

Gwybodaeth i Gleifion

Gosod Stent Wreter lawr-redirect

Cyfarwyddiaeth Radioleg Glinigol

Cyflwyniad

Mae'r daflen hon yn egluro'r driniaeth a elwir yn gosod stent wreter lawr-redirect, yr hyn sy'n digwydd a beth yw'r risgiau posibl. Nid pwrpas y daflen yw cymryd lle trafodaeth ddeallus rhyngoch chi a'ch meddyg ond gall fod yn bwynt dechreuol i drafodaeth o'r fath.

Os yw gosod y stent wreter lawr-redirect yn cael ei wneud fel triniaeth a drefnwyd ymlaen llaw, yna dylai bod gennych ddigon o amser i drafod y sefyllfa gyda'ch ymgynghorydd a'r radiolegydd fydd yn cynnal y driniaeth ac efallai hyd yn oed gyda'ch Meddyg Teulu. Os byddwch chi angen stent fel mater o frys, yna mae'n bosibl y bydd llai o amser i drafod. Ond, beth bynnag, **dylech fod wedi cael eglurhad digonol cyn i chi arwyddo'r ffurflen gydsynio.**

Beth yw gosod stent wreter lawr-redirect?

Mae'r wrin o aren arferol yn draenio drwy tiwb cyhyrol cul, yr wrethra, i mewn i'r bledren. Pan fydd rhwystr yn y tiwb hwnnw, er enghraifft carreg, gall yr aren gael ei haffeithio'n gyflym, yn arbennig os bydd haint yno hefyd.

Er efallai y bydd angen llawdriniaeth, mae hefyd yn bosibl lleddfu'r rhwystr drwy roi tiwb plastig hir, stent, drwy'r croen, i mewn i'r aren ac yna i lawr i'r wrethra, o dan anaestheteg leol.

Oherwydd bod y stent yn cael ei roi i mewn drwy'r aren ac i lawr yr wrethra, gelwir hyn yn driniaeth lawr-redirect (yn lle rhoi stent drwy'r bledren ac i fyny'r wrethra sy'n driniaeth ôl-redirect). Yna, mae'r stent hwn yn caniatáu i wrin ddraenio yn y modd arferol o'r aren i mewn i'r bledren.

Pam fy mod angen stent wreter lawr-redirect?

Bydd profion eraill wedi dangos bod rhwystr yn y tiwb sy'n arwain o'ch aren i'ch bledren. Fodd bynnag, mae'n bosibl na fydd yn amlwg beth yw achos y rhwystr. Os na fydd yn cael ei drin, bydd yn niweidio eich aren.

Mae'n bosibl y bydd angen llawdriniaeth i gael ateb parhaol i'r rhwystr ond, yn y cyfamser, bydd gosod stent yn caniatáu i'r aren ddraenio yn y modd arferol.

Pwy sydd wedi gwneud y penderfyniad?

Y meddygon sy'n gyfrifol am eich achos a bydd y radiolegydd sy'n gosod y stent wreter lawr-riediad wedi trafod y sefyllfa ac yn teimlo mai hon yw'r driniaeth orau i chi.

Fodd bynnag, byddwch chi hefyd yn cael y cyfle iddyn nhw fynegi barn ac os, ar ôl trafodaeth gyda'ch meddygon, byddwch chi'n penderfynu nad ydych am gael y driniaeth, yna gallwch benderfynu yn ei herbyn.

Pwy fydd yn gosod stent wreter lawr-riediad?

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

Beth sy'n digwydd go iawn yn ystod gosod stent wreter lawr-riediad?

Mae'n bur debyg eich bod wedi cael triniaeth neffrostomi drwy'r croen o'r blaen (tiwb plastig tenau'n cael ei rhoi i mewn i'r aren drwy'r croen) ac, yn yr achos hwn, mae rhan gyntaf y driniaeth wedi'i chwblhau a dylech chi fod yn gyfarwydd â'r sefyllfa.

Byddwch ch'n gorwedd ar y bwrdd pelydr-x, fel arfer yn wastad ar eich stumog neu bron yn wastad. Bydd yn rhaid iddyn nhw roi nodwydd mewn gwythïen yn eich braich fel bod y radiolegydd yn gallu rhoi tawelydd neu boen laddwyr i chi. Pan fydd yn ei lle, nid yw'r nodwydd yn achosi unrhyw boen. Byddan nhw hefyd yn rhoi dyfais fonitro ar eich brest a'ch bys ac efallai y byddwch chi'n cael ocsigen drwy diwbiau bach yn eich trwyn.

