

E03Colonosgopi

Daw i ben ddiwedd Chwefror 2023

E03Colonoscopy

Expires end of February 2023

Gwybodaeth leol

Gallwch gael mwy o wybodaeth yn lleol gan:

Gallwch gael mwy o wybodaeth yn lleol yma www.aboutmyhealth.org

Dwedwch wrthym pa mor ddefnyddiol oedd y ddogfen hon www.patientfeedback.org

Local Information

You can get more information locally from:

You can get more information from www.aboutmyhealth.org

Tell us how useful you found this document at www.patientfeedback.org



Royal College
of Surgeons
of England



THE ROYAL
COLLEGE OF
SURGEONS
OF EDINBURGH



eidohealthcare.com

EIDO
HEALTHCARE

UNITED KINGDOM

Gwybodaeth am Covid-19 (Coronafeirws)

Mae gan ysbytai weithdrefnau cadarn ar waith i reoli heintiau. Ond gallech ddal y coronafeirws naill ai cyn mynd i'r ysbyty neu ar ôl i chi gyrraedd. Os yw'r coronafeirws arnoch chi ar adeg eich triniaeth, gallai hyn effeithio ar eich proses wella. Gall gynyddu eich risg o niwmonia, ac mewn achosion prin, gall hyd yn oed achosi marwolaeth. Mae lefel y risg yn amrywio, yn dibynnu ar ffactorau fel oedran, pwysau, ethnigrwydd a chyflyrau iechyd sy'n bodoli eisoes. Mae'n bosibl y gall eich tîm gofal iechyd ddweud wrthyhch a yw'r risgiau hyn yn uwch neu'n is i chi.

Ewch i <https://www.gov.uk/coronavirus> i gael yr wybodaeth ddiweddaraf.

Information about Covid-19 (Coronavirus)

Hospitals have robust infection control procedures in place. However, you could still catch coronavirus either before you go to hospital or once you are there. If you have coronavirus at the time of your procedure, this could affect your recovery. It may increase your risk of pneumonia and in rare cases even death. The level of risk varies depending on factors such as age, weight, ethnicity and underlying health conditions. Your healthcare team may be able to tell you if these are higher or lower for you.

Please visit <https://www.gov.uk/coronavirus> for up-to-date information.

Gwybodaeth am eich triniaeth

Yn dilyn y pandemig Covid-19 (coronafeirws), mae rhai triniaethau wedi cael eu gohirio. Cyn gynted ag y bydd yr ysbyty yn cadarnhau bod hynny'n ddiogel, cewch ddyddiad ar gyfer eich triniaeth. Gall eich tîm gofal iechyd siarad gyda chi am y risgiau sy'n gysylltiedig â chael y driniaeth os yw'r coronafeirws arnoch chi. Eich penderfyniad chi wedyn fydd cael y driniaeth neu beidio. Mae'r daflen hon yn esbonio manteision y driniaeth, y dewisiadau eraill ac unrhyw gymhlethdodau a allai ddigwydd. Os byddai'n well gennych ohirio'r driniaeth nes eich bod yn teimlo'n hapus i'w chael, neu os ydych chi eisiau canslo'r driniaeth, dywedwch wrth y tîm gofal iechyd.

Mae'r coronafeirws yn lledaenu'n rhwydd o un unigolyn i'r llall. Y ffordd fwyaf cyffredin o'i ddal yw cyffwrdd eich wyneb ar ôl cyffwrdd unrhyw un neu unrhyw beth sydd â'r feirws arno. Golchwch eich dwylo gyda dŵr a sebon neu jel alcohol pan fyddwch yn mynd i mewn i'r ysbyty, yn rheolaidd ar ôl hynny, a phan fyddwch yn symud o un rhan o'r ysbyty i'r llall.

Hyd yn oed os ydych chi wedi cael y dos cyntaf neu'r ddau ddos o frechlyn Covid, bydd angen i chi ddal i gadw pellter cymdeithasol, golchi eich dwylo a gwisgo gorchudd wyneb pan fo angen.

Os bydd angen i'ch tîm gofal iechyd fod yn agos atoch chi, byddan nhw'n gwisgo cyfarpar diogelu personol. Os na allwch glywed beth maen nhw'n ei ddweud oherwydd eu cyfarpar diogelu personol, gofynnwch iddyn nhw ei ailadrodd nes y gallwch eu clywed. Bydd cadeiriau a gwelyau yn cael eu gosod ar wahân.

