

Trawma mawr

Dyddiad cyhoeddi: Chwefror 2016

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae canllawiau NICE yn rhoi cyngor ar y gofal a'r cymorth a ddylai gael eu cynnig i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal.

Mae'r wybodaeth hon ar gyfer pobl sydd wedi cael trawma mawr, eu teuluoedd a'u gofalwyr. Trawma mawr yw'r term a ddefnyddir i ddisgrifio anaf difrifol a allai achosi anabledd parhaol neu farwolaeth. Ymysg yr enghreifftiau o drawma mawr mae anafiadau difrifol i'r pen, yr asgwrn cefn neu'r frest, anafiadau a allai beri i rywun gollu llawer o waed, a thoriadau cymhleth i'r esgyrn (fel torri'r asgwrn pelfig neu asgwrn wedi torri sy'n dangos drwy'r croen).

Mae canllawiau NICE yn cynnig cyngor ar sut i drin problemau anadlu, anafiadau i'r frest a gwaedu trwm. Nid yw'n cwmpasu anafiadau a achosir gan losgiadau. Hefyd, nid yw'n cwmpasu triniaeth i doriadau cymhleth, anafiadau i'r pen nac anafiadau i'r asgwrn cefn. Ceir gwybodaeth am gyngor rydym wedi'i lunio yn y meysydd hyn yn [canllawiau eraill NICE](#).

Y tîm gofal

Mae amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn meysydd triniaeth neu gymorth gwahanol yn rhan o'r broses o ofalu am bobl sydd wedi cael trawma mawr. Efallai eu bod yn rhan o dîm ambiwlans neu'n aelod o dîm trawma yn yr ysbyty a gallant gynnwys parafeddygon a staff ambiwlans eraill, meddygon, nyrsys, pobl sy'n cymryd profion pelydr X a sganiau (radiograffyddion), a llawfeddygon.

Canolfannau trawma mawr ac unedau trawma

Fel arfer, dylid mynd â phobl sydd wedi cael trawma mawr i ysbyty lle ceir canolfan trawma mawr. Weithiau, bydd angen triniaeth frys mewn ysbyty lle ceir uned trawma cyn i'r unigolyn gael ei symud i'r ganolfan trawma mawr.

Gweithio gyda phobl sydd wedi cael trawma mawr

Os bydd unigolyn wedi cael anaf difrifol, dylai aelod o'r tîm gofal siarad ag ef am ei anafiadau ac egluro unrhyw brofion neu driniaethau cyn gynted â phosibl. Gall teuluoedd neu ofalwyr fod yn rhan o'r broses o helpu i wneud penderfyniadau, ond dim ond os bydd yr unigolyn yn cytuno. Gall rhieni neu ofalwyr fod yn rhan o'r broses o helpu i wneud penderfyniadau ar gyfer plant.

Mae NICE hefyd wedi llunio gwybodaeth ar gyfer y cyhoedd am [beth y dylai oedolion allu ei ddisgwyl wrth ddefnyddio'r GIG](#). Mae gennym hefyd ragor o wybodaeth ar wefan NICE am [ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol](#).

Efallai na fydd rhai o'r triniaethau neu'r gofal sy'n cael eu disgrifio yma yn addas i bawb sydd wedi cael trawma mawr. Os bydd rhywun o'r farn nad yw'r driniaeth a roddir yn cyd-fynd â'r cyngor hwn, dylent siarad â'u tîm gofal.

Trin problemau anadlu

Gall trawma mawr achosi problemau anadlu, felly dylai'r tîm ambiwlans sicrhau bod yr unigolyn yn anadlu'n iawn. Os na all anadlu ar ei ben ei hun, efallai y bydd angen gosod tiwb anadlu. Bydd meddyg yn rhoi anesthetig cyffredinol (cyffur sy'n gwneud i unigolyn fynd i gysgu) cyn i'r tiwb anadlu gael ei osod yng ngheg yr unigolyn a'i roi i lawr ei bibell wynt. Os na fydd meddyg ar gael, neu os na fydd y tiwb anadlu'n gweithio'n ddigon da, dylai'r tîm ambiwlans ddefnyddio dulliau eraill er mwyn helpu'r unigolyn i anadlu nes y gellir mynd ag ef i ganolfan trawma mawr neu uned trawma.

Trin anafiadau i'r frest

Gall anaf i'r frest achosi cyflwr o'r enw niwmothoracs, sy'n digwydd pan fydd aer yn cael ei ddal yn y frest, gan achosi i'r ysgyfaint ymgwmpo. Gellir achosi niwmothoracs gan glwyf i'r frest neu'r ysgyfaint, er enghraifft, os bydd asen yn gwneud twll yn yr ysgyfaint.

