



Cymraeg  
Welsh



# Eich llawdriniaeth

Canllaw i lawdriniaeth  
canser y coluddyn



**Bowel Cancer UK**

Beating bowel cancer together  
Curo canser y coluddion gyda'n gilydd

# Cynnwys

- 3 Ynglŷn â'r llyfryn hwn
- 4 Eich tîm gofal iechyd
- 6 Llawdriniaeth canser y coluddyn
- 9 Cynllunio eich llawdriniaeth
- 10 Cwestiynau i'w gofyn yn eich apwyntiad fel claf allanol
- 12 Paratoi ar gyfer llawdriniaeth
- 13 Cwestiynau i'w gofyn yn eich asesiad cyn llawdriniaeth
- 18 Mynd i mewn i'r ysbyty
- 20 Pethau i fynd â nhw gyda chi
- 22 Stomâu
- 26 Mathau o lawdriniaeth
- 27 Llawdriniaeth ar gyfer canser y colon
- 31 Llawdriniaeth ar gyfer canser y rhefr

- 34 Llawdriniaeth ar gyfer canser datblygedig lleol
- 35 Llawdriniaeth dwll clo
- 37 Llawdriniaeth drwy gymorth robot
- 38 Llawdriniaeth agored
- 39 Llawdriniaeth frys ar gyfer coluddyn wedi'i rwystro
- 40 Ar ôl llawdriniaeth
- 45 Gwella gartref
- 47 Sgil-ffeithiau llawdriniaeth
- 49 Eich adroddiad patholeg
- 50 Triniaeth ychwanegol
- 52 Camau dilynol
- 53 Sefydliadau defnyddiol eraill
- 55 Rhagor o gymorth

# Ynglŷn â'r llyfryn hwn

**Mae'r llyfryn hwn ar gyfer unrhyw un a allai gael llawdriniaeth i drin canser y coluddyn, a elwir hefyd yn ganser y colon a'r rhefr. Rydym yn gobeithio y bydd yn fuddiol i'ch teulu a'ch ffrindiau hefyd.**

Mae'r llyfryn hwn yn disgrifio'r gwahanol fathau o lawdriniaeth canser y coluddyn. Mae'n esbonio beth fydd yn digwydd cyn, yn ystod ac ar ôl eich llawdriniaeth. Rydym hefyd yn esbonio beth yw stoma a pham mae rhai pobl â nhw.

Siaradwch â'ch tîm gofal iechyd os oes gennych unrhyw gwestiynau ynghylch sut mae'r wybodaeth yn y llyfryn hwn yn effeithio arnoch chi.

## Cysylltwch â ni

Cysylltwch â ni os oes gennych unrhyw sylwadau am y wybodaeth yn y llyfryn hwn:  
**[feedback@bowelcanceruk.org.uk](mailto:feedback@bowelcanceruk.org.uk)**

# Eich tîm gofal iechyd

**Bydd tîm o weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gofalu am eich triniaeth a'ch gofal. Mae hyn yn cynnwys llawfeddygon, oncolegwyr, radiolegwyr, nyrsys arbenigol ac arbenigwyr eraill. Enw'r tîm hwn yw'r tîm amlddisgyblaethol. Yn y llyfryn hwn, byddwn yn sôn amdano fel eich tîm gofal iechyd.**

Bydd eich tîm gofal iechyd yn cwrdd i drafod canlyniadau eich profion a'ch dewisiadau triniaeth. Byddwch yn cwrdd ag aelod o'r tîm i benderfynu ar y cyd pa driniaeth fyddai'r dewis gorau i chi.

Os ydych wedi cael llawdriniaeth frys ar gyfer coluddyn wedi'i rwystro, bydd eich tîm gofal iechyd yn siarad â chi am eich triniaeth a'ch gofal parhaus.

## Eich llawfeddyg

Fel arfer, bydd llawfeddyg sy'n arbenigo mewn llawdriniaeth y coluddyn yn cynnal y llawdriniaeth. Efallai y bydd llawdriniaeth frys ar gyfer coluddyn wedi'i rwystro yn cael ei chynnal gan llawfeddyg cyffredinol sy'n arbenigo mewn llawdriniaeth abdomenol (ardal y stumog).

## Eich nyrs arbenigol

Nyrs glinigol arbenigol y colon a'r rhefr fydd eich prif berson cyswllt yn yr ysbyty, fel arfer. Mae wedi cael hyfforddiant arbenigol mewn gofalu am gleifion â chanser y coluddyn. Bydd yn cynnig cymorth a gwybodaeth i chi drwy gydol eich diagnosis, triniaeth a'r camau dilynol.

Fel arfer, gallwch gysylltu â'ch nyrs arbenigol yn ystod yr wythnos neu adael neges iddynt eich ffonio'n ôl.

Os oes siawns y gallai fod angen stoma arnoch, fe welwch nyrs arbenigol gofal stoma. Byddant yn cynnig cymorth a chyngor i chi cyn ac ar ôl eich llawdriniaeth. Gallwch ddarllen rhagor am stomâu ar [dudalen 22](#).

Mae gan rai ysbytai nyrs adferiad uwch neu uwch-ymarferwr nyrsio. Mae'r nyrsys hyn yn arbenigo mewn paratoi cleifion ar gyfer llawdriniaeth a'u helpu i wella.

## Cael ail farn

Bydd pawb yn eich tîm gofal iechyd yn gweithio gyda'i gilydd i roi'r driniaeth a'r gofal gorau posibl i chi. Ond efallai y byddwch eisïau cael ail farn am eich triniaeth, er enghraifft:

- i gadarnhau'r diagnosis
- i gadarnhau bod yr holl opsiynau triniaeth wedi'u hystyried
- oherwydd nad ydych yn fodlon ar y driniaeth a argymhellir
- oherwydd nad ydych yn teimlo y gallwch siarad â'ch meddyg presennol am eich triniaeth

Cyn cael ail farn, efallai y byddwch eisïau gofyn am apwyntiad arall gyda'ch llawfeddyg i drafod eich pryderon. Neu, gallwch siarad â rhywun arall yn eich tîm gofal iechyd, fel eich nyrs arbenigol.

Os hoffech gael ail farn, gallwch ofyn i'ch meddyg teulu neu eich llawfeddyg eich cyfeirio at arbenigwr arall. Gallai hyn fod yn llawfeddyg arall yn yr un ysbyty neu mewn ysbyty gwahanol.

Nid yw cael ail farn o reidrwydd yn golygu y cynigir triniaeth wahanol i chi neu y byddwch yn newid i dîm neu ysbyty gwahanol. Gallai hefyd ohirio dechrau eich triniaeth.

Peidiwch â phoeni am dramgwyddo eich llawfeddyg os hoffech gael ail farn. Maen nhw eisïau i chi deimlo'n hyderus ynghylch eich cynllun triniaeth.

# Llawdriniaeth cancer y coluddyn

Llawdriniaeth yw'r driniaeth fwyaf cyffredin ar gyfer cancer y coluddyn sy'n cael ei ddiagnosisio mewn cam cynnar. Ni all pawb gael llawdriniaeth. Bydd eich tîm gofal iechyd yn eich helpu i benderfynu pa driniaeth sydd orau i chi.

Mewn achosion datblygedig o ganser y coluddyn, gall llawdriniaeth helpu i reoli symptomau. I rai pobl, gall risgiau llawdriniaeth fod yn fwy nag unrhyw fuddion os nad yw'r llawfeddyg yn gallu tynnu'r cancer i gyd.

Bydd eich llawfeddyg yn eich helpu i benderfynu a yw llawdriniaeth yn ddewis da i chi. Os nad ydych yn gallu cael llawdriniaeth, bydd eich tîm gofal iechyd yn siarad â chi am eich dewisiadau triniaeth eraill.

Efallai y bydd y llwybr a ddangosir isod yn eich helpu i ddeall beth i'w ddisgwyl os yw llawdriniaeth yn ddewis i chi.

## Triniaeth cyn llawdriniaeth

Cyn llawdriniaeth, gallai fod angen triniaeth arnoch i grebachu'r tiwmor. Mae hyn yn rhoi'r cyfle gorau i'r llawfeddyg dynnu'r cancer yn llwyr.

Efallai y cewch radiotherapi, cemotherapi neu'r ddwy driniaeth. Gelwir hyn yn driniaeth neogynorthwyol. Gallech fod yn fwy tebygol o gael triniaeth neogynorthwyol os oes gennych ganser y rhefr.

## Rhagor o wybodaeth

Mae gan ein gwefan ragor o wybodaeth am drin cancer sydd wedi ymledu i rannau eraill o'r corff. Ewch i [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)



### Triniaeth cyn llawdriniaeth

Cyn llawdriniaeth, efallai y cewch radiotherapi, cemotherapi, neu'r ddwy driniaeth, i grebachu'r tiwmor.



### Asesiad cyn llawdriniaeth a rhagofal

Cewch apwyntiad mewn clinig asesu cyn llawdriniaeth i wneud yn siŵr eich bod yn heini ac yn barod i gael llawdriniaeth.

Bydd eich tîm gofal iechyd yn eich helpu i wella eich iechyd corfforol ac emosïynol cyn i'r driniaeth ddechrau. Gall hyn helpu i leihau'r risg o gymhlethdodau.



### Mynd i mewn i'r ysbyty

Fel arfer, byddwch yn mynd i mewn i'r ysbyty ar ddiwrnod eich llawdriniaeth neu'r diwrnod blaenorol.

### Llawdriniaeth y colon

Gan ddibynnu ar gam a lleoliad y cancer, gallech gael:

- echdoriad lleol i dynnu'r cancer o'r colon
- colectomi i dynnu'r rhan o'r colon sy'n cynnwys y cancer a'r nodau lymff gerllaw

Gweler **tudalen 27**



### Cancer rhefrol

Gan ddibynnu ar gam a lleoliad y cancer, gallech gael:

- llawdriniaeth drawsrefrol – TEMS neu TAMIS
- toriad mesorefral llwyr (TME)
- echdoriad blaen
- echdoriad abdomino-perineol

Gweler **tudalen 31**



### Gwella yn yr ysbyty

Bydd eich tîm gofal iechyd yn eich cynorthwyo gyda meddyginiaeth i leddfu poen, codi o'r gwely, atal clotiau gwaed ac ymarferion anadlu.



### Mynd adref

Bydd eich tîm gofal iechyd yn dweud wrthych pryd y gallwch ddisgwyl i fynd adref ac yn sicrhau bod gennych gymorth gartref.



