

Gosod Stent yn yr Oesoffagws (Endosgopi) (Inserting an Oesophageal Stent (Endoscopy))

E05 v2 - Daw i ben ddiwedd Ionawr 2025



Gallwch gael rhagor o wybodaeth a rhannu eich profiad yn
www.aboutmyhealth.org

Ewch i www.patientfeedback.org i ddweud pa mor ddefnyddiol oedd y
ddogfen hon

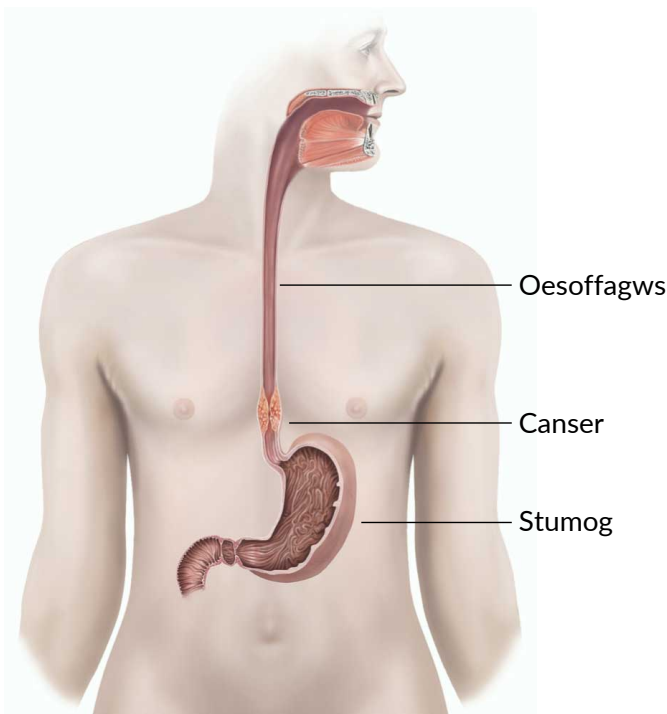
eidohealthcare.com



Beth yw cancer yr oesoffagws?

Tyfiant malaen yw cancer yr oesoffagws, sy'n dechrau ym mur eich oesoffagws (y llwnc).

Gall cancer yn eich oesoffagws atal bwyd rhag mynd i lawr, gan ei gwneud yn anodd i chi lyncu neu roi'r teimlad o fwyd yn mynd yn sownd (dysffagia). Gall y symptomau hyn achosi i chi fethu â bwyta neu yfed digon, gan arwain at golli pwysau.



Cancer yn yr oesoffagws

Mae'n bosibl y cewch ychydig o boen neu deimlad anesmwyth y tu ôl i asgwrn y fron neu yn eich cefn.

Mae eich meddyg wedi awgrymu gosod stent (tiwb metel rhwylllog) y tu mewn i'ch oesoffagws lle mae'r cancer wedi ei wneud yn gulach.

Mae'r ddogfen hon yn rhoi gwybodaeth i chi am y manteision a'r risgiau er mwyn eich helpu i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth. Os oes gennych unrhyw gwestiynau nad yw'r ddogfen hon yn eu hateb, mae'n bwysig gofyn i'ch meddyg neu i'r tîm gofal iechyd. Pan fydd eich holl gwestiynau wedi cael eu hateb ac rydych yn teimlo'n barod i fynd ymlaen â'r driniaeth, gofynnir i chi lofnodi'r ffurflen cydsyniad ar sail gwybodaeth. Dyma'r cam olaf yn y broses o wneud penderfyniadau. Fodd bynnag, byddai'n

dal yn bosibl i chi newid eich meddwl ar unrhyw adeg.

Sut gallaf wybod mai dyma'r driniaeth orau i mi?

Dylech fod wedi cael rhai profion yn barod i ddarganfod a yw'r cyfan o'r cancer yn debygol o gael ei dynnu drwy lawdriniaeth.

Mae eich meddyg wedi argymhell gosod stent yn eich oesoffagws i'ch helpu i lyncu'n haws.

Oes dewisiadau eraill heblaw stent yn yr oesoffagws?

Gallwch benderfynu peidio â chael y driniaeth ond byddwch yn dal i gael anhawster lyncu.

Mae'n bosibl ymestyn (lledu) eich oesoffagws lle mae'r cancer wedi achosi iddo gulhau. Mae'r driniaeth hon yn debyg i osod stent, ond dim ond am ychydig o amser y bydd hyn yn ei gwneud yn haws i chi lyncu.