Mae'n bosibl na chewch chi ddod â neb gyda chi i'r ysbyty ond mae'n bosibl y byddan nhw'n cael aros y tu allan neu yn y car.

Mae eich triniaeth yn bwysig ac mae'r ysbyty a'r gweithwyr iechyd proffesiynol sy'n gofalu amdanoch yn gwybod sut i'w chynnal mewn amgylchedd diogel a glân. Mae'n bosibl y bydd y canllawiau am y coronafeirws yn newid yn gyflym — bydd gan eich tîm gofal iechyd yr wybodaeth ddiweddaraf.

Information about your procedure

Following the Covid-19 (coronavirus) pandemic, some procedures have been delayed. As soon as the hospital confirms that it is safe, you will be offered a date. Your healthcare team can talk to you about the risks having your procedure if you coronavirus.

It is then up to you to decide whether to go ahead or not. The benefits of the procedure, the alternatives and any complications that may happen are explained in this leaflet. If you would rather delay the procedure until you feel happy to go ahead, or if you want to cancel, tell the healthcare team.

Coronavirus spreads easily from person to person. The most common way that people catch it is by touching their face after they have touched anyone or anything that has the virus on it.

Wash your hands with alcoholic gel or soap and water when you enter the hospital, at regular intervals after that, and when you move from one part of the hospital to another.

Even if you have had the first or both doses of a Covid vaccine, you will still need to practise social distancing, hand washing and wear a face covering when required.

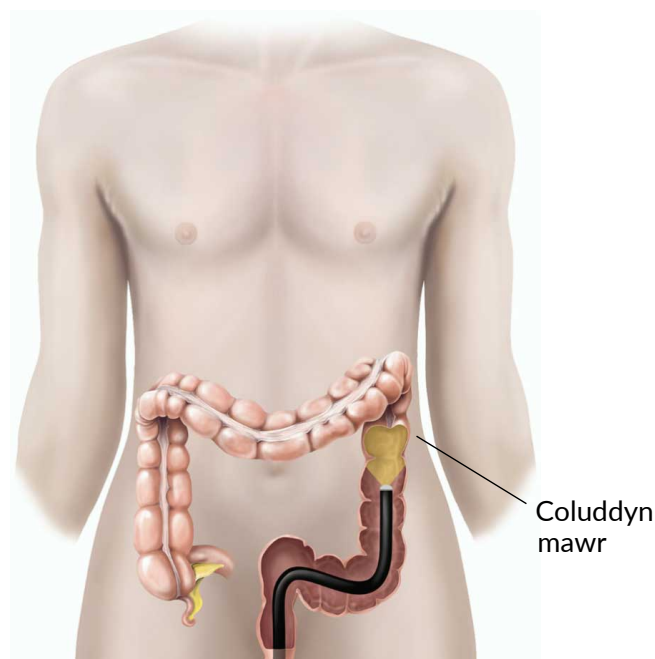
If your healthcare team need to be close to you, they will wear personal protective equipment (PPE). If you can't hear what they are saying because of their PPE, ask them to repeat it until you can. Chairs and beds will be spaced apart.

You may not be allowed to bring anyone with you into the hospital but they may be allowed to wait outside or in the car.

Your procedure is important and the hospital and health professionals looking after you are well equipped to perform it in a safe and clean environment. Guidance about coronavirus may change quickly — your healthcare team will have the most up-to-date information.

Beth yw colonosgopi?

Triniaeth yw colonosgopi i edrych ar du mewn eich coluddyn mawr (colon) drwy ddefnyddio telesgop hyblyg.



Colonosgopi

Mae eich meddyg wedi argymhell colonosgopi. Fodd bynnag, eich penderfyniad chi yw mynd ymlaen â'r driniaeth neu beidio.

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 cyn y driniaeth.