# Cynllunio eich llawdriniaeth

**Os yw eich llawdriniaeth wedi'i chynllunio, bydd gennych amser i siarad â'ch tîm gofal iechyd am y math gorau o lawdriniaeth i chi. Bydd hyn yn dibynnu ar eich ffitrwydd cyffredinol, canlyniadau eich profion, lleoliad y tiwmor ac unrhyw arwyddion y gallai fod wedi ymledu.**

Bydd eich tîm gofal iechyd yn cwrdd i drafod canlyniadau'r profion a gawsoch i ddiagnosisio cancer y coluddyn. Efallai y byddwch wedi cael colonosgopi, sgan CT, sgan PET-CT, sgan uwchsain neu sgan MRI. Bydd y canlyniadau hyn yn eich helpu a'ch llawfeddyg i benderfynu ar eich dewisiadau triniaeth.

## Deall eich dewisiadau

Bydd gennych gyfle i siarad â'ch llawfeddyg a'ch nyrs arbenigol mewn apwyntiad yn yr ysbyty. Byddant yn esbonio:

- pam mae angen llawdriniaeth arnoch
- pa fath o lawdriniaeth maent yn ei argymhell
- beth mae eich llawdriniaeth yn ei gynnwys
- cyfraddau llwyddo'r llawdriniaeth
- eich dewisiadau triniaeth eraill
- buddion a risgiau'r llawdriniaeth a dewisiadau triniaeth eraill
- yr amser gwella a ddisgwylir ar ôl y llawdriniaeth a dewisiadau triniaeth eraill
- beth fydd yn digwydd os nad ydych eisiau cael unrhyw driniaeth

Efallai y byddwch eisiau cael aelod o'r teulu neu ffrind gyda chi yn ystod y sgwrs hon. Os nad ydynt yn gallu bod yno yn bersonol, efallai y byddant yn gallu ymuno dros y ffôn neu drwy alwad fideo. Gallant eich helpu i ofyn cwestiynau ac ysgrifennu'r atebion. Gallant hefyd eich atgoffa am yr hyn a drafodwyd.

Mae'n bwysig eich bod yn deall yr holl wybodaeth ac yn hyderus mai hon yw'r driniaeth iawn i chi.

## Rhagor o wybodaeth

Am ragor o wybodaeth am brofion i ddiagnosisio cancer y coluddyn, ewch i [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)



# Cwestiynau i'w gofyn yn eich apwyntiad fel claf allanol

Gallai fod yn ddefnyddiol i fynd â rhestr o gwestiynau gyda chi i'ch apwyntiadau yn yr ysbyty. Dyma rai enghreifftiau.

Beth yw nod y llawdriniaeth?

A allwch ddweud wrthyf am ganlyniadau a chyfraddau llwyddo llawdriniaeth yn yr uned hon?

Pa fath o lawdriniaeth gallaf ei gael?

Pwy fydd yn fy nhrin? Faint o brofiad sydd gennych gyda'r math hwn o lawdriniaeth?

Beth yw'r buddion a'r risgiau?

Pryd a ble y byddaf yn cael y llawdriniaeth?

Beth yw'r sgil-ffeithiau posibl?

A fydd angen stoma arnaf? Os bydd, am faint o amser?

Pryd bydd modd i fi ddechrau fy ngweithgareddau arferol ar ôl llawdriniaeth? Er enghraifft, ymarfer corff, gyrru car neu fynd yn ôl i'r gwaith?

Sut bydd y llawdriniaeth yn effeithio ar fy mherthnasoedd, bywyd rhywiol ac agosrwydd?

A ydych yn cynnig rhaglen adferiad gwell? Beth mae'r rhaglen hon yn ei gynnwys? (Gweler [tudalen 16](#))

Pa ddewisiadau eraill sydd ar gael os nad ydwyf eisiau cael llawdriniaeth?

Oes unrhyw un y gallaf siarad â nhw os oes angen cymorth arnaf wrth aros am y llawdriniaeth?

## Nodiadau

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

# Paratoi ar gyfer llawdriniaeth

**Bydd yr ysbyty yn trefnu apwyntiad cyn eich llawdriniaeth. Enw'r apwyntiad hwn yw asesiad cyn llawdriniaeth. Gallai'r apwyntiad fod yn wyneb i wyneb, ar-lein neu dros y ffôn.**

Bydd nyrs yn eich holi chi am eich iechyd cyffredinol er mwyn sicrhau eich bod yn iach ac yn barod am llawdriniaeth. Bydd yn gofyn am fanylion unrhyw feddyginiaethau rydych yn eu cymryd.

Efallai y bydd y nyrs yn eich gwahodd i apwyntiad yn yr ysbyty os oes angen cynnal profion arferol. Er enghraifft, efallai y bydd angen iddynt nodi eich pwysedd gwaed, profi am heintiau neu wirio eich calon a'ch ysgyfaint.

Efallai y byddwch hefyd yn gweld anesthetydd i drafod y math o anesthetig y byddwch yn ei gael.

Gallant eich cyfeirio ar gyfer profion ar y galon a'r ysgyfaint i sicrhau eich bod yn ddigon iach i gael llawdriniaeth. Maent yn gweithio gyda'r llawfeddyg a staff y theatr llawdriniaeth i ofalu amdanoch yn ystod y llawdriniaeth.

Os oes siawns y gallai fod angen stoma arnoch, byddwch yn cwrdd â'ch nyrs arbenigol gofal stoma cyn eich llawdriniaeth. Gallai hyn fod yn y clinig asesu cyn llawdriniaeth neu mewn clinig stoma pwrpasol. Gallwch ddarllen rhagor am stomâu ar [dudalen 22](#).

## Rhagor o wybodaeth

**Anesthetig** – meddyginiaeth sy'n eich atal rhag teimlo poen yn ystod eich llawdriniaeth



**Anesthetydd** – meddyg sy'n rhoi anesthetig cyn ac yn ystod y llawdriniaeth a meddyginiaeth i leddfu poen ar ôl y llawdriniaeth

# Cwestiynau i'w gofyn yn eich asesiad cyn llawdriniaeth

**Efallai y byddwch eisiau ysgrifennu rhestr o gwestiynau i'ch helpu i gofio'r pethau yr hoffech ofyn i'ch nyrs asesu cyn llawdriniaeth amdanynt. Dyma awgrymiadau ar gyfer cwestiynau am sut i baratoi ar gyfer eich llawdriniaeth.**

Pryd y dylwn i stopio bwyta ac yfed?

Oes angen i mi dynnu gemwaith neu golur?

A ddylwn i stopio cymryd fy meddyginiaethau arferol?

Oes angen i mi drefnu trafndiaeth i fynd adref ar ôl y llawdriniaeth?

A fydd angen i mi gymryd unrhyw feddyginiaeth cyn y llawdriniaeth, fel meddyginiaeth i wagio'r coluddyn?

A fydd angen i rywun aros gyda fi pan fyddaf gartref? Os bydd, am faint o amser?

Pa bethau y dylwn i fynd â nhw i'r ysbyty gyda fi?

Am faint o amser y byddaf yn yr ysbyty cyn ac ar ôl y llawdriniaeth?



## Rhagofal

Mae rhagofal yn ffordd o wella eich iechyd corfforol ac emosiynol cyn llawdriniaeth. Nod rhagofal yw eich helpu i wella a lleihau eich risg o gael cymhlethdod ar ôl y llawdriniaeth.

Bydd eich meddyg neu'ch nyrs arbenigol yn eich helpu i reoli unrhyw broblemau iechyd eraill sydd gennych, megis pwysedd gwaed uchel neu ddiabetes.

Gallant hefyd roi gwybodaeth i chi am bethau y gallwch eu gwneud eich hun, fel:

- bwyta diet cytbwys. Efallai y byddwch yn gweld dietegydd os oes angen cymorth arnoch gyda hyn
- cadw'n actif
- rhoi'r gorau i ysmegu
- yfed llai o alcohol. Ceisiwch yfed llai na 14 uned o alcohol fesul wythnos
- gofalu am eich iechyd emosiynol. Er enghraifft, drwy ddilyn trefn arferol, gwneud ymarferion ymlacio a meddylgarwch neu neilltuo amser i wneud y pethau rydych yn eu mwynhau

## Rhaglen adferiad gwell

Mae gan lawer o ysbytai raglen adferiad gwell. Enwau eraill y rhaglenni hyn yw adferiad buan neu adferiad wedi'i gyflymu.

Nod y rhaglen adferiad uwch yw eich helpu i ddod dros eich llawdriniaeth yn gyflymach. Mae'n gallu lleihau risg cymhlethdodau a helpu eich coluddyn i ddechrau gweithio'n gynharach ar ôl y llawdriniaeth. Gall hefyd arwain at dreulio llai o amser yn yr ysbyty. Bydd eich nyrs yn sicrhau bod gennych gymorth gartref a'ch bod yn gwybod pwy i gysylltu â nhw os oes gennych bryderon am unrhyw beth.

Gall y rhaglen gynnwys:

- rhagofal i wella eich iechyd corfforol ac emosiynol
- yfed diodydd carbohydradau ar y noson cyn eich llawdriniaeth a ddwy i dair awr cyn y llawdriniaeth. Bydd nyrs yn rhoi'r diodydd hyn i chi i'w cymryd gartref a/neu yn yr ysbyty
- bwyta ac yfed o fewn 24 awr wedi'r llawdriniaeth

- tynnu eich cathetr mor fuan â phosibl ar ôl y llawdriniaeth er mwyn i chi allu symud o gwmpas. Mae cathetr yn diwb sy'n gwagio'r wrin (troeth) o'ch pledren. Os nad yw hyn yn bosibl, gallech gael bag ar eich coes
- codi o'r gwely a symud o gwmpas mor fuan â phosibl ar ôl llawdriniaeth

Bydd eich llawfeddyg a'ch nyrs arbenigol yn esbonio'r rhaglen ac yn dweud wrthy'ch a fydd hi'n addas i chi.

# Mynd i mewn i'r ysbyty

**Fel arfer, byddwch yn mynd i mewn i'r ysbyty ar ddiwrnod eich llawdriniaeth neu'r diwrnod blaenorol. Bydd eich tîm gofal iechyd yn rhoi amser cyrraedd i chi a rhestr o bethau i fynd â nhw gyda chi.**

Bydd gennych gyfle i siarad â'r anesthetydd a rhywun o'r tîm llawfeddygol cyn eich llawdriniaeth. Os nad ydych wedi llofnodi ffurflen ganiatâd yn barod, bydd eich llawfeddyg yn gofyn i chi ei llofnodi i ddweud eich bod wedi cytuno i gael y llawdriniaeth.

