

E10 Sgan Uwchsain Endosgopig

Daw i ben ddiwedd Chwefror 2022

E10 Endoscopic Ultrasound

Expires end of February 2022

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



Patient Information Forum

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. Siaradwch â'ch llawfeddyg am gydbwyso'r risg rhwng cael eich triniaeth ac aros nes bydd y pandemig wedi dod i ben (gallai hyn fod yn fisoedd lawer).

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. Talk to your surgeon about the balance of risk between going ahead with your procedure and waiting until the pandemic is over (this could be many months).

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.

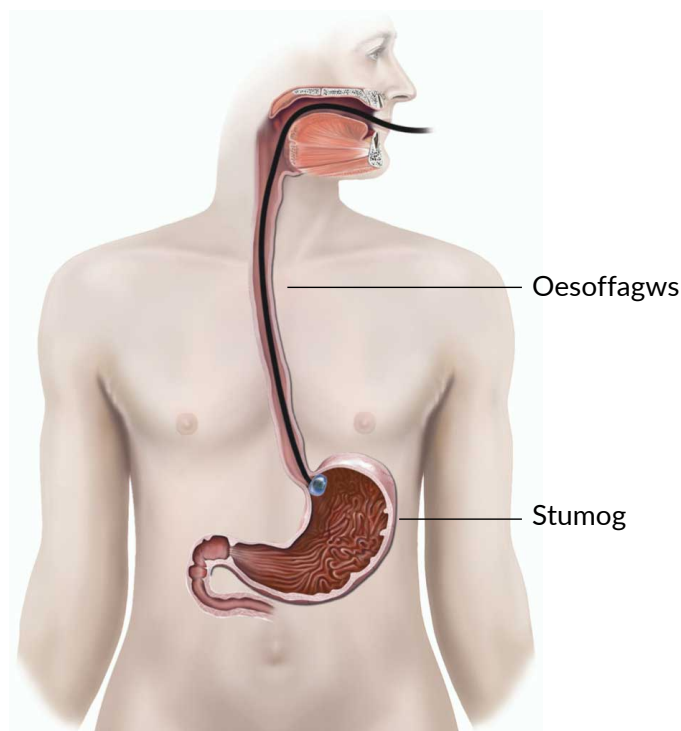
You may not be allowed to bring anyone with you into the hospital but they may be allowed to wait outside or in the car.

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 sgan uwchsain endosgopig?

Triniaeth yw sgan uwchsain endosgopig i edrych ar leinin eich oesoffagws (y llwnc), stumog a dwodenwm drwy ddefnyddio telesgop hyblyg.

Weithiau cynhelir sgan uwchsain endosgopig i weld a oes gennych gerrig bustl sydd wedi symud i mewn i'ch dwythellau bustl.



Uwchsain endoscopig

Mae sganiwr uwchsain yn gysylltiedig â'r telesgop fel y gall yr endosgopydd (y person sy'n cynnal y sgan uwchsain endosgopig) sganio strwythurau o dan leinin eich perfedd fel eich dwythellau bustl a'ch pancreas.

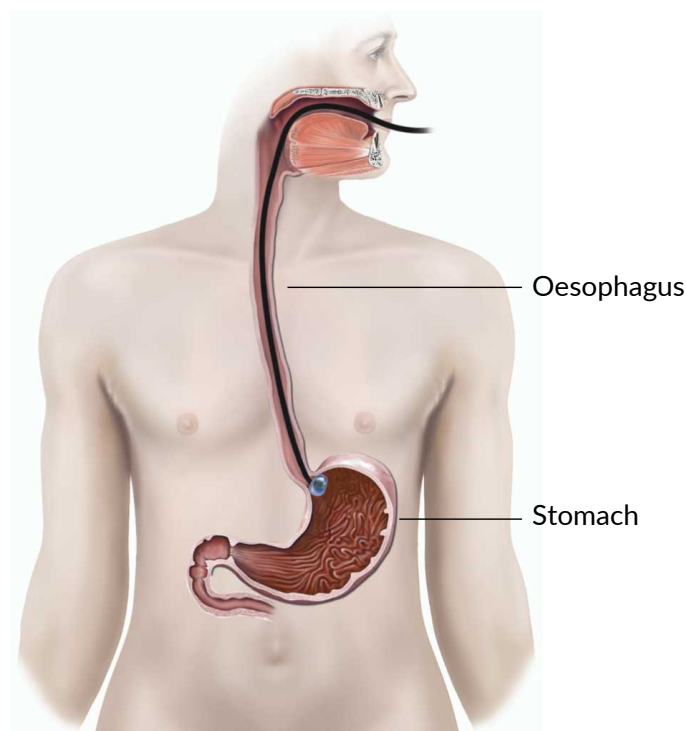
Mae eich meddyg wedi argymhell sgan uwchsain endosgopig. Fodd bynnag, eich penderfyniad chi yw mynd ymlaen â'r driniaeth neu beidio.

