac i helpu osgoi ceuladau gwaed tra’ch bod yn symud llai na’r arfer.

Ymarferion i’r glun:

Ail-adroddwch bum gwaith ar bob coes

Tynhewch gyhyrau eich clun drwy wasgu cefn eich pen-glin i lawr. Daliwch am bum eiliad.

Ymarferion i’r pen ôl:

Ail-adroddwch bum gwaith

Tynhewch eich pen ôl a’i ddâl am bum eiliad.

Ymarferion plygu’r glun:

Ail-adroddwch bum gwaith

Llithrwch eich coes i’r ochr gan gadw bysedd eich troed yn pwyntio fyny a’ch penglin yn syth.

Ymarferion plygu’r glun:

Ail-adroddwch bum gwaith

Llithrwch eich sawdl i fyny tuag at eich pen ôl and then straighten your knee.

***Cofiwch ragofalon eich clun os yw'n berthnasol**

Ymarferion cryfhau uwch:
Bydd y ffisiotherapydd yn eich cynghori ynghylch addasrwydd yr ymarferion dilynol i chi.

Ymestyn y glun wrth sefyll:
Ail-adroddwch bum gwaith

Plygiad y glun wrth sefyll: Ail-adroddwch bum gwaith

Plygiad y glun wrth sefyll: Ail-adroddwch bum gwaith

**** Rhaid cofio mai ymarferion canllaw yw'r rhain yn unig. Mae gan bob person sydd yn cael llawdriniaeth i'r glun eu hanghenion penodol eu hunain.**

Bydd y ffisiotherapydd yn eich cynghori ar yr hyn sy'n briodol i chi.**

Mynd i fyny'r grisiau:

1. Camwch bob yn ris.

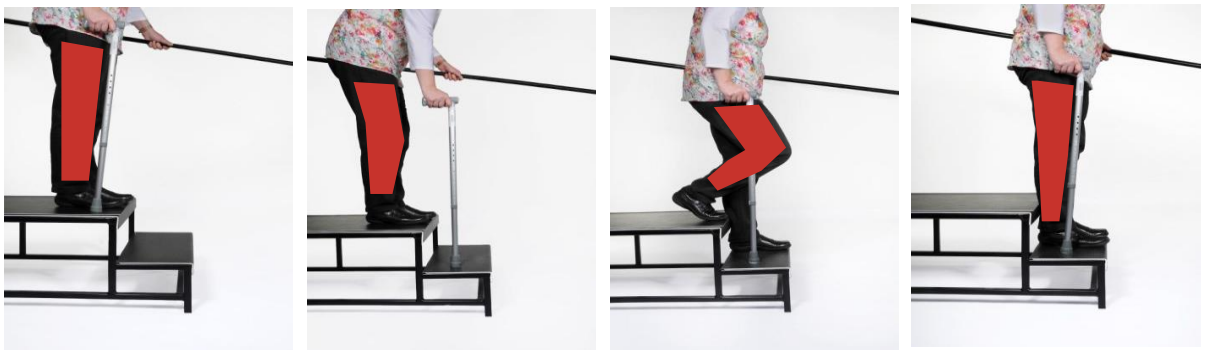
2. Os oes canllaw, daliwch ynddi a defnyddiwch un ffon neu fagl penelin.

3. Os oes dwy ganllaw, defnyddiwch nhw.

4. Camwch i fyny hefo'ch coes iach, yna eich coes gafodd y llawdriniaeth ac yn olaf codwch y ffon.

Mynd lawr grisiau:

- Camwch bob yn ris.
- Os oes canllaw, daliwch ynddi a defnyddiwch un ffon.
- Rhowch y ffon ar y gris islaw, yna camwch lawr gyda'r goes gafodd y llawdriniaeth ac yna eich coes arall.



Sut gallaf leihau fy risg o anaf yn y dyfodol?

Mae yna sawl peth y gallwch chi ei wneud i atal problemau pellach ar ôl torri clun.