Dylai'r tîm ambiwlans edrych am symptomau niwmothoracs, fel poen yn y frest neu ddiffyg anadl. Gallant ddefnyddio sgan uwchsain hefyd i edrych y tu mewn i'r frest. Os bydd clwyf i'r frest, dylid ei orchuddio gyda rhwymyn.

Os bydd problemau anadlu difrifol neu arwyddion nad yw gwaed rhywun yn cylchredeg (fel pwysedd gwaed isel neu guriad calon annormal), dylid rhyddhau'r aer sydd wedi'i ddal yn y frest er mwyn galluogi'r frest i ymchwyddo unwaith eto. Gwneir hyn drwy roi nodwydd neu diwb bach yn y frest. Gall aelod o'r tîm ambiwlans neu'r tîm trawma yn yr ysbyty wneud hyn.

Yn yr ysbyty, gall pobl gael pelydr-X, sgan uwchsain neu sgan CT o'u brest i chwilio am anafiadau. Fel arfer, dylai plant dan 16 oed gael pelydr-X neu sgan uwchsain am eu bod yn allyrru llai o ymbelydredd na sganiau CT ac ystyrir eu bod yn fwy diogel i blant.

Atal a thrin achosion o golli gwaed

Os bydd yr unigolyn yn gwaedu'n drwm, dylai'r tîm ambiwlans roi pwysau ar y clwyf er mwyn helpu i atal y gwaedu a rhoi rhwymyn arno. Os oes clwyf mawr ar goes neu fraich, ac nad yw rhoi pwysau arno yn atal y gwaedu, dylai rhwymyn (a elwir yn tourniquet) gael ei lapio'n dynn o amgylch y goes neu'r fraich i reoli'r gwaedu.

Dylid rhoi chwistrelliad o asid tranecsanic cyn gynted â phosibl er mwyn helpu i leihau'r gwaedu. Mae asid tranecsanic yn gweithio drwy atal y corff rhag dadelfennu torthenni gwaed yn rhy gyflym, sy'n galluogi'r torthenni i helpu i atal y gwaedu.

Dylid rhoi hylif a gwaed newydd hefyd er mwyn sicrhau bod cylchrediad gwaed yr unigolyn yn adfer ei hun. Fel arfer, caiff y rhain eu rhoi'n uniongyrchol i mewn i wythïen (mewnwythiennol) yn eu llaw neu fraich.

Os bydd y tîm ambiwlans o'r farn y gall fod gwaedu o fewn y corff yn sgil asgwrn pelfig wedi torri, dylent ddefnyddio rhwymyn pelfig i leihau'r gwaedu a lleddfu'r boen. Gwregys ffabrig llydan yw rhwymyn pelfig a gaiff ei lapio o amgylch y corff er mwyn diogelu'r ardal belfig (rhwng y stumog a'r cluniau). Caiff ei addasu i ffitio'n glyd er mwyn iddo atal yr esgyrn pelfig sydd wedi torri rhag symud o gwmpas.

Yn yr ysbyty, gall pobl gael pelydr-X neu sgan CT i chwilio am achosion o waedu y tu mewn i'r corff. Fel arfer, dylid cyfyngu ar sganiau CT ymysg plant dan 16 oed i'r rhannau o'r corff sydd wedi'u hanafu, er mwyn lleihau faint o ymbelydredd a gânt.

Atal gwaedu ymhlith pobl sy'n cymryd meddyginiaeth er mwyn atal torthenni gwaed

Os bydd rhywun yn cyrraedd yr ysbyty a'i fod yn dal i waedu'n drwm, a'i fod fel arfer yn cymryd meddyginiaeth er mwyn atal torthenni gwaed (a elwir yn wrthgeulydd) fel warfarin, apixaban, dabigatran neu rivaroxaban, dylid rhoi cyffur arall iddynt yn gyflym er mwyn atal y gwrthgeulydd rhag gweithio. Bydd hyn yn galluogi i'w gwaed greu torthenni gwaed a helpu i atal y gwaedu.

Lleddfu poen

Os bydd rhywun wedi cael trawma mawr, dylid ei archwilio'n rheolaidd er mwyn gweld faint o boen y mae ynddo. Dylid rhoi poenladdwyr iddo gan addasu'r dogn hyd nes y bydd yn gyfforddus. Dylid rhoi'r poenladdwyr cyn i'r unigolyn gyrraedd yr ysbyty a thra y bydd yn yr ysbyty, yn ôl yr angen.

