

A oes unrhyw sgîl-ffeithiau i'r meddyginiaethau hyn?

Mae pob meddyginiaeth teneuo gwaed yn cynyddu'r risg o waedu. Mae'n annhebygol y byddwch yn cael unrhyw sgîl-ffeithiau eraill o'r driniaeth hon. Os byddwch yn profi unrhyw un o'r symptomau canlynol, dylech roi'r gorau i gymryd y feddyginiaeth a chysylltu â gweithiwr meddygol proffesiynol ar frys:

- Gwaed yn eich carthion neu wrin.
- Peswch neu chwydu gwaed.
- Gwaedu trwm neu barhaus o'r trwyn.
- Mislifoedd trymach sy'n gwneud i chi deimlo'n sâl.
- Cleisio gweladwy heb esboniad.

Mae cleisio lle cawsoch y pigiad yn gyffredin ac yn ddisgwylidig. Dangoswch eich cleisiau i nyrs neu feddyg os ydyn nhw'n fawr iawn, neu'n eich poeni.

Â phwy y dylwn gysylltu am gyngor os oes gennyf gwestiynau neu bryderon?

Os oes gennyf gwestiwn am eich anaf neu eich plastr/sblint, dylech gysylltu â'r tîm sy'n gofalu amdanoch yn eich clinig tor-asgwrn lleol. Os oes gennyf fân symptomau neu gwestiynau syml am eich meddyginiaeth, neu os byddwch yn anghofio cymryd dos o'ch meddyginiaeth gwrthgeulo, gallwch siarad â'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol lleol am gyngor. Mae yna hefyd lawer o gyngor a gwybodaeth bellach (gan gynnwys fideos a llyfyrnau) am geuladau gwaed, gan gynnwys gwybodaeth am gyffuriau gwrthgeulo, cwestiynau cyffredin a beth i'w wneud os byddwch yn colli dos ar wefan Thrombosis UK: www.thrombosisuk.org neu lawrlwythwch yr ap di-dâl, 'Let's talk clots'.

A oes unrhyw gyfleoedd i gymryd rhan mewn ymchwil ar y pwnc hwn?

Mae astudiaeth Thromboproffylaxis mewn Llonyddu Coesau (TiLLI) yn cymharu strategaethau i atal ceuladau gwaed mewn pobl ag anafiadau i'w coesau a bydd yn rhedeg tan 2029. Mae rhagor o fanylion ar gael yn thrombosisuk.org. Gofynnwch i'ch fîm trin am ragor o wybodaeth os oes gennyf ddi-ddordeb mewn cymryd rhan ac eisiau gwybod mwy; mae fideos gan y treial sy'n cynnwys gwybodaeth i gleifion, taflenni ac adnoddau eraill sydd ar gael mewn gwahanol ieithoedd.



Os oes gennyf symptomau mwy difrifol

fel poen dwys yn eich coesau, poen yn y frest, diffyg anadl neu waedu trwm, dylech fynd i'ch adran achosion brys leol ar frys i gael asesiad cyflym.



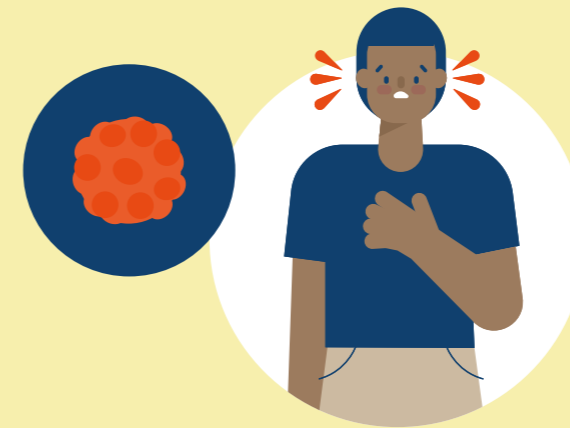
ATAL CEULADAU GWAED yn ystod llonyddu coesau

Mae trin anaf i'r goes sy'n gofyn am lonyddu mewn cast plastr anhyblyg, bwt y gellir ei dynnu neu sblint dros dro yn cynyddu'r risg o ddatblygu ceuladau gwaed yng ngwythiennau dwfn y goes. Gelwir y cyflwr hwn yn Thrombosis Gwythiennau Dwfn (DVT).