Atal cwymp yn y dyfodol

Mae nifer o ffyrdd i leihau'r siawns o gael cwymp.
Maent yn cynnwys:

- Edrych ar unrhyw beryglon penodol sydd gennych yn eich cartref, megis rygiau rhydd neu ddodrefn.
- Sicrhau bod eich cartref wedi ei oleuo'n dda.
- Cael prawf llygaid aml. Mae profion llygaid am ddim i bobl sy'n 60 oed ac yn hŷn.
- Gweld eich meddyg yn aml am adolygiad o'ch meddyginiaeth, eich pwysau gwaed a'ch iechyd yn gyffredinol.
- Cadw'n actif! Gall ofni gymryd rhan mewn gweithgareddau oherwydd eich bod yn poeni am gwympo eich gwneud yn wanach ac mewn mwy o beryg o gwympo.

Os ydych chi'n poeni eich bod mewn perygl o gwympo, dylech drafod hyn gyda'ch Meddyg.

Er bod y rhan fwyaf o gwympiadau yn digwydd ar ôl bagliad syml, efallai y bydd rhai o ganlyniad i broblem sylfaenol. Efallai y gellir trin y rhain, gan eich gwneud yn llai tebygol o gwympo yn y dyfodol. Ar ôl asesiad byr tra'ch bod yn yr ysbyty, efallai y byddwn yn awgrymu eich bod yn cael eich cyfeirio at 'Clinig Cwympiadau' ar gyfer adolygiad pellach. Bydd y trefniadau'n cael eu gwneud ar eich cyfer chi.

Triniaeth Osteoporosis

Bydd pob claf yn cael ei asesu a chaiff ei rhagnodi triniaeth, os yw'n briodol ar gyfer osteoporosis (esgyrn bregus) ar ffurf tabledi neu chwistrelliadau. Bydd fferyllydd Ward yn darparu cyfarwyddiadau clir ar sut i gymryd y meddyginiaethau osteoporosis a hyd y driniaeth.

Mae mesurau ataliol yn y dyfodol yn cynnwys:

- Ymarfer corff dan bwysau megis cerdded yn gyflym, aerobeg, dawnsio, rhedeg, ac ati.
- Sicrhau digon o galsiwm a fitamin D yn eich diet (ac atchwanegiadau bosib i'r rhai all fod yn ddiffygiol)
- Ysmygu ac alcohol – gall gemegau o dybaco yn eich cylchrediad gwaed effeithio ar eich esgyrn a gwaethygu'r golled esgyrn. Os ydych yn 'smygu, dylech wneud bob ymdrech i stopio, a hefyd torri lawr ar alcohol os ydych yn yfed yn drwm.
- Mae yna sawl math o gyffuriau sydd ar gael a all atal eich esgyrn rhag teneuo mwy ac weithiau cryfhau'r asgwrn mewn gwirionedd, gan wneud toriad arall yn llai tebygol yn y dyfodol. Os oes angen, byddwch yn dechrau ar y tabledi hyn yn ystod eich arhosiad yn yr ysbyty. Mae'n bwysig eich bod chi'n cael mwy o dabledi gan eich meddyg teulu.

Mae pobl sydd ag osteoporosis fel arfer yn parhau ar dabledi cryfhau esgyrn a thabledi calsiwm am flynyddoedd lawer.

Therapi galwedigaethol (OT)

Rôl Therapydd Galwedigaethol (OT) yw cynorthwyo i wneud y gorau o'ch annibyniaeth, er mwyn i chi allu ymdopi â'ch holl weithgareddau arferol yn y cartref. Caiff pob person ei asesu'n unigol a rhoir cyngor yn ôl eu hanghenion. Gall y therapydd galwedigaethol roi rhywfaint o offer i chi i'ch helpu i ymdopi gartref. Mae'r offer hwn ar gael ar sail benthyciad dros dro a dylid ei ddychwelyd yn dilyn y cyfnod benthyciad. Bydd eich therapydd galwedigaethol yn trafod hyn gyda chi.

