

Gwybodaeth i Gleifion Gosod Mynediad Gwythiennol Canolog

Gosod Mynediad Gwythiennol

Pam fy mod angen Mynediad Gwythiennol?

Mae meddyginiaethau "mewnwythiennol" yn cael eu rhoi drwy wythïen. Os bydd angen meddyginiaeth fewnwythiennol (IV) dros dymor byr tra'ch bod mewn ysbyty, yna bydd diferion IV safonol mewn gwythïen fach yn y fraich yn ddigonol.

Fodd bynnag, mae angen rhai meddyginiaethau IV dros gyfnod hirach. Er bod diferion IV safonol yn gweithio'n dda ar gyfer triniaeth cyfnod byr, ni ellir eu defnyddio am fwy nag ychydig ddyddiau.

Un dull o sicrhau meddyginiaethau IV tymor hir yw drwy Fynediad Gwythiennol Canolog.

Beth yw Mynediad Gwythiennol Canolog?

Mynediad gwythiennol canolog yw pan fydd tiwb plastig gwag o'r enw 'cathetr' neu 'linell' yn cael ei roi/ rhoi mewn gwythïen. Mae hyn yn sicrhau dull o roi eich meddyginiaeth IV rheolaidd. Mantis hyn yw na fydd angen mannau mynediad IV eraill na chwistrelliadau o hyd ac o hyd.

Gosodir y cathetr hir i mewn i wythïen yn y fraich, gwddf neu blaen y frest. Mae'r cathetr yn ymestyn o'r man yr aeth i mewn i 'wythïen ganolog' ger y galon. Gall y wythïen ganolog fwy ddioddef y llinell cathetr yn llawer gwell na gwythïen fach. Gall y cathetr aros yno'n ddiogel am wythnosau neu fisoedd, weithiau mwy na blwyddyn.

Pa feddyginiaethau sy'n cael eu rhoi yn y dull hwn?

Mae sawl math o feddyginiaethau IV sydd angen eu rhoi'n gyson dros gyfnod hir:-

- Triniaeth Wrthfiotig Fewnwythiennol
- Cemotherapi neu gyffuriau gwrth-ganser
- Haemodialysis – triniaeth ar gyfer cleifion lle nad yw eu harennau'n gweithio'n iawn

Ym mha ffyrdd eraill y mae Mynediad Gwythiennol Canolog yn ddefnyddiol?

- Tynnu samplau gwaed yn gyson
- Mesur pwysau gwaed mewn gwythïen ganolog. Gall hyn helpu i reoli faint o hylif y mae claf ei angen
- I sicrhau cyfeintiau mawr o hylif neu waed i gleifion yn gyflym
- Trin cleifion lle mae'n dechnegol anodd defnyddio diferion IV syml
- Mae llinellau canolog yn llawer mwy sefydlog ac yn llai tebygol o ddod allan o'r wythïen. Mae hyn yn caniatáu i gleifion fod yn fwy actif ac i gael meddyginiaethau IV gartref
- Rhoi maeth drwy'r wythïen pan na fydd claf yn gallu cymryd bwyd neu ychwanegion drwy'r geg, y stumog na'r coluddyn
- Trallwysïadau gwaed

Beth sy'n digwydd pan fyddan nhw'n gosod llinell wythiennol ganolog?

Defnyddir meddyginiaeth o'r enw 'anaestheteg leol' i wneud y man mynediad y cathetr drwy'r croen i mewn i'r corff, yn ddideimlad dros dro. Mae'r man hwn yn dibynnu ar y math o gathetr fydd yn cael ei ddefnyddio a gall fod yn wythïen yn y fraich, cesail y forddwyd, gwddf neu blaen y frest.