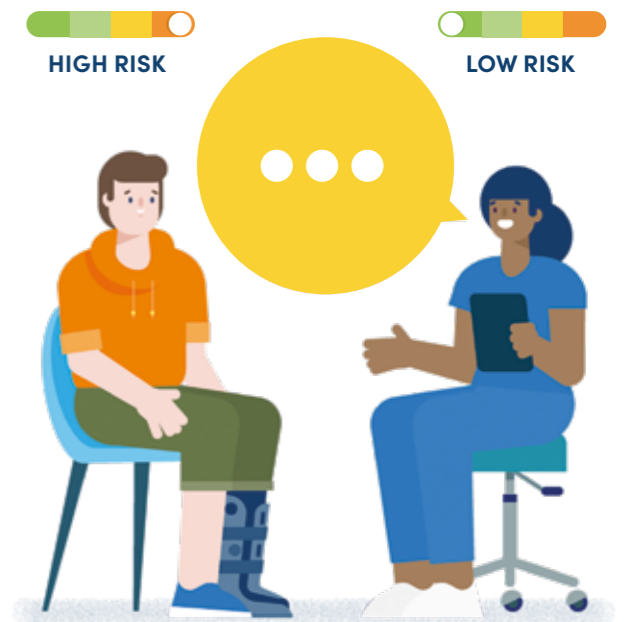
A ydy DVT yn ddifrifol?

Gall DVT achosi symptomau lleol yn y goes, fel poen a chwyddo, ond gall fod yn ddifrifol os yw'n arwain at emboledd ysgyfeiniol. Mae hyn yn digwydd pan fydd rhai neu bob un o geuladau'r goes yn gollwng o'r gwythiennau dwfn ac yn teithio i fyny'r gwythiennau mwy i'r galon a'r ysgyfaint. Mae symptomau emboledd ysgyfeiniol yn aml yn cynnwys poen yn y frest a diffyg anadl. Os yw'r emboledd ysgyfeiniol yn fawr iawn, gall achosi pendro, llewyg neu hyd yn oed farwolaeth sydyn. Gelwir y cyfuniad o thrombosis gwythiennau dwfn a/neu emboledd ysgyfeiniol yn thrombo-emboledd gwythiennol (VTE). Yn y tymor hir, gall VTE arwain at newidiadau i'r goes yr effeithir arni fel chwyddo ac wlsrau cronig a/neu fyrder anadl parhaus.



Beth yw'r risg o VTE wrth lonyddu coesau?

Mae VTE yn digwydd mewn tua 2 i 3% o bobl sydd angen llonyddu coes ar ôl anaf i'r goes, ac mae hyn fel arfer yn digwydd o fewn yr ychydig wythnosau cyntaf! Mae eich risg bersonol yn dibynnu ar gyfuniad o ffactorau gan gynnwys eich oed, pwysau, hanes meddygol neu unrhyw hanes teuluol o geuladau gwaed. Mae ffactorau eraill yn ymwneud â math a difrifoldeb yr anaf yr ydych wedi'i ddi-ddordeb a'r math o lonyddu sydd ei angen ar eich anaf. Bydd eich fîm trin yn gofyn cwestiynau i chi ac, yn seiliedig ar ymchwil gyhoeddus, yn graddio eich risg o VTE fel risg uchel neu isel.



References:

1. Pandor A, Horner D, Davis S, Goodacre S, Stevens JW, Clowes M, et al. Different strategies for pharmacological thromboprophylaxis for lower-limb immobilisation after injury: systematic review and economic evaluation. *Health Technol Assess* 2019;23:1-190. <https://doi.org/10.3310/hta23630>
2. Douillet D, Chapelle C, Ollier E, Mismetti P, Roy PM, Laporte S. Prevention of venous thromboembolic events in patients with lower leg immobilization after trauma: Systematic review and network meta-analysis with meta-epidemiological approach. *PLoS Med* 2022;19:e1004059. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004059>
3. Horner D, Stevens JW, Pandor A, Nokes T, Keenan J, de Wit K, et al. Pharmacological thromboprophylaxis to prevent venous thromboembolism in patients with temporary lower limb immobilization after injury: systematic review and network meta-analysis. *J Thromb Haemost* 2020;18:422-38. <https://doi.org/10.1111/jth.14666>



Sut byddwch chi'n fy helpu i leihau fy risg o VTE?

Bydd eich fîm trin yn rheoli eich anaf fel y gallwch ddechrau cerdded ar eich coes a anafwyd cyn gynted ag y bydd yn ddiogel i chi wneud hynny. Bydd hyn yn helpu i ysgogi cyhyrau croth y goes i bwmpio gwaed trwy wythiennau'r goes, gan leihau'r risg o geuladau gwaed. Efallai y byddant hefyd yn awgrymu rhai ymarferion rheolaidd tra bod eich coes yn llonydd, fel wiglo bysedd traed neu symud y pigwrn yn ysbeidiol. Yn ogystal, os yw eich fîm yn meddwl eich bod mewn perygl mawr o gael ceuladau gwaed, efallai y byddant yn cynnig meddyginiaethau i chi i deneuo'r gwaed, a elwir yn 'gwrthgeulyddion' neu 'deneuwyr gwaed'. Os cymerwch y rhain yn rheolaidd fel y rhagnodir tra bod eich coes yn llonydd, bydd yn helpu i leihau eich risg cyffredinol o geuladau gwaed tua 50%.^{2,3}

Beth allaf ei wneud i helpu i leihau fy risg?

