

Llyfryn Gwybodaeth i Gleifion  
**Trawsblannu Aren**  
Uned Trawsblaniadau Caerdydd



GIG  
CYMRU  
NHS  
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Caerdydd a'r Fro  
Cardiff and Vale  
University Health Board

## Cyflwyniad

Rhoddwyd y llyfryn gwybodaeth hwn i chi oherwydd bod eich arbenigwr arenau o'r farn y gallai trawsblaniad aren fod o fudd i chi. Yn y llyfryn hwn cewch wybodaeth am drawsblaniadau aren yn gyffredinol a bydd o gymorth i chi pan fyddwch yn cyfarfod â'ch llawfeddyg trawsblaniadau i drafod ai hon yw'r driniaeth briodol i chi. Peidiwch â phoeni os nad ydych yn deall popeth ar unwaith, gan y cewch chi gyfle i drafod unrhyw bryder gyda'r tîm trawsblaniadau.

## Pwy all gael trawsblaniad aren?

Mae modd trawsblannu aren i gleifion y mae eu harenau wedi methu neu yn methu. Mae ar gleifion y mae eu harenau wedi methu angen un ai dialysis rheolaidd (haemodialysis neu ddialysis peritoneol) neu drawsblaniad aren i'w cadw'n iach. Mae dialysis a thrawsblaniad yn ffyrdd effeithiol o drin arenau sydd yn methu ond mae manteision ac anfanteision i'r naill a'r llall. O'r herwydd, byddai'n ddefnyddiol gwybod, wrth ystyried bwrw ymlaen gyda thrawsblaniad ai peidio, sut y mae hyn yn cymharu gyda'r dewis arall, sef parhau gyda dialysis. Dim ond oddeutu 4 o bob 10 claf sydd â methiant yr arenau sy'n addas i gael trawsblaniad. Fel arall, iechyd cyffredinol y claf sy'n pennu a yw'n ddigon iach i gael y driniaeth.

## **Manteision posib trawsblannu aren**

Mae trawsblannu arenau'n rhoi'r cynnig o un ai ddod oddi ar ddialysis neu osgoi dechrau arno. Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n cael trawsblaniad aren o'r farn bod ansawdd eu bywyd yn well, a bydd llawer hefyd yn byw yn hirach na phe byddent wedi aros ar ddialysis. Gyda thrawsblaniad llwyddiannus nid oes raid cyfyngu eich hun o ran yr hyn yr ydych yn ei fwyta nac yn ei yfed, a gallai hefyd roi mwy o ryddid o ran gweithio a theithio. Yn aml iawn, dywed y rhai sydd wedi cael trawsblaniad eu bod yn gweld gwelliant yn eu lefelau egni, a gall eu ffrwythlondeb wella hefyd. Buasem yn disgwyl i 9 o bob 10 trawsblaniad fod yn gweithio flwyddyn ar ôl trawsblaniad ac i 5 o bob 10 fod yn gweithio 10 mlynedd ar ôl trawsblaniad.

## **Risgiau gyda thrawsblannu aren**

Nid organau newydd yw organau sydd yn cael trawsblannu ac, o'r herwydd, mae rhyw gymaint o risgiau y mae'n rhaid eu mesur yn erbyn eu manteision posib. Bydd eich tîm trawsblaniadau yn eich cynghori ac yn eich cynorthwyo i wneud y penderfyniad hwn.

## **Risgiau Cyffredinol**

- Fel gyda phob llawdriniaeth feddygol mae yno risg fechan o gymhlethdodau difrifol. Yn gyffredinol, oddeutu 2 mewn 100 yw risg marwolaeth yn ystod y flwyddyn gyntaf ar ôl y driniaeth, er bod hyn yn amrywio gan ddibynnu ar ffitrwydd cyffredinol y derbynnydd. Dylid cymharu hyn gyda'r risg o farwolaeth i glaf ar ddialysis yn ystod blwyddyn, sydd oddeutu 5 mewn 100 yn gyffredinol (unwaith eto, gall y ffigwr hwn amrywio gan ddibynnu ar nifer o ffactorau, yn cynnwys oedran a phroblemau iechyd eraill).