Mae'r ddogfen hon yn rhoi gwybodaeth i chi am y manteision a'r peryglon i'ch cynorthwyo i wneud penderfyniad gwybodus. Os bydd gennych unrhyw gwestiynau nad yw'r ddogfen hon yn eu hateb, gofynnwch i'ch meddyg neu i'r tîm gofal iechyd.

What is an endoscopic ultrasound?

An endoscopic ultrasound is a procedure to look at the lining of your oesophagus (gullet), stomach and duodenum using a flexible telescope.

Sometimes an endoscopic ultrasound is performed to see if you have gallstones that have moved into your bile ducts.



An endoscopic ultrasound

The telescope has an ultrasound scanner attached to it so the endoscopist (the person doing the endoscopic ultrasound) can scan structures beneath the lining of your intestines such as your bile ducts and pancreas.

Your doctor has recommended an endoscopic ultrasound. 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, ask your doctor or the healthcare team.

Beth yw manteision sgan uwchsain endosgopig?

Efallai eich bod eisoes wedi cael prawf, megis endosgopi neu sgan CT, sydd wedi dangos bod gennych annormaledd. Gellir defnyddio sgan uwchsain endosgopig i gael sganiau agos i gynorthwyo'ch meddyg i benderfynu ar y driniaeth orau i chi.

Efallai y bydd angen i'ch endosgopydd wneud sugniad nodwydd fain (FNA) i dynnu celloedd neu i gynnal biopsi craidd i dynnu darnau bychain o feinwe er mwyn bod o gymorth i wneud y diagnosis.

Oes yna unrhyw ddewisiadau eraill heblaw sgan uwchsain endosgopig?

Gall sgan CT roi peth gwybodaeth ynghylch annormaledd. Fodd bynnag, nid yw sgan yr un mor gywir ac nid yw'n bosibl cynnal biopsi ac felly mae'n bosibl y bydd arnoch angen sgan uwchsain endosgopig yn dal i fod. Sgan uwchsain endosgopig yw'r ffordd orau i ddarganfod mwy ynghylch problem sydd o dan leinin eich system dreulio uchaf.

Beth fydd yn digwydd os penderfynaf beidio â chael sgan uwchsain endosgopig?

Efallai na fydd eich meddyg yn gallu argymhell ar y ffordd orau i drin eich problem. Os penderfynwch beidio â chael sgan uwchsain endosgopig, dylech drafod hyn yn ofalus gyda'ch meddyg.

Beth mae'r driniaeth yn ei olygu?

Cyn y driniaeth

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

What are the benefits of an endoscopic ultrasound?

You may already have had a test, such as an endoscopy or CT scan, that has shown that you have an abnormality. An endoscopic ultrasound can be used to get close-up scans to help your doctor to decide on the best treatment for you.

The endoscopist may need to perform a fine needle aspiration (FNA) to remove cells or a core biopsy to remove small pieces of tissue to help make the diagnosis.

Are there any alternatives to an endoscopic ultrasound?

A CT scan can give some information about an abnormality. However, a scan is not as accurate and it is not possible to perform a biopsy so you may still need an endoscopic ultrasound. An endoscopic ultrasound is the best way of finding out more about a problem beneath the lining of your upper digestive system.

What will happen if I decide not to have an endoscopic ultrasound?

Your doctor may not be able to recommend the best way to treat your problem. If you decide not to have an endoscopic ultrasound, you should discuss this carefully with your doctor.

What does the procedure involve?