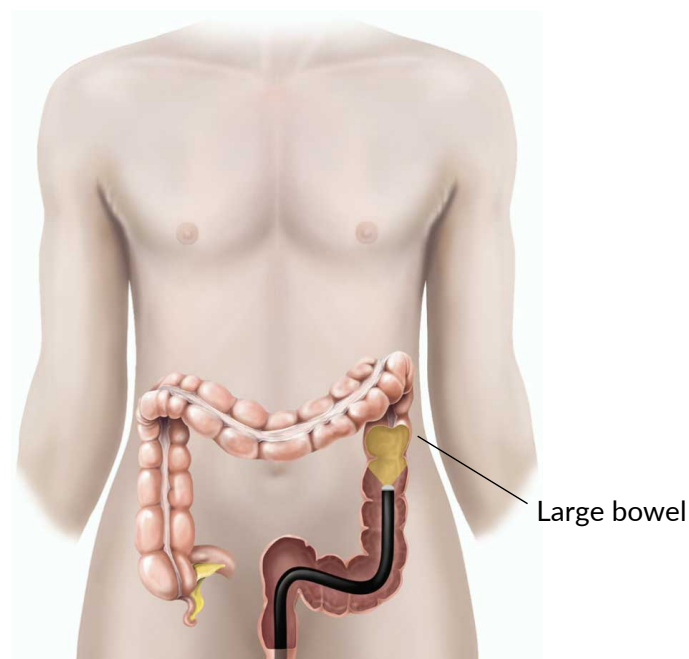
Beth yw manteision colonosgopi?

Mae eich meddyg yn poeni y gallai fod gennych broblem yn eich coluddyn mawr. Mae colonosgopi'n ffordd dda o ganfod a oes problem.

Os bydd yr endosgopydd (y person sy'n gwneud y colonosgopi) yn darganfod problem, bydd yn

What is a colonoscopy?

A colonoscopy is a procedure to look at the inside of your large bowel (colon) using a flexible telescope.



A colonoscopy

Your doctor has recommended a colonoscopy. However, it is your decision to go ahead with the procedure or not.

This document will give you information about the benefits and risks to help you to make an informed decision. If you have any questions that this document does not answer, it is important that you ask your doctor or the healthcare team. Once all your questions have been answered and you feel ready to go ahead with the procedure, you will be asked to sign the informed consent form. This is the final step in the decision-making process. However, you can still change your mind at any point before the procedure.

What are the benefits of a colonoscopy?

Your doctor is concerned that you may have a problem in your large bowel. A colonoscopy is a good way of finding out if there is a problem.

If the endoscopist (the person doing the colonoscopy) finds a problem, they can perform

gallu cynnal biopsïau (tynnu darnau bach o feinwe) i helpu i wneud y diagnosis.

Weithiau polyp (tyfiant bychan) sy'n achosi'r broblem, ac mae'n bosibl y bydd yr endosgopydd yn gallu ei dynnu yn ystod y driniaeth.

Oes dewisiadau eraill heblaw colonosgopi?

Mae colonosgopi yn cael ei argymhell gan mai dyma'r ffordd orau o wneud diagnosis o'r rhan fwyaf o broblemau gyda'ch coluddyn mawr.

Mae opsiynau eraill yn cynnwys colograffi CT (sef sgan CT o'ch coluddyn mawr). Fodd bynnag, os bydd eich meddyg yn dod o hyd i broblem, mae'n bosibl y bydd angen i chi gael colonosgopi p'un bynnag er mwyn trin y broblem neu er mwyn cynnal biopsïau.

Beth fydd yn digwydd os byddaf yn penderfynu peidio â chael colonosgopi?

Mae'n bosibl na fydd eich meddyg yn gallu cadarnhau beth yw'r broblem.

Os byddwch yn penderfynu peidio â chael colonosgopi, dylech drafod hyn yn ofalus gyda'ch meddyg.

Beth mae'r driniaeth yn ei olygu?

Cyn y driniaeth

Os ydych yn cymryd tabledi haearn, rhowch y gorau i'w cymryd wythnos o leiaf cyn y driniaeth.

Os ydych yn cymryd warffarin, clopidogrel neu feddyginiaeth arall i deneuo'r gwaed, rhowch wybod i'r endosgopydd o leiaf 7 diwrnod cyn y driniaeth.