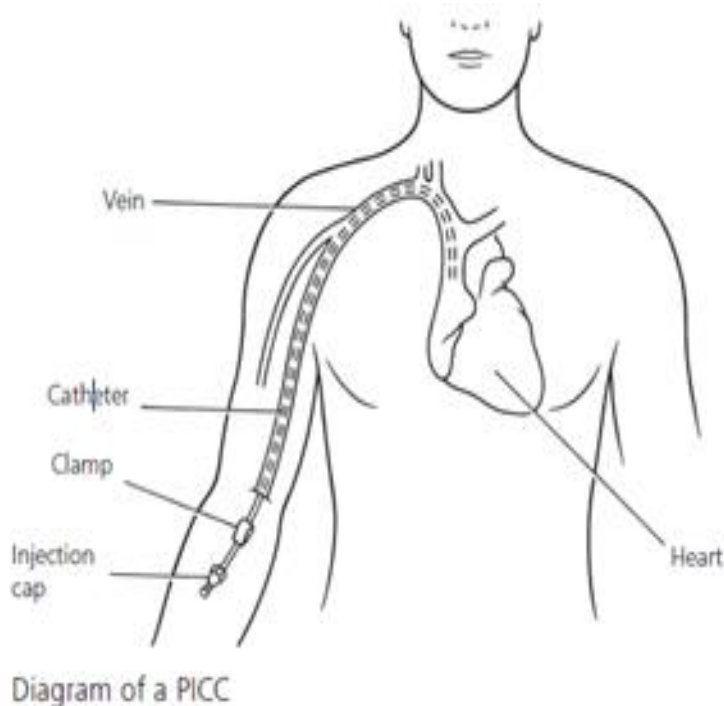
Symudir y llinell ymlaen wedyn i mewn i'r wythïen ganolog ger y galon gan ddefnyddio cyfuniad o uwchsain a phelydrau-x.

Rhoddir pwyth dros dro i ran "allanol" y llinell i'w sicrhau ar y croen a rhwymyn.

Oes gwahanol fathau o gathetrau?

Oes. Ond dim ond ychydig!

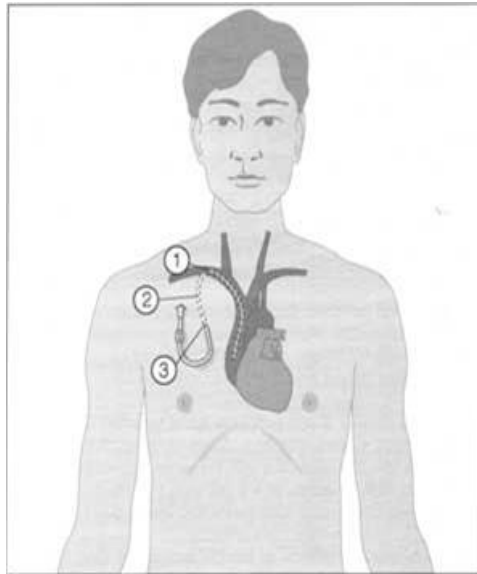
1. Cathetr canolog wedi'i fewnosod ar y cyrion - llinell PICC. Mae hon yn llinell sy'n mynd i mewn i un o'r gwythiennau yn y fraich ac yn teithio i wythïen ganolog ger y galon. Dim ond ychydig o'r llinell sydd i'w weld wrth y fraich



Vein	- gwythïen
Catheter	- cathetr
Clamp	- clamp
Injection cap	- cap chwistrelliad
Diagram of a PICC	- Diagram o PICC
Heart	- Calon

2. Cathetr twnnel. Cathetr yw hwn sy'n cael ei osod mewn gwythïen fawr yn y gwddf. Yn lle bod y cathetr yn dod allan o'r croen wrth y gwddf, mae'n cael ei "dwnelu" o dan y croen ar y frest fel ei fod yn mynd allan o'r croen ychydig bellter i ffwrdd o'r lle'r oedd yn mynd

i mewn i'r wythïen. Mae hyn yn golygu bod llai o siawns o haint.
Mae enghreifftiau'n cynnwys y llinellau Hickmann®andGroshong®.



Pan na fydd teimlad yn y croen, gosodir y cathetr i mewn i'r wythïen yn y fraich neu'r gwddf a'i symud ymlaen i'r wythïen ganolog gan ddefnyddio delweddau Pelydr-x ac Uwchsain i'w arwain.

Rhoddir rhwymyn arbennig neu bwyth i sicrhau'r llinell i'r croen.

A fydda i'n effro yn ystod y driniaeth?

Byddwch. Ond mae'n bosibl y byddwn ni'n rhoi rhywfaint o dawelyddiad i chi fydd eich gwneud braidd yn gysglyd yn dibynnu ar y math o gathetr fydd yn cael ei ddefnyddio.

Pwy sy'n cynnal y driniaeth a ble?

Radiolegydd - meddyg sydd wedi'i hyfforddi'n arbennig i ddefnyddio cyfarpar Pelydr-x a sganiwr uwchsain i'w gyfeirio/ chyfeirio drwy driniaethau fel hyn. Neu, gall nyrs wedi'i hyfforddi'n arbennig neu lawfeddyg gynnal y driniaeth.

Cynhelir y driniaeth mewn ystafell wedi'i chynllunio'n arbennig sydd â chyfleusterau Pelydr-x a sganio Uwchsain ynghyd â chyfarpar monitro cleifion.