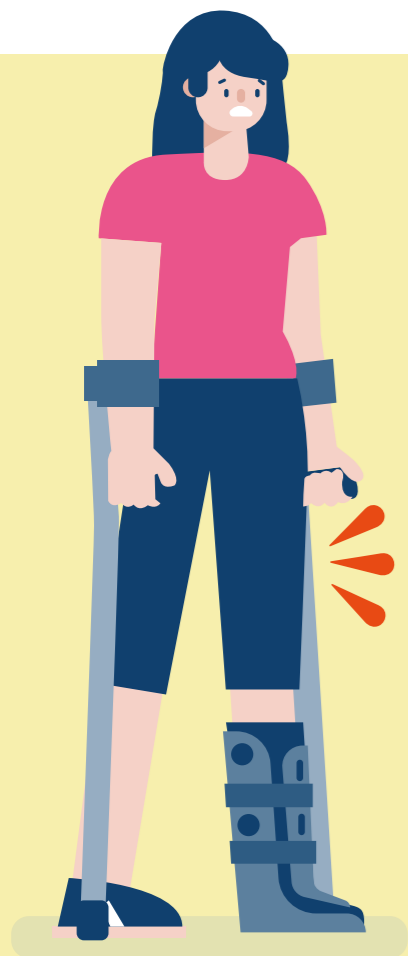
- Gwnewch yn siŵr eich bod yn symud cymaint â phosibl yn ystod eich cyfnod o lonyddu. Os bydd cyhyrau croth eich coes yn cyfangu yna byddan nhw'n gwasgu'r gwythiennau dwfn ac yn helpu i wthio gwaed i fyny'ch coes, gan leihau'r risg y bydd ceuladau gwaed yn ffurfio. Siaradwch â'ch fîm clinigol am ba ymarferion coesau y gallwch eu gwneud a pha mor aml y dylid eu gwneud.
- Gan fod y risg o geuladau gwaed yn cynyddu wrth i chi ddadhydradu, yfwrch ddigon o hylifau i gadw'n hydradol.
- Gwnewch yn siŵr eich bod yn cymryd unrhyw feddyginiaeth a ragnodwyd ar gyfer y cyfnod llawn i atal VTE nes y gallwch gerdded yn ddiraffferth ar eich coes a anafwyd, neu oni bai bod eich fîm yn eich cynghori fel arall.



Pa bethau y dylwn i edrych amdanynt tra bod fy nghoes yn llonydd?

Dylech ofyn am gyngor meddygol brys gan eich fîm trin neu fynd i'ch adran achosion brys leol os byddwch yn datblygu unrhyw un o'r symptomau canlynol yn ystod eich cyfnod o lonyddu coes:

- Poen newydd neu gynyddol yng nghyhyrau'r goes sy'n gwaethygu neu ddim yn gysurus â chyffuriau lladd poen.
- Chwydd anesboniadwy yn y goes a anafwyd neu newidiadau yn lliw'r croen.
- Poen newydd yn y frest, yn enwedig os yw'r boen yn waeth wrth anadlu i mewn.
- Prinder anadl sy'n newydd i chi, naill ai wrth wneud ymarfer corff ysgafn neu wrth orffwys.
- Penysgafnder anesboniadwy neu lewygu, gan gollu ymwybyddiaeth neu beidio.
- Pesychu gwaed.



Os bydd angen meddyginiaethau 'teneuo gwaed' arnaf, beth fydd yn cael ei ragnodi i leihau'r risg o VTE?

Bydd gwahanol ysbytai yn defnyddio gwahanol feddyginiaethau, gan nad oes ymchwil dda ar hyn o bryd i ddweud wrthym ba opsiwn sydd orau. Gwnewch yn siŵr eich bod yn dweud wrth y fîm sy'n gofalu amdanoch os ydych eisoes yn cymryd meddyginiaeth teneuo gwaed ar unrhyw dds ar gyfer cyflwr arall, neu eich bod yn cymryd unrhyw feddyginiaethau eraill yn rheolaidd. Os yw meddyginiaethau teneuo gwaed yn dal yn briodol, cynigir un o'r opsiynau canlynol i chi:

1. Pigiadau Low Molecular Weight Heparin (LMWH)

Defnyddir tri phrif fath o LMWH yn y sefyllfa hon ac mae pob un yn cael effaith debyg. Y rhain yw: enoxaparin, dalteparin a tinzaparin. Dim ond trwy bigiad y gellir rhoi'r meddyginiaethau hyn, fel arfer i'r bol neu'r glun, ac fel arfer cânt eu rhagnodi unwaith neu ddwywaith y dydd. Mae'r pigiadau hyn yn hawdd i'w rhoi o dan y croen a byddwch chi (a/neu aelod o'r teulu) yn cael eich dysgu sut i wneud hyn. Byddwch yn cael bin arbennig i waredu unrhyw nodwyddau'n ddiogel. Sylwch fod pigiadau LMWH yn aml yn deillio o anifail (tarddiad mochyn). Trafodwch hyn gyda'ch fîm trin os yw hyn yn peri pryder i chi.