- Nid yw pob trawsblaniad aren yn gweithio'n syth ac efallai y bydd raid parhau ar ddialysis am gyfnod byr ar ôl y llawfeddygaeth hyd oni bydd yr aren yn dechrau gweithio. Yn gyffredinol, nid yw un mewn tair aren yn gweithio'n syth, ac er bod y rhan fwyaf ohonynt wedi dechrau gweithio ar ôl pythefnos, gall gymryd hyd at dri mis i'r trawsblaniad 'ddeffro'.
- Ceir nifer fechan iawn o drawsblaniadau aren (llai nag 1 mewn 100) lle nad ydynt yn gweithio o gwbl. Os digwydd hyn, rhaid i'r claf barhau ar ddialysis ond, fel arfer, caiff fynd yn ôl ar y rhestr aros am drawsblaniad yn yr un safle ag yr oedd cyn cael y trawsblaniad aflwyddiannus.
- Mae yno risg fechan iawn (2 mewn 100) y bydd y gwythiennau i'r aren newydd yn cau (thrombosio) yn yr ychydig ddyddiau cyntaf ar ôl trawsblaniad. Os digwydd hyn, bydd yr aren yn methu a bydd yn rhaid wrth ail lawdriniaeth i agor y gwythiennau.
- Mae yno risg fechan iawn (5 mewn 100) o waedu ar ôl y llawfeddygaeth ac efallai y byddai'n rhaid wrth ail lawdriniaeth i'w atal.
- Mae yno risg fechan iawn (5 mewn 100) o broblem gyda'r uniad rhwng yr aren a'r bledren. Gall hyn ddigwydd ar unrhyw adeg ond mae'n fwy cyffredin rhwng tri mis a dwy flynedd ar ôl trawsblaniad. Efallai y byddai'n rhaid wrth driniaeth bellach i'w gywiro os digwydd hyn.
- Gall cymhlethdodau eraill sy'n ymwneud â'r driniaeth lawfeddygol godi yn yr ychydig ddyddiau neu wythnosau cyntaf ar ôl trawsblaniad. Yn eu plith mae heintiau i friw, hylif yn casglu o amgylch yr aren, ceuladau gwaed yn y coesau a hylif yn gollwng o'r draeniau neu o'r briw. Yn aml iawn, mae modd rheoli'r cymhlethdodau hyn heb orfod cael mwy o driniaethau llawfeddygol.

## **Risg o ymwrthiant**

Yn gyffredinol, bydd 2 o bob 10 derbynnydd trawsblaniad aren yn datblygu 'ymwrthiant difrifol' o'r aren newydd. Yr hyn sy'n digwydd yma yw bod y corff yn ceisio ymladd yn erbyn yr aren, ac mae hyn yn fwy cyffredin yn y chwe mis cyntaf ar ôl trawsblaniad. Caiff ei ganfod trwy gymryd sampl bychan o'r aren (biopsi) ac, yn y rhan fwyaf o achosion, mae modd gwrthdroi hyn cyn belled ag y caiff ei drin yn syth. Fel arfer, y driniaeth yw aros yn yr ysbyty am ychydig ddyddiau er mwyn cael mwy o gyffuriau gwrthymwrthiant cryfach. Mae'r rhan fwyaf o arenau'n parhau i weithio'n dda ar ôl triniaeth am ymwrthiant.

## **Risg o gael cancer gan y rhoddwr**

Gwneir pob ymdrech i gynnal profion ar roddwyr arenau i ganfod cancer ac, o'r herwydd, mae'n hynod brin (llai na 2 mewn 1000) i ganser anhysbys gael ei drosglwyddo o'r rhoddwr i'r derbynnydd. Weithiau byddwn yn defnyddio arenau o roddwyr sydd â math arbennig o ganser (er enghraifft, cancer yr ymennydd neu ganser aren y rhoddwyd triniaeth iddi eisoes) gan ein bod o'r farn eu bod yn ddiogel. Mewn sefyllfaoedd o'r fath, mae'r risg o drosglwyddo cancer i'r derbynnydd yn isel iawn (llai nag 1 mewn 100) ond buasem wastad yn trafod yr achosion unigol hyn gyda chi cyn bwrw ymlaen gydag unrhyw driniaeth.

## **Risg o drosglwyddo haint gan y rhoddwr**

Mae'r holl roddwyr arenau'n cael eu profi am heintiau a all achosi problemau i'r derbynyddion. Caiff rhai heintiau eu trosglwyddo'n aml i'r derbynnydd gydag aren sydd yn cael ei thrawsblannu ac, yn yr achosion hyn, efallai y bydd yn rhaid i'r derbynnydd gymryd meddyginiaeth ar ôl ei drawsblaniad i rwystro'r haint rhag achosi unrhyw broblem. Sytomegalofirws yw enw un haint y mae modd ei drosglwyddo i dderbynnydd. Firws cyffredin y mae nifer o bobl wedi'i gael yw hwn, ac i'r rhan fwyaf o bobl dim ond mân anhwylder y mae'n ei achosi. Ar ôl trawsblaniad, gall achosi haint mwy difrifol ac, o'r herwydd, rydym yn aml yn rhoi meddyginiaeth i rwystro'r haint hwn rhag dod yn actif.