Bydd angen i chi ddilyn deiet arbennig a byddwch yn cael carthyddion i'w cymryd y diwrnod cyn y driniaeth. Bwriad hyn yw sicrhau bod eich coluddyn yn wag er mwyn i'r endosgopydd allu gweld yn glir. Dilynwch y cyfarwyddiadau'n ofalus. Os oes gennych chi ddiabetes, rhowch wybod i'r tîm gofaliachd cyn gynted â phosibl. Bydd angen i chi gael cyngor arbennig yn dibynnu ar y driniaeth rydych yn ei chael ar gyfer eich diabetes. Os cewch boen ddifrifol yn eich abdomen neu os byddwch yn

biopsies (removing small pieces of tissue) to help make the diagnosis.

Sometimes a polyp (small growth) is the cause of the problem and the endoscopist may be able to remove it during the procedure.

Are there any alternatives to a colonoscopy?

A colonoscopy is recommended as it is the best way of diagnosing most problems with your large bowel.

Other options include a CT colography (a CT scan of your large bowel). However, if your doctor finds a problem, you may still need a colonoscopy to treat the problem or perform biopsies.

What will happen if I decide not to have a colonoscopy?

Your doctor may not be able to confirm what the problem is.

If you decide not to have a colonoscopy, you should discuss this carefully with your doctor.

What does the procedure involve?

Before the procedure

If you take iron tablets, stop taking them at least a week before the procedure.

If you take warfarin, clopidogrel or other blood-thinning medication, let the endoscopist know at least 7 days before the procedure.

You will need to follow a special diet and you will be given some laxatives to take the day before the procedure. This is to make sure your bowel is empty so the endoscopist can have a clear view. Follow the instructions carefully. If you have diabetes, let the healthcare team know as soon as possible. You will need special advice depending on the treatment you receive for your diabetes. If you get severe abdominal pain or if you vomit, contact the endoscopy unit or your doctor.

chwydu, cysylltwch â'r uned endosgopi neu eich meddyg.

Mae'n bosibl y bydd y driniaeth yn golygu rhoi meddyginiaeth (Buscopan) drwy bigiad i chi i wneud eich coluddyn yn llac ac i wneud y driniaeth yn fwy cyfforddus. Gall Buscopan effeithio ar y gwasgedd yn eich llygaid, felly rhwch wybod i'r endosgopydd os oes gennych glawcoma.

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

Mae colonosgopi yn cymryd rhwng 30 a 45 munud fel arfer.

Er bod y driniaeth yn anghyfforddus, ni ddylai fod yn rhy boenus. Os bydd yn briodol, mae'n bosibl y bydd yr endosgopydd yn cynnig tawelydd neu boenladdwyr y gall ei roi i chi drwy nodwydd fechan yn eich braich neu gefn eich llaw. Neu, mae'n bosibl y bydd yr endosgopydd yn cynnig cymysgedd o ocsigen a nwy ocsid nitraidd i chi (cyffur lladd poen ac anesthetig gwan) rydych chi'n ei anadlu trwy fwgwd neu ddarn ceg.

Bydd yr endosgopydd yn gofyn i chi orwedd ar eich ochr chwith.

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 byddwch eisiau i'r driniaeth ddod i ben ar unrhyw adeg, rhwch 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 yn llwybr eich pen ôl. Bydd aer yn cael ei chwythu i mewn i'ch coluddyn mawr i helpu'r endosgopydd i gael golwg glir. Bydd yr endosgopydd yn gallu edrych am broblemau megis llid neu bolypau. Mae

The procedure may involve injecting you with medication (Buscopan) to relax your bowel and make the procedure more comfortable. Buscopan can affect the pressure in your eyes, so let the endoscopist know if you have glaucoma.

The healthcare team will carry out a number of checks to make sure you have the procedure you came in for. You can help by confirming to the endoscopist and the healthcare team your name and the procedure you are having.

The healthcare team will ask you to sign the consent form once you have read this document and they have answered your questions.

In the endoscopy room

A colonoscopy usually takes 30 to 45 minutes.

Although the procedure is uncomfortable, it should not be too painful. If appropriate, the endoscopist may offer you a sedative or painkiller which they can give you through a small needle in your arm or the back of your hand. Or, the endoscopist may offer you a mixture of oxygen and nitrous oxide gas (a painkiller and weak anaesthetic) that you breathe through a mask or mouthpiece.

The endoscopist will ask you to lie on your left side.