Bydd y radiolegydd yn cadw popeth mor ddiheintiedig ag sy'n bosibl a hefyd mae'n bosibl y bydd yn gwisgo gŵn theatr a menig llawdriniaeth. Bydd eich croen yn cael ei lanhau gydag antiseptig, ac yna bydd lliain theatr yn gorchuddio'r rhan fwyaf o'ch corff.

Bydd y radiolegydd yn defnyddio'r cyfarpar pelydr-x neu'r peiriant uwchsain i benderfynu ar y lle mwyaf addas i osod y stent i mewn i'r aren, fel arfer yn eich cefn ychydig o dan eich deuddegfed asen. Yna byddan nhw'n rhoi anaestheteg leol yn eich croen a nodwydd denau i mewn i'r aren.

Pan fydd y radiolegydd yn sicr bod y nodwydd mewn lle addas, bydd yn rhoi gwifren arwain i mewn i'r aren drwy'r nodwydd ac yna i lawr i'r wrethra. Pan fydd y nodwydd wedi'i rhoi drwy'r rhwystr ac i mewn i'r bledren, gellir rhoi'r stent plastig hir dros y wifren arwain a thynnu'r wifren. Yna, dylai wrin allu mynd i lawr y stent ac i mewn i'r bledren.

Fel rhywbeth dros dro, mae'n bosibl y bydd yn rhaid gadael tiwb draenio plastig tenau, o'r enw cathetr, yn yr aren i adael i'r wrin ddraenio'n allanol. Bydd y cathetr hwn wedyn yn cael ei osod ar wyneb y croen ac wedi'i gysylltu i fag draenio.

Ymhle bydd y driniaeth yn cael ei chynnal?

Fel arfer, yn yr adran pelydr-x mewn ystafell 'sgrinio' arbennig wedi'i haddasu ar gyfer triniaethau arbenigol. Gellir ei chynnal mewn theatr llawdriniaeth drwy ddefnyddio cyfarpar pelydr-x neu sganiwr uwchsain symudol.

Sut galla i baratoi i gael gosod stent wreter lawr-rediad?

Rhaid i chi aros i mewn yn yr ysbyty.

Mae'n bosibl y gofynnir i chi beidio â bwyta am bedair awr cyn y driniaeth er mae'n bosibl y byddwch chi'n gallu yfed rhywfaint o ddŵr.

Mae'n bosibl y byddan nhw'n rhoi tawelydd i chi leddfu pryder ynghyd â gwrthfotig.

Gofynnir i chi wisgo gŵn ysbyty.

Os bydd gennych unrhyw alergeddau, mae'n rhaid i chi roi gwybod i'ch meddyg. Os ydych chi wedi adweithio i gyfrwng gwrthgyferbyniol mewnwythiennol, y lliwydd a ddefnyddir ar gyfer pelydr-x arenau a sganio CT, yna rhaid i chi hefyd sôn am hyn wrth eich meddyg.

A fydd yn brifo?

Yn anffodus, gall frifo ychydig am gyfnod byr iawn o amser ond gellir rheoli unrhyw boen gyda phoen laddwyr.

Pan fyddan nhw wedi chwistrellu'r anaestheteg leol, bydd yn brifo i ddechrau ond mae hwn yn diflannu'n fuan ac ni fydd teimlad yn y croen na'r meinwe dyfnach. Yn ddiweddarach, mae'n bosibl y byddwch yn ymwybodol o'r nodwydd ac yna'r stent yn mynd i mewn i'r aren. Weithiau gall hwn fod yn boenus yn arbennig os oedd yr aren yn boenus i ddechrau.

Bydd nyrs neu aelod arall o'r staff clinigol yn sefyll wrth eich ymyl ac yn gofalu amdanoch. Os bydd y driniaeth yn boenus, yna byddan nhw'n gallu trefnu i chi gael mwy o boen laddwyr drwy'r nodwydd yn eich braich. Yn gyffredinol, nid yw gosod y stent yn yr wrethra'n cymryd llawer o amser a phan fydd yn ei le ni ddylai fod yn boenus o gwbl. Bydd y bledren yn cael ei hystyngi ac mae'n bosibl y byddwch chi'n teimlo angen pasio wrin ar unwaith.

Meddyginiaethau

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

Yn y rhestr isod, mae rhai cyffuriau y bydd yn rhaid i'ch meddyg wybod amdanyn nhw os ydyn nhw 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 o waedu abnormal ar ôl mân driniaethau fel tynnu dannedd. Mae'n bosibl hefyd y bydd yn rhaid i chi gael profion pellach i asesu eich gwaed.