Mae heintiau mwy difrifol megis hepatitis neu HIV yn llawer llai tebygol, gan y bydd y rhoddwr wedi cael profion gwaed yn dangos nad yw'r haint hwn ganddo. Er bod y profion gwaed yn gywir, nid yw'n bosib gwarantu'n llwyr na fydd haint difrifol yn cael ei drosglwyddo gyda'r aren a drawsblennir. I'r rhan fwyaf o roddwyr, mae'r risg o hyn yn digwydd yn fychan iawn (er enghraifft 1 mewn 50000 ar gyfer HIV) a bydd y tîm trawsblaniadau yn trafod hyn yn benodol gyda chi cyn bwrw ymlaen gyda'r driniaeth os credant mewn unrhyw sefyllfa bod y risg yn uwch na'r arferol.

## **Risgiau'n gysylltiedig gyda'r cyffuriau a ddefnyddir ar ôl trawsblannu**

Dim ond wrth ddefnyddio cyffuriau 'gwrthymwrthiant' a elwir yn wrthimiwnyddion y mae trawsblaniad aren yn bosib. Heb y cyffuriau hyn, byddai'r corff yn ystyried yr aren a drawsblennir fel peth dieithr yn y corff, ac yn ceisio cael gwared â hi fel pe bai'n haint. Mae'r cyffuriau'n rhwystro hyn rhag digwydd, ond gall achosi rhai sgil effeithiau a hefyd godi'r risg o gymhlethdodau penodol.

Bydd y risg o sgil effeithiau yn dibynnu ar union gyfuniad y cyffuriau a ddefnyddir, ond gallant gynnwys anhwylder ar y stumog, problemau gyda'r aren, clefyd siwgr, magu pwysau a phroblemau gyda briwiau. Er mwyn lleihau unrhyw sgil effeithiau, bydd y tîm trawsblaniadau yn cadw golwg ar faint o feddyginiaeth a roddir a'i addasu, ac efallai y byddai cyffuriau eraill ar gael pe byddai eu hangen. Mae'n hynod bwysig dilyn ein cyfarwyddiadau ynghylch pa bryd y dylid cymryd y cyffuriau hyn a sut i'w cymryd, ac os na ddilynr yn gaeth y drefn ynghylch faint i'w cymryd (er enghraifft os na chymerir dosau), mae risg sylweddol o golli'r aren. Mae cymhlethdodau a achosir gan y cyffuriau gwrthymwrthiant yn llai cyffredin, ond gallant fod yn fwy difrifol. Mae pobl sy'n cymryd y meddyginiaethau hyn yn wynebu risg uwch na'r cyfartaledd o gael heintiau a hefyd o ddatblygu cancer penodol (yn enwedig felly, ganser y croen a chanser y chwarren a elwir yn lymffoma) Mae cancer y croen yn eithaf cyffredin, a bydd hyd at 1 mewn 5 derbynydd trawsblaniad aren yn datblygu un ar ryw gyfnod, er bod modd ei drin fel arfer os caiff ei ganfod yn gynnar. Bydd gwarchod y croen rhag yr haul o gymorth i leihau'r risg hon. Mae lymffoma ar ôl trawsblaniad aren yn digwydd mewn oddeutu 1 mewn 100 claf a gallai hwn fod yn anoddach i'w drin. Bydd llawer sy'n cael trawsblaniad yn datblygu lymffoma ac yn colli'r trawsblaniad, a bydd rhai yn marw yn sgil yr afiechyd.

Mae'r rhan fwyaf o'r derbynyddion yn ymateb yn dda i'w tabledi gwrthimiwnaidd, ond os cyfyd problemau efallai ei bod yn bosib newid i gyfuniad gwahanol.

## **Categoriâu o Roddwyr a'r Mathau**

Gall yr aren a ddefnyddir ar gyfer trawsblaniad ddod o un ai roddwr byw neu o roddwr marw (celaneddol).

## Rhoddwyr byw

Mae'n bosib i berthynas neu ffrindiau agos claf y mae ei aren yn methu roi un o'u harenau hwy i'w trawsblannu, ac mae sawl mantais i hyn. Yn gyffredinol, mae arenau o roddwyr byw o ansawdd uwch na'r rhai hynny gan roddwyr celaneddol ac, o'r herwydd, rydym yn annog unrhyw un y mae arno angen trawsblaniad aren i ystyried hyn fel ei ddewis gorau. Bydd y rhoddwr wedi cael ei asesu'n ofalus a'i ystyried yn ddigon ffit i roi ei aren, a chaiff y driniaeth ei chynnal ar adeg sydd wedi'i gynllunio ar amser hwylus. Nid oes yn rhaid disgwyl ar y rhestr aros genedlaethol ac, o'r herwydd, yn aml mae'n bosib cynnal y trawsblaniad yn gyflym, hyd yn oed cyn y bydd y derbynnydd yn dechrau ar ddialysis. Mae trawsblaniadau o roddwyr byw yn tueddu i weithio'n gynt, yn well a pharhau'n hirach na'r rhai o roddwr celaneddol.