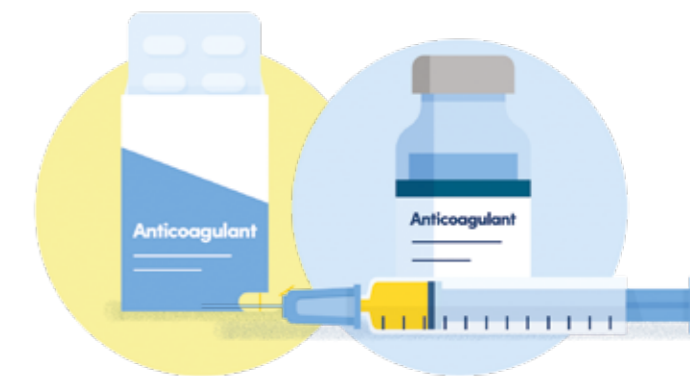
2. Pigiadau Fondaparinux

Mae'r feddyginiaeth hon yn cael effaith debyg i LMWH ond mae'n synthetig, (dim deilliadau anifeiliaid). Mae drwy chwistrelliad yn yr un modd.

3. Tabledi Gwrthgeulydd Geneuol Uniongyrchol (DOAC)

Gellir llyncu'r meddyginiaethau teneuo gwaed hyn fel tabledi. Mae dau fath o feddyginiaeth DOAC yn cael eu defnyddio ar gyfer hyn, sef rivaroxaban ac apixaban. Mae'r ddau opsiwn yn cael yr un effaith ond cymerir rivaroxaban unwaith y dydd a chymerir apixaban ddwywaith y dydd. Ni ellir defnyddio'r meddyginiaethau DOAC yn ystod beichiogrwydd neu fwydo ar y fron ac ni ddylid eu rhagnodi i fenywod sy'n ceisio beichiogi ar hyn o bryd. Ni ddylid ychwaith eu rhagnodi mewn rhai mathau o fethiant yr arennau a/neu'r afu/iau.

Gall pob meddyginiaeth ryngweithio â meddyginiaethau eraill. Mae yna hefyd sawl cyflwr lle na chynghorir defnyddio teneuwyr gwaed. Bydd eich fîm trin yn gofyn rhai cwestiynau i chi am eich hanes meddygol ac efallai y bydd yn cynnal rhai profion gwaed cyn rhagnodi teneuwyr gwaed, i sicrhau ei bod yn ddiogel i chi eu defnyddio. Bydd eich fîm trin hefyd yn rhoi cyfarwyddiadau clir ar sut a phryd i gymryd unrhyw feddyginiaeth a ragnodwyd. Yn gyffredinol, dylech ddechrau eich meddyginiaeth o fewn 24 awr ar ôl llonyddu eich coes gyntaf. Dylid cymryd y feddyginiaeth bob dydd, yn ddelfrydol ar yr un pryd, hyd nes y gallwch gerdded yn hawdd ar eich coes neu hyd nes y bydd eich fîm trin yn gofyn i chi roi'r gorau i'w cymryd. Mae'n bwysig cario'ch cerdyn rhybudd gwrthgeulo meddygol gyda chi bob amser; mae'r cerdyn hwn y tu mewn i'r blwch gwrthgeulo.



A oes unrhyw amgylchiadau lle dylwn roi'r gorau i gymryd fy meddyginiaeth yn gynnar?

Os bydd eich fîm trin yn argemell llawdriniaeth i drin eich anaf, fe'ch cynghorir i roi'r gorau i feddyginiaeth teneuo gwaed cyn y llawdriniaeth. Gwnewch yn siŵr eich bod yn cymryd eich dos fel arfer y diwrnod cyn y llawdriniaeth, oni bai bod eich fîm meddygol yn dweud yn wahanol wrthy'ch. Bydd y rhan fwyaf o bobl ddim yn cymryd eu meddyginiaeth teneuo gwaed ar y bore y maent i fod i gael llawdriniaeth ac yn ailddechrau yn ddiweddarach y diwrnod hwnnw, fel arfer tua 6 awr ar ôl cwblhau'r llawdriniaeth. Bydd eich fîm llawfeddygol yn eich cynghori ar bryd yn union i ailgychwyn eich meddyginiaeth ar ôl llawdriniaeth a pha mor hir y dylech barhau i'w chymryd.