Mae dewisiadau eraill yn cynnwys triniaeth laser, brachytherapi (radiotherapi a roddir o du mewn eich oesoffagws) neu dechnegau megis therapi alcohol a therapi ffotodynamig, i grebachu'r cancer o fewn eich oesoffagws.

Mae manteision a risgiau'r dewisiadau hyn yn debyg i rai gosod stent, ac mewn ychydig o ganolfannau arbenigol yn unig y mae'r rhain ar gael.

Bydd stent fel arfer yn eich galluogi i lyncu'n haws am fwy o amser.

Beth mae'r driniaeth yn ei olygu?

Cyn y driniaeth

Os ydych chi'n fenyw, mae'n bosibl y bydd y tîm gofal iechyd yn gofyn i chi gael prawf beichiogrwydd gan fod rhai triniaethau'n cynnwys pelydr X neu feddyginiaethau sy'n gallu bod yn niweidiol i fabanod heb eu geni. Weithiau, ni fydd y prawf yn dangos beichiogrwydd cynnar felly rhowch wybod i'r tîm gofal iechyd os oes posibilrwydd eich bod yn feichiog.

Os ydych yn cymryd warffarin, clopidogrel neu feddyginiaeth arall i deneuo'r gwaed, rhowch wybod i'r endosgopydd (y person sy'n gosod stent yr oesoffagws) o leiaf 7 diwrnod cyn y driniaeth.

Peidiwch â bwyta nac yfed dim yn ystod y 6 awr cyn y driniaeth. Bwriad hyn yw sicrhau bod eich oesoffagws a'ch stumog yn wag er mwyn i'r endosgopydd allu gweld yn glir. Bydd hefyd yn gwneud y driniaeth yn fwy cyfforddus.

Os oes gennych chi ddiabetes, rhowch wybod i'r tîm gofal iechyd cyn gynted â phosibl. Bydd angen i chi gael cyngor arbennig yn dibynnu ar y driniaeth rydych yn ei chael ar gyfer eich diabetes.

Bydd y tîm gofal iechyd yn cynnal nifer o wiriadau er mwyn sicrhau eich bod yn cael y driniaeth y daethoch i mewn i'w chael. Gallwch helpu drwy gadarnhau i'r endosgopydd a'r tîm gofal iechyd beth yw eich enw a pha driniaeth rydych yn ei chael.

Bydd y tîm gofal iechyd yn gofyn i chi lofnodi'r ffurflen cydsyniad ar ôl i chi ddarllen y ddogfen hon ac ar ôl iddyn nhw ateb eich cwestiynau.

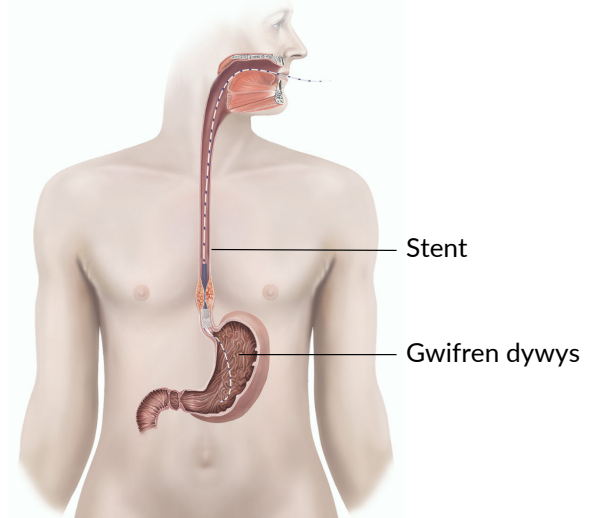
Yn ystafell yr endosgopi

Bydd yn cymryd llai na 30 munud i osod stent yn yr oesoffagws fel arfer.

Mae'n bosibl y bydd yr endosgopydd yn cynnig tawelydd neu boenladdwr i'ch helpu i ymlacio. Bydd yn cael ei roi i chi drwy nodwydd fechan yn eich braich neu gefn eich llaw. Byddwch chi'n gallu gofyn ac ateb cwestiynau ond byddwch chi'n teimlo eich bod wedi ymlacio. Mae'n bosibl na fyddwch yn ymwybodol o'r driniaeth nac yn ei chofio. Gall y tîm gofal iechyd roi mwy o wybodaeth i chi am hyn.

