

Ysgogi'r ffaryncs â thrydan ar gyfer dysffagia niwrogenig

23 Ionawr 2024

Dysffagia niwrogenig yw cael trafferth llyncu (dysffagia) a achosir gan gyflyrau sy'n effeithio ar y system nerfol (niwrogenig), er enghraifft, strôc, sglerosis ymledol a chlefyd Parkinson. Gall llawdriniaeth fawr i'r pen a'r gwddf (er enghraifft, i gael gwared ar ganser), trawma a thriniaeth gofal dwys (mewndiwbio a thraceostomi) ei achosi hefyd. Gall dysffagia achosi pesychu a thagu. Gall bwyd, diod neu boer fynd i mewn i'r ysgyfaint (allsugno), a all arwain at heintiadau ar y frest. Gall fod angen traceostomi ar bobl gyda dysffagia difrifol er mwyn helpu i atal poer rhag mynd i mewn i'r ysgyfaint. Agoriad a grëwyd ar flaen y gwddf yw traceostomi er mwyn gallu gosod tiwb i mewn i'r corn gwddf (tracea).

Yn y driniaeth hon, caiff tiwb ei basio drwy'r trwyn ac i mewn i'r gwddf (ffaryngeal) lle y caiff ei ddefnyddio i gyflwyno symiau bach o gerrynt trydanol. Mae'r cerrynt yn teithio o'r gwddf i'r ymennydd ac yn ysgogi'r ardaloedd sy'n ymwneud â llyncu. Y nod yw lleihau amsugno a gwella ansawdd bywyd.

Dysffagia niwrogenig ar ôl strôc a thraceostomi

Nid oes tystiolaeth ddigon clir ynghylch holl fuddiannau'r driniaeth hon ar gyfer pobl â dysffagia niwrogenig sy'n cael traceostomi ar ôl strôc. Felly, gellir ond ei wneud â threfniadau arbennig. Mae hyn yn golygu y byddwch yn cael archwiliadau rheolaidd i weld pa mor dda y mae'n gweithio neu a yw wedi achosi problemau.

Dysffagia niwrogenig ar ôl strôc heb draceostomi ac achosion eraill dysffagia niwrogenig

Gellir ond gwneud y driniaeth hon fel rhan o astudiaeth ymchwil ar gyfer pobl â dysffagia niwrogenig ar ôl strôc nad ydynt yn cael traceostomi ac i bobl ag achosion eraill o ddysffagia niwrogenig. Mae hyn am nad oes digon o dystiolaeth glir i fod yn siŵr pa mor dda y mae'n gweithio i bobl â dysffagia

niwrogenig ar ôl strôc heb draceostomi ac nid oes digon o dystiolaeth i bobl ag achosion eraill o ddysffagia niwrogenig.

Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol siarad â chi am yr ymchwil.

A yw'r driniaeth hon yn addas i mi?

Dylech fod yn rhan o'r broses o [wneud penderfyniadau am eich gofal](#).

Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio risgiau a manteision y driniaeth hon ac egluro sut y'i gwneir. Dylai drafod eich opsiynau a gwrando'n ofalus ar eich barn a'ch pryderon. Dylai gynnig rhagor o wybodaeth i chi am y driniaeth. Gellir cynnwys eich teulu neu'ch gofalwyr yn y broses os hoffech hynny, neu os bydd angen eu cynnwys.

Gofynnir i chi benderfynu a ydych yn cytuno (rhoi cydsyniad) i gael y driniaeth. Dysgwch ragor am [roi cydsyniad i driniaethau ar wefan y GIG](#).

Rhai cwestiynau i feddwl amdanynt

- Faint o apwyntiadau y bydd eu hangen arnaf?
- Beth yw'r manteision posibl? Pa mor debygol ydw i o'u cael?
- Beth yw'r risgiau neu'r sgil-ffeithiau? Pa mor debygol ydynt?
- A fydd yn rhaid i mi aros yn yr ysbyty?
- Beth fydd yn digwydd os na fydd yn gweithio neu os aiff rhywbeth o'i le?
- Beth fydd yn digwydd os na fyddaf am gael y driniaeth?
- A oes triniaethau eraill ar gael?

Gwybodaeth a chymorth

Gall [tudalen we y GIG ar ddysffagia](#) fod yn lle da i gael gwybod mwy.

- Mae [gwybodaeth NICE am ganllawiau lechydTech](#) yn esbonio beth yw lechydTech a sut rydym yn eu hasesu.
- Mae [Mae gwybodaeth NICE am argymhellion ar gyfer lechydTech](#) yn esbonio'r hyn y mae trefniadau arbennig yn ei olygu a beth mae 'dim ond fel rhan o astudiaeth ymchwil' yn ei olygu.

Gallwch hefyd gael cymorth gan eich tîm [Healthwatch](#) lleol.

ISBN: 978-1-4731-8960-7