The healthcare team will monitor your oxygen levels and heart rate using a finger or toe clip. If you need oxygen, they will give it to you through a mask or small tube under your nostrils.

If at any time you want the procedure to stop, tell the endoscopist. The endoscopist will end the procedure as soon as it is safe to do so.

The endoscopist will place a flexible telescope into your back passage. Air will be blown into your large bowel to help the endoscopist have a clear view. The endoscopist will be able to look for problems such as inflammation or polyps. Polyps are extra

polypau'n dyfiant ychwanegol o feinwe ar fur y coluddyn, a gallant amrywio o ran maint. Maent fel arfer yn ddiniwed (nid canserau), ond os ydynt yn cael eu gadael, gallant droi'n ganser weithiau. Gellir tynnu'r rhan fwyaf o bolypau yn ddi-boen ac yn gyfan gwbl yn ystod y prawf. Gall gynnal biopsïau a thynnu lluniau i'w helpu i wneud y diagnosis.

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 wrthyfch a yw'r risg o gymhlethdod yn uwch neu'n is i chi.

Gall rhai cymhlethdodau fod yn ddifrifol a hyd yn oed achosi marwolaeth (risg: 1 mewn 15,000).

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

Mae cymhlethdodau posibl colonosgopi wedi eu rhestru isod.

- 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 chi wedi adweithio i unrhyw feddyginiaeth neu brofion yn y gorffennol.

- Anawsterau anadlu neu afreoleidd-dra'r galon, o ganlyniad i adweithio i'r tawelydd neu wrth i'ch coluddyn gael ei ymestyn. Os cawsoch dawelydd, bydd eich lefelau ocsigen a chyfradd curiad eich calon yn cael eu monitro.

- 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.

- Golwg niwlog, os cawsoch bigiad Buscopan. Bydd hyn fel arfer yn gwella ymhen tua awr. Weithiau gall y pigiad effeithio hefyd ar y gwasgedd y tu mewn i'ch llygad. Bydd hyn yn fwy tebygol os oes gennych chi fath prin o glawcoma.

growths of tissue on the bowel wall that can range in size. They are usually benign (not cancers), but if left can sometimes become cancerous. Most polyps can be removed painlessly and completely during the test. They will be able to perform biopsies and take photographs to help make the diagnosis.

What complications can happen?

The healthcare team will try to reduce the risk of complications.

Any numbers which relate to risk are from studies of people who have had this procedure. Your doctor may be able to tell you if the risk of a complication is higher or lower for you.

Some complications can be serious and can even cause death (risk: 1 in 15,000).

You should ask your doctor if there is anything you do not understand.

The possible complications of a colonoscopy are listed below.

- Allergic reaction to the equipment, materials or medication. The healthcare team is trained to detect and treat any reactions that might happen. Let the endoscopist know if you have any allergies or if you have reacted to any medication or tests in the past.

- Breathing difficulties or heart irregularities, as a result of reacting to the sedative or your bowel being stretched. If you were given a sedative, your oxygen levels and heart rate will be monitored.

- Heart attack (where part of the heart muscle dies) or stroke (loss of brain function resulting from an interruption of the blood supply to your brain) can happen if you have serious medical problems. This is rare.

- Blurred vision, if you are given a Buscopan injection. This usually gets better after about an hour. Sometimes the injection can also affect the pressure inside your eye. This is more likely if you have a rare type of glaucoma. If your eye becomes

Os bydd eich llygad yn mynd yn goch a phoenus a'ch golwg yn mynd yn niwlog, rhwch wybod i'ch llawfeddyg ar unwaith.

- Gwaedu o safle biopsi neu oherwydd niwed bychan a achoswyd gan y telesgop (risg: llai nag 1 mewn 1,000). Bydd hyn yn stopio ar ei ben ei hun fel arfer.

- Gwaedu, os tynnir polyp (risg: 1 mewn 100. Mae'n bosibl y bydd hyn yn uwch os ydych yn cael tynnu mwy nag un polyp neu os ydynt yn fawr). Fel arfer, mae'r gwaedu'n stopio yn fuan ar ôl tynnu polyp. Weithiau gall gwaedu ddigwydd hyd at bythefnos ar ôl y driniaeth. Os ydych chi'n cymryd meddyginiaeth i deneuo'r gwaed a bod gennych bolyp, ni fydd yr endosgopydd yn ei dynnu fel arfer.