Mewn achosion prin, mae'n bosibl y bydd eich endosgopydd yn cynnal y driniaeth pan fyddwch chi'n cysgu dan anesthetig cyffredinol. Gall roi hyn i chi drwy'r nodwydd fechan, neu fel cymysgedd o nwy anesthetig y byddwch yn ei anadlu drwy diwb sy'n mynd i mewn i'ch llwybrau anadlu. Mae hyn yn golygu na fyddwch yn ymwybodol o'r driniaeth. Mae cymhlethdodau'n gysylltiedig ag anesthetig cyffredinol. Gall y tîm gofal iechyd roi mwy o wybodaeth i chi.

Pan fyddwch wedi tynnu unrhyw ddannedd gosod neu blatiau, mae'n bosibl y bydd yn chwistrellu anesthetig yn eich gwddf ac yn gofyn i chi ei lyncu. Gall blas hwn fod yn annymunol.



Stent yn ehangu

Bydd yr endosgopydd yn gofyn i chi orwedd ar eich cefn neu eich ochr chwith a bydd yn rhoi darn ceg plastig yn eich ceg.

Bydd y tîm gofal iechyd yn monitro eich lefelau ocsigen a chyfradd curiad eich calon gan ddefnyddio clip bys llaw neu glip bys troed. Os bydd angen i chi gael ocsigen, byddant yn ei roi i chi drwy fwgwd wyneb neu diwb bach dan eich ffroenau.

Os ydych chi'n effro yn ystod y driniaeth a'ch bod eisiau i'r driniaeth ddod i ben ar unrhyw adeg, rhowch wybod i'r endosgopydd. Bydd yr endosgopydd yn rhoi'r gorau i'r driniaeth cyn gynted ag y bydd hynny'n ddiogel.

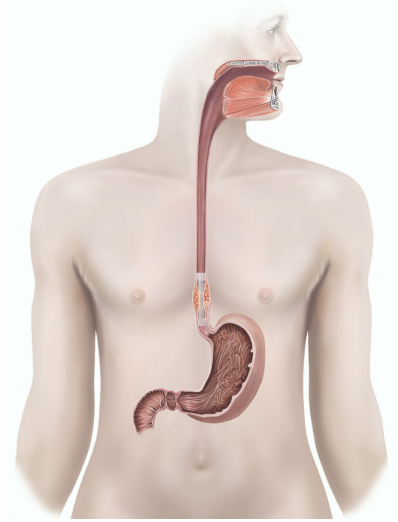
Bydd yr endosgopydd yn rhoi telesgop hyblyg (endosgop) yng nghefn eich gwddf. Pan fydd yr endosgop yn eich gwddf, mae'n bosibl y bydd yr endosgopydd yn gofyn i chi lyncu. Bydd hyn yn helpu'r endosgop i symud yn rhwydd i'ch oesoffagws.

Bydd yr endosgopydd yn gosod gwifren dywys (gwifren hyblyg fain) i lawr yr endosgop ac ar draws y gulfan. Bydd yn tynnu'r endosgop tra bydd y wifren yn cael ei chadw ei lle, bydd yn gosod stent, sydd heb ei lledu eto, dros y wifren dywys.

Mae'n bosibl y bydd angen i'r endosgopydd ledi'r gulfan er mwyn iddo allu gosod y stent yn y safle cywir.

Pan fydd y stent yn y safle cywir, bydd yr endosgopydd yn ei ollwng. Wedyn, dylai'r stent ymledu i ddal eich oesoffagws ar agor.

Yn aml, bydd yr endosgopydd yn defnyddio pelydrau X i'w helpu i osod y stent yn y safle cywir.



Stent yn dal yr oesoffagws yn agored

Pa gymhlethdodau sy'n gallu digwydd?

Bydd y tîm gofal iechyd yn ceisio lleihau'r risg o gael cymhlethdodau.

Mae unrhyw niferoedd sy'n gysylltiedig â risg yn deillio o astudiaethau o bobl sydd wedi cael y driniaeth hon. Mae'n bosibl y gall eich meddyg ddweud wrthy'ch a yw'r risg o gael cymhlethdod yn uwch neu'n is i chi.

Gall rhai cymhlethdodau fod yn ddifrifol a hyd yn oed achosi marwolaeth (risg: 3 mewn 100).

Dylech ofyn i'ch meddyg os nad ydych chi'n deall rhywbeth.

Mae cymhlethdodau posibl gosod stent yn yr oesoffagws wedi eu rhestru isod.

