

Gwybodaeth i Gleifion Triniaethau Trwy'r Croen Draenio Bustl

Y Gyfarwyddiaeth Radioleg Glinigol

Cyflwyniad

Mae'r daflen wybodaeth hon yn egluro'r driniaeth a elwir yn ddraenio bustl trwy'r croen, ac yn esbonio'r hyn sy'n digwydd a'r risgiau posibl. Ni ddylai gymryd lle trafodaeth ddeallus rhyngoch chi a'ch meddyg, ond gall fod yn fan cychwyn ar gyfer trafodaeth o'r fath.

Os byddwch chi'n cael y driniaeth fel un a drefnwyd ymlaen llaw, yna dylech gael digon o amser i drafod y sefyllfa gyda'ch ymgynghorydd a'r radiolegydd a fydd yn cynnal y broses draenio bustl drwy'r croen, ac efallai gyda'ch meddyg teulu hyd yn oed. Os byddwch angen y driniaeth fel mater o frys, mae'n bosibl y bydd llai o amser i drafod ond, **dylech gael eglurhad digonol cyn llofnodi'r ffurflen gydsynio.**

Beth yw draenio bustl drwy'r croen?

Un o swyddogaethau arferol yr iau yw cynhyrchu bustl. Mae hyn yn draenio drwy gyfres o diwbiau bach, neu dwythelli, yn y pen draw i un tiwb mwy, y dwythell bustl gyffredin, sydd wedyn yn gwagio i'r dwodenwm, rhan gyntaf y coluddyn ar ôl y stumog. Os bydd y dwythell bustl yn cael ei rhwystro, yna ni all y bustl ddraenio fel arfer, ac mae'r clefyd melyn yn datblygu. Gall hyn fod yn gyflwr difrifol iawn, y mae angen ei drin. Roedd yn arfer bod angen cael llawdriniaeth agored i leddfu'r ataliad. Nawr mae'n bosibl mewnosod tiwb draenio plastig main, o'r enw cathetr, drwy'r croen gan ddefnyddio toriad bach yn unig, i'r ddwythell bustl wedi'i rhwystro i ganiatáu i'r bustl ddraenio'n allanol am gyfnod. Yn y bôn, draenio drwy'r croen.

Unwaith y bydd cathetr draenio yn y dwythell bustl, mae'n bosibl yn gyffredinol ei basio drwy'r ataliad, ac i'r dwodenwm, gan ganiatáu i'r bustl ddraenio'n fewnol yn y ffordd arferol. Gellir gwneud hyn fel triniaeth ar wahân, ychydig ddyddiau ar ôl y rhan gyntaf, neu gall ddilyn yn uniongyrchol.

Beth os oes angen triniaeth draenio bustl drwy'r croen arnaf?

Mae profion eraill yr ydych wedi'u cael, mae'n debyg, megis sgan uwchsain neu sgan CT, wedi dangos bod y ddwythell bustl wedi'i rhwystro. Yr achosion mwyaf cyffredin o hyn yw meini ceri a llid o amgylch y pancreas, ond efallai nad yw'r profion eraill hyn wedi dangos yr achos gwirioneddol yn eich achos chi.

Yn wir, mae'n bosib taw dim ond ar ôl i'r driniaeth gael ei chwblhau y daw'r achos sylfaenol dros yr ataliad i'r amlwg.

Efallai y bydd yn bosibl lleddfu'r ataliad drwy basio telesgop hyblyg, neu endosgop, i'r dwodenwm, a mewnosod cathetr draenio yn y ddwythell bustl yn y ffordd honno. Efallai y bydd angen llawdriniaeth agored o hyd mewn rhai achosion. Fodd bynnag, yn eich achos chi, teimlir mai draenio bustl drwy'r croen yw'r opsiwn triniaeth mwyaf priodol.

Pwy sydd wedi gwneud y penderfyniad hwn?

Bydd y meddygon sy'n gyfrifol am eich achos, a'r radiolegydd sy'n eich trin, wedi trafod y sefyllfa, ac yn teimlo mai hwn yw'r peth gorau i'w wneud. Fodd bynnag, byddwch chi hefyd yn cael cyfle i fynegi eich barn ac os, ar ôl trafod gyda'ch meddygon, na fyddwch chi am gael y driniaeth yna gallwch benderfynu yn ei herbyn.

Pwy fydd yn draenio'r bustl drwy'r croen?

Meddyg wedi'i hyfforddi'n arbennig o'r enw radiolegydd fydd yn cyflawni'r driniaeth. Mae gan radiolegwyr arbenigedd penodol mewn defnyddio cyfarpar pelydr-x a sganio, yn ogystal â mewn dehongli'r delweddau a gynhyrchir. Mae'n rhaid iddyn nhw edrych ar y delweddau hyn wrth gynnal y driniaeth.

Ble fydd y driniaeth yn digwydd?

Yn gyffredinol, yn yr adran pelydr-x, mewn ystafell "sgrinio" arbennig sydd wedi'i haddasu ar gyfer triniaethau arbenigol. Gellir ei wneud mewn theatr lawdriniaethau, gan ddefnyddio offer pelydr-x symudol neu sganiwr uwchsain cludadwy.

