

Gwybodaeth i Gleifion

Draenio Cawniad drwy'r Croen

Cyfarwyddiaeth Radioleg Glinigol

Cyflwyniad

Mae'r daflen hon yn sôn wrthyfch am y driniaeth a elwir yn draenio cawniad drwy'r croen, yn egluro'r driniaeth a'r risgiau posibl. Nid y bwriad yw cymryd lle'r drafodaeth ddeallus rhyngoch chi a'ch meddyg ond gall fod yn bwynt dechrau ar gyfer trafodaeth o'r fath.

Os ydych chi'n cael y driniaeth fel llawdriniaeth wedi'i threfnu ymlaen llaw, yna dylech fod â digon o amser i drafod y sefyllfa gyda'ch ymgynghorydd a'r radiolegydd fydd yn gwneud y draenio ac efallai hyd yn oed eich Meddyg Teulu. Mae'n fwy tebygol y byddwch chi angen cael draenio'r cawniad fel achos brys ac yna bydd llai o amser i'w drafod. Ond, **dylech fod wedi cael digon o wybodaeth cyn i chi arwyddo'r ffurflen gydsynio.**

Beth yw draenio cawniad drwy'r croen?

Mae pawb yn gwybod beth yw cawniad, a pha mor boenus y gall fod a pha mor sâl y gall wneud i chi deimlo. Yn y gorffennol, byddai draenio cawniad y tu mewn i'ch brest neu abdomen angen llawdriniaeth agored.

Yn awr, mae'n bosibl draenio cawniad drwy roi tiwb plastig tenau (cathetr draenio) i mewn drwy'r croen gyda thoriad bychan bach yn unig.

Gelwir y driniaeth hon yn draenio cawniad drwy'r croen.

Pam bod yn rhaid i mi gael draenio cawniad drwy'r croen?

Bydd profion eraill a gawsoch efallai, fel sgan uwchsain neu sgan CT, wedi dangos bod gennych gawniad a'i fod yn addas i'w ddraenio drwy diwb bychan, yn hytrach na drwy llawdriniaeth agored.

Gall crawniad eich gwneud yn sâl iawn ac os bydd yn digwydd ar ôl llawdriniaeth, bydd hyn yn gohirio eich gwellhad. Er bod gwrthfotigau'n gallu helpu, ni allan nhw fod yn effeithlon go iawn yn erbyn crawniad mawr. Fodd bynnag, ar ôl draenio'r crawn, gellir anfon hwn i'r labordy i'w brofi i ddangos pa un yw'r gwrthfotig gorau i drin yr haint sy'n weddill.

Pwy sydd wedi gwneud y penderfyniad?

Yr ymgynghorydd sy'n gofalu am eich achos, a bydd y radiolegydd sy'n cynnal y gwaith draenio 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 trafodaeth gyda'ch meddygon, nad ydych am gael y driniaeth, yna gallwch benderfynu yn ei herbyn.

Pwy fydd yn gwneud y gwaith draenio crawniad drwy'r croen?

Meddyg wedi'i hyfforddi'n arbennig o'r enw radiolegydd. Mae gan radiolegwyr arbenigedd penodol i ddefnyddio pelydr-x a chyfarpar sganio a hefyd mewn dehongli'r delweddau a gynhyrchir. Mae'n rhaid iddyn nhw edrych ar y delweddau hyn wrth gynnal y driniaeth.

Sut galla i baratoi ar gyfer y gwaith draenio crawniad 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 efallai y byddan nhw'n dweud y gallwch yfed ychydig o ddŵr.

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

Gofynnir i chi wisgo gŵn ysbyty.

Os bydd gennych unrhyw alergeddau, rhaid i chi ddweud wrth eich meddyg. Os ydych chi wedi adweithio'n flaenorol i gyfrwng gwrthgyferbyniol mewnwythiennol, y lliwydd a ddefnyddir ar gyfer pelydr-x arennau a sganio CT, yna rhaid i chi ddweud wrth eich meddyg am hyn.

