

# Anesthetigion – risgiau a sgil-effeithiau

## Teimlo'n sâl a chwydu

Gwybodaeth am y daflen hon Mae'r daflen hon yn trafod **teimlo'n sâl (cyfog)** neu **fod yn sâl (chwydu) ar ôl llawdriniaeth**. Mae hyn yn sgil-ffaith y gallech chi ei brofi os byddwch chi'n cael anesthetig cyffredinol. Mae'n egluro achosion cyfog a sut y gellir ei drin.

Mae anaesthetigion cyffredinol yn feddyginiaethau sy'n achosi cyflwr tebyg i gwsig dwfn. Maen nhw'n hanfodol ar gyfer rhai llawdriniaethau a thriniaethau. Yn ystod anesthetig cyffredinol, rydych chi'n anymwybodol ac yn teimlo dim.

Mae rhagor o wybodaeth am wahanol fathau o anesthetigion ar gael mewn ieithoedd gwahanol ar ein gwefan: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages).

## Sut mae'n teimlo?

- Efallai y byddwch chi'n teimlo eich bod chi'n mynd i fod yn sâl (cyfog).
- Efallai y byddwch chi'n sâl (chwydu).
- Efallai y byddwch chi'n cael cyfog gwag (ceisio bod yn sâl ond heb ddim yn dod i fyny).
- Fel arfer mae'r teimlad cyfogleid yn para awr neu ddwy ac yn diflannu ar ôl triniaeth. Yn llai aml, gall fod yn estynedig a phara am fwy na diwrnod.

## Pa mor debygol yw hyn o ddigwydd?

## O bob 100 o bobl



## 17 wedi profi hyn

## 83 heb brofi hyn

Daw'r rhifau hyn o astudiaethau ymchwil. Gallwch weld ar ein gwefan o ble ddaw ein rhifau: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/evidence](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/evidence).

## Beth sy'n achosi cyfog ar ôl anesthetig cyffredinol?

- Gall y cyffuriau sy'n cael eu defnyddio mewn anesthesia a rhai meddyginiaethau lleddfu poen wneud i chi deimlo'n sâl. Gall rhai anesthetigion rhanbarthol, fel anesthetig asgwrn cefn ac epidwral, achosi salwch hefyd.
- Gall anesthetigion ostwng eich pwysedd gwaed. Gall pwysedd gwaed isel wneud i chi deimlo'n sâl.
- Gall ymprydio (peidio â bwyta nac yfed) cyn y llawdriniaeth wneud i chi deimlo'n sâl wedyn, ond mae'n ofynnol i'ch cadw chi'n ddiogel yn ystod yr anesthetig. Dylech ddilyn yn ofalus unrhyw gyfarwyddiadau a roddir ichi ynghylch peidio bwyta ac yfed cyn eich llawdriniaeth.
- Rydych chi'n fwy tebygol o deimlo'n sâl os ydych chi'n dioddef o salwch teithio neu wedi teimlo'n sâl ar ôl anesthesia o'r blaen.
- Mae rhai llawdriniaethau yn fwy tebygol o wneud i chi deimlo'n sâl:
  - llawdriniaethau ar eich abdomen (stumog) neu yn ardal yr organau cenhedlu
  - llawdriniaethau gynaeolegol (system atgennhedlu menywod)
  - llawdriniaethau yn eich 'clust, trwyn a gwddf', fel tynnu tonsiliau
  - llawdriniaethau i gywiro tro yn y llygad
  - llawdriniaethau sy'n fwy na dwy neu dair awr o hyd.
- Gall gorbryder gynyddu'r risg o deimlo'n sâl. Os ydych chi'n poeni neu'n bryderus, dywedwch wrth eich anesthetydd. Gall ef neu hi siarad â chi am eich pryderon. Weithiau gall gynnig meddyginiaeth i helpu gyda phryder.

## Beth os ydw i'n teimlo'n sâl?

Mae pethau y gall y tîm sy'n gofalu amdanoch chi eu gwneud i wneud i chi deimlo'n well os ydych chi'n teimlo'n sâl. Byddant yn:

- monitro eich pwysedd gwaed a chyflymder eich calon i wneud yn siŵr nad yw eich pwysedd gwaed yn rhy isel
- rhoi hylifau a meddyginiaethau gwrth-salwch i chi naill ai drwy wythïen neu fel tabled i'w llyncu.

## Beth all helpu i atal salwch?

### Y math o anesthetig

**Efallai y bydd eich anesthetydd yn defnyddio gwahanol fathau o anesthetig.** Mae rhai yn llai tebygol o wneud i chi deimlo'n sâl. Bydd eich anesthetydd yn egluro pa fath o anesthetig sydd fwyaf addas i chi ac i'r math o llawdriniaeth rydych chi'n ei chael.