Dylid chwistrellu'r poenladdwyr neu eu rhoi drwy beiriant diferu. Os na fydd hyn yn bosibl, gellir eu rhoi fel chwistrell i fyny'r trwyn.

Gwybodaeth a chymorth

Yn yr ysbyty

Ar ôl i rywun gyrraedd yr ysbyty gyda thrawma mawr, os yw'n bosibl, dylid gofyn a fyddai'n hoffi cael aelod o'r teulu, gofalwr neu ffrind gydag ef. Dylai aelod o staff fod yno hefyd i roi cymorth ac ateb cwestiynau.

Dylai staff yr ysbyty egluro'r canlynol:

- beth yw'r anafiadau
- unrhyw brofion a thriniaethau y gallai'r unigolyn fod yn eu cael
- pa mor hir y gall gymryd iddo wella o'i anafiadau
- p'un a yw'n debygol y gall ddychwelyd i'w weithgareddau arferol
- p'un a fydd yn gwella'n llwyr neu a allai fod effeithiau parhaol o'i anafiadau.

Dylai pobl gael cyfle i ofyn cwestiynau, a dylent gael atebion gonest.

Plant ac oedolion y gall fod angen iddynt gael cymorth ychwanegol

Os yw'r unigolyn sydd wedi'i anafu yn blentyn neu'n oedolyn y gall fod angen cymorth ychwanegol arno (er enghraifft, am fod ganddo anabledd dysgu neu ddementia), dylid dynodi aelod o staff yr ysbyty i ofalu amdano a chysylltu â'i deulu neu ofalwyr. Os yw'n bosibl, dylai rhieni a gofalwyr allu aros lle y gall yr unigolyn sydd wedi'i anafu eu gweld. Dylai staff weithio gydag aelodau o'r teulu a gofalwyr i egluro unrhyw anafiadau a thriniaeth mewn ffordd y gall yr unigolyn sydd wedi'i anafu ei deall. Dylid cynnwys brodyr a chwiorydd unrhyw blant sydd wedi'u hanafu hefyd pan gaiff cymorth ei gynnig i'r teulu.

Wrth symud i ysbyty arall

Os bydd unigolyn sydd wedi'i anafu yn symud i ysbyty arall, dylid dweud wrtho ble mae'n mynd, pam y mae'n cael ei symud yno a phwy fydd yn gyfrifol am ei ofal yn yr ysbyty newydd (yn cynnwys manylion cyswllt). Dylai hefyd gael

rhywfaint o wybodaeth ysgrifenedig am hyn. Dylai hefyd gael enw a manylion cyswllt yr unigolyn a oedd yn gyfrifol am ei ofal yn yr ysbyty cyntaf.

Cofnodion ysbyty

Pan gaiff pobl eu symud i ward neu ysbyty arall, dylid anfon eu cofnodion ysbyty gyda nhw.

Dylai staff yr ysbyty ysgrifennu disgrifiad o'r anafiadau, y driniaeth a gynlluniwyd a sut maent yn disgwyl i'r unigolyn wella. Dylai gynnwys crynodeb byr fel y gall pobl a'u teuluoedd a'u gofalwyr ddeall. Dylai staff yr ysbyty anfon hwn at feddyg teulu'r unigolyn o fewn 24 iddo gael ei dderbyn i'r ysbyty.

Ffynonellau cyngor a chymorth

- Sefydliad yr Ymennydd a'r Asgwrn Cefn, 0808 808 1000
www.brainandspine.org.uk
- Headway – cymdeithas anafiadau i'r pen, 0808 800 2244
<http://www.headway.org.uk>
- Limbless Association, 0800 644 0185
www.limbless-association.org
- Pain Concern, 0300 123 0789
www.painconcern.org.uk
- Cymdeithas Anafiadau i'r Asgwrn Cefn, 0190 860 4191
www.spinal.co.uk

Gallwch hefyd fynd i wefan [NHS Choices](#) i gael rhagor o wybodaeth.

Nid yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth neu gyngor a roddir gan y sefydliadau hyn.

Canllawiau eraill NICE

- [Anaf i'r asgwrn cefn](#) (2016) canllaw NICE NG41
- [Achosion o dorri asgwrn \(cymhleth\)](#) (2016) canllaw NICE NG37
- [Anaf i'r pen](#) (2014) canllaw NICE CG176

ISBN: 978-1-4731-1830-0