Bydd y therapydd galwedigaethol yn gofyn cwestiynau i chi am sut yr oeddech yn ymdopi gartref cyn eich derbyn i'r ysbyty ac yn holi am eich amgylchedd cartref. Byddant hefyd yn gofyn am uchder eich dodrefn yn y cartref i wirio y byddwch yn ymdopi ar ôl rhyddhau - darperir ffurflen.

Yn dibynnu ar y math o lawdriniaeth a gawsoch, efallai y bydd yn rhaid i chi fod yn ofalus gyda rhai symudiadau tra bod eich clun yn iacháu. Bydd y therapydd galwedigaethol yn trafod hyn gyda chi ac yn eich cynghori ynghylch ffyrdd o gynnal eich annibyniaeth yn ystod y cyfnod hwn a rhoi rhagor o wybodaeth ysgrifenedig i chi.

Cyngor ar weithgareddau o ddydd i ddydd

Gwisgo

Ar ôl eich llawdriniaeth, mae'ch clun yn debygol o fod ychydig yn stiff ac yn anghyfforddus, a gall ei gwneud hi'n anodd plygu a gwisgo'ch hanner isaf. Os felly, mae'n bosib y byddai'n ddefnyddiol i chi ddefnyddio rhai cymhorthion bach megis 'helping hand', corn esgidiau â dolen hir neu gymorth hosan. Gall y therapydd galwedigaethol ddangos i chi sut i wisgo'ch hanner isaf a'ch cynghori lle gellir prynu'r cymhorthion bach.

Os ydych chi'n teimlo nad ydych chi'n gallu gwisgo'ch hun yn annibynnol, trafodwch hyn gyda'ch therapydd galwedigaethol gan y gallant eich cyfeirio at wasanaethau cymunedol yn y cartref.

- Eisteddwch bob amser wrth wisgo.
- Cymerwch eich amser.
- Gwisgwch y goes gafodd llawdriniaeth yn gyntaf a'i dadwisgo yn olaf.
- Gwisgwch esgidiau gwastad, sy'n cynnal, sy'n addas.

Mynd mewn ac allan o gadeiriau

Dangosir ichi’r ffordd gywir i eistedd a sefyll o gadair breichiau a'ch cynghori ar uchder cadair addas ichi. Dylid defnyddio cadair gadarn unionsyth gyda breichiau. Osgowch soffa feddal isel a chadair esmwyth neu gadair steil swyddfa/ar olwynion.

I eistedd:

1. Teimlwch am y gadair gyda chefn eich coesau a gosodwch eich dwylo ar freichiau’r gadair.
2. Llithrwch y goes gafodd y llawdriniaeth allan yn syth o’ch blaen.
3. Gollyngwch eich hun lawr yn ofalus.

I sefyll:

1. Rhowch eich hun ar ochr y sedd.
2. Llithrwch y goes gafodd y llawdriniaeth allan yn syth o’ch blaen.
3. Gwthiwch fyny ar freichiau’r gadair.

Mynd i’r toiled

Bydd eistedd ar a chodi oddi ar y toiled yn cael ei ymarfer â chi ac fe roddir cyngor yn ôl eich anghenion a'ch gallu. Fe'ch cynghorir i beidio â defnyddio'r sinc, bath, rheiddiadur neu ddolen drws i'ch cynorthwyo i fynd ar ac oddi ar y toiled.

Cael bath/cawod

Argymhellir ichi beidio ag eistedd yn y bath ar ôl eich llawdriniaeth. Gallwch ddefnyddio cawod cerdded i mewn os yw'n addas neu ddiosg eich dillad a ‘molchi.

Efallai y bydd angen i chi ddod o hyd i rywun i'ch helpu gyda'r dasg hon. Bydd y therapydd galwedigaethol yn trafod hyn gyda chi.

Mynd mewn ac allan o’r gwely

Dangosir ichi sut i fynd i mewn / allan o'r gwely yn ddiogel ac fe'ch cynghorir ar uchder gwely addas. Efallai y bydd angen ystyried cael gwely i lawr y grisiau wrth adfer, yn dibynnu ar gynnydd gyda therapi.