## Bwyta ac yfed cyn gynted â phosibl ar ôl llawdriniaeth

Byddwch yn cael cyngor ynghylch rhoi'r gorau i fwyta ac yfed cyn eich llawdriniaeth. Fodd bynnag, gall mynd yn rhy hir heb fwyd a diod wneud i chi deimlo'n sâl ar ôl y llawdriniaeth. Ceisiwch fwyta ac yfed cyn gynted ag y gallwch chi ar ôl y llawdriniaeth.

Bydd y tîm sy'n gofalu amdanoch chi yn eich cyngori ynghylch pryd y gallwch chi ddechrau bwyta ac yfed eto. Efallai y byddan nhw'n rhoi ychydig o ddŵr i chi yn fuan ar ôl y llawdriniaeth ac yna'n cyflwyno diodydd eraill a phrydau ysgafn.

## Beth alla i ei wneud fy hun?

### Gweithredwch yn gynt yn hytrach nag yn hwyrach

Gofynnwch i'ch nyrsys neu'ch anesthetydd cyn gynted ag y byddwch chi'n dechrau teimlo'n sâl. Mae'n well trin y teimlad cyfoglyd cyn iddo fynd yn rhy ddrwg, oherwydd gall teimlo'n sâl iawn neu fod yn sâl effeithio ar eich adferiad.

**Siaradwch â'ch anesthetydd os ydych chi wedi cael anesthetig yn y gorffennol ac wedi teimlo'n sâl wedyn.** Mae pethau y gall ef neu hi eu gwneud i leihau'r risg y bydd yn digwydd eto.

**Peidiwch ag eistedd i fyny neu godi o'r gwely yn rhy gyflym ar ôl eich llawdriniaeth.** Gall eich pwysedd gwaed newid pan fyddwch chi'n eistedd i fyny neu'n codi'n gyflym. Gall hyn wneud i chi deimlo'n sâl.

**Os ydych chi mewn poen, siaradwch â'ch anesthetydd neu'ch nyrsys.** Gall poen difrifol wneud i chi deimlo'n sâl. Byddan nhw'n gallu rhoi mwy o feddyginiaeth lleddfu poen i chi, neu ddefnyddio meddyginiaeth wahanol.

**Anadlwch yn ddwfn ac yn araf os ydych chi'n teimlo'n sâl.**

**Gallech chi ystyried therapïau amgen.** Gallai aciwbigo, aciwbwysau neu aromatherapi helpu i atal cyfog. Nid oes digon o ymchwil i ddweud a yw'r technegau hyn yn gweithio neu pa mor dda y maen nhw'n gweithio. Os ydych chi am roi cynnig ar y rhain, bydd angen i chi drefnu gweithiwr proffesiynol hyfforddedig eich hun.

## Gwybodaeth ddefnyddiol

### Salwch teithio

Os ydych chi'n mynd adref ar ddiwrnod eich llawdriniaeth, efallai y byddwch chi'n profi salwch teithio. Mae hyn oherwydd y bydd symud yn cael mwy o effaith arnoch chi.

## Ymwadiad

Rydym yn gwneud pob ymdrech i gadw'r wybodaeth yn y daflen hon yn gywir ac yn gyfredol, ond ni allwn warantu hynny. Nid ydym yn disgwyl i'r wybodaeth gyffredinol hon ymdrin â'r holl gwestiynau a allai fod gennych nac ymdrin â phopeth a allai fod yn bwysig i chi. Dylech drafod eich dewisiadau ac unrhyw bryderon sydd gennych chi â'ch tîm meddygol, gan ddefnyddio'r daflen hon fel canllaw. Ni ddylid trin y daflen hon ar ei phen ei hun fel cyngor. Ni ddylid ei defnyddio at unrhyw ddibenion masnachol neu fusnes. I weld yr ymwadiad llawn, ewch i: [[www.rcoa.ac.uk/patient-information-translations-welsh](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information-translations-welsh)].

Caiff pob cyfieithiad ei ddarparu gan gymuned cyfieithwyr Translators without Borders. Caiff ansawdd y cyfieithiadau hyn ei wirio er mwyn sicrhau eu bod mor gywir â phosibl, ond gallai fod gwallau a gallai peth gwybodaeth gael ei chamddehongli.

## Dywedwch wrthym beth yw eich barn

Rydym yn croesawu awgrymiadau ar gyfer gwella'r daflen hon.

Os hoffech chi wneud unrhyw sylwadau, e-bostiwch: [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists (Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion)**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

## [www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)

## Chweched Argraffiad, Tachwedd 2024

Bydd y daflen hon yn cael ei hadolygu o fewn tair blynedd o ddyddiad ei chyhoeddi.

### © 2024 Royal College of Anaesthetists (Coleg Brenhinol yr Anesthetyddion)

Caniateir copïo'r daflen hon at ddibenion cynhyrchu deunyddiau gwybodaeth i gleifion. Dyfynnwch y ffynhonnell wreiddiol hon. Os ydych am ddefnyddio rhan o'r daflen hon mewn cyhoeddiad arall, rhaid rhoi cydnabyddiaeth addas a thynnu'r logos, y brandio a'r delweddau. Am ragor o wybodaeth, cysylltwch â ni.