A oes unrhyw risgiau?

Mae dau fath o risg yn gysylltiedig gyda dyfeisiau mynediad fasgwlaidd: y rhai sy'n digwydd yn ystod neu'n fuan ar ôl y gosod a risgiau sy'n digwydd yn ddiweddarach oherwydd bod y ddyfais yn eich corff.

*Isod, mae rhai o'r risgiau sy'n gysylltiedig â gosod dyfais mynediad fasgwlaidd ond dylech nodi bod pob risg yn fychan a bod hon yn cael ei hystyried fel **triniaeth hynod ddiogel**:-*

- Mae unrhyw driniaeth sy'n golygu gosod cathetr y tu mewn i bibell waed yn cario rhai risgiau. Mae'r risgiau hyn yn cynnwys niwed i'r bibell waed, cleisio neu waedu wrth y man lle gwnaed y toriad a haint.
- Yn anghyffredin iawn, gall claf gael cyflwr o'r enw niwmothoracs casgliad o aer yn y frest a all achosi i un o'r ysgyfaint fethu. Gall hyn ddigwydd tra'n gosod cathetr neu borth sy'n defnyddio gwythïen yn y frest neu'r gwddf ond nid pan ddefnyddir gwythïen yn y fraich. Mae'r risg yn llai pan fydd gosod cathetr yn cael ei arwain gan uwchsain neu fflworosgopi. Dyna pam ei bod yn bwysig bod y cathetrau hyn yn cael eu gosod gan radiolegydd ymyriadol yn defnyddio arweiniad delweddau yn ystod y driniaeth.
- Mae'n bosibl y bydd gosod y cathetr yn amharu ar rythm normal y galon, ond fel arfer dros dro yn unig mae hyn. Mae'r broblem yn cael ei gweld yn hawdd yn ystod y driniaeth ac yn cael ei dileu drwy addasu lleoliad y cathetr.
- Yn anghyffredin iawn, bydd y cathetr yn mynd i mewn i rydweli yn hytrach na gwythïen. Yn fwy aml, mae'r rhydweli wedyn yn gwella ohoni ei hun ond weithiau, bydd yn rhaid ei thrwsio gyda llawdriniaeth.

Risgiau'n ddiweddarach:-

- Gall dau fath o haint ddatblygu'n ddiweddarach: haint ar y croen lle gosodwyd y cathetr neu'r porth i mewn neu haint yn y llif gwaed. Mae'r risg o haint yn uwch mewn unigolion sydd â chyfrif celloedd gwaed gwyn isel.

- Gall twll neu doriad yn y cathetr arwain at golli hylif. Gellir osgoi toriadau drwy beidio â chlampo'r cathetr yn yr un man bob tro a thrwy beidio â defnyddio gormod o nerth wrth ei olchi.
- Mae'n bosibl y gellir symud y cathetr yn ddamweiniol. Os na fydd y cathetr wedi'i osod yn ddiogel ar y croen yn iawn, mae'n bosibl y gall ddod allan. Os bydd hyn yn digwydd, dylech roi pwysau ar fan y toriad drwy ddefnyddio rhwymyn di-haint a galw ar eich meddyg ar unwaith.
- Gall unrhyw fath o gathetr mynediad fasgwlaidd gael ei rwystro gan geulad gwaed neu wain ffibrin. Gallwch leihau'r risg drwy ddilyn cyfarwyddiadau golchi'r cathetr yn ofalus. Pan fydd cathetr wedi'i achludo neu wedi'i gau i ffwrdd, gellir ei glirio weithiau drwy chwistrellu meddyginiaeth ond fel arall, rhaid ei dynnu neu ei gyfnewid gyda cathetr newydd.
- Os bydd y wythïen lle mae'r cathetr wedi'i achludo (ei gau i ffwrdd), mae'n bosibl y bydd y fraich, yr ysgwydd, y gwddf neu'r pen yn chwyddo. Os bydd hyn yn digwydd, ffoniwch eich meddyg ar unwaith. Gellir trin y ceulad gan feddyginiaeth teneuo gwaed, ond weithiau bydd yn rhaid tynnu'r cathetr.

I gael mwy o wybodaeth gallwch gysylltu â:-

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

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

Addaswyd gyda diolch gan © Coleg Brenhinol Radiolegwyr, Mai 2008

Cymdeithas Brydeinig Radiolegwyr Ymyriadol (BSIR) a Grŵp Cyswllt Cleifion Radioleg Glinigol (CRPLG) Coleg Brenhinol Radiolegwyr.

Radiology Info.org - dolen o wefan BSIR.