Sut ydw i'n paratoi at broses draenio bustl drwy'r croen?

Mae angen i chi fod yn glaf mewnol yn yr ysbyty. Mae'n debyg y gofynnir i chi beidio â bwyta am chwech awr cyn y driniaeth, ond mae'n bosibl y cewch yfed rhywfaint o ddŵr. Efallai y cewch gyffur tawelu i leddfu unrhyw bryder, yn ogystal â gwrthfotig. Byddan nhw'n gofyn i chi wisgo gŵn ysbyty.

Os oes gennych unrhyw alergeddau, rhaidd i chi ddweud wrth eich meddyg. Os ydych chi eisoed wedi ymateb yn flaenorol i gyfrwng cyferbyniad mewnwythiennol sef y llif a ddefnyddir ar gyfer cynnal prawf pelydr-x a sganio CT o'r aren, mae'n rhaid i chi ddweud wrth eich meddyg am hyn hefyd.

Beth sy'n digwydd wrth ddraenio bustl drwy'r croen?

Byddwch yn gorwedd ar y bwrdd pelydr-x, ar eich cefn fel arfer. Bydd angen rhoi nodwydd yn un o wythiennau'ch braich fel y gall y radiolegydd roi cyffuriau tawelu neu boen-laddwr i chi. Pan fydd yn ei le, ni fydd yn achosi poen i chi. Bydd dyfais fonitro hefyd yn cael ei gosod ar eich brest a'ch bys, a byddwch fwy na thebyg yn cael ocsigen drwy diwbiau bach yn eich trwyn.

Bydd y radiolegydd yn cadw popeth mor ddihaunt â phosibl, ac o bosibl, yn gwisgo gŵn theatr a menig llawdriniaeth. Caiff eich croen ei lanhau gydag antiseptig, a chaiff y rhan fwyaf o weddill eich corff ei orchuddio gyda lliain theatr. Bydd y radiolegydd yn defnyddio'r offer pelydr-x neu'r peiriant uwchsain i benderfynu ar y pwynt mwyaf addas ar gyfer mewnosod y tiwb plastig main, o'r enw cathetr draenio. Mae hyn yn gyffredinol rhwng dwy o'ch asennau isaf, ar yr ochr dde. Yna bydd eich croen yn cael anesthetig lleol, a nodwydd fain wedi'i mewnosod yn yr iau.

Pan fydd y radiolegydd yn siŵr bod y nodwydd mewn safle boddhaol, yn un o'r dwythelli bustl, bydd gwifren ganllaw yn cael ei gosod drwy'r nodwydd, i mewn i'r ddwythell bustl, sydd wedyn yn galluogi i'r cathetr draenio plastig gael ei leoli'n gywir. Gall y weithdrefn orffen ar hyn o bryd, gyda'r cathetr yn cael ei osod ar wyneb y croen, ac ynghlwm wrth draenio.

Fel arall, efallai y bydd yn bosibl datblygu'r wifren a'r cathetr drwy'r ataliad, fel bod y cathetr yn draenio'r bustl yn fewnol i'r coluddyn yn y ffordd arferol.

Mewn rhai achosion, gellir gosod tiwb metel parhaol, o'r enw stent, ar draws y rhwystr, er mwyn lleddfu'r ataliad. Hyd yn oed os gwneir hyn, gellir gadael cathetr allanol dros dro yn ei le, ynghlwm wrth fag draenio.

A fydd y driniaeth yn boenus?

Yn anffodus, gall frifo ychydig, am gyfnod byr iawn, ond dylai unrhyw boen sydd gennych gael ei rheoli gan boenladdwyr.

Pan fyddan nhw'n rhoi'r anaesthetig lleol, bydd yn boenus ar y dechrau ond yn diflannu'n gyflym ac yna bydd y croen a'r meinweoedd dyfnach yn ddideimlad. Yn ddiweddarach, efallai y byddwch yn ymwybodol o'r nodwydd ac yna'r wifren a'r cathetr sy'n mynd i mewn i'r iau, ac weithiau mae hyn yn boenus. Bydd nyrs, neu aelod arall o'r staff clinigol, yn sefyll wrth eich ymyl ac yn gofalu amdanoch. Os fydd y driniaeth yn boenus i chi, bydd y staff yn gallu trefnu eich bod yn cael rhagor o boenladdwyr drwy'r nodwydd yn eich braich. Yn gyffredinol, dim ond amser byr y mae'n ei gymryd i osod y cathetr yn yr iau, ac unwaith y bydd wedi'i sefydlu ni ddylai frifo o gwbl.

Faint o amser bydd y broses yn ei gymryd?

Mae sefyllfa pob claf yn wahanol, ac nid yw bob amser yn hawdd rhagweld pa mor gymhleth neu syml fydd y driniaeth. Gall fod drosodd mewn 45 munud, neu weithiau gall gymryd mwy na 90 munud. Fel canllaw, disgwylwch fod yn yr adran pelydr-x am tua awr a hanner yn gyfan gwbl.