## Cyn llawdriniaeth

Bydd eich tîm gofal iechyd yn dweud wrthych am yr amser y dylech stopio bwyta ac yfed. Fel arfer, mae'r amser hwn ychydig o oriau cyn eich llawdriniaeth. Byddant hefyd yn dweud wrthych a ddylech osgoi unrhyw fwydydd neu gymryd meddyginiaeth i wagio'r coluddyn cyn y llawdriniaeth.

Cyn eich llawdriniaeth, efallai y bydd eich nyrs yn rhoi'r canlynol i chi:

- diod carbohydradau'r noson a'r bore cyn eich llawdriniaeth er mwyn helpu eich coluddyn i ddechrau gweithio'n gyflymach wedi'r llawdriniaeth
- carthydd, enema, neu'r ddau, i glirio'r coluddyn
- gwrthfotigau i helpu i atal haint

## Anesthetig

Cewch anesthetig cyffredinol ar gyfer eich llawdriniaeth, sy'n golygu y byddwch yn cysgu ac ni fyddwch yn gallu teimlo unrhyw beth. Cyn eich anesthetig cyffredinol, efallai y byddwch yn cael meddyginiaeth anesthetig drwy diwb tenau i'ch asgwrn cefn. Enw'r feddyginiaeth hon yw epidwral neu anesthetig sbinol.

Efallai y byddwch yn cadw epidwral yn ei le am ychydig o ddiwrnodau ar ôl eich llawdriniaeth i leddfu poen. Bydd eich anesthetydd yn dweud wrthych am y math o anesthetig y byddwch yn ei gael ac yn esbonio'r buddion a'r risgiau.

## Siaradwch ag eraill

Gallwch siarad â phobl sydd wedi cael profiadau tebyg ar ein fforwm ar-lein.



[bowelcanceruk.org.uk/forum](https://www.bowelcanceruk.org.uk/forum)

# Cyngor gan ein cymuned

## Pethau i fynd â nhw gyda chi

Mae aelodau ein fforwm ar-lein wedi awgrymu ychydig o eitemau defnyddiol i'w pacio yn eich bag ysbyty.



\* gall aelodau'r teulu neu ffrindiau ddod â'r rhain gyda nhw ar ôl eich apwyntiad, ond efallai na fydd rhywle diogel i'w storio.



# Stomâu

**Os ydych wedi cael llawdriniaeth ar y coluddyn, efallai y bydd angen i chi gael stoma. Mae stoma yn agoriad yn ardal eich stumog (abdomen) lle arweinir rhan o'r coluddyn drwyddo. Mae ysgarthion (baw) yn cael eu casglu mewn bag sydd wedi'i atodi i'r croen o amgylch eich stoma.**

Gall stoma fod yn wrthdroadwy neu'n barhaol. Mae stoma gwrthdroadwy yn cael ei greu i ganiatáu i'r coluddyn wella ar ôl llawdriniaeth. Weithiau, gelwir hyn yn stoma dros dro. Mae stoma parhaol yn cael ei greu pan nad oes digon o'r coluddyn yn weddill i uno'r coluddyn iach â'r anws neu os nad oes modd uno dau ben y coluddyn.

Bydd eich llawfeddyg yn dweud wrthyhych pa mor debygol y byddwch chi o angen cael stoma. Ond efallai na fydd yn gwybod yn sicr a fydd angen stoma arnoch nes iddynt ddechrau eich llawdriniaeth.

Bydd eich llawfeddyg neu nyrs arbenigol yn esbonio:

- pam mae angen stoma arnoch
- pa fath o stoma y gallech ei gael
- am faint o amser y bydd angen y stoma arnoch

Byddwch yn cwrdd â'ch nyrs arbenigol gofal stoma cyn y llawdriniaeth. Bydd yn dangos cyflenwadau stoma i chi a siarad am fyw gyda stoma. Efallai y bydd yn rhoi marc inc ar ardal eich stumog (abdomen) yn lleoliad y stoma. Bydd hefyd yn eich cynorthwyo ar ôl y llawdriniaeth wrth i chi ddysgu sut i ofalu am eich stoma.

Mae dau brif fath o stoma. Mae colostomi'n cael ei ffurfio o'r coluddyn mawr, ac mae ileostomi'n cael ei ffurfio o'r coluddyn bach.

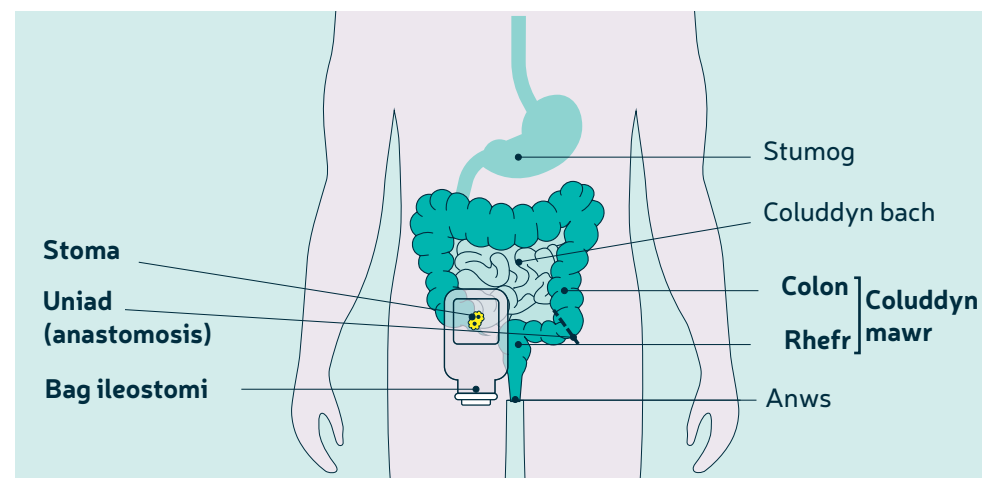
## Colostomi

Mae colostomi yn stoma sy'n cael ei ffurfio drwy arwain rhan o'r coluddyn mawr (colon) allan i wyneb yr abdomen. Fel arfer, mae hwn ar ochr chwith eich corff. Os oes gennych golostomi, bydd yr ysgarthion yn cynnwys mwy o soledau na hylif. Mae hyn oherwydd bod eich corff yn amsugno dŵr o'r ysgarthion wrth iddynt fynd drwy'r coluddyn mawr. Mae'r ysgarthion yn gadael drwy'r colostomi ac yn mynd i mewn i fag wedi'i selio y tu allan i'ch corff (bag colostomi). Bydd angen i chi newid eich bag colostomi unwaith neu ddwywaith y dydd, gan ddibynnu ar symudiadau eich coluddyn.

## Ileostomi

Mae ileostomi yn stoma sy'n cael eu ffurfio drwy arwain diwedd neu gylch o'r coluddyn bach (ilewm) allan i wyneb yr abdomen. Fel arfer, mae hwn ar ochr dde eich corff, fel y'i dangosir yn y llun isod.

Mae'r baw (allbwn) yn gadael drwy'r ileostomi ac yn mynd i mewn i fag y tu allan i'ch corff (bag ileostomi). Mae'r ysgarthion a gynhyrchir yn tueddu i fod yn hylifau na soledau. Bydd angen i chi wagio eich bag ileostomi rhwng pedwar a chwe gwaith y dydd a ffitio bag newydd bob un i dri diwrnod. Efallai y byddwch yn cael ileostomi i ganiatáu i'r uniad newydd ei greu yn y coluddyn (anastomosis) wella ar ôl llawdriniaeth.





“ Doeddwn i erioed wedi clywed am y gair 'stoma' cyn deffro ar ôl llawdriniaeth frys i glywed bod un gennyf i. Yn y dyddiau cynnar, bu rhai gollyngiadau a achosodd embaras i mi, ond des i'n gyfarwydd â newid bagiau'n ddiogel yn ddigon cyflym. Mae'r ofn y byddai'r bag yn dod yn rhydd yn frith gof erbyn hyn. Gyda chymorth gan bobl eraill â stoma, fy nyrsys stoma, a hyder yn y cynhyrchion sy'n gweithio i fi, mae byw gyda stoma wedi dod yn haws. ”

Phil

### Cyflenwadau stoma

Bydd eich nyrs gofal stoma yn rhoi dwy wythnos o gyflenwadau stoma i chi i fynd â nhw adref gyda chi. Byddant yn cynnig apwyntiad dilynol i weld sut rydych yn ymdopi â'ch stoma. Gallai hyn ddigwydd mewn clinig i gleifion allanol neu ar-lein. Os nad yw hynny'n bosibl, efallai y byddant yn ymweld â chi gartref.

Unwaith bod eich stoma wedi setlo, bydd eich nyrs arbenigol gofal stoma yn rhoi manylion eich cyflenwadau stoma i'ch meddyg teulu. Gallwch wedyn gael presgripsiwn misol oddi wrth eich meddyg teulu. Gallwch ddefnyddio'r presgripsiwn i gael rhagor o gyflenwadau oddi wrth fferyllfa neu gwmni cyflenwadau stoma.

Os ydych yn byw yn Lloegr ac rydych fel arfer yn talu am eich presgripsiynau, gall eich meddyg teulu neu nyrs arbenigol eich helpu i wneud cais am bresgripsiynau am ddim. Mae pob presgripsiwn gan feddyg teulu ar gael yn rhad ac am ddim os ydych yn byw yn yr Alban, yng Nghymru neu yng Ngogledd Iwerddon.

### Gwrthdroi stoma

Os oes gennych stoma gwrthdroadwy, byddwch fel arfer yn cael llawdriniaeth arall i'w wrthdroi ar ôl i chi orffen eich triniaeth. Bydd eich tîm gofal iechyd yn dweud wrthy ch pryd fydd hynny'n debygol o ddigwydd. Mae rhai pobl yn cael gwrthdroi eu stoma ar ôl ychydig fisoedd, a bydd angen i eraill fod â stoma am sawl blwyddyn cyn y gellir ei wrthdroi. Weithiau, nid oes modd gwrthdroi stoma.

Gall gymryd peth amser i weithgarwch eich coluddyn setlo ar ôl gwrthdroi eich stoma. Bydd eich nyrs arbenigol yn cynnig cyngor i chi ar ddietaid a meddyginiaeth i helpu gyda hyn.