## Rhoddwyr celaneddol

Neilltuir arenau o roddwyr celaneddol yn genedlaethol (ledled y Deyrnas Unedig) ac er mwyn cael aren o'r fath, rhaid i chi gael eich ychwanegu at y rhestr aros am drawsblaniad aren. Gall y rhoddwr ddod o unrhyw ran o'r Deyrnas Unedig ac, fel arfer, bydd wedi marw mewn uned gofal dwys. Ceir sawl achos o farwolaeth a all ganiatáu rhoi organ, er enghraifft strôc neu anaf i'r pen, a gall union achos y farwolaeth ddylanwadu ar y canlyniadau yn dilyn trawsblaniad. Mae yna sawl ffactor arall all hefyd ddylanwadu ar sut y bydd trawsblaniad yn gweithio, yn cynnwys oedran y rhoddwr ac a oedd ganddo broblemau iechyd eraill. O'r herwydd, gall fod yn anodd rhagweld pa mor dda y bydd trawsblaniad aren yn gweithio. Rydym yn cymryd gofal mawr i ystyried y wybodaeth am bob rhoddwr cyn derbyn yr aren i'w thrawsblannu, ac ni fyddem yn trawsblannu aren nad oeddem o'r farn y byddai'n gweithio.

Efallai ei bod yn dal yn rhesymol derbyn aren nad yw'n debygol o weithio cystal â'r trawsblaniad cyffredin, ond bydd hyn yn dibynnu ar sawl ffactor, a buasem yn trafod hyn gyda chi cyn bwrw ymlaen gyda'r driniaeth.

Bydd llawer o'r rhoddwyr yr ydym yn eu defnyddio ar gyfer trawsblaniadau yn y Deyrnas Gyfunol wedi bod yn rhoddwyr 'lle nad oedd y galon yn curo' neu 'Rhoddwyr ar ôl marwolaeth gylchredol'. Mae'r arenau o'r is-set hon o roddwyr celaneddol yn tueddu i gymryd yn hirach i weithio ond maent yn gweithio cystal ag arenau o roddwyr celaneddol eraill.

## **Gwybodaeth am y rhoddwr y mae modd ei rhannu gyda chi**

Mae'r tîm trawsblaniadau'n medru rhannu rhyw gymaint o wybodaeth am y rhoddwr gyda chi, ond nid yr holl wybodaeth amdano. Ymhlith y manylion y mae modd eu trafod mae ystod oedran (yn ôl degawd), rhyw ac achos y farwolaeth. Os oedd y rhoddwr mewn risg uwch na'r arferol o drosglwyddo haint neu ganser, mae modd trafod hyn hefyd er mwyn cynorthwyo i wneud penderfyniad ynghylch derbyn cynnig unigol ai peidio. Gall teulu'r rhoddwr hefyd gael rhyw gymaint o wybodaeth elfennol amdanoch chi; ystod oedran (yn ôl degawd), rhyw a chanlyniad y trawsblaniad.

## Y Rhestr Aros am Drawsblaniad

Cedwir manylion yr holl gleifion y mae angen trawsblaniad aren arnynt yn y Deyrnas Gyfunol ar un rhestr gan sefydliad o'r enw Gwaed a Thrawsblaniadau'r GIG. Pryd bynnag y bydd aren newydd o roddwr celaneddol ar gael, mae'r sefydliad hwn yn ei neilltuo ar gyfer derbynnydd yn seiliedig ar nifer o ffactorau, gan gynnwys pa mor agos y mae math meinwe'r rhoddwr a'r derbynnydd yn gweddu, ers faint mae'r derbynnydd yn disgwyl a'r gwahaniaeth oedran rhwng y rhoddwr a'r derbynnydd. Oherwydd bod rhaid sicrhau bod yr arenau'n gweddu (er mwyn lleihau i'r eithaf y risg o ymwrthiant a gwella cyfleoedd o drawsblaniad llwyddiannus), ni fydd pawb ar y rhestr yn gorfod aros cyhyd â'i gilydd. Mae'r amser aros ar gyfartaledd yn cynyddu oherwydd prinder rhoddwyr organau, ond ar hyn o bryd oddeutu tair blynedd yw'r cyfnod. Mae rhai cleifion penodol yn disgwyl yn hirach na hyn, er enghraifft, y rhai hynny o leiafrifoedd ethnig (oherwydd yr anhawster o ganfod rhoddwr sy'n gweddu) a'r rhai hynny sydd wedi cael trawsblaniadau cynt (gan eu bod yn tueddu i ffurfio 'gwrthgyrff' a fydd yn cau allan rhai rhoddwyr).