Bydd eich therapydd galwedigaethol neu'ch ffisiotherapydd yn trafod hyn gyda chi.

Tasgau yn y cartref

Yn y gegin:

Dyma rai awgrymiadau i'ch helpu yn y gegin, a bydd eich therapydd galwedigaethol yn trafod â chi: -

- Rhowch digon yn eich cypyrddau / rhewgell.
- Rhowch offer cegin bob dydd ar yr wyneb gwaith i atal plygu’n ormodol.
- Rhowch eitemau sy'n cael eu defnyddio'n aml yn uwch yn yr oergell, e.e. llaeth, menyn.
- Rhowch offer te a choffi ac offer arall gyda'i gilydd. Rhowch y tegell mewn plwg mor agos i'r oergell â phosib; gadewch fygiau, cwpanau, siwgr, te, coffi a llwy de ar yr wyneb gwaith; defnyddiwch jwg i ychwanegu dŵr at y tegell.
- Sicrhewch fod platiau a chyllyll yn agos at y popty a'r ficrodon i arbed teithiau ychwanegol o amgylch eich cegin.
- Os yw'ch popty yn isel, gwnewch gymaint o ddefnydd â phosib o'r hob sydd ar lefel y llygaid, neu’r gril neu ficrodon (cyn belled â bod hyn wedi'i leoli ar yr wyneb gwaith).
- Byddwch yn defnyddio cymhorthion cerdded ac fe all gario eitemau fod yn anodd.
  Efallai y bydd angen i chi fwyta'ch prydau bwyd ar eich bwrdd cegin neu ar eich wyneb gwaith, ac os felly cynghorir stôl. Os yw'r gofod yn gyfyngedig bydd therapydd galwedigaethol yn trafod dulliau amgen o reoli gyda chi.
- Efallai y byddai'n ddoeth rhag-baratoi hylifau poeth mewn fflasg thermos neu gynhwysyddion eraill addas h.y. diodydd neu gawliau.
  Byddai hyn yn gwneud cludo hylifau o ystafell i ystafell yn fwy diogel.

- Llithrwch wrthrychau ar hyd yr wyneb gwaith i osgoi codi a chario.
- Efallai y byddwch chi'n gweld defnyddio ffedog gyda phoced fawr, bag ysgwydd neu gwdyn teithio bach yn ddefnyddiol ar gyfer cario rhai eitemau o ystafell i ystafell.

Golchi dillad, gwaith tŷ a siopa:

Dylid osgoi hwfro, gwaith tŷ trwm, golchi dillad a newid y gwely. Mae gweithgareddau ysgafn fel glanhau ysgafn a golchi llestri yn dderbyniol.
Efallai y bydd angen help arnoch gyda'r gweithgareddau hyn. Mewn rhai ardaloedd mae yna wasanaethau cymunedol a all eich helpu gyda'r tasgau hyn; fodd bynnag efallai y codir tâl am eu gwasanaethau.

Hobïau a gweithgareddau hamdden

Yn ystod yr wythnosau cychwynnol ar ôl eich llawdriniaeth, dylid osgoi gweithgareddau fel garddio a chwaraeon.

Dylai gweithgaredd derbyniol: -

- Dechrau'n araf: Dylech ddechrau'n araf gyda chyfnodau o orffwys ac yna cynyddwch y gweithgaredd yn raddol.
- Cynhyrchu dim poen: Ni ddylid teimlo poen yn ystod y gweithgaredd neu o fewn 24 awr wedyn.
- Osgowch unrhyw symudiadau ysgytwol neu sydyn: Dylech wisgo esgidiau â sodlau wedi eu meddalu/lleddfu. Ni ddylid rhoi eich clun o dan ormod o straen.
- Bod yn bleserus: Efallai yr hoffech barhau â'r un gweithgareddau y buoch yn mwynhau ers blynyddoedd neu roi cynnig ar weithgareddau newydd.

Trafodwch unrhyw weithgaredd gyda'ch Ymgynghorydd yn eich apwyntiad claf allanol cyntaf ar ôl ichi gael eich rhyddhau.