Before the procedure

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

Peidiwch â bwyta dim yn y 6 awr cyn y driniaeth. Bwriad hyn yw sicrhau bod eich stumog yn wag fel y gall yr endosgopydd gael golwg glir ar eich stumog. Bydd hefyd yn gwneud y driniaeth yn fwy cyfforddus. Cewch yfed mymryn bach o ddŵr hyd at 2 awr ymlaen llaw. Os oes gennych chi ddiabetes, rhowch wybod i'r tîm gofal iechyd cyn gynted ag y bo modd. Bydd angen i chi gael cyngor arbennig yn dibynnu ar y driniaeth yr ydych yn ei derbyn 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 fod o gymorth drwy gadarnhau i'ch endosgopydd a'r tîm gofal iechyd beth yw eich enw a pha driniaeth yr ydych yn ei chael.

Bydd y tîm gofal iechyd yn gofyn i chi lofnodi'r ffurflen gydsynio, unwaith y byddwch wedi darllen y ddogfen hon a hwythau wedi ateb eich cwestiynau.

Yn ystafell yr endosgopi

Bydd sgan uwchsain endosgopig yn cymryd oddeutu 15 i 20 munud fel rheol.

Efallai y bydd yr endosgopydd yn cynnig tawelydd i chi i'ch cynorthwyo i ymlacio. Bydd yn rhoi hwn i chi drwy nodwydd fechan yn eich braich neu gefn eich llaw. Byddwch chi yn gallu gofyn ac ateb cwestiynau ond fe fyddwch chi'n teimlo wedi ymlacio.

Unwaith y byddwch wedi tynnu unrhyw ddannedd gosod neu blatiau, efallai y bydd yn chwistrellu'ch gwddf ag anesthetig lleol ac yn gofyn i chi ei lyncu. Gall blas hwn fod yn annymunol. Bydd yr endosgopydd yn gofyn i chi orwedd ar eich ochr chwith a bydd yn gosod 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 fys troed. Os bydd angen ocsigen arnoch, byddant yn ei roi i chi drwy fwgwd wyneb neu diwb bychan dan eich ffroenau.

Os byddwch am i'r driniaeth ddod i ben ar unrhyw adeg, codwch eich llaw. Bydd yr endosgopydd rhoi'r gorau i'r driniaeth cyn gynted ag y bydd hynny'n ddiogel.

Do not eat in the 6 hours before the procedure. This is to make sure your stomach is empty so the endoscopist can have a clear view of your stomach. It will also make the procedure more comfortable. You may drink small sips of water up to 2 hours before. 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.

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

An endoscopic ultrasound usually takes 15 to 20 minutes.

The endoscopist may offer you a sedative to help you to relax. They will give it to you through a small needle in your arm or the back of your hand. You will be able to ask and answer questions but you will feel relaxed.

Once you have removed any false teeth or plates, they may spray your throat with some local anaesthetic and ask you to swallow it. This can taste unpleasant. The endoscopist will ask you to lie on your left side and will place a plastic mouthpiece in your mouth.

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, raise your hand. The endoscopist will end the procedure as soon as it is safe to do so.

Bydd yr endosgopydd yn gosod telesgop hyblyg (endosgop) yng nghefn eich gwddf. Pan fydd yr endosgop yn eich gwddf, efallai y bydd yn gofyn i chi lyncu. Bydd hyn o gymorth i'r endosgop symud yn rhwydd i'ch oesoffagws ac i lawr i mewn i'ch stumog. O'r fan hon bydd yr endosgop yn symud i'ch dwodenwm.

Bydd yr endosgopydd yn gallu edrych ar leinin yr organau hyn a chan ddefnyddio'r sganiwr bydd yn medru cymryd lluniau uwchsain o feinwe ddyfnach a strwythurau eraill o dan y leinin megis eich dwythellau bustl a'ch pancreas. Efallai y bydd yn defnyddio'r sganiwr i wneud sugniad nodwydd fain neu fiopsi craidd.

Nid yw'r driniaeth yn achosi poen ond efallai y bydd eich stumog yn teimlo braidd yn chwyddedig oherwydd bod aer yn cael ei chwythu i mewn i'ch stumog er mwyn ei gwneud yn bosibl gweld yn well.

Pa gymhlethdodau all ddigwydd?

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

Mae unrhyw niferoedd sy'n gysylltiedig â risg wedi dod o astudiaethau o bobl sydd wedi cael y driniaeth hon. Efallai y bydd eich meddyg yn gallu rhoi gwybod i chi a yw'r risg o gymhlethdod yn uwch neu'n is i chi.

Mae rhai cymhlethdodau'n gallu bod yn ddifrifol ac yn gallu achosi marwolaeth hyd yn oed (risg: 1 mewn 25,000).

Dylech ofyn i'ch meddyg os oes yna unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall.