## Cael lle ar y rhestr drawsblaniadau

Er mwyn bod yn 'weithredol' ar y rhestr aros am drawsblaniad rhaid i chi gael eich asesu gan lawfeddyg trawsblaniadau a'ch ystyried yn ddigon ffit i gael trawsblaniad. Er mwyn bod o gymorth i wneud y penderfyniad hwn, bydd yn rhaid cynnal nifer o brofion, yn cynnwys profion gwaed, pelydrau X a sgan ar eich calon, a gallai hyn gymryd dipyn o amser i'w drefnu a'i ddehongli. Bydd y llawfeddyg yn egluro'r llawfeddygaeth, y risgiau a'r manteision i chi eto, a chewch y cyfle i drafod unrhyw gwestiwn penodol a fydd gennych.

Cyn y gallwch gael trawsblaniad aren rhaid i ni gael gwybod eich grŵp gwaed a math eich meinwe fel bod modd i ni gael aren sy'n gweddu i chi. Byddwn yn cael y wybodaeth hon trwy gymryd samplau gwaed gennych a'u dadansoddi yn Labordy Trawsblannu ac Imiwnogeneteg Cymru, lle bydd sampl yn cael ei storio hefyd rhag ofn y bydd yn rhaid wrth brofion ychwanegol er eich lles chi yn y dyfodol. Weithiau defnyddir samplau ychwanegol yn ddienw at ddibenion rheoli ansawdd, ymchwil a ganiateir gan y pwyllgorau moeseg, datblygu gwasanaethau neu addysg.

Bydd yn rhaid i chi hefyd gael profion gwaed i ganfod a ydych erioed wedi bod yn agored i firysau amrywiol, gan y gall hyn fod yn bwysig ar ôl trawsblaniad aren. Efallai eich bod yn gwybod am rai o'r firysau yr ydym yn profi ar eu cyfer (er enghraifft HIV a hepatitis) ond mae yno rai eraill na fyddwch, o bosib, wedi clywed amdanynt megis Sytomegalofirws a firws Epstein Barr). Mae rhai o'r firysau hyn yn gyffredin iawn ac ni fydd yr un, o reidrwydd, yn eich rhwystro rhag cael trawsblaniad, ond efallai y byddwn yn rhoi cyfuniad gwahanol o gyffuriau ar ôl y profion er mwyn lleihau eich risg o gymhlethdodau. Caiff y profion gwaed firolegol a'r rhai i ganfod math y feinwe eu hailgynnal yn rheolaidd tra byddwch ar y rhestr aros, *a dylai barhau hyd yn oed os cewch eich atal oddi ar y rhestr dros dro* (gweler isod).

Fel arfer, rhaid disgwyl peth amser i gasglu canlyniadau eich holl brofion ar ôl eich ymgynghoriad gyda'r llawfeddyg trawsblaniadau ac, o'r herwydd, ni fyddwch yn weithredol ar y rhestr yn syth. Byddwch yn cael galwad ffôn a llythyr oddi wrthym yn dweud wrthy eich bod yn 'weithredol' ar y rhestr aros am drawsblaniad. *Os nad ydych wedi cael y rhain, nid ydych ar y rhestr!*

## Bod yn 'weithredol' ar y rhestr drawsblaniadau

Efallai y cewch gynnig aren i'w thrawsblannu ar unrhyw adeg o'r nos neu'r dydd ac, o'r herwydd, mae'n bwysig i ni wybod sut i gael gafael arnoch bob amser. Gan y byddwch, o bosib, ar y rhestr aros am gryn amser, mae'n hanfodol eich bod yn rhoi gwybod i'r cyd-drefnyddion trawsblaniadau am unrhyw newid i'ch rhifau ffôn neu i'ch cyfeiriad (peidiwch â dibynnu ar yr uned ddialysis i roi gwybod i'r cyd-drefnyddion).

Yn ystod yr amser y byddwch yn aros, dylech geisio cadw eich hun mor iach â phosib, a bydd dilyn y cyngor a roddwyd i chi gan eich arbenigwr arenau o gymorth i wneud hyn. Mae cynnal pwysau iach a pheidio â smocio yn arbennig o bwysig, gan y gallai'r ffactorau hyn gael effaith ar ganlyniadau yn sgil y trawsblaniad.

Byddwch yn parhau i fedru mynd ar wyliau, ond mae'n rhaid i chi roi gwybod i'ch cyd-drefnyddion trawsblaniadau pa bryd y byddwch yn mynd ac i le (efallai y bydd gofyn eich atal oddi ar y rhestr aros hyd oni byddwch yn dod yn ôl).