- 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 bychan yw'r risg, ond rhwch wybod i'ch endosgopydd os oes gennych annormaledd ar y galon neu system imiwnedd wan. Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael triniaeth â gwrthfotigau. Rhwch wybod i'ch meddyg os cewch dymheredd uchel neu os byddwch yn teimlo'n sâl.

- Gwneud twll yn eich colon (risg: llai nag 1 mewn 1,000). Mae'r risg yn uwch os tynnir polyp, yn enwedig os yw'n bolyp mawr. Mae hwn yn gymhlethdod difrifol. Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael llawdriniaeth a allai olygu ffurfio stoma (eich coluddyn yn agor ar eich croen).

- Methu polyp. Rhwch wybod i'ch meddyg os cewch unrhyw broblemau gyda'ch coluddyn ar ôl y colonosgopi.

- Triniaeth anghyflawn a achosir gan anhawster technegol, rhwystr yn eich coluddyn mawr, cymhlethdodau yn ystod y driniaeth, neu deimlo'n anesmwyth. Mae'n bosibl y bydd eich meddyg yn argymhell colonosgopi arall neu brawf gwahanol fel colograffi CT.

Covid-19

Mae dod i'r ysbyty yn cynyddu eich risg o ddal neu drosglwyddo Covid-19 (coronafeirws) oherwydd byddwch o gwmpas mwy o bobl nag arfer. Mae'r risg yn cynyddu fwy os bydd y driniaeth yn ymwneud â'ch trwyn neu eich gwddf. Cadwch bellter cymdeithasol, golchwch eich dwylo a gwisgwch orchudd wyneb pan fydd angen.

red and painful, and your vision becomes blurred, let your doctor know straight away.

- Bleeding from a biopsy site or from minor damage caused by the telescope (risk: less than 1 in 1,000). This usually stops on its own.

- Bleeding, if a polyp is removed (risk: 1 in 100. This may be higher if you have multiple or large polyps removed). Bleeding usually stops soon after a polyp is removed. Sometimes bleeding can happen up to 2 weeks after the procedure. If you take blood-thinning medication and have a polyp, the endoscopist will usually not remove it.

- Infection. It is possible to get an infection from the equipment used, or if bacteria enter your blood. The equipment is disinfected so the risk is low but let the endoscopist know if you have a heart abnormality or a weak immune system. You may need treatment with antibiotics. Let your doctor know if you get a high temperature or feel unwell.

- Making a hole in your colon (risk: less than 1 in 1,000). The risk is higher if a polyp is removed, especially if it is a large polyp. This is a serious complication. You may need surgery which can involve forming a stoma (your bowel opening onto your skin).

- Missed polyp. Let your doctor know if you have any problems with your bowel after the colonoscopy.

- Incomplete procedure caused by a technical difficulty, blockage in your large bowel, complications during the procedure, or discomfort. Your doctor may recommend another colonoscopy or a different test such as a CT colography.

Covid-19

Coming into hospital increases your risk of catching or passing on Covid-19 (coronavirus) as you will be around more people than usual. This risk increases further if the procedure involves your nose or throat. Practise social distancing, hand washing and wear a face covering when required.

Pa mor fuan y byddaf yn gwella?

Ar ôl y driniaeth, cewch eich trosglwyddo i'r ardal adfer, lle gallwch orffwys a chael diod. Os na chawsoch dawelydd, dylech fod yn gallu mynd adref.

Os cawsoch dawelydd, byddwch yn dod atoch eich hun ymhen tua 2 awr fel arfer ond bydd hyn yn dibynnu ar faint o'r tawelydd a gawsoch chi. Mae'n bosibl y bydd eich stumog yn teimlo braidd yn chwyddedig am ychydig oriau, ond bydd hyn yn mynd.

Os cawsoch dawelydd, dylai oedolyn cyfrifol fynd â chi adref mewn car neu dacsï ac aros gyda chi am 24 awr o leiaf. Arhoswch yn agos at ffôn rhag ofn y bydd argyfwng.

Peidiwch â gyrru, defnyddio peiriannau na gwneud unrhyw weithgareddau 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. Ni ddylech lofnodi dogfennau cyfreithiol ychwaith, nac yfed alcohol, am 24 awr o leiaf.