### Rhagor o wybodaeth

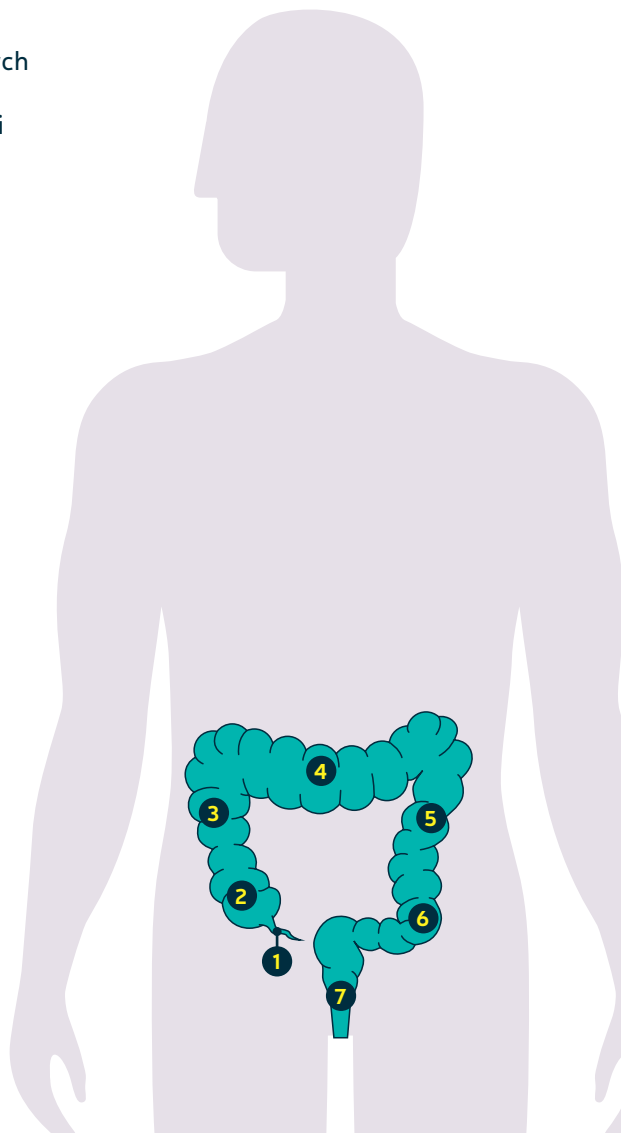
Gallwch ddod o hyd i ragor o wybodaeth am wrthdroi stoma ar ein gwefan yn [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)



# Mathau o lawdriniaeth

**Nod llawdriniaeth yw tynnu'r cancer yn ogystal â rhan o'r feinwe, pibellau gwaed a nodau lymff o'i gwmpas. Gelwir hyn yn ymyl. Pwrpas yr ymyl yw sicrhau nad oes unrhyw gelloedd cancer yn weddill.**

Bydd y math o lawdriniaeth y byddwch yn ei gael yn dibynnu ar leoliad eich cancer, ei faint ac a yw wedi ymledu i rannau eraill o'r corff.



## Allwedd

- 1 Pendics
- 2 Caecwm
- 3 Colon esgynnol
- 4 Colon trawslin
- 5 Colon disgynnol
- 6 Colon sigmoidaidd
- 7 Rhefr

# Llawdriniaeth ar gyfer cancer y colon

## Echdoriad lleol

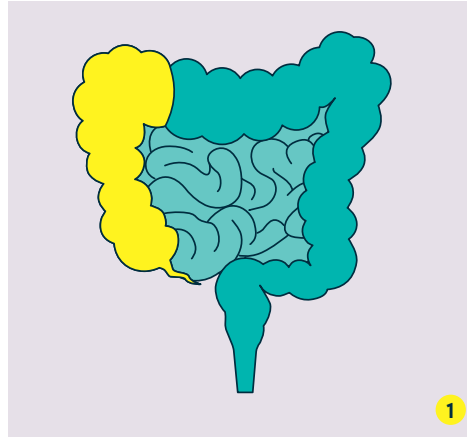
Os oes gennych ganser bach iawn ar gam cynnar, efallai y bydd y llawfeddyg yn ei dynnu o leinin y coluddyn heb angen gwneud toriad yn ardal eich stumog (abdomen). Yn lle hynny, byddant yn defnyddio tiwb hyblyg gyda golau ar y pen, o'r enw colonosgôp neu sigmoidosgôp. Byddant yn pasio'r tiwb drwy eich pen ôl (anws) ac i fyny i'ch coluddyn. Wedyn, byddant yn pasio offer drwy'r tiwb i dynnu'r cancer o'r coluddyn.

## Mathau cyffredin o lawdriniaeth ar gyfer cancer y colon

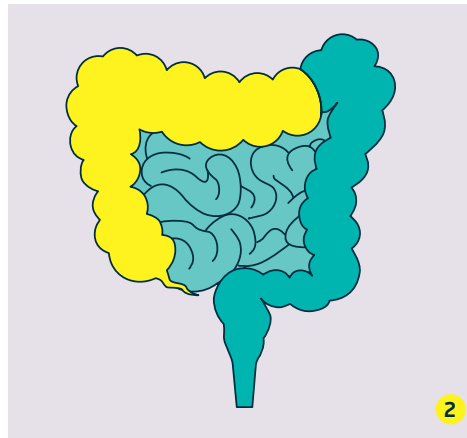
Bydd y llawfeddyg yn tynnu'r rhan o'r colon sy'n cynnwys y cancer a'r nodau lymff gerllaw. Gelwir hyn yn golectomi. Mae'r llawfeddyg yn uno pennau'r colon sy'n weddill gan ddefnyddio pwythi neu styffylau. Enw'r uniad hwn yw anastomosis.

Mae'r lluniau ar y tudalennau hyn yn dangos pa rannau o'r coluddyn (yn felyn) sy'n cael eu tynnu ym mhob math o lawdriniaeth.

**1** Mae **hemicolectomi ar y dde** yn tynnu ochr dde'r coluddyn. Os yw'r cancer yn rhan ganolog y colon, gallai'r llawfeddyg dynnu rhan ganolog y colon hefyd.



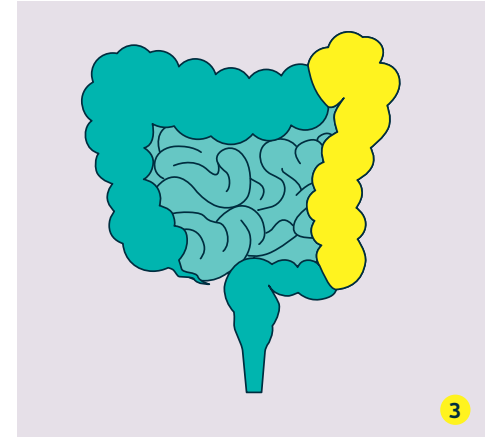
**2** Gelwir hyn yn **hemicolectomi estynedig ar y dde**.



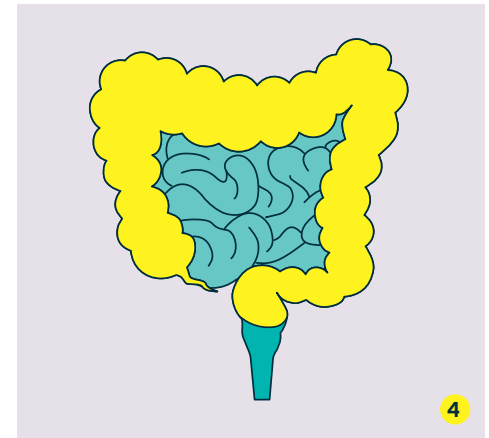
**3** Os yw'r cancer ar ochr chwith y colon, cewch **hemicolectomi ar y chwith**.

#### Mathau eraill o lawdriniaeth

Efallai y byddwch yn cael un o'r llawdriniaethau hyn os oes gennych fwy nag un cancer yn eich coluddyn neu os oes gennych gyflwr genetig, fel Polyposis Adenomaidd Teuluol (FAP) neu syndrom Lynch.



**4** Mae **colectomi llwyr** yn tynnu'r colon i gyd, ac yn gadael y rhefr yn ei le. Efallai y byddwch yn cael ileostomi parhaol neu efallai y caiff eich coluddyn bach ei uno â'ch rhefr.

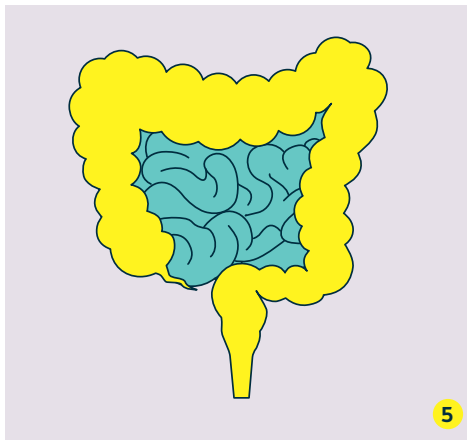


5 Mae **panproctocolectomi** yn tynnu'r colon, y rhefr a'r anws. Bydd gennych glwyf lle mae'r anws wedi'i gau. Dylech osgoi rhoi pwysau ar y clwyf hwn wrth iddo wella. Bydd angen i chi orffwys ar eich ochr yn y gwely ac eistedd ar glustog sy'n lleihau pwysedd.

Mae **proctocolectomi** yn tynnu'r colon a'r rhefr.

Efallai y bydd rhai pobl yn cael rhagor o lawdriniaethau i greu cwdyn o ben y coluddyn bach. Mae hyn yn storio symudiadau'r coluddyn cyn i chi fynd i'r toiled. Enw hyn yw cwdyn ileorefrol.

Os nad ydych yn gallu cael cwdyn ileorefrol, cewch stoma parhaol (ileostomi).



# Llawdriniaeth ar gyfer cancer y rhefr

## Llawdriniaeth drawsrefrol

Os oes gennych ganser rhefrol bach ac mewn cam cynnar neu os nad ydych yn gallu cael llawdriniaeth fawr, efallai y bydd eich llawfeddyg yn cynnig echdoriad lleol. Gelwir hyn yn ficolawdriniaeth endosgopig drawsrefrol (TEMS) neu lawdriniaeth sy'n creu archoll mor fach â phosibl (TAMIS).

Mae'r llawfeddyg yn arwain yr offer llawfeddygol drwy eich pen ôl (anws) fel na fydd gennych unrhyw doriadau yn ardal eich stumog (abdomen). Mae'r llawfeddyg yn defnyddio'r offer i dynnu'r cancer a'r feinwe iach o'i gwmpas.

Os na all y llawfeddyg dynnu'r cancer yn y ffordd hon, efallai y bydd angen iddynt newid i lawdriniaeth dwll clo neu lawdriniaeth agored. Os oes siawns y gallai hyn ddigwydd, bydd eich llawfeddyg yn dweud wrthy'ch amdano cyn eich llawdriniaeth. Gallwch ddarllen rhagor am lawdriniaeth dwll clo a llawdriniaeth agored ar [dudalennau 35 a 38](#).