Mae cymhlethdodau posibl sgan uwchsain endosgopig wedi eu rhestru isod.

- Dolur gwddf. Mae hwn yn gwella'n fuan.
- Adwaith alergaidd i'r offer, y deunyddiau neu'r feddyginiaeth. Mae'r tîm gofal iechyd wedi'u hyfforddi i ganfod unrhyw adweithiau sy'n gallu digwydd, a'u trin. Rhowch wybod i'r endosgopydd os oes gennych unrhyw alergeddau neu os ydych wedi adweithio i unrhyw feddyginiaeth neu brofion yn y gorffennol.

The endoscopist will place a flexible telescope (endoscope) into the back of your throat. They may ask you to swallow when the endoscope is in your throat. This will help the endoscope to pass easily into your oesophagus and down into your stomach. From here the endoscope will pass into your duodenum.

The endoscopist will be able to look at the lining of these organs and, using the scanner, will be able to take ultrasound images of deeper tissue and other structures beneath the lining such as your bile ducts and pancreas. They may use the scanner to perform a fine needle aspiration or core biopsy.

The procedure does not cause pain but your stomach may feel bloated because air is blown into your stomach to improve the view.

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 25,000).

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

The possible complications of an endoscopic ultrasound are listed below.

- Sore throat. This gets better quickly.
- 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.

- Anawsterau anadlu neu afreoleidd-dra'r galon, o ganlyniad i adweithio i'r tawelydd neu fewnanadlu secretiadau megis poer. Er mwyn atal hyn rhag digwydd, caiff eich lefelau ocsigen eu monitro a defnyddir dyfais sugno i glirio unrhyw secretiadau o'ch ceg.

- Yn anaml iawn, gall trawiad ar y galon (pryd y bydd rhan o gyhyr y galon yn marw) neu strôc (colli gweithrediad eich ymennydd o ganlyniad i doriad yng nghyflenwad y gwaed i'ch ymennydd) ddigwydd, os oes gennych broblemau meddygol difrifol.

- Niwed i ddannedd neu waith pont. Bydd yr endosgopydd yn gosod darn ceg plastig yn eich ceg i gynorthwyo i amddiffyn eich dannedd. Rhowch wybod i'r endosgopydd os oes gennych unrhyw ddannedd rhydd.

- Gwneud twll yn eich oesoffagws, stumog neu ddwodenwm (risg: 1 mewn 250). Mae'r risg yn fwy os oes culni annormal (culfan) sydd wedi ymestyn (ymledu). Bydd angen i chi gael eich derbyn i mewn i'r ysbyty am driniaeth bellach a fydd efallai'n cynnwys llawdriniaeth.

- Gwaedu o safle sugniad nodwydd fain neu fiopsi craidd, neu o niwed bychan a achoswyd gan yr endosgop. Daw hyn i ben ohono'i hun fel arfer.

- Haint, os cewch sugniad nodwydd fain neu fiopsi craidd (risg: llai na 2 mewn 100). Mae hefyd yn bosibl dal haint oddi wrth yr offer a ddefnyddir, neu os bydd bacteria yn mynd i mewn i'ch gwaed. Mae'r offer wedi'i ddiheintio ac felly bychan yw'r risg, ond rhowch wybod i'ch endosgopydd os oes gennych annormaledd ar y galon neu system imiwnedd wan. Efallai y bydd arnoch angen triniaeth â gwrthfotigau. Rhowch wybod i'ch meddyg os cewch dymheredd uchel neu os byddwch yn teimlo'n sâl.

- Triniaeth anghyflawn a achosir gan anhawster technegol, bwyd neu rwystr yn eich system dreulio uchaf, cymhlethdodau yn ystod y driniaeth, neu anesmwythdra. Efallai y bydd eich meddyg yn argymhell sgan uwchsain endosgopig arall neu sgan CT.

- Breathing difficulties or heart irregularities, as a result of reacting to the sedative or inhaling secretions such as saliva. To help prevent this from happening, your oxygen levels will be monitored and a suction device will be used to clear any secretions from your mouth.

- Rarely, a 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.

- Damage to teeth or bridgework. The endoscopist will place a plastic mouthpiece in your mouth to help protect your teeth. Let the endoscopist know if you have any loose teeth.

- Making a hole in your oesophagus, stomach or duodenum (risk: 1 in 250). The risk is higher if there is an abnormal narrowing (stricture) which is stretched (dilated). You will need to be admitted to hospital for further treatment which may include surgery.