Beth sy'n digwydd wedyn?

Cewch eich cludo'n ôl i'ch ward ar droli. Bydd nyrsys ar y ward yn cynnal profion rheolaidd, fel cofnodi eich pwls a'ch pwysau gwaed, i sicrhau nad oes unrhyw broblemau. Fel arfer, byddwch yn aros yn y gwely am ychydig oriau nes y byddwch yn gwella.

Os oes gennych cathetr draenio allanol, ynghlwm wrth fag, mae'n bwysig eich bod yn ceisio gofalu am hyn. Dylech geisio peidio â gwneud unrhyw symudiadau sydyn, er enghraifft codi allan o gadair, heb gofio am y bag, a sicrhau y gall symud yn rhydd gyda chi. Fodd bynnag, byddwch yn gallu byw bywyd normal gyda'r cathetr yn ei le. Mae angen

gwagio'r bag yn weddol aml, fel nad yw'n mynd yn rhy drwm, ond bydd y nyrsys am fesur y swm ynddo bob tro. Nid yw cymryd cathetr allanol allan yn brifo o gwbl.

Am ba hyd y bydd y cathetr yn aros i mewn, a beth sy'n digwydd nesaf?

Mae'r rhain yn gwestiynau dim ond y meddygon sy'n gofalu amdanoch eu hateb. Mae'n dibynnu, er enghraifft, ar p'un a oes gennych gathetr draenio allanol dros dro, neu a yw stent metel wedi'i osod ar draws yr ataliad.

Efallai y bydd angen pelydrau-X neu sganiau pellach arnoch i wirio bod y rhwystr wedi'i ryddhau, ac i geisio pennu achos y rhwystr.

A oes unrhyw risg neu gymhlethdodau?

Mae proses draenio bustl drwy'r croen yn driniaeth ddiogel iawn, ond mae rhai risgiau neu gymhlethdodau a all godi, fel gydag unrhyw driniaeth feddygol.

Efallai mai'r broblem fwyaf yw methu â gosod y tiwb draenio'n foddhaol yn y ddwythell bustl. Y rheswm am hyn yw, er bod y ddwythell wedi'i rhwystro, efallai na fydd yn mynd yn anarferol o eang, ac mae'n anodd rhoi nodwydd mewn dwythell bustl o faint arferol. Os bydd hyn yn digwydd, bydd eich meddygon yn trefnu dull arall o oresgyn yr ataliad, a allai olygu llawdriniaeth.

Weithiau mae bustl yn gollwng o'r ddwythell bustl lle mae'r tiwb wedi'i fewnosod, gan arwain at gasgliad bach o fustl y tu mewn i'r abdomen. Gall hyn fod yn boenus. Yn gyffredinol, unwaith y bydd y cathetr yn draenio bustl yn foddhaol, dylai'r gollyngiad ddod i ben. Fodd bynnag, os daw hyn yn gasgliad mawr, efallai y bydd angen ei ddraenio.

Gan fod cleifion â'r clefyd melyn yn fwy tebygol o gael anawsterau gyda chlotio gwaed, efallai y bydd ychydig o waedu o wyneb yr iau lle mae'r cathetr wedi'i fewnosod. Ar adegau prin, efallai y bydd angen trallwysiad gwaed. Ar adegau prin iawn, gall hyn fynd yn ddifrifol, ac mae angen llawdriniaeth neu weithdrefn radiolegol arall i'w atal.

Er gwaethaf y cymhlethdodau posibl hyn, mae'r driniaeth fel arfer yn ddiogel iawn, a bydd bron yn sicr yn arwain at welliant mawr yn eich

cyflwr meddygol. Yn achlysurol iawn, mae angen llawdriniaeth, ond pe na bai'r draeniad drwy'r croen wedi'i geisio, yna byddai'r llawdriniaeth hon wedi bod yn angenrheidiol beth bynnag.

Ac yn olaf...

Dylai rhai o'ch cwestiynau fod wedi cael eu hateb gan y daflen hon, ond cofiwch mai dim ond man cychwyn yw'r daflen i'r drafodaeth am eich triniaeth â'r meddygon sy'n gofalu amdanoch. Sicrhewch eich bod yn fodlon eich bod wedi cael digon o wybodaeth am y driniaeth cyn llofnodi'r ffurflen gydsynio.

Mae proses draenio bustl drwy'r croen yn driniaeth ddiogel iawn â'r diben yw osgoi rhoi llawdriniaeth fwy i chi. Mae rhai risgiau bach cysylltiedig a chymhlethdodau posibl, ac er ei bod hi'n anodd dweud pa mor aml maent yn codi yn union, maent yn fân yn gyffredinol, ac nid ydynt yn digwydd yn aml iawn.

Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â:-

Nyrsys Radioleg ar:- 01633 493441
Adran Radioleg Ymyriadol

Paratowyd y daflen hon gan y British Society of Interventional Radiology (BSIR) a'r Clinical Radiology Patients' Liaison Group (CRPLG) Coleg Brenhinol y Radiolegwyr.

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