Gweithio

Bydd dychwelyd i'r gwaith yn dibynnu ar y math o waith rydych chi'n ei wneud. Dylid trafod hyn gyda'ch Ymgynghorydd.

Mynd mewn i, neu godi o’r car

Rhaid parcio'r car oddi ar y palmant, fel eich bod chi bob amser yn sefyll ar y ffordd, gyda sedd y teithiwr yn ôl mor bell â phosibl ac wedi ei blygu yn ôl rywfaint. Os ydych chi'n teimlo bod sedd y car yn rhy isel neu'n siâp fwced, gellir rhoi clustog neu obennydd ar y sedd i godi uchder a lefel y sedd. Dylid osgoi teithiau hir oni bai bod seibiannau rheolaidd yn cael eu cynllunio. Os byddwch yn defnyddio cludwr pobl neu gerbyd 4x4 bydd mynd i mewn ac allan yn cael ei drafod gyda chi gan fod y dechneg yn wahanol.

I fynd mewn i’r car:

- Trowch eich cefn i'r sedd a mynd i mewn i'r car gyda'ch pen ôl yn gyntaf. Gostyngwch eich hun yn ofalus. Cofiwch gadw'r goes gafodd y llawdriniaeth yn syth allan o'ch blaen a gofalu peidio â phlygu ymlaen yn ormodol.
- Llithrwch yn ôl tuag at sedd y gyrrwr a throi'ch corff o gwmpas gan bwyso'n ôl er mwyn dod â'ch coesau mewn i'r car.
- Sythwch eich hun, gan gadw'ch coes gafodd y llawdriniaeth yn syth allan o'ch blaen.
- Os ydych chi'n eistedd ar fag polythen, mae'n bosib fydd hyn yn gymorth ichi wrth ichi lithro a throi o gwmpas. Symudwch y bag cyn cychwyn ar eich taith.
- I godi allan o'r car, gwyrdrowch y weithdrefn a gwnewch yn siŵr bod y goes gafodd y llawdriniaeth allan o'ch blaen cyn codi o'r sedd.

Gyrru

Argymhellir na ddylech yrru am chwe wythnos ar ôl llawdriniaeth, ond gallwch chi fod yn deithiwr sedd flaen. Fe'ch cynghorir i gysylltu â'ch cwmni yswiriant cyn i chi ddechrau gyrru eto.

Rhyddhau o’r ysbyty

Ein nod yw cynllunio eich rhyddhau ar y cyfnod cynharaf. Mae'n bwysig cofio bod pawb yn wahanol ac mae pawb yn gwella ar gyflymder gwahanol. Mae nifer o opsiynau ar gyfer eich rhyddhau o'r ward hon.

Os ydych chi'n gwella’n dda ac mae'r tîm yn hapus y byddwch yn ymdopi'n dda gartref, efallai y cewch eich rhyddhau yn syth i’ch cartref o’r ward hon. Mae timau cymunedol pwrpasol ar gael i’ch cynorthwyo gydag unrhyw anghenion hylendid neu baratoadau prydau bwyd os oes angen. Bydd eich therapydd galwedigaethol yn trafod yr opsiynau hyn gyda chi. Ein nod yw i chi allu dychwelyd i'ch cartref eich hun cyn pen 7 niwrnod ar ôl eich llawdriniaeth.

Bydd eich Ffisiotherapydd yn eich helpu i benderfynu sut y byddwch yn parhau â'ch gofal ffisiotherapi. Mewn rhai amgylchiadau efallai y bydd angen triniaeth ffisiotherapi arnoch gartref. Fel arall, gwneir apwyntiad i chi yn eich adran claf allanol leol a byddant yn cysylltu â chi ar ôl i chi gael eich rhyddhau gartref.