- Bleeding from the site of an FNA or core biopsy, or from minor damage caused by the endoscope. This usually stops on its own.

- Infection, if you have an FNA or core biopsy (risk: less than 2 in 100). It is also 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.

- Incomplete procedure caused by a technical difficulty, food or blockage in your upper digestive system, complications during the procedure, or discomfort. Your doctor may recommend another endoscopic ultrasound or a CT scan.

Pa mor fuan byddaf yn gwella?

Os na roddwyd tawelydd i chi, fe ddylech fedru mynd adref a dychwelyd i weithgareddau arferol yn syth. Peidiwch â bwyta nac yfed dim am yr awr gyntaf o leiaf.

Os rhoddwyd tawelydd i chi, cewch eich trosglwyddo i'r ystafell adfer lle y cewch orffwys. Byddwch yn dod atoch eich hun mewn oddeutu awr fel arfer ond bydd hyn yn dibynnu ar faint o'r tawelydd a roddwyd i chi.

Unwaith y byddwch yn medru llyncu'n iawn, byddwch yn cael diod. Efallai y byddwch yn teimlo braidd yn chwyddedig am ychydig oriau ond bydd hyn yn mynd heibio.

Os rhoddwyd tawelydd i chi, dylai oedolyn cyfrifol fynd â chi adref mewn car neu dacsï ac aros efo chi am 12 awr o leiaf. Arhoswch yn agos i ffôn rhag ofn argyfwng.

Peidiwch â gyrru car, defnyddio peiriannau na gwneud unrhyw weithgareddau allai fod yn beryglus (gan gynnwys coginio) am 24 awr o leiaf a dim hyd nes y byddwch wedi cael teimlad, symudiad a chydysymudiad yn ôl yn llawn. Ni ddylech lofnodi dogfennau cyfreithiol ychwaith nac yfed alcohol am 24 awr o leiaf.

Dylech fedru dychwelyd 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 sgan uwchsain endosgopig ac yn trafod efo chi unrhyw driniaeth neu ddilyniant y bydd arnoch ei angen. Ni fydd canlyniadau sugniadau nodwydd fain na biopsïau craidd ar gael am ychydig ddyddiau ac felly efallai y bydd y tîm gofal iechyd yn trefnu i chi ddod yn ôl i'r clinig i gael y canlyniadau hyn.

Unwaith y byddwch gartref, os cewch boen yn eich brest neu eich cefn, anhawster anadlu, poen yn eich abdomen neu dymheredd uchel, neu os byddwch yn taflu i fyny, cysylltwch â'r uned endosgopi neu eich Meddyg Teulu. Mewn argyfwng, galwch am ambiwlans neu ewch ar unwaith i'ch Adran Achosion Brys agosaf.

Newidiadau mewn ffordd o fyw

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

How soon will I recover?

If you were not given a sedative, you should be able to go home and return to normal activities straightaway. Do not eat or drink for at least the first hour.

If you were given a sedative, you will be transferred to the recovery area where you can rest. You will usually recover in about an hour but this depends on how much sedative you were given.

Once you are able to swallow properly, you will be given a drink. 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 12 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 endoscopic ultrasound and discuss with you any treatment or follow-up you need. Results from fine needle aspirations or core 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 chest or back pain, difficulty breathing, pain in your abdomen or a high temperature, or if you vomit, contact the endoscopy unit or your GP. In an emergency, call an ambulance or go immediately to your nearest Emergency department.

Lifestyle changes

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

Ceisiwch gadw'ch pwysau'n iach. Mae eich risg o ddatblygu cymhlethdodau yn fwy os ydych dros eich pwysau.

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

Crynodeb

Mae sgan uwchsain endosgopig yn ffordd ddiogel ac effeithiol fel arfer o ddarganfod mwy ynghylch problem yn leinin eich system dreulio uchaf ac mewn strwythurau o dan y leinin. Fodd bynnag, gall cymhlethdodau ddigwydd. Mae angen i chi wybod amdanynt er mwyn eich helpu i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'r driniaeth. Bydd gwybod amdanynt yn gymorth hefyd i ddarganfod unrhyw broblemau a'u trin yn fuan.

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.

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

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

An endoscopic ultrasound is usually a safe and effective way of finding out more about a problem in the lining of your upper digestive system and in structures beneath the lining. 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.

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

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