- Dolur gwddf. Bydd hyn yn gwella'n gyflym.
- Poen, a achosir gan bwysau oddi wrth y stent (risg: 3 mewn 10). Bydd hyn yn gwella ymhen ychydig ddyddiau fel arfer. Gall y tîm gofal iechyd roi poenladdwyr i chi i reoli'r boen.
- Adwaith alergaidd i'r offer, y deunyddiau neu'r feddyginiaeth. Mae'r tîm gofal iechyd wedi

eu hyfforddi i ganfod a thrin unrhyw adweithiau a allai ddigwydd. Rhowch wybod i'r endosgopydd os oes gennych unrhyw alergeddau neu os ydych wedi adweithio i unrhyw feddyginiaeth neu brofion yn y gorffennol.

- Gwneud twll yn eich oesoffagws neu eich stumog (risg: 1 mewn 50). Bydd angen i chi gael rhagor o driniaeth. Os byddwch yn datblygu poen ddifrifol yn y frest, rhowch wybod i'ch meddyg ar unwaith.
- Anawsterau anadlu neu afreoleidd-dra'r galon, o ganlyniad i adweithio i'r tawelydd neu fewnanadlu secretiadau megis poer. Er mwyn helpu i atal hyn rhag digwydd, bydd eich lefelau ocsigen yn cael eu monitro, a defnyddir dyfais sugno i glirio unrhyw secretiadau o'ch ceg.
- Haint ar y frest (risg: 5 mewn 100). Bydd hyn yn digwydd yn aml o fewn ychydig ddyddiau i'r driniaeth ac yn aml bydd yn cael ei drin â gwrthfotigau.
- Gallech gael trawiad ar y galon (pan fo rhan o gyhyr y galon yn marw) neu strôc (eich ymennydd yn peidio â gweithio o ganlyniad i rywbeth yn amharu ar y cyflenwad gwaed i'ch ymennydd) os oes gennych broblemau meddygol difrifol. Mae hyn yn anghyffredin.
- Haint. Mae'n bosibl dal haint oddi wrth yr offer a ddefnyddir, neu os bydd bacteria'n mynd i mewn i'ch gwaed. Mae'r offer wedi'i ddiheintio felly mae'r risg yn isel, ond rhowch wybod i'r endosgopydd os oes gennych annormaledd ar y galon neu system imiwnedd wan. Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael triniaeth â gwrthfotigau. Rhowch wybod i'ch meddyg os cewch dymheredd uchel neu os byddwch yn teimlo'n sâl.
- Niwed i ddannedd neu waith pont. Bydd yr endosgopydd yn rhoi darn ceg plastig yn eich ceg i helpu i amddiffyn eich dannedd. Rhowch wybod i'r endosgopydd os oes gennych unrhyw ddannedd rhydd.
- Gwaedu wrth i'r stent gael ei gosod i mewn, neu'n nes ymlaen os bydd pen y stent yn rhwbio yn erbyn mur eich stumog (risg: 1 mewn 20).

- Gosod stent yn y safle anghywir neu fod y stent yn symud (risg: 1 mewn 10).
- Y stent yn cael ei flocio. Os bydd bwyd yn blocio'r stent, bydd hyn fel arfer yn clirio. Mae cael diod swigod yn gallu helpu, ond mae'n bosibl y bydd angen endosgopi i'w glirio. Mae'n bosibl y bydd y canser yn tyfu dros y stent, gan achosi iddo gau (risg: 1 mewn 3). Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael rhagor o driniaeth.
- Datblygu adliffiad asid, pan fo asid o'ch stumog yn teithio i fyny i'ch oesoffagws, os yw pen isaf y stent yn gorwedd yn eich stumog. Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael meddyginiaeth i drin hyn.
- Ffistwla. Dyma pan fo'r stent neu'r canser yn erydu (gwneud twll) i mewn i strwythurau eraill megis llwybr anadlu neu bibellau gwaed mawr (risg: 3 mewn 100).
- Y driniaeth wedi methu os nad oes modd gosod y stent yn ddiogel. Mae'n bosibl y bydd eich meddyg yn argymhell triniaeth pan fo radiologydd yn defnyddio pelydrau X i helpu i osod y stent yn y safle cywir.

Pa mor fuan y byddaf yn gwella?

Yn yr ysbyty

Ar ôl y driniaeth, cewch eich trosglwyddo i'r ardal adfer ac wedyn i'r ward.

Os cawsoch dawelydd, byddwch yn dod atoch eich hun ymhen tua awr fel arfer, ond bydd hyn yn dibynnu ar faint o'r tawelydd a roddwyd i chi. Pan fydd eich meddygon yn fodlon fod y driniaeth yn llwyddiant, byddwch chi'n cael diod, ac wedyn bwyd.

