



**GIG
NHS**

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Abertawe Bro Morgannwg
University Health Board

Daw i ben ddiwedd Ionawr 2020

ENT04 Tonsilectomi (oedolyn)

Expires end of January 2020

ENT04 Tonsillectomy (adult)

Gwybodaeth leol

Gallwch gael y wybodaeth yn lleol gan:

Gellwch gael rhagor o wybodaeth a rhannu eich profiad yn www.aboutmyhealth.org

Dywedwch wrthym pa mor ddefnyddiol yr oeddech yn gweld y ddogfen hon yn 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



UNITED KINGDOM

Beth yw tonsilectomi?