Pan fydd aren wedi'i neilltuo ar eich cyfer, cysylltir â chi dros y ffôn ar unrhyw adeg o'r nos neu'r dydd, a gofynnir i chi wneud eich ffordd i Uned Trawsblaniadau Caerdydd yn syth. Pan gyrhaeddwch, cewch eich gweld gan feddyg a fydd yn mynd trwy eich hanes meddygol unwaith eto ac yn rhoi archwiliad i chi i wneud yn siŵr eich bod yn ddigon da i fwrw ymlaen gyda'r llawfeddygaeth. Cymerir gwaed a phelydr X o'ch brest ac efallai y bydd yn rhaid i chi fynd ar ddialysis (gan ddibynnu ar ganlyniadau'r profion). Yna bydd yn rhaid i chi ddisgwyl i'r aren gyrraedd yr ysbyty – gall hyn gymryd sawl awr. O bryd i'w gilydd, dengys profion terfynol nad yw'r aren a neilltuir i chi yn addas ar eich cyfer ac, yn yr achos hwn, eglurir y rhesymau i chi a byddwch yn cael mynd adref. Os digwydd hyn, byddwch yn parhau ar y rhestr aros.

## **Atal oddi ar y rhestr drawsblaniadau**

Mae'n hynod bwysig bod eich iechyd cyffredinol cystal â phosibl pan fyddwch yn cael y trawsblaniad, ac nid yw'n ddiogel cynnal y feddyginiaeth os oes gennych broblemau iechyd penodol a chyfredol, er enghraifft, eich bod wedi cael trawiad ar y galon yn ddiweddar neu fod gennych haint. Os yw eich iechyd yn dirywio tra byddwch ar y rhestr aros am drawsblaniad, efallai y bydd yn rhaid eich atal oddi ar y rhestr tra byddwch yn cael eich archwilio neu'n cael triniaeth. Byddwn yn rhoi gwybod i chi os bydd gofyn gwneud hyn, ac os bydd eich iechyd yn gwella ar ôl y driniaeth, fel arfer byddwch yn cael eich rhoi yn ôl ar y rhestr aros.

## **Cyswllt arall tra byddwch ar y rhestr aros**

Mae gan Uned Trawsblaniadau Caerdydd raglen ymchwil weithredol, sydd â'r nod o wella'n barhaus ganlyniadau ar gyfer ein derbynyddion - heddiw ac yn y dyfodol. Efallai y cysylltir â chi tra byddwch ar y rhestr aros i roi gwybod i chi am unrhyw brosiect ymchwil i'ch cynorthwyo i wneud penderfyniad deallus ynghylch cymryd rhan.

## **Y llawfeddygaeth**

Mae'r llawdriniaeth yn un fawr ac mae'n ymwneud â thîm o llawfeddygon trawsblaniadau yn gweithio am oddeutu dwy i dair awr. Cynhelir y llawfeddygaeth dan anesthetig cyffredinol (h.y. byddwch yn cysgu'n llwyr ac yn anymwybodol). Mae risgiau anesthetig cyffredinol wedi lleihau'n sylweddol dros y blynyddoedd diwethaf oherwydd cyffuriau, hyfforddiant ac offer modern, a bydd y risg i chi'n dibynnu ar nifer o ffactorau, yn cynnwys eich iechyd cyffredinol, pa un ai a ydych yn smocio neu dros

eich pwysau ai peidio, a hyd a chymhlethdod y llawfeddygaeth. Mae risgiau a sgil effeithiau posib anesthetig cyffredinol fel a ganlyn:-

### **Sgil effeithiau cyffredin iawn a chyffredin (1 mewn 10 i 1 mewn 100 o bobl)**

Teimlo'n sâl neu'n taflu i fyny ar ôl y llawfeddygaeth, dolur gwddf, teimlo'n benysgafn, golwg yn aneglur, cur yn y pen, costi, poenau (yn cynnwys poen yn y cefn), poen wrth i'r cyffuriau gael eu chwistrellu, dryswch a cholli cof am gyfnod byr.