Mae'n bosibl y bydd eich meddyg eisiau i chi gael pelydr X ar eich brest neu eich cadw i mewn i gadw golwg agos arnoch am gyfnod byr, er mwyn gweld a oes twll wedi cael ei wneud. Os cafodd twll ei wneud, bydd angen i chi gael rhagor o driniaeth a bydd eich meddyg yn trafod hyn gyda chi.

Dylech fod yn gallu mynd adref yr un diwrnod neu'r diwrnod wedyn. Fodd bynnag, mae'n bosibl y bydd eich meddyg yn argymhell eich bod yn aros am ychydig mwy o amser.

Dychwelyd i weithgareddau arferol

Os cawsoch chi dawelydd a'ch bod yn mynd adref yr un diwrnod:

- dylai oedolyn cyfrifol fynd â chi adref mewn car neu dacsï ac aros gyda chi am 24 awr o leiaf;
- dylech aros yn agos at ffôn rhag ofn y bydd argyfwng;
- peidiwch â gyrru, defnyddio peiriannau na gwneud gweithgareddau a allai fod yn beryglus (gan gynnwys coginio) am o leiaf 24 awr a dim hyd nes y byddwch chi'n gallu teimlo, symud a chydysymud yn iawn eto; a
- peidiwch â llofnodi dogfennau cyfreithiol nac yfed alcohol am 24 awr o leiaf.

Ar ôl i chi fynd adref, os cewch boen yn eich brest neu eich cefn, anhawster anadlu, poen yn eich abdomen, tymheredd uchel, neu os byddwch yn chwydu, cysylltwch â'r uned endosgopi. Mewn argyfwng, galwch am ambiwlans neu ewch ar unwaith i'r adran Achosion Brys agosaf. Os cewch ddolur gwddf neu os oes gennych bryderon eraill, cysylltwch â'ch meddyg teulu.

Dylech fod yn gallu bwyta'n llawer haws nag o'r blaen. Mae 8 mewn 10 o bobl yn gallu bwyta bwyd solet ac mae'r gweddill yn gallu bwyta bwydydd meddal. Bydd y tîm gofal iechyd yn rhoi cyngor i chi beth y cewch ei fwyta.

Peidiwch â gyrru hyd nes y gallwch reoli eich cerbyd, gan gynnwys mewn argyfwng, a dylech bob amser wirio eich polisi yswiriant a holi'r tîm gofal iechyd.

Y dyfodol

Dylai'r stent eich helpu i lyncu'n haws ond ni fydd yn trin y canser ei hun. Dylech ofyn i'r tîm gofal iechyd a fydd angen i chi gael rhagor o driniaeth ar gyfer y canser.

Os bydd eich llyncu'n gwaethygu eto, mae'n bosibl mai bwyd yn y stent sy'n achosi hyn, a gellir ei drin yn hawdd. Cysylltwch â'r tîm gofal iechyd, a byddant yn trefnu i chi gael eich asesu a'ch trin yn fuan.

Crynodeb

Mae cancer yr oesoffagws yn aml yn gwneud llyncu'n anodd. Mae gosod stent i gadw'ch oesoffagws ar agor yn driniaeth ddiogel ac effeithiol fel arfer. Fodd bynnag, mae cymhlethdodau'n gallu digwydd. Mae angen i chi gael gwybod am y cymhlethdodau a defnyddio'r wybodaeth honno i'ch helpu i wneud penderfyniad ynglŷn â'r driniaeth. Bydd gwybod amdanynt hefyd yn helpu i ganfod a thrin unrhyw broblemau yn gynnar.

Cadwch y ddogfen wybodaeth hon. Defnyddiwch hi i'ch helpu os bydd angen i chi siarad â'r tîm gofal iechyd.

Mae rhywfaint o'r wybodaeth, fel yr ystadegau am gymhlethdodau a risgiau, yn dod o gronfeydd data a/neu astudiaethau byd-eang. Gofynnwch i'ch llawfeddyg neu'ch meddyg am ragor o wybodaeth am y risgiau sy'n benodol i chi, ac mae'n bosibl y gallant ddweud wrthy'ch am unrhyw ddewisiadau addas eraill o ran triniaethau.

Bwriad y ddogfen hon yw rhoi gwybodaeth yn unig ac ni ddylai ddisodli cyngor y byddai eich tîm gofal iechyd perthnasol yn ei roi i chi.

Diolchiadau

Adolygydd

Simon Parsons (DM, FRCS)

Darluniau

Medical Illustration Copyright ©
Medical-Artist.com