# Tynnu syst dwythell thyrotafodol

## Cyngor Rhyddhau

**Llawdriniaeth tynnu syst dwythell thyrotafodol:**
Mae triniaeth syst dwythell thyrotafodol yn golygu tynnu’r syst a gweddill y ddwythell thyrotafodol i leihau risg dychweliad. Perfformir hyn o dan anesthetig cyffredinol.

**Beth i’w ddisgwyl wedi’r llawdriniaeth:**
Gwneir toriad ym mlaen y gwddf, dros y chwydd, mewn cromen croen ac fe dynnir y tract hyd ei wreiddyn, gan gynnwys rhan o’r asgwrn hyoid. Weithiau gellir gosod draen fechan yn y gwddf a fydd angen aros dros nos yn yr ysbyty os felly. Fel arfer, caiff y draen ei dynnu 24 awr wedi’r llawdriniaeth, yna gallwch chi gael eich rhyddhau gartref.

Os defnyddir pwythau na ellir eu toddi, efallai y bydd angen tynnu’r rhain ar ôl wythnos. Bydd hyn yn cael ei drafod gyda chi ar ôl y llawdriniaeth a'i nodi ar eich llythyr rhyddhau.

Nid yw’n anarferol teimlo'n fwy blinedig nag arfer am hyd at wythnos ar ôl eich llawdriniaeth, os ydych chi'n rhiant neu'n ofalwr bydd angen rhywfaint o gefnogaeth arnoch chi yn ystod y cyfnod hwn.

Mae'n bwysig eich bod chi'n bwyta ac yfed fel arfer.

Sicrhewch fod safle eich clwyf yn cael ei gadw'n lân ac yn sych. Osgowch ddefnyddio colur a hufen â phersawr. Ar ôl un mis, tylinwch eich craith yn ofalus gyda hufen lleithio di-bersawr dwy neu dair gwaith y dydd.

**Cymhlethdodau posibl a chyngor yn dilyn llawdriniaeth**
Dychweliad: dyma fu’r cymhlethdod mwyaf cyffredin, ond mae gwelliannau mewn technegau llawfeddygol wedi lleihau hyn i 5%.

Gwaedu: mae'r risg o waedu yn isel ac mae'n bwysig osgoi unrhyw weithgarwch egnïol yn y cyfnod uniongyrchol wedi’r llawdriniaeth er mwyn leihau'r perygl hwn. Gallai gwaedu arwain at hematoma (ceulad gwaed) yn ffurfio o dan y clwyf. Efallai y bydd angen llawdriniaeth bellach arnoch i atal y gwaedu a chael gwared ar y ceulad.

Heintiad: mae perygl o gael heintiau gydag unrhyw driniaeth lawfeddygol, ond cyn belled â bod y clwyf yn lân, mae'r risg yn fach iawn.

Difrod i'r nerf: mae risg fach iawn o anaf i’r nerf sy’n rhoi symudiad i’r tafod yn ystod y llawdriniaeth.

Isthyroidedd: anaml, os yw meinwe thyroid ymarferol wedi'i chynnwys o fewn y syst, mae risg fach o ostwng cynhyrchiad hormon thyroid ar ôl y driniaeth. Efallai y bydd angen i chi gymryd tabledi hormonau thyroid am gyfnod hir neu efallai'n barhaol os bydd hyn yn digwydd.

**Cyfnod adfer:**
Efallai y byddwch chi'n dioddef rhywfaint o boen wrth lyncu oherwydd y llawdriniaeth a'r tiwb anesthetig. Mae hyn yn normal a dylai ddatrys ar ôl 72 awr.
Gall anystwythder yn y gwddf ddigwydd hefyd a dylech symud eich pen o fewn eich terfynau arferol i atal anystwythder.

Dylech gymryd o leiaf 2 wythnos i ffwrdd o'r ysgol/gwaith er mwyn dod dros y llawdriniaeth. Gellir darparu nodyn salwch cyn eich rhyddhau o'r ysbyty os oes angen.

Bydd gennych graith. Bydd hyn yn edrych yn goch ond bydd yn pylu dros gyfnod o ddau neu dri mis. Mae rhai pobl yn cynhyrchu craith Keloid (wedi ei godi/â lliw uchel). Mae hyn oherwydd eu math o groen; mae'n anrhagweladwy cyn y llawdriniaeth a gellir ei drin yn ddiweddarach o bosib. Bydd angen i chi amddiffyn eich craith rhag golau haul uniongyrchol; fe'ch cynghorir i ddefnyddio eli atal haul cyfan.

**Ôl-driniaeth:**
Dylech gael eich gweld yn y clinig claf allanol tua 2 i 3 wythnos ar ôl llawdriniaeth. Ar yr adeg yma dylai profion labordy ar eich syst fod ar gael. Bydd eich llawfeddyg hefyd yn gallu adolygu'ch gwddf ac ateb unrhyw gwestiynau sydd gennych. Os na fyddwch chi'n derbyn yr apwyntiad hwn, ffoniwch y swyddfa archebu cleifion allanol ar 01495 765055.

**GWYBODAETH RHYDDHAU MEWN ARGYFWNG**
**09:00 i 17:00 Llun-Gwener (ac eithrio gwyliau banc):** Cysylltwch ag ystafell driniaeth Clust, Trwyn a Gwddf (ENT) ar 01633 234018

**Ar ôl 17:00/dros nos (oedolion)**: C0 01633 493926.

**Ar ôl 17:00/dros nos (plant):** C1 01633 493609.

**Mewn achos brys oherwydd methu anadlu, ewch i'ch Adran Damweiniau ac Achosion Brys agosaf. Gall hyn ddigwydd gyda gwaedu neu chwyddo yn eich gwddf, yn arbennig felly yn ystod y 48 awr gyntaf wedi'r llawdriniaeth.**

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