

A oes sgîl-ffeithiau ô'r meddyginiaethau?

Sgîl-ffaith mwyaf cyffredin 'Enoxaparin' yw cleisio o amgylch man y pigiad. Caiff hyn ei drafod cyn i chi ddechrau'r driniaeth.

A wnaiff y driniaeth gael effaith ar fy mabi?

Nid yw Enoxaparin yn croesi'r placenta, felly nid yw'n effeithio'r babi tra yn y groth nac ychwaith os fyddwch yn bron-fwydo.

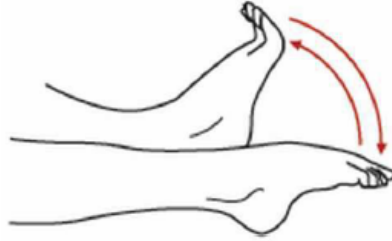
Beth arall a allaf ei wneud i helpu lleihau fy risg o ddatblygu DVT/PE?

- Peidiwch ag eistedd yn llonydd am gyfnodau rhy hir o amser.
- Ar siwrnai hir – symudwch eich coesau; cymerwch egwyl a cherddwch pob awr neu ddwy.
- Yfwch ddigonedd o ddiodydd.
- Ar ôl geni, codwch ar eich traed cyn gynted â phosib
- Os ydych ar Enoxaparin – cymerwch y cwrs cyfan. Mae'n bwysig cofio parhau i'w gymeryd ar ôl geni.

Fe wnaiff eich bydwaig ddangos i chi neu'ch partner, sut i roi'r pigiad bychan i'ch hunan –a'ch cefnogi nes byddwch yn teimlo'n hyderus/cyffyrddus.

Ymarfer syml a all leihau eich risg o glotiau:

Plygu a sythu'r ffêr wrth gadw'r pen- glin yn syth i ymestyn cyhyrau cefn y goes. Rhaid ail-adrodd yr ymarfer yn gyson yn ystod y dydd.



Os ydych yn amau fod gennych DVT neu PE-rhaid cael sylw meddygol ar frys – unai gyda meddyg teulu (GP) neu yn adran achosion argyfwng a brys (A&E)

Atal clotiau gwaed yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl geni

Mae'r daflen wybodaeth hon ar gyfer merched beichiog. Mae'n cyflwyno gwybodaeth am glotiau gwaed yng nghyswllt beichiogrwydd, yr hyn sydd yn eu hachosi, ac awgrymiadau ar sut i leihau eich risg.



Thrombosis gwythien ddofn (DVT)

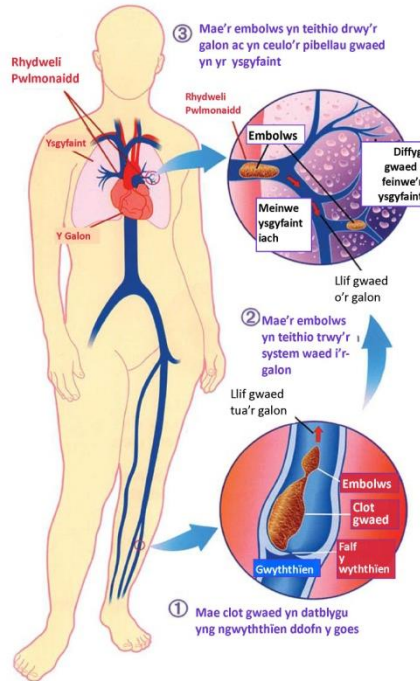
Clot gwaed yng ngwythien ddofn y goes neu belfis yw DVT. Mae'n arwain at leihad neu rwystrad llif gwaed yn y wythien.

Emboledd Ysgyfeiniol (PE)

Gall PE ddigwydd os yw darn o'r clot yn datgysylltu a theithio i fyny'r corff i bibellau gwaed yr ysgyfaint. Gall hyn fod yn ddirifol iawn a pheryglu'ch bywyd.

Beth yw symptomau neu arwyddion o DVT neu PE?

- Coes chwyddedig, goch neu boeth
- Chwydd yn y goes gyfan neu mewn un rhan o'r goes yn unig
- Coes boenus neu ddolurus
- Diffyg gallu anadlu neu deimlad o fygysymwth
- Poen siarp yn y frest sydd, fel arfer, yn waeth wrth anadlu'n ddyfn
- Curiad calon cyflym
- Tagu neu fygys na ellir ei esbonio
- Llewysu neu gwympto (mewn achosion dirifol)



Beth sy'n achosi clotiau gwaed yn ystod beichiogrwydd ac ar ôl geni?

Mae clotiau gwaed yn llawer mwy cyffredin yn ystod beichiogrwydd ac am rai wythnosau ar ôl geni oherwydd y newidiadau yn y corff sy'n gysylltiedig â bod yn feichiog. Mae'r gwaed yn ceulo'n gynt bryd hyn i'ch paratoi ar gyfer y genedigaeth. Gall gymeryd hyd at chwe wythnos i'ch gwaed ddod yn ôl i'w gyflwr arferol.

Mae ffactorau eraill sy'n cynyddu'r risg o ddatblygu clot gwaed.

Yn cynnwys:

- Hanes o glotiau gwaed (DVT/PE) yn y gorffennol
- Hanes teuluol o glotiau gwaed (DVT/PE)
- Beichiogrwydd drwy broses ffrwythloni *in vitro* (IVF)
Cario mwy nag un babi (e.e gefeilliaid, tripledi)
- Oedran hŷn na 35 mlwydd
- Bod dros eich pwysau (BMI mwy na 30 kg/m²)
- Os oes gennych eisoes dri plentyn neu fwy
- Ysmygu
- Esgoriad hir
- Genedigaeth Gesaraidd (caesarean section)

Pryd fydd fy risg o ddatblygu clotiau yn cael ei asesu?

1. Yn ystod eich apwyntiad bwcio
2. Yn ystod unrhyw arhosiad yn yr ysbyty
3. Yn syth ar ôl geni.

Beth a allaf ei wneud i leihau fy risg o glotiau gwaed?

- Mae'n bosib y cewch gynnig meddyginiaeth i 'denuo'r gwaed'. Yn ysbytai Bwrdd Iechyd Caerdydd a'r Fro defnyddir math o heparin (low molecular weight heparin) sy'n dod ar ffurf pigiad bychan.
- Gallwch gael cynnig sannau cywasgedd (compression stockings) – i helpu llif y gwaed yn y goes.