### **Anghyffredin (1 mewn 1000 o bobl)**

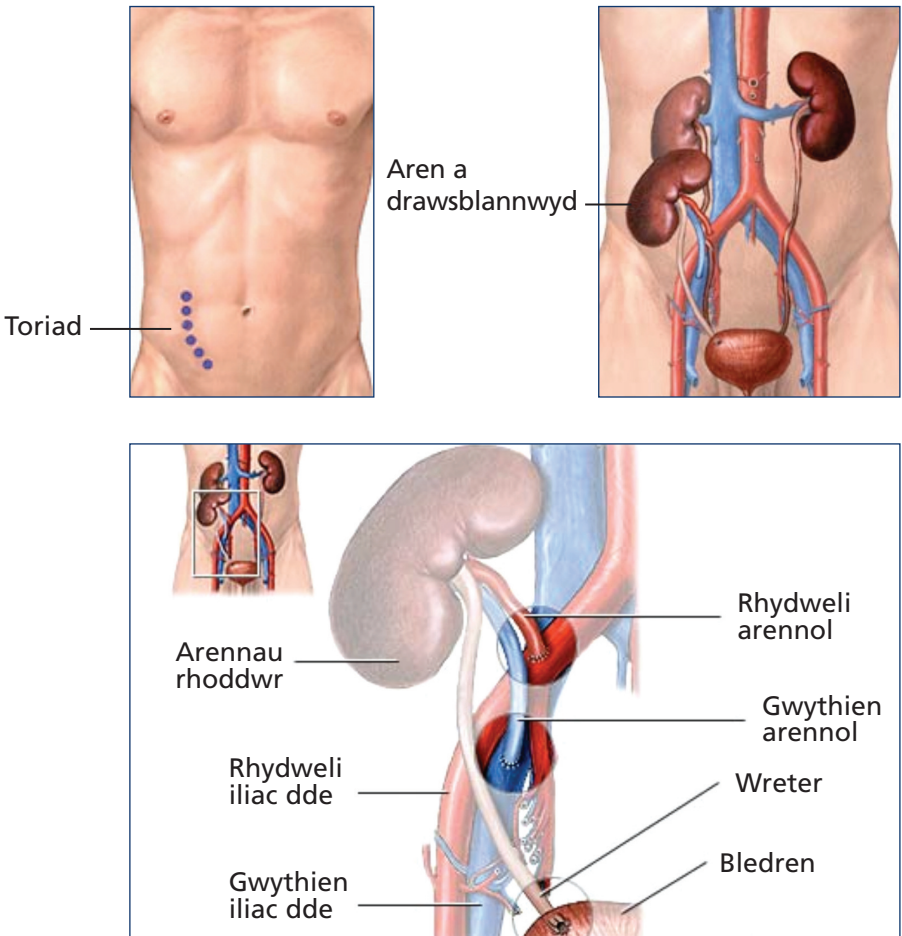
Haint ar y frest, problemau gyda'r bledren, poenau yn y cyhyrau, anadlu'n araf, difrod i'r dannedd, i'r gwefusau neu i'r tafod, ymwybyddiaeth (bod yn ymwybodol yn ystod y llawdriniaeth).

### **Prin neu brin iawn (1 mewn 10,000 neu 1 mewn 100,000 o bobl)**

Difrod i'r llygaid, alergedd difrifol i gyffuriau, difrod i'r nerfau, marwolaeth, offer yn methu.

Unwaith yr ydych dan anesthetig byddwch wedi eich cysylltu ag amryfal bibellau a llinellau i'ch monitro yn ystod eich trawsblaniad ac wedi hynny. Bydd yn rhaid rhoi piben blastig (a elwir yn llinell ganolog) i mewn i un o'ch gwythiennau yn eich gwddf er mwyn rhoi arweiniad i ni ynghylch faint o hylif y mae arnoch ei angen a hefyd er mwyn rhoi cyffuriau penodol i chi. At hyn, bydd cathetr troethol yn cael ei roi yn eich pledren i fonitro'n ofalus faint o wrin y mae eich aren newydd yn ei gynhyrchu.

Llawfeddyg profiadol gyda'r hyfforddiant priodol fydd yn cynnal y llawfeddygaeth ei hun a bydd yn golygu gwneud toriad yn eich abdomen (bol) ar un ai'r ochr chwith neu'r ochr dde yn union uwchben yr afl. Efallai y bydd yn rhaid i ni eillio eich abdomen gan fod hyn yn lleihau'r risg o heintiau i friwiau, ond a fydddech cystal â nodi bod rhaid gwneud hyn yn syth cyn y llawfeddygaeth, felly ni ddylid gwneud hyn hyd oni byddwch yn y theatr.



Bydd yr aren yn cael ei chysylltu â'r gwythiennau sy'n mynd â gwaed i'ch coes. Byddwn hefyd yn cysylltu wreter (pibell ddŵr) yr aren a drawsblennir â'ch pledren fel eich bod yn pasio dŵr yn y ffordd arferol ar ôl y trawsblaniad. Bydd pibell blastig (a elwir yn 'stent') yn cael ei gadael yn yr wreter ac fel arfer caiff ei thynnu oddeutu chwe wythnos ar ôl eich llawfeddygaeth. Ni chaiff eich arenau eich hun eu tynnu yn ystod y trawsblaniad. Yn aml iawn, byddwn yn rhoi draen feddygol (pibell blastig fechan) yn agos i'ch trawsblaniad newydd ac, fel arfer, caiff ei thynnu ar ôl ychydig ddyddiau.