Pa mor hir fydd hyn yn cymryd?

Mae sefyllfa bob claf yn wahanol ac nid yw bob amser yn hawdd rhagweld pa mor gymhleth neu pa mor syml fydd y driniaeth. Gall fod drosodd mewn 20 munud os oes gennych diwb neffrostomi yn ei le'n barod, neu'n anghyffredin iawn, gall gymryd mwy na 90 munud. Fel arweiniad, gallwch ddisgwyl bod yn yr adran pelydr-x am tuag awr i gyd.

Beth sy'n digwydd wedyn?

Byddan nhw'n mynd â chi'n ôl i'ch ward ar droli. Bydd nyrsys yn y ward yn cynnal profion arferol fel cymryd eich pŷls a'ch pwysau gwaed i sicrhau nad oes unrhyw broblemau.

Fel arfer, byddwch chi'n aros yn y gwely am ychydig oriau hyd nes i chi wella.

Os bydd gennych gathetr draenio allanol, yna bydd hwn yn aros yn ei le ar hyn o bryd a bydd yn cael ei gysylltu i fag casglu.

Mae'n bwysig eich bod yn ceisio peidio â gwneud symudiadau sydyn, er enghraifft, codi o gadair heb gofio am y bag a sicrhau ei fod yn gallu symud yn rhwydd gyda chi.

Rhaid gwacau'r bag yn weddol aml fel nad yw'n mynd yn rhy drwm ond bydd y nyrsys am fesur y cyfaint ynddo bob tro.

Am faint o amser bydd y cathetr draenio a'r stent wreter 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 i'r cathetr draenio aros i mewn. Ni fydd yn brifo wrth ei dynnu allan.

Byddwch chi'n gallu byw bywyd normal gyda'r cathetr a'r stent yn eu lle.

Gall y stent aros yn ei le am gyfnod llawer hirach yn dibynnu ar natur y rhwystr ac a ydy llawdriniaeth yn cael ei hystyried.

A oes unrhyw risgiau neu gymhlethdodau?

Mae gosod stent wreter lawr-redirect yn driniaeth hynod ddiogel ond mae rhai risgiau a chymhlethdodau a all godi. Efallai mai'r broblem fwyaf yw methu â gosod y stent yn ei le'n llwyddiannus yn yr wrethra.

Os bydd hyn yn digwydd, bydd llawfeddyg yn trefnu dull arall o oresgyn y rhwystr. Gall hyn olygu llawdriniaeth. Weithiau, mae wrin yn gollwng o'r aren gan greu casgliad bach o hylif y tu mewn i'r abdomen. Os bydd hwn yn gasgliad mawr, mae'n bosibl y bydd yn rhaid ei ddraenio. Risg o farwolaeth o dan 1:1000.

Mae'n bosibl y bydd ychydig o waedu o'r aren. Yn anghyffredin iawn, gall hyn fod yn ddifrifol ac angen llawdriniaeth neu driniaeth radiolegol i'w atal. Weithiau, mae'n bosibl y bydd haint yn yr aren neu yn y gofod o'i chwmpas. Gall hyn, yn gyffredinol, gael ei drin yn foddhaol gyda gwrthfotigau.

Er waetha'r cymhlethdodau posibl hyn, mae'r driniaeth fel arfer yn hynod ddiogel a bydd yn sicr yn esgor ar welliant mawr yn eich cyflwr meddygol.

Gwybodaeth Bellach

Dylech fod wedi cael atebion i rai o'ch cwestiynau yn y daflen hon ond cofiwch mai pwynt dechrau trafodaeth am eich triniaeth gyda'r meddygon sy'n gofalu amdanoch yw hwn. **Cofiwch sicrhau eich bod wedi cael digon o wybodaeth am y driniaeth cyn i chi arwyddo'r ffurflen gydsynio.**

Ystyrir gosod stent wreter lawr-rediad yn driniaeth hynod ddiogel a luniwyd i arbed i chi gael llawdriniaeth fwy. Mae rhai risgiau bach a chymhlethdodau posibl ac er ei bod yn anodd dweud yn union pa mor aml mae'r rhain yn digwydd, fel arfer rhai bach ydyn nhw ac nid ydyn nhw'n digwydd yn aml iawn.

I gael mwy o wybodaeth gallwch gysylltu â:-

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

Neu

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

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