Ymhle bydd y driniaeth yn cael ei chynnal?

Fel arfer yn yr adran pelydr-x, efallai mewn ystafell 'sgrinio' arbennig sydd wedi'i haddasu ar gyfer triniaethau arbenigol. Os bydd angen defnyddio'r sganiwr CT i arwain y draenio, yna mae'n amlwg bydd yn cael ei chynnal yn yr ystafell sganio. Mae'n bosibl y bydd yn cael ei chynnal mewn theatr llawdriniaeth gan ddefnyddio cyfarpar pelydr-x symudol neu sganiwr uwchsain symudol.

Beth sy'n digwydd go iawn yn ystod y gwaith draenio crawniad drwy'r croen?

Byddwch chi'n gorwedd ar y bwrdd pelydr-x neu sganio yn y modd y mae'r radiolegydd wedi penderfynu fel yr un mwyaf priodol. Mae'n bosibl y bydd yn rhaid i chi gael nodwydd mewn gwythïen yn eich braich er mwyn i'r radiolegydd allu rhoi tawelydd i'ch ymlacio neu boen laddwyr. Mae'n bosibl y byddan nhw'n cysylltu dyfais fonitro i'ch brest a'ch bys a hefyd yn cael ocsigen drwy diwbiau bach yn eich trwyn.

Bydd y radiolegydd yn cadw popeth mor ddiheintiedig â phosibl ac efallai y bydd yn gwisgo gŵn theatr a menig llawdriniaeth. Bydd eich croen yn cael ei lanhau gydag antiseptig a byddan nhw'n rhoi lliain theatr dros weddill eich corff. Bydd y radiolegydd yn defnyddio'r peiriant uwchsain neu'r sganiwr CT i benderfynu ar y pwynt mwyaf addas i roi'r cathetr draenio plastig tenau i mewn. Yna byddan nhw'n rhoi anaestheteg leol yn eich croen a nodwydd denau i mewn i'r crawniad.

Bydd yr hyn sy'n digwydd nesaf yn amrywio mewn sefyllfaoedd gwahanol. Mae'n bosibl y bydd y crawn yn cael ei ddraenio'n syml drwy'r nodwydd honno neu nodwydd ychydig yn fwy neu diwb plastig a bydd y cyfan yn cael eu tynnu allan gyda'i gilydd. Neu, mae'n bosibl y bydd yn rhaid rhoi tiwb draenio mwy i mewn i'r crawniad a'i lynu wrth y croen fel bod y crawn yn dal i allu draenio am ychydig ddyddiau.

Pa mor hir fydd hyn yn cymryd?

Mae sefyllfa pob claf yn wahanol ac nid yw bob amser yn bosibl rhagweld pa mor gymhleth neu syml fydd y driniaeth. Gall fod drosodd mewn 20 munud neu'n anghyffredin iawn, gall gymryd mwy na 90 munud. Fel arweiniad, gallwch fod yn yr adran pelydr-x am tuag awr i gyd.

A fydd hyn yn brifo?

Yn anffodus, gall frifo ychydig am gyfnod byr ond gellir rheoli unrhyw boen fyddwch yn ei gael gyda phoen laddwyr.

Pan fyddan nhw'n rhoi pigiad yr anaestheteg leol, bydd yn brifo i ddechrau ond mae hwn yn diflannu'n sydyn ac yna bydd y croen a'r meinwe dyfnach yn ddideimlad. Yn ddiweddarach, mae'n bosibl y byddwch chi'n ymwybodol o'r nodwydd neu'r wifren a'r cathetr yn mynd i mewn i'r crawniad ac weithiau bydd hyn yn boenus.

Bydd nyrs, neu aelod arall o'r staff clinigol yn sefyll wrth eich ymyl ac yn gofalu amdanoch. Os bydd y driniaeth yn boenus i chi, yna byddan nhw'n gallu trefnu i chi gael mwy o boen laddwyr drwy'r nodwydd yn eich braich.