Nid yw llawdriniaeth drawsrefrol ar gael ym mhob ysbyty. Gallwch ofyn i'ch tîm gofal iechyd eich cyfeirio at ganolfan arall os ydynt yn credu y gallai fod yn addas i chi.

## Toriad mesorefrol llwyr (TME)

Mae llawfeddygon yn defnyddio TME i drin canserau yn y rhefr canolog neu isaf. Byddwch yn cael TME fel rhan o echdoriad blaen isel neu echdoriad abdomino-perineol.

Ar gyfer y llawdriniaeth hon, mae'r llawfeddyg yn tynnu:

- y rhan o'r rhefr sy'n cynnwys y cancer
- y feinwe frasterog o'i gwmpas
- yr amlen o feinwe sy'n cynnwys nodau lymff a phibellau gwaed (mesorefr)

Mae hyn yn lleihau'r risg y daw'r cancer yn ôl ar ôl triniaeth.

## Echdoriad blaen

Mae'r llawdriniaeth hon yn tynnu'r rhefr cyfan neu'r colon sigmoidaidd cyfan neu ran ohonynt. Gan ddibynnu ar leoliad y canser, efallai y cewch echdoriad blaen uchel neu echdoriad blaen isel.

Efallai y bydd angen stoma gwrthdroadwy am ychydig wythnosau neu fisoedd i ganiatáu i'r uniad yn y rhefr wella. Am wybodaeth am stomâu, gweler **tudalen 22**.

Ar gyfer canserau yn rhan isaf y rhefr, bydd y llawfeddyg yn tynnu'r rhan fwyaf o'r rhefr. Bydd yn uno diwedd y colon â'r anws. Enw'r uniad hwn yw anastomosis colorefrol. Ni all pawb gael anastomosis colorefrol. Siaradwch â'ch llawfeddyg am y buddion i chi a sut y gallai effeithio ar weithrediad eich coluddyn.

### Allwedd

- 1 Colon
- 2 Rhefr



Weithiau, mae'r llawfeddyg yn defnyddio diwedd y colon i greu cwdyn, a elwir yn gwdyn colorefrol. Mae hwn yn gweithredu fel rhefr i storio symudiadau'r coluddyn cyn i chi fynd i'r toiled.

## Echdoriad abdomino-perineol

Os yw'r canser yn isel iawn yn y rhefr, efallai y bydd angen i'ch llawfeddyg dynnu'r rhefr a'r anws. Enw'r llawdriniaeth hon yw echdoriad abdomino-perineol neu doriad y rhefr (APER).

Ar ôl llawdriniaeth, bydd gennych stoma parhaol (colostomi). Bydd gennych glwyf lle mae'r anws wedi'i gau hefyd. Dylech osgoi rhoi pwysau ar y clwyf hwn wrth iddo wella. Bydd angen i chi orffwys ar eich ochr yn y gwely ac eistedd ar glustog sy'n lleihau pwysedd.

## Llawdriniaeth cwdyn colorefrol



- 1 Mae'r cwdyn colorefrol sydd wedi'i wneud o ben y colon yn gweithredu fel rhefr newydd
- 2 Mae'r rhefr wedi'i dynnu ac mae'r colon wedi'i uno â'r anws

# Llawdriniaeth ar gyfer cancer datblygedig lleol

Mae cancer datblygedig lleol y coluddyn yn ganser sydd wedi ymledu i'r meinweoedd wrth ochr y coluddyn, fel y bledren neu nodau lymff gerllaw.

Mewn menywod, dynion traws a phobl eraill a bennwyd yn fenywaidd adeg eu geni, gallai'r cancer ymledu i'r groth a'r wain. Mewn dynion, menywod traws a phobl eraill a bennwyd yn wrywaidd adeg eu geni, gallai effeithio ar y brostad.

Os oes gennych ganser datblygedig lleol y coluddyn, bydd eich tîm gofaliach yn esbonio eich dewisiadau triniaeth i chi.

Efallai y byddant yn cynnig llawdriniaeth i dynnu'r cancer o'r coluddyn ac unrhyw organau eraill mae'r cancer wedi effeithio arnynt. Enw'r llawdriniaeth hon yw diberfeddu'r pelfis. Bydd y tîm yn esbonio buddion a risgiau llawdriniaeth.

Os byddwch yn dewis cael llawdriniaeth, cewch eich llawdriniaeth mewn canolfan sy'n arbenigo yn y math hwn o lawdriniaeth.

Bydd tîm o feddygon yn gwneud y llawdriniaeth. Gallai hyn gynnwys llawfeddyg colofrefrol, wrolegydd, gynecolegydd a llawfeddyg plastig.

## Rhagor o wybodaeth

Mae ein grŵp cymorth diberfeddu'r pelfis ar Facebook ar gyfer pobl sydd wedi cael llawdriniaeth i ddiberfeddu'r pelfis oherwydd cancer y coluddyn, neu sy'n ei hystyried fel opsiwn triniaeth. Mae'n lle i ofyn cwestiynau, cael cymorth a rhannu eich profiadau. [bowelcanceruk.org.uk/online-communities](https://www.bowelcanceruk.org.uk/online-communities)



# Llawdriniaeth dwll clo

Os yw'ch llawdriniaeth wedi'i chynllunio, mae'n debygol y bydd eich llawfeddyg yn cynnig llawdriniaeth dwll clo. Weithiau, gelwir y llawdriniaeth hon yn llawdriniaeth laparosgopig neu lawdriniaeth sy'n creu archoll mor fach â phosibl.

Mae llawdriniaeth dwll clo yn cynnwys creu nifer o agoriadau bach yn ardal y stumog (mur abdomenol). Mae'r llawfeddyg yn tynnu'r tiwmor gan ddefnyddio offer llawfeddygol, a arweinir gan gamera.

## Manteision

O'i chymharu â llawdriniaeth agored, mae manteision llawdriniaeth dwll clo yn cynnwys:

- llai o boen ar ôl llawdriniaeth
- llai o siawns o gymhlethdodau ar ôl llawdriniaeth, fel heintiau
- llai o siawns o angen trallwysiad gwaed
- treulio llai o amser yn yr ysbyty
- adferiad cyflymach

## Anfanteision

O'i chymharu â llawdriniaeth agored, mae anfanteision llawdriniaeth dwll clo yn cynnwys:

- nid yw'n addas i bob math o ganser y rhefr
- mae'r llawdriniaeth yn cymryd mwy o amser na llawdriniaeth agored
- nid yw'n addas os ydych yn sylweddol dros bwysau, neu os ydych wedi cael llawdriniaeth abdomenol o'r blaen neu mae'r tiwmor yn fawr
- efallai y bydd angen i'r llawfeddyg newid i lawdriniaeth agored yn ystod y llawdriniaeth



“ Rydw i'n gwybod y gall llawdriniaeth fod yn frawychus, yn enwedig llawdriniaeth canser, ac roeddwn i'n nerfus iawn. Ond ar yr un pryd, roeddwn i eisiau byw, felly doeddwn i ddim yn gallu aros i fynd i mewn a deffro yn gwybod fy mod i'n gam yn nes at fynd yn ôl i normal. Aeth popeth yn berffaith ac, yn wir, deffrais i'n teimlo'n newydd sbon. Ar ôl fy llawdriniaeth dwll clo, roedd te mintys poethion yn helpu gyda'r poen o wynt wedi'i ddal ac roedd Jelly Babies yn fendith bur. Gyda rhai pethau cysurus, tîm gwyh yn yr ysbyty a chefnogaeth gan fy anwyliaid, roedd yr holl broses yn llawer haws.

Lucy



## Llawdriniaeth drwy gymorth robot

Mae llawdriniaeth drwy gymorth robot (RAS) yn fath newydd o lawdriniaeth sy'n creu archoll mor fach â phosibl. Mae'r llawfeddyg yn gwneud ychydig o agoriadau bach yn ardal y stumog ac yn defnyddio system robotaid llawfeddygol i helpu i dynnu'r tiwmor.

Mae gan y system robotaid bedair braich sy'n dal camera a'r offer llawfeddygol. Mae'n galluogi'r llawfeddyg i weld y llawdriniaeth yn 3D. Mae llawfeddyg yn rheoli'r system robotaid o'r consol llawfeddygol, sydd yn y theatr llawdriniaeth. Mae tîm y llawfeddyg yn helpu gyda'r llawdriniaeth.

Nid yw llawdriniaeth drwy gymorth robot ar gael ym mhob ysbyty yn y DU eto ond mae'n dod yn fwy cyffredin.

Ni all pawb gael llawdriniaeth drwy gymorth robot. Bydd eich tîm gofal iechyd yn siarad â chi am y driniaeth sydd orau i chi.

Mae rhywfaint o dystiolaeth yn dangos bod y buddion a'r risgiau'n debyg i lawdriniaeth dwll clo. Gallai hyn olygu treulio llai o amser yn yr ysbyty ac adferiad cyflymach o'i gymharu â llawdriniaeth agored, ond mae meddygon yn dal i astudio'r canlyniadau hir dymor.

Gall fod yn opsiwn i rai pobl nad ydynt yn gallu cael llawdriniaeth dwll clo, megis pobl sy'n sylweddol dros bwysau.

Siaradwch â'ch tîm gofal iechyd os oes gennych unrhyw gwestiynau am eich llawdriniaeth.

Ewch i'n gwefan i gael rhagor o wybodaeth am llawdriniaeth drwy gymorth robot. [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)

### Pwysig

Nid yw'r system robotaid ei hun yn cynnal eich llawdriniaeth. Bydd eich llawfeddyg yn cynnal y llawdriniaeth ochr yn ochr â'r tîm a bydd eich llawdriniaeth dan reolaeth eich llawfeddyg drwy'r amser.

# Llawdriniaeth agored

Mewn llawdriniaethau agored, bydd y llawfeddyg yn creu un agoriad hir yn ardal y stumog (abdomen).