Dylech fod yn gallu mynd yn ôl i'r gwaith y diwrnod wedyn os na ddywedir fel arall wrthyh.

Bydd y tîm gofal iechyd yn dweud wrthyh beth a ganfuwyd yn ystod y colonosgopi, a byddant yn trafod gyda chi unrhyw driniaeth neu ofal dilynol y bydd angen i chi eu cael.

Ni fydd canlyniadau biopsïau ar gael am rai diwrnodau, felly mae'n bosibl y bydd y tîm gofal iechyd yn trefnu i chi ddod yn ôl i'r clinig i gael y canlyniadau hyn.

Ar ôl i chi fynd adref, os cewch boen yn eich abdomen, gwaedu sylweddol neu'n parhau o lwybr eich pen ôl, neu dymheredd uchel, cysylltwch â'r uned endosgopi neu â'ch meddyg teulu. Mewn argyfwng, galwch am ambiwlans neu ewch ar unwaith i'r adran Achosion Brys agosaf.

Gofynnwch i'ch tîm gofal iechyd a oes angen i chi wneud prawf Covid-19 pan fyddwch chi'n cyrraedd adref.

Newidiadau mewn ffordd o fyw

Os ydych chi'n ysmegu, bydd rhoi'r gorau i ysmegu yn gwella eich iechyd yn y tymor hir.

How soon will I recover?

After the procedure you will be transferred to the recovery area where you can rest and have a drink. If you were not given a sedative, you should be able to go home.

If you were given a sedative, you will usually recover in about 2 hours but this depends on how much sedative you were given. You may feel a bit bloated for a few hours but this will pass.

If you were given a sedative, a responsible adult should take you home in a car or taxi and stay with you for at least 24 hours. Be near a telephone in case of an emergency.

Do not drive, operate machinery or do any potentially dangerous activities (this includes cooking) for at least 24 hours and not until you have fully recovered feeling, movement and co-ordination. You should also not sign legal documents or drink alcohol for at least 24 hours.

You should be able to return to work the next day unless you are told otherwise.

The healthcare team will tell you what was found during the colonoscopy and discuss with you any treatment or follow-up you need.

Results from biopsies will not be available for a few days so the healthcare team may arrange for you to come back to the clinic for these results.

Once at home, if you get pain in your abdomen, significant or continued bleeding from your back passage, or a high temperature, contact the endoscopy unit or your GP. In an emergency, call an ambulance or go immediately to your nearest Emergency department.

Ask your healthcare team if you need to do a Covid-19 test when you get home.

Lifestyle changes

If you smoke, stopping smoking will improve your long-term health.

Ceisiwch gadw pwysau iach. Mae eich risg o ddatblygu cymhlethdodau yn uwch os ydych chi dros eich pwysau.

Dylai ymarfer corff rheolaidd wella eich iechyd yn y tymor hir. Cyn i chi ddechrau gwneud ymarfer corff, gofynnwch i'r tîm gofal iechyd neu eich meddyg teulu am gyngor.

Crynodeb

Fel arfer, mae colonosgopi'n ffordd ddiogel ac effeithiol o ddarganfod a oes problem gyda'ch coluddyn mawr. 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 wrthyh 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: Jonathan Lund (DM, FRCS)
Darluniau: Medical Illustration Copyright ©
Medical-Artist.com

Try to maintain a healthy weight. You have a higher risk of developing complications if you are overweight.

Regular exercise should improve your long-term health. Before you start exercising, ask the healthcare team or your GP for advice.

Summary

A colonoscopy is usually a safe and effective way of finding out if there is a problem with your large bowel. However, complications can happen. You need to know about them to help you to make an informed decision about the procedure. Knowing about them will also help to detect and treat any problems early.

Keep this information document. Use it to help you if you need to talk to the healthcare team.

Some information, such as risk and complication statistics, is taken from global studies and/or databases. Please ask your surgeon or doctor for more information about the risks that are specific to you, and they may be able to tell you about any other suitable treatments options.

This document is intended for information purposes only and should not replace advice that your relevant healthcare team would give you.

Acknowledgements
Reviewer: Jonathan Lund (DM, FRCS)
Illustrator: Medical Illustration Copyright ©
Medical-Artist.com