Fel arfer, ni fydd gosod y cathetr yn y crawniad yn cymryd llawer o amser ac unwaith y bydd yn ei le, ni fydd yn brifo o gwbl.

Beth sy'n digwydd wedyn?

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

Os byddan nhw wedi gadael y cathetr draenio yn eich corff dros dro, yna bydd wedi'i gysylltu i fag casglu. Mae'n bwysig eich bod yn ceisio gofalu am hwn. Dylech geisio peidio â gwneud unrhyw symudiad sydyn, er enghraifft codi o gadair heb gofio'r bag a sicrhau ei fod yn gallu symud yn rhwydd gyda chi. Mae'n bosibl y bydd yn rhaid ei wacau weithiau fel na fydd yn mynd yn rhy drwm ond bydd y nyrsys am fesur faint sydd ynddo bob tro.

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

Dim ond y meddygon sy'n gofalu amdanoch fydd yn gallu ateb y cwestiynau hyn. Mae'n bosibl mai dim ond am gyfnod byr y bydd yn rhaid iddo aros i mewn. Mae yn bosibl y bydd yn rhaid i chi gael sganiau neu belydr-x eto i wirio bod y crawniad wedi'i ddraenio'n foddhaol. Byddwch chi'n gallu byw bywyd normal gyda'r cathetr yn ei le. Pan fydd y cathetr yn cael ei dynnu allan, ni fydd hyn yn brifo o gwbl.

A oes unrhyw risgiau neu gymhlethdodau?

Mae draenio crawniad drwy'r croen yn driniaeth hynod ddiogel ac ychydig iawn yw'r risgiau neu'r cymhlethdodau a all ddigwydd. Efallai mai'r broblem fwyaf yw methu â gosod y tiwb draenio i mewn yn foddhaol yn y crawniad. Os bydd hyn yn digwydd, bydd eich ymgynghorwyr yn trefnu dull arall o ddraenio'r crawniad a all olygu llawdriniaeth.

Yn anghyffredin iawn, mae'n bosibl y byddwch chi'n cael pwl o grynu (rigor) yn ystod y driniaeth ond gellir trin hwn yn foddhaol gyda gwrthfotigau.

Er waetha'r cymhlethdodau posibl hyn, mae'r driniaeth fel arfer yn hynod ddiogel a bydd bron yn sicr yn esgor ar welliant mawr yn eich cyflwr meddygol. Yn anaml iawn, os na fydden nhw wedi draenio dwy'r croen, bydd angen llawdriniaeth ond byddai angen y llawdriniaeth hon beth bynnag. Risg o farwolaeth o dan 1:1000

Meddyginiaethau

Bydd yn rhaid i'r Radiolegydd wybod am yr holl feddyginiaethau rydych chi'n eu cymryd gan gynnwys cyffuriau gwrth-blaten a gwrth-geuladau. Mae'r rhain yn feddyginiaethau a all affeithio ar y modd y mae eich gwaed yn ceulo.

Yn y rhestr isod, mae rhai cyffuriau y bydd yn rhaid i chi ddweud wrth y meddyg os ydych chi wedi'u cael ar bresgripsiwn:

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 unrhyw abnormaledd gwaedu etifeddol neu hanes gwaedu abnormal ar ôl mân driniaethau fel tynnu dannedd. Hefyd, mae'n bosibl y bydd angen mwy o brofion i asesu eich gwaed.

Gwybodaeth Bellach

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

Mae draenio crawniad drwy'r croen yn driniaeth hynod ddiogel a luniwyd i arbed i chi gael llawdriniaeth fwy. Mae rhai risgiau bach a chymhlethdodau posibl ond fel arfer mae'r rhain yn fach ac nid ydyn nhw'n digwydd yn aml.

I gael mwy o wybodaeth, gallwch gysylltu â:-

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

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

Addaswyd gyda diolch gan ©Coleg Brenhinol Radiolegwyr, Gorffennaf 2000

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

**“Mae’r ddogfen hon ar gael yn Saesneg/
This document is available in English.”**