Efallai y bydd eich llawfeddyg yn argymhell llawdriniaeth agored os:

- yw'r tiwmor yn fawr neu mewn lleoliad anodd
- rydych wedi cael llawdriniaeth abdomenol o'r blaen
- rydych yn sylweddol dros bwysau

## Manteision

O'i chymharu â llawdriniaeth dwll clo, mae manteision llawdriniaeth agored yn cynnwys:

- mae'r llawfeddyg yn gweld ac yn teimlo'r hyn mae'n ei wneud yn uniongyrchol, a allai wneud i'r llawdriniaeth fod yn fwy syml
- mae'r llawdriniaeth yn cymryd llai o amser

## Anfanteision

O'i chymharu â llawdriniaeth dwll clo, mae anfanteision llawdriniaeth agored yn cynnwys:

- clwyf mwy sy'n cymryd mwy o amser i'w wella
- siawns uwch o gael haint neu ran o'r coluddyn yn dod allan drwy'r clwyf (hernia)
- treulio mwy o amser yn yr ysbyty
- amser gwella hirach

# Llawdriniaeth frys ar gyfer coluddyn wedi'i rwystro

Weithiau gall cancer rwystro'r coluddyn, gan stopio ysgarthion rhag pasio drwodd. Gelwir hyn yn rhwystr coluddyn. Mae'n gallu achosi poen, ymchwyddo a chwydu (cyfogi). Os mae hyn yn digwydd, mae angen triniaeth mor fuan â phosibl ac efallai y bydd angen llawdriniaeth arnoch.

Os oes angen llawdriniaeth arnoch, efallai y bydd y llawfeddyg yn:

- creu stoma
- tynnu'r rhan o'r coluddyn mae'r rhwystr yn effeithio arni
- gosod tiwb gwag y mae modd ei ymestyn a elwir yn stent

## Creu stoma

Efallai y bydd y llawfeddyg yn creu stoma uwchben y rhwystr, i ailgyfeirio symudiadau'r coluddyn allan o'r corff. Mae hyn yn rhoi amser i chi gael profion ac unrhyw driniaeth arall cyn llawdriniaeth i dynnu'r cancer.

## Tynnu'r rhwystr

Os bydd y llawfeddyg yn tynnu'r rhan o'r coluddyn a rwystrowyd, efallai y bydd angen stoma gwrthdroadwy neu barhaol ar ôl y llawdriniaeth.

Os bydd uno'r coluddyn eto yn rhy beryglus ac mae'r rhwystr neu'r difrod ar ochr chwith y coluddyn, efallai y bydd eich llawfeddyg yn tynnu'r colon sigmoidaid a rhan uchaf y rhefr. Enw'r llawdriniaeth hon yw llawdriniaeth Hartmann. Bydd gennych stoma, sydd fel arfer yn barhaol ond gallai fod yn wrthdroadwy mewn rhai achosion. Bydd eich rhefr a'ch anws yn aros yn eu lle.

## Gosod stent

Weithiau, mae stentiau'n cael eu defnyddio i drin rhwystrau yn y coluddyn mawr (colon). Mae'r stent yn lleddfu symptomau'r rhwystr drwy ddal y coluddyn ar agor er mwyn i ysgarthion allu mynd drwyddo. Bydd y stent yn aros yn eich coluddyn. Efallai y byddwch yn cael llawdriniaeth arall yn nes ymlaen i dynnu'r cancer.

Dysgwch ragor am stentiau'r colon ar ein gwefan [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)

# Ar ôl llawdriniaeth

**Ar ôl eich llawdriniaeth, byddwch yn treulio ychydig oriau mewn ystafell adfer cyn cael eich symud i'r ward. Efallai y byddwch yn treulio diwrnod neu ddau mewn uned dibyniaeth fawr neu uned gofal critigol os bydd angen rhagor o ofal arnoch ar ôl eich llawdriniaeth. Er enghraifft, os ydych wedi cael llawdriniaeth fwy, fel echdoriad blaen.**

Pan fyddwch yn deffro, bydd gennych diwbiau yn eich corff. Bydd y rhain yn eich helpu i wella o'r llawdriniaeth. Gallent gynnwys:

- diferwr i mewn i wythien yn eich llaw neu fraich i roi hylifau i chi nes i chi ddechrau bwyta ac yfed eto
- tiwb tenau yn y croen ger eich clwyf i ddraenio unrhyw hylifau
- cathetr i wagio wrin (troeth) o'ch pledren

Fel arfer, bydd nyrs yn tynnu'r rhain ar ôl ychydig o ddiwrnodau.

Efallai y cewch ocsigen am ychydig o oriau hefyd, drwy fwgwd neu diwb i'ch trwyn.

Bydd eich nyrsys yn gwirio am broblemau posibl yn rheolaidd, megis heintiau, gwaedu neu glotiau gwaed. Os nad oes gennych stoma, byddant yn chwilio am unrhyw arwyddion bod yr uniad newydd yn y colon (anastomosis) yn gollwng hylifau. Os bydd hyn yn digwydd, efallai y bydd angen llawdriniaeth arall arnoch ac, o bosib, stoma.

Os byddwch yn cael unrhyw broblemau ar ôl y llawdriniaeth, bydd eich tîm gofal iechyd yn esbonio beth sy'n digwydd a chynnig profion neu driniaethau ychwanegol.

## Lleddfu poen

Bydd eich nyrs neu feddyg yn rhoi meddyginiaethau i chi i leddfu poen. Efallai y bydd gennych bwmp PCA (analgesia a reolir gan y claf) yn y diwrnodau cyntaf ar ôl eich llawdriniaeth. Gallwch reoli'r pwmp eich hun drwy bwyso botwm pan fydd angen rhagor o feddyginiaeth.

Efallai y byddwch yn cael meddyginiaeth drwy diwb yn eich cefn (epidwral) i reoli poen.

Dywedwch wrth eich nyrs os ydych yn brifo cyn gynted â phosibl er mwyn iddynt allu newid math neu ddos y feddyginiaeth lleddfu poen.

## Bwyta ac yfed

Bydd y nyrsys yn dweud wrthych pryd y gallwch ddechrau bwyta ac yfed. Os nad ydych yn gallu bwyta nac yfed am fwy nag ychydig ddiwrnodau, efallai y cewch faetholion drwy diwb tenau i mewn i wythien.

Os ydych ar raglen adferiad gwell, fe'ch anogir i fwyta ac yfed yn fuan ar ôl i chi fynd yn ôl i'r ward, os nad ydych yn teimlo'n sâl neu'n chwydu. Gweler **tudalen 16** am wybodaeth am y rhaglen adferiad gwell.

I rai pobl, mae'n haws treulio prydau bach a di-flas â chynnwys ffibr isel ar y dechrau.

Efallai y byddwch yn cael ysgarthion rhydd (dolor rhydd) am rai misoedd ar ôl eich llawdriniaeth. Neu efallai y byddwch yn ei chael yn anodd gwagio eich coluddyn (rhwymedd). Gall eich tîm gofal iechyd roi cyngor ar ddietau a meddyginiaethau i chi i helpu gyda hyn.

Os oes gennych wynt, efallai y bydd eich nyrs yn argymhell ceirch, had llin, neu fintys poethion. Dylech osgoi bwyta bwydydd sy'n achosi gwynt, fel ffa neu ffacbys. Os yw gwynt yn achos poen i chi, gall eich nyrs roi meddyginiaeth i chi i helpu gyda hyn.

Dysgwch ragor am fwyta'n iach ar ôl triniaeth canser y coluddyn ar ein gwefan [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)

## Stoma

Os oes gennych stoma, bydd y nyrs arbenigol gofal stoma yn ymweld â chi ar y ward. Bydd yn dangos i chi sut i ofalu am eich stoma a gall roi cyngor i chi ar ba fwydydd i'w bwyta.

Gweler **tudalen 22** am ragor o wybodaeth am stomâu.

---

## Codi o'r gwely

Bydd eich tîm gofal iechyd yn eich annog i eistedd i fyny a chodi o'r gwely yn fuan ar ôl eich llawdriniaeth. Pan fyddwch yn teimlo'n barod, gofynnwch iddynt am bryd y gallwch ddechrau cerdded o gwmpas y ward. Mae gwneud hyn nifer o weithiau bob dydd yn gallu eich helpu i wella a lleihau risg cymhlethdodau.

## Atal clotiau gwaed

Er mwyn atal clotiau gwaed, byddwch yn gwisgo hosanau cywasgu (a elwir yn TEDS) ar ôl eich llawdriniaeth. Byddwch hefyd yn cael pigiadau dyddiol o feddyginiaethau i deneuo'r gwaed am 28 diwrnod. Bydd y nyrs yn rhoi meddyginiaeth i fynd adref gyda chi a bydd yn esbonio sut i roi'r pigiadau i'ch hun. Os nad ydych chi neu rywun sy'n byw gyda chi yn gallu rhoi'r pigiadau, efallai y byddwch yn gallu cael cymorth gan nyrs ardal.

Bydd nyrs neu ffisiotherapydd yn dangos ymarferion coes i'w gwneud wrth eistedd mewn cadair neu orffwys mewn gwely. Er enghraifft, symud eich traed mewn cylchoedd ac i fyny ac i lawr.

## Ymarferion anadlu

Bydd y nyrs neu ffisiotherapydd yn dangos i chi sut i wneud ymarferion anadlu dwfn nes i chi godi o'r gwely. Mae'r ymarferion hyn yn helpu i glirio secretiadau o'ch ysgyfaint i leihau'r risg o gael haint ar y frest. Mae rhai pobl yn pryderu am besychu, ond mae hyn yn ffordd dda o glirio eich brest. Cefnogwch eich abdomen yn ofalus â thywel wedi'i rholio neu obennydd i'w wneud yn fwy cyfforddus.

Dywedwch wrth eich nyrs neu ffisiotherapydd os yw'r ymarferion hyn yn boenus. Efallai y bydd angen newid eich meddyginiaeth lleddfu poen i'ch helpu i barhau â'r ymarferion.

---

## Mynd adref

Bydd eich meddyg neu nyrs yn dweud wrthyfch pryd y gallwch ddisgwyl mynd adref. Fel arfer, bydd hyn pan:

- rydych yn bwyta ac yn yfed
- rydych yn gallu cerdded o gwmpas y ward a mynd i fyny ac i lawr grisiau heb gymorth (os bydd angen i chi wneud hynny gartref)
- mae eich clwyf yn gwella'n dda ac nid oes arwyddion o heintiau
- mae eich coluddyn yn gweithio
- rydych yn gallu gofalu am eich stoma eich hun os oes un gennyfch

Efallai y bydd gennyfch deimladau neu bryderon cryf am adael yr ysbyty ar ôl eich llawdriniaeth. Bydd eich tîm gofal iechyd yn rhoi gwybodaeth i chi am eich adferiad ac yn sicrhau bod gennyfch gymorth gartref. Byddant hefyd yn dweud wrthyfch am ddyddiad eich apwyntiad dilynol cyntaf.

Gallwch gysylltu â'ch nyrs arbenigol neu nyrs arbenigol gofal stoma unrhyw bryd os oes gennyfch gwestiynau.



“Roeddwn i'n teimlo'n wych wrth adael yr ysbyty gan fy mod i mor hapus fy mod i wedi dod drwy fy llawdriniaeth frys. Fy mhrif awgrym yw cymryd pob cyfle i symud o gwmpas pan fyddwch chi yn yr ysbyty. Yn y dyddiau cynnar yn benodol, pan fydd gennych chi wifrau a thiwbiau gwahanol yn sownd i'ch corff, mae cerdded o gwmpas y ward yn gallu teimlo'n fwy o drafferth nag yw o werth. Ond mae hyd yn oed tro bach yn helpu'n fawr iawn gyda setlo ardal yr abdomen ac yn eich helpu chi i deimlo'n well yn feddyliol, sy'n gwneud mynd adref yn haws.”

Jamie

## Gwella gartref

Gall y dyddiau cyntaf gartref fod yn flinedig ac efallai y bydd angen i chi orffwys a chysgu'n fwy aml na'r arfer. Efallai y byddwch yn teimlo'n flinedig o'r anesthetig, diffyg cwsg yn yr ysbyty, sgil-ffeithiau meddyginiaethau neu anghysur o'r llawdriniaeth.

Mae'n gallu cymryd nifer o wythnosau neu fisoedd i'ch lefelau egni a'ch chwant bwyd ddod yn ôl. Mae'n gallu cymryd peth amser i'ch rheolaeth dros eich coluddyn ddod yn ôl hefyd. Gallwch gysylltu â'ch nyrs arbenigol neu'ch meddyg teulu os oes gennych gwestiynau am eich adferiad.

### Eich emosiynau

Ar ôl eich llawdriniaeth, rydych yn debygol o gael mwy o amser i feddwl am yr hyn rydych wedi bod drwyddo. Efallai y byddwch yn teimlo amrywiaeth o emosiynau ac efallai y byddwch yn teimlo'n well ar rai diwrnodau na diwrnodau eraill. Efallai y bydd adegau pan fyddwch yn teimlo'n bryderus neu'n isel, neu efallai y byddwch yn teimlo'n wahanol ynghylch eich corff a'ch hunaniaeth. Ar adegau eraill, efallai y byddwch yn teimlo'n gadarnhaol ac yn gryf. Nid oes ffordd briodol nac amhriodol o deimlo.

Gall siarad â'r bobl rydych yn agos atynt am sut rydych yn teimlo fod o help pan fyddwch yn teimlo'n isel. Os ydych yn teimlo bod angen rhagor o gymorth arnoch, siaradwch â'ch nyrs arbenigol. Gallant ddweud wrthyddych am wasanaethau lleol, fel digwyddiadau iechyd a llesiant.

Efallai y byddwch eisieu ymuno â grŵp cymorth, lle gallwch siarad â phobl sydd wedi cael profiadau tebyg. Gofynnwch i'ch tîm gofal iechyd am fanylion grwpiau yn eich ardal neu edrych ar y map ar ein gwefan.

### Rhagor o gymorth

Dewch o hyd i wybodaeth am y cymorth sydd ar gael yn [bowelcanceruk.org.uk/how-we-can-help](https://www.bowelcanceruk.org.uk/how-we-can-help)



# Sgil-ffeithiau llawdriniaeth

## Cadw'n actif

Efallai na fyddwch eisiau ymarfer wrth i chi wella o'r driniaeth. Ond mae gweithgarwch corfforol yn gallu gwella eich hwyliau a'ch lles a lleihau blinder.

Bydd eich tîm gofal iechyd yn rhoi gwybod i chi sut i gynyddu eich lefelau gweithgarwch yn ddiogel. Bydd ffisiotherapydd yr ysbyty yn rhoi ymarferion i chi i'w gwneud gartref.

Dechreuwch gyda gweithgareddau syml, fel cerdded o gwmpas y tŷ neu gerdded i'r siopau lleol. Ceisiwch fod yn weithredol bob dydd a chyfyngu ar yr amser rydych yn ei dreulio'n eistedd.

Cynyddwch eich gweithgarwch yn raddol i wneud o leiaf 150 munud o weithgarwch cymedrol bob wythnos, fel cerdded yn gyflym. Mae hyn tua'r un gwerth â 75 munud o weithgareddau sy'n defnyddio mwy o egni, fel rhedeg, beicio neu nofio.

## Bwyta ac yfed

Dechreuwch gyda phrydau bach drwy'r dydd a chnoi eich bwyd yn dda. Yfwrch lawer o hylifau ond dylech osgoi diodydd swigod, sy'n gallu llidio'r coluddyn a chreu gwynt. Bydd byrbrydau maethlon yn eich helpu i fwyta digon o galoriau, gan roi'r egni sydd ei angen ar eich corff i wella.



Gallwch ddysgu rhagor am fwyta ar ôl llawdriniaeth yn ein llyfryn Bwyta'n dda, sydd ar gael o [bowelcanceruk.org.uk/our-publications](http://bowelcanceruk.org.uk/our-publications)

**Mae gan bob triniaeth risg o sgil-ffeithiau. Dylai eich tîm gofal iechyd roi gwybodaeth ysgrifenedig i chi am sgil-ffeithiau posibl eich triniaeth. Ni fyddant yn gallu dweud wrthyhch ymlaen llaw am y sgil-ffeithiau y byddwch yn eu cael, nac am ba hyd y byddant yn para.**

Gall llawdriniaeth newid sut mae eich coluddyn yn gweithio. Efallai y bydd angen i chi wagio eich coluddyn ar frys, y byddwch yn cael ysgarthion rhydd (dolor rhydd) neu'n ei chael yn anodd pasio ysgarthion (rhwymedd).

Yn eich apwyntiadau yn yr ysbyty, bydd eich tîm gofal iechyd yn gofyn i chi am y sgil-ffeithiau rydych yn eu cael. Byddant yn cynnig triniaeth neu gyngor i chi i helpu gyda nhw. Efallai y byddwch eisiau cadw dyddlyfr i'ch helpu i gofio'r manylion.

Gallwch ddarllen rhagor am reoli problemau gyda'r coluddyn ar ôl llawdriniaeth ar ein gwefan [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)

## Nodwch

Cysylltwch â'ch nyrs arbenigol neu feddyg teulu ar unwaith os:

- bydd gennych boen difrifol yn ardal eich stumog (abdomen) sy'n para am ychydig o oriau ac nad yw'n ymateb i feddyginiaeth lleddfdu poen

- bydd eich clwyf yn agor, yn gollwng hylif neu'n dod yn goch, yn fwy poenus neu'n ymchwyddo
- bydd gennych unrhyw waedu o'r clwyf neu eich pen ôl (anws)
- bydd yn boenus neu'n llosgi wrth wneud dŵr (troethi)
- bydd gennych dymheredd uchel ac yn teimlo'n wael yn gyffredinol
- byddwch yn chwydu (cyfogi)
- nad ydych wedi gwagio eich coluddyn am fwy na dau ddiwrnod
- bydd gennych ysgarthion rhydd neu feddal am fwy na dau ddiwrnod
- nad yw'ch stoma'n gweithio ac rydych yn teimlo wedi ymchwyddo ac yn anghyfforddus
- bydd angen i chi wagio eich bag stoma'n fwy aml na'r arfer neu mae'r allbwn yn rhydd a llawn dŵr

Mae'r rhan fwyaf o sgil-ffeithiau yn gwella ychydig wythnosau ar ôl y llawdriniaeth. Ond gall rhai pobl gael sgil-ffeithiau sy'n para'n hirach (sgil-ffeithiau hir dymor) neu efallai y byddant yn cael sgil-ffeithiau newydd yn nes ymlaen (sgil-ffeithiau hwyr).

Gall sgil-ffeithiau hir-dymor a hwyr sy'n bosibl ar ôl llawdriniaeth gynnwys:

- blinder
- hernia, lle mae meinwe'r corff yn dod allan drwy'r clwyf llawfeddygol neu safle'r stoma
- problemau gyda'r coluddyn
- problemau rhywiol
- problemau gyda'r bledren
- hwyliau isel

Siaradwch â'ch llawfeddyg neu nyrs arbenigol os ydych yn cael sgil-ffeithiau parhaus. Efallai y byddant yn rhoi meddyginiaeth i chi i helpu gyda'r sgil-ffeithiau neu'n eich cyfeirio i gael cyngor arbenigol.

### Syndrom echdoriad blaenorol isel (LARS)

Os ydych wedi cael llawdriniaeth ar gyfer canser y rhefr sy'n osgoi'r angen am stoma parhaol, efallai y byddwch yn datblygu problemau hir dymor gyda'r coluddyn. Enw'r problemau hyn yw syndrom echdoriad blaen isel (LARS). Os ydych wedi cael stoma gwrthdroadwy, gall y symptomau ddechrau ar ôl gwrthdroi'r stoma. Gall symptomau gynnwys:

- angen gwagio eich coluddyn ar frys (brys)
- teimlo nad ydych wedi gwagio eich coluddyn yn llwyr
- cael symudiadau'r coluddyn yn fwy aml neu symudiadau bach (clystyru neu ddarniadau)
- trafferth gwybod a oes angen i chi basio gwynt neu ysgarthion
- ddim yn gallu rheoli pryd rydych yn cael symudiad y coluddyn (anymataliad ysgarthion)

Dywedwch wrth eich meddyg teulu neu nyrs arbenigol os byddwch yn profi unrhyw un o'r symptomau hyn. Gallant roi meddyginiaeth i chi neu eich cyfeirio i gael ymchwiliadau a thriniaeth ychwanegol. Gallwch ddod o hyd i ragor o wybodaeth am LARS ar ein gwefan [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)

## Eich adroddiad patholeg

Ar ôl llawdriniaeth, bydd eich tîm gofal iechyd yn gwybod rhagor am:

- a ydynt wedi llwyddo i dynnu'r canser i gyd
- pa mor bell mae'r canser wedi ymledu
- a oes angen rhagor o driniaeth arnoch
- a yw'r canser yn gysylltiedig â chyflwr a etifeddir

Bydd meddyg a elwir yn batholegydd yn edrych ar y celloedd canser dan ficrosgop i weld pa mor arferol neu anarferol ydynt. Enw'r broses hon yw graddio'r canser ac mae'n gallu helpu i ddangos a yw'r canser yn debygol o ymledu a pha mor gyflym y gallai hynny ddigwydd.

Bydd eich meddyg yn pennu cam y canser hefyd. Mae hyn yn cynnwys disgrifio maint y canser, ei leoliad ac a yw wedi ymledu.

### Rhifo camau

Bydd eich tîm gofal iechyd yn defnyddio'r wybodaeth o'ch profion diagnostig a'ch adroddiad patholeg i roi rhif cam rhwng 1 a 4 i'r canser.

- **Cam 1** – Nid yw'r canser wedi ymledu y tu allan i fur y coluddyn
- **Cam 2** – Mae'r canser wedi tyfu i mewn neu drwy haen allanol mur y coluddyn
- **Cam 3** – Mae'r canser wedi ymledu i nodau lymff gerllaw
- **Cam 4** – Mae'r canser wedi ymledu i rannau eraill o'r corff

Bydd eich tîm gofal iechyd yn cael eich adroddiad patholeg ddwy neu dair wythnos wedi'r llawdriniaeth. Yn eich apwyntiad dilynol, byddant yn siarad â chi am y canlyniadau ac a oes angen triniaeth ychwanegol arnoch.

### Rhagor o wybodaeth

Gallwch ddod o hyd i ragor o wybodaeth am raddio a phennu cam tiwmor ar ein gwefan [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)



# Triniaeth ychwanegol

**Ar gyfer rhai canserau, mae triniaeth ar ôl llawdriniaeth yn lleihau'r siawns y daw'r cancer yn ôl. Gelwir hyn yn driniaeth gynorthwyol. Bydd eich tîm gofal iechyd yn dweud wrthy ch a oes angen unrhyw driniaeth ychwanegol arnoch.**

## Canser y coluddyn mewn cam cynnar

Ni fydd angen rhagor o driniaeth arnoch ar ôl y llawdriniaeth os oes gennych ganser y coluddyn cam 1.

Efallai na fydd angen triniaeth ychwanegol arnoch os oes gennych ganser y coluddyn cam 2 ac nid oes tystiolaeth bod y cancer wedi ymledu i'r pelfis neu nodau lymff. Os yw'r cancer yn fawr neu'n ddwfn ym mur y coluddyn, efallai y byddwch yn cael cemotharapi i helpu i sicrhau nad oes unrhyw gelloedd cancer yn weddill.

## Os yw'r cancer wedi ymledu

Rydych yn debygol o angen cael triniaeth ychwanegol â chemotherapi os yw eich cancer yn ganser cam 3 neu 4.

Os yw'r cancer wedi ymledu i rannau eraill o'r corff (canser datblygedig y coluddyn neu ganser cam 4), byddwch yn cael gofal gan dîm amlddisgyblaethol cancer y coluddyn ac arbenigwyr sy'n arbenigo yn y rhannau o'r corff mae eich cancer y coluddyn wedi ymledu iddynt. Gallai hyn gynnwys arbenigwyr mewn trin yr afu/iau, yr ysgyfaint neu'r feinwe sy'n leinio tu fewn yr abdomen (peritonewm).

Efallai y bydd eich tîm gofal iechyd yn cynnig llawdriniaeth ychwanegol mewn canolfan driniaeth arbenigol i dynnu'r cancer sydd wedi ymledu.

## Cyflyrau (genetig) a etifeddir

Mae patholegwyr yn profi pob cancer y coluddyn i weld a yw'n gysylltiedig â chyflwr a etifeddir o'r enw syndrom Lynch. Nid yw'r rhan fwyaf o ganserau'r coluddyn yn cael ei hetifeddu.

Os bydd canlyniadau'r prawf yn dangos bod siawns y gallai fod gennych syndrom Lynch, cynigir prawf genetig i chi. Os bydd gennych syndrom Lynch, efallai y cynigir triniaeth a sgrinio i chi i leihau eich siawns o gael cancer yn y dyfodol. Fe gynigir profion i'ch perthnasau agos hefyd.

## Rhagor o wybodaeth

Mae gan ein gwefan ragor o wybodaeth am drin cancer datblygedig y coluddyn a syndrom Lynch [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)



# Profion dilynol

**Byddwch yn cael apwyntiadau dilynol rheolaidd gyda'ch llawfeddyg neu nyrs arbenigol. Efallai y bydd y rhain dros y ffôn neu yn yr ysbyty.**

Gallwch ddefnyddio'r apwyntiadau hyn i siarad am sut rydych yn gwella ar ôl eich triniaeth ac i ofyn am unrhyw gymorth sydd ei angen arnoch.

Am y tair blynedd gyntaf ar ôl gorffen eich triniaeth, bydd eich meddyg neu nyrs yn cynnig profion i chi i wirio am unrhyw arwyddion bod y canser yn dod yn ôl. Gall y profion hyn gynnwys:

- profion gwaed i wirio am brotein o'r enw CEA (antigen carsinoembryonig)
- sganiau CT

## Rhagor o wybodaeth

Gallwch lawrlwytho rhestr o gwestiynau i'w gofyn yn eich apwyntiadau dilynol o'n gwefan yn [bowelcanceruk.org.uk/our-publications](http://bowelcanceruk.org.uk/our-publications)



# Sefydliadau defnyddiol eraill

## Bladder and Bowel Community

**W** [bladderandbowel.org](http://bladderandbowel.org)

Sefydliad sy'n cynnig cymorth a chynhyrchion i bobl â phroblemau rheoli'r bledren a'r coluddion.

## Cancer Research UK

**W** [cancerresearchuk.org](http://cancerresearchuk.org)

**T** 0808 800 4040

Gwybodaeth a chyngor i bobl sydd y mae canser yn effeithio arnynt

## Colostomy UK

**W** [colostomyuk.org](http://colostomyuk.org)

**T** 0800 328 4257

Mae'n cynnig cymorth, sicrwydd a gwybodaeth ymarferol i unrhyw un sydd â stoma neu sydd ar fin cael stoma.

## Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi

**W** [csp.org.uk](http://csp.org.uk)

Mae'n cynnig gwybodaeth am ffisiotherapi a chanser.

## Disability Rights UK

**W** [disabilityrightsuk.org](http://disabilityrightsuk.org)

Mae'n gwerthu Allweddi Radar i agor toiledau cyhoeddus sy'n rhan o'r Cynllun Allweddi Cenedlaethol.

## Healthtalk.org

**W** [healthtalk.org](http://healthtalk.org)

Gwylwch fideos o bobl yn rhannu eu straeon am broblemau iechyd gan gynnwys canser y colon a'r rectwm. Mae'r pynciau'n cynnwys diagnosis, triniaeth, siarad â phlant a bywyd beunyddiol.

## IA (Ileostomy and Internal Pouch Support Group)

**W** [iasupport.org](http://iasupport.org)

**T** 0800 018 4724

Grŵp cymorth sy'n cael ei redeg gan ac ar gyfer pobl ag ileostomi neu gwodyn ileo-rhefrol (mewnol).

### Lynch Syndrome UK

**W** [lynch-syndrome-uk.org](http://lynch-syndrome-uk.org)

Mae'n codi ymwybyddiaeth o syndrom Lynch ac yn darparu gwybodaeth a chymorth.

### Macmillan Cancer Support

**W** [macmillan.org.uk](http://macmillan.org.uk)

**T** 0808 808 0000

Mae'n cynnig cymorth a gwybodaeth ynghylch canser, arian, budd-daliadau a gwaith.

### Y GIG

**W** [nhs.uk](http://nhs.uk)

Mae'n cynnig gwybodaeth am iechyd a ffordd o fyw, gan gynnwys gwybodaeth gyffredinol am ddietau, gweithgarwch corfforol, problemau cysgu, lludded a chymorth emosiynol.

## Rhagor o gymorth



### Cymunedau ar-lein

Mae ein cymunedau ar-lein yn fannau croesawgar ble gall bawb y mae canser y coluddyn yn effeithio arnynt ofyn cwestiynau, darllen am brofiadau pobl a chynorthwyo ei gilydd. Dewch atom yn [bowelcanceruk.org.uk/online-communities](http://bowelcanceruk.org.uk/online-communities)



### Gwefan

Trowch at ein gwefan i gael ystod o wybodaeth am ganser y coluddyn gan gynnwys symptomau, ffactorau risg, sgrinio, diagnosis, triniaeth a byw gyda'r clefyd ac wedi hynny. Ewch i [bowelcanceruk.org.uk](http://bowelcanceruk.org.uk)



### Cyhoeddiadau

Rydym yn cynhyrchu ystod o wybodaeth arbenigol i gynorthwyo pawb y mae canser y coluddyn yn effeithio arnynt. Archebwch neu lawrlwythwch ein cyhoeddiadau am ddim yn [bowelcanceruk.org.uk/our-publications](http://bowelcanceruk.org.uk/our-publications)



### Gofynnwch i'r Nyrs

Os oes gennych unrhyw gwestiynau am ganser y coluddyn, cysylltwch â'n nyrsys yn [bowelcanceruk.org.uk/nurse](http://bowelcanceruk.org.uk/nurse)



**Bowel Cancer UK**

Beating bowel cancer together  
Curo cancer y coluddion gyda'n gilydd

Bowel Cancer UK yw prif elusen cancer y coluddyn y DU. Rydym yn benderfynol o achub bywydau a gwella ansawdd bywyd pawb y mae'r clefyd yn effeithio arnynt.

Rydym yn cefnogi ac yn ariannu ymchwil wedi'i thargedu, yn cynnig gwybodaeth a chymorth arbenigol i gleifion a'u teuluoedd, yn addysgu'r cyhoedd a gweithwyr proffesiynol am ganser y coluddyn ac yn ymgyrchu dros ddiagnosis cynnar a mynediad at y driniaeth a'r gofal gorau.

**I gyfrannu neu i gael rhagor o wybodaeth, ewch i [bowelcanceruk.org.uk](https://www.bowelcanceruk.org.uk)**

 /bowelcanceruk

  @bowelcanceruk



Mae'r Light Fund wedi cyfrannu grant tuag at gostau cynhyrchu'r cyhoeddiad hwn. Nid ydynt wedi cael mewnbwn golygol na dylanwad ar gynnwys y cyhoeddiad.

Trusted  
Information  
Creator



Patient Information Forum

Cysylltwch â ni os oes gennych unrhyw sylwadau am y wybodaeth yn y llyfryn hwn: [feedback@bowelcanceruk.org.uk](mailto:feedback@bowelcanceruk.org.uk)

Rhif Elusen Gofrestredig 1071038 (Cymru a Lloegr) a SC040914 (Yr Alban) Fersiwn 10.0.  
Roedd y wybodaeth yn gywir ar adeg cyhoeddi: Mehefin 2025. Dyddiad adolygu: Mehefin 2028