## **Gwella ar ôl y llawfeddygaeth**

Yn syth ar ôl y trawsblaniad eir â chi i fan yn un o ystafelloedd y theatr i ddod atoch eich hun (ystafell adfer) hyd oni byddwch yn gwbl effro. Yna eir â chi yn ôl i Uned Trawsblaniadau Caerdydd a chewch eich monitro'n ofalus. Byddwch yn cael bwyta ac yfed yn eithaf buan ar ôl y llawdriniaeth ond am yr ychydig ddyddiau cyntaf byddwn, fwy na thebyg, yn rhoi hylifau ychwanegol i chi drwy ddrip. Bydd yn rhaid i chi gael profion gwaed rheolaidd tra byddwch yn yr ysbyty, ac efallai y bydd yn rhaid i chi gael sgan uwchsain o'ch aren newydd i wneud yn siŵr ei bod yn gweithio'n iawn.

Byddwch yn cael eich annog i symud o gwmpas (gyda chymorth y staff nyrsio yn y dechrau) cyn gynted â phosib, gan fod hyn o gymorth gyda'ch adferiad ac yn lleihau'r risg o ddatblygu haint ar eich brest neu geuladau gwaed.

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael eu hanfon adref ar ôl rhwng saith a deg diwrnod ond weithiau mae rhaid aros yn yr ysbyty yn hirach na hyn. Pan fyddwch yn gadael yr ysbyty, dylech fedru gwneud gwaith dyddiol ysgafn ond efallai y bydd yn ychydig fisoedd cyn y byddwch yn gwneud gwaith egniol arferol.

Cyn i chi gael eich anfon adref, cewch eich dysgu am eich cyffuriau newydd a chael cyngor ar bethau i gadw golwg amdanynt a allai fod yn arwydd cynnar o broblemau (megis heintiau).

## **Pwysigrwydd ymweld â'r clinig yn y tymor hir**

Am yr ychydig wythnosau cyntaf ar ôl i chi gael eich anfon adref byddwch yn cael eich gweld ddwywaith/dair yr wythnos yn y clinig trawsblaniadau i sicrhau bod eich aren yn gweithio'n dda ac nad oes problemau wedi datblygu. Os yw'r modd y mae'r aren yn gweithio yn sefydlog a'ch bod chi'n parhau mewn iechyd da, bydd y cyfnod rhwng yr ymweliadau â'r clinig yn cynyddu'n raddol a dim ond unwaith bob tri mis y bydd yn rhaid i'r rhan fwyaf o dderbynyddion trawsblaniad tymor hir ymweld â'r clinig. Os ydych yn dod o Orllewin Cymru, ar ôl chwe mis bydd eich ymweliadau dilynol yn parhau yn Ysbyty Treforys.

Mae'n hynod bwysig eich bod yn dod i bob un o'ch apwyntiadau clinig ac yn cymryd yr holl feddyginiaethau sydd ar eich cyfer. Gall problemau godi ar unrhyw adeg ar ôl trawsblaniad aren ac ni fydd nifer ohonynt, o reidrwydd, yn gwneud i chi deimlo'n sâl – yr unig ffordd i wneud yn siŵr yw cael eich asesu'n rheolaidd.

## **Canlyniad peidio â chael trawsblaniad**

Mae'n bosib byw heb drawsblaniad aren. Gan ddibynnu ar gyflwr eich arenau, efallai y bydd yn rhaid i chi barhau gyda haemodialysis neu ddialysis peritoneol (neu ddechrau arno) i aros yn iach.

## **Mwy o wybodaeth a chefnogaeth**

Os ydych yn bryderus neu os oes gennych gwestiynau, mae croeso i chi holi unrhyw aelod o staff. Bydd llawfeddyg trawsblaniadau yn eich asesu ac yn trafod cynnwys y llyfryn gyda chi pan fyddwch yn cael eich asesu ar gyfer y trawsblaniad. Os ydych yn dymuno trafod unrhyw ran o'r llyfryn hwn cyn i chi weld eich llawfeddyg, a fydddech cystal â chysylltu â tîm cydlynedd Caerdydd (os byddwch fel arfer yn cael triniaeth yng Nghaerdydd, Casnewydd, Y Fenni, Merthyr Tudful, neu yn Llantrisant) neu â tîm cydlynedd Abertawe (os byddwch fel arfer yn cael triniaeth yn Abertawe, Caerfyrddin, Hwlfordd, Aberystwyth, Pen-y-bont ar Ogwr, Castell-nedd neu yn Llanelli).

## **Rhifau cyswllt:-**

Tîm Cydlynedd Caerdydd  
Ysbyty Athrofa Cymru  
Parc y Mynydd Bychan  
Caerdydd  
CF14 4XW

Ffôn: 02920 742453

Tîm Cydlynedd Abertawe  
Ysbyty Treforys  
Heol Maes Eglwys  
Cwmrhydyceirw  
Abertawe  
SA6 6NL

Ffôn: 01792 531294