Mae rhai pobl angen amser mewn ward adsefydlu cyn mynd adref. Mae'r wardiau hyn yn llai ac maent wedi'u lleoli mewn ysbytai sy'n agosach i'ch cartref. Mae yna gyfleusterau Ffisiotherapi a Therapi Galwedigaethol a bydd y staff yn parhau i weithio gyda chi i'ch helpu i adennill eich cryfder a'ch hyder, a sicrhau eich bod yn gallu ymdopi yn ddiogel gartref.

Mae ein wardiau adsefydlu wedi'u lleoli yn yr ysbytai canlynol: Sant Woolos, Sir/Panteg, Cas-gwent, Ysbyty Ystrad Fawr ac Ysbyty Aneurin Bevan. Byddwn yn ymdrechu i'ch trosglwyddo i'ch ysbyty agosaf, ond os bydd gwely adsefydlu addas ar gael efallai na fydd yn yr ysbyty agosaf i'ch cartref.

Os ydych chi'n byw y tu allan i ffin y Bwrdd Iechyd fe'ch cyfeirir at eich ysbyty agosaf. Dan rai amgylchiadau gall y tîm drafod y posibilrwydd o’ch symud i gartref nyrsio neu breswyl.

Pam Cronfa Ddata Genedlaethol Toriad Clun?

Fracture Database

~ a pham fod gwybodaeth am eich gofal yn bwysig.

Mae torri clun yn anaf cyffredin, ac mae gofalu am gleifion sydd â thoriad clun yn rhan bwysig o waith y GIG.

Mae'r ysbyty hwn yn cymryd rhan yng Nghronfa Ddata Genedlaethol Toriad Clun (NHFD), sydd wedi'i sefydlu i wella gofal claf sydd wedi torri clun. Mae'r wybodaeth a gasglwyd am ofal yn yr ysbyty ac am adferiad wedyn yn ein galluogi i fesur ansawdd y gofal hwnnw ac yn ein cynorthwyo i wella'r gwasanaethau a ddarparwn.

Gwneir adroddiadau yn seiliedig ar ddata NHFD i'n staff clinigol i'w cynorthwyo i wella gofal yma. Mae adroddiadau cenedlaethol NHFD yn dangos sut mae gwahanol ysbytai yn cymharu, gan helpu i wella safonau gofal yn genedlaethol.

Felly, mae gwybodaeth am eich gofal a'ch cynnydd yn bwysig, a chaiff ei gasglu yn ystod eich arhosiad yn yr ysbyty. Ac, oherwydd bod eich cynnydd ar ôl i chi adael yr ysbyty o bwys inni, efallai y byddwn yn cysylltu â chi yn nes ymlaen i holi sut mae pethau.

Mae'r holl wybodaeth a gasglwyd yn gyfrinachol, ac ni wneir unrhyw wybodaeth yn gyhoeddus amdanoch chi nac am unrhyw glaf arall. Mae holl wybodaeth NHFD yn cael ei storio, ei drosglwyddo a'i ddadansoddi'n ddiogel - yn yr ysbyty hwn ac o fewn y gronfa ddata genedlaethol - yn unol â darpariaethau'r Ddeddf Diogelu Data (1998). Mae cyfranogiad, wrth gwrs, yn wirfoddol; ac os ydych chi'n dymuno, peidio â chymryd rhan dywedwch wrth eich meddyg. Fodd bynnag, po fwyaf o bobl sy'n cymryd rhan, y mwyaf defnyddiol fydd NHFD mewn gwella gofal.

Cefnogir NHFD gan Raglen Gefnogol Archwilio Clinigol Genedlaethol, is-adran Canolfan Wybodaeth Iechyd a Gofal Cymdeithasol. Mae rhagor o wybodaeth ar gael yn www.nhfd.co.uk

Galwadau ffôn dilynol

Fel rhan o'r NHFD, rydym yn cynnal galwad ffôn dilynol, 120 diwrnod wedi ichi fynychu’r ysbyty â'ch clun wedi'i dorri. Byddwn yn gofyn i chi amrediad o gwestiynau ynglŷn â sut yr ydych yn dod i ben â phethau ar ôl ichi dorri eich clun.

Cwestiynau Claf i'r Tîm?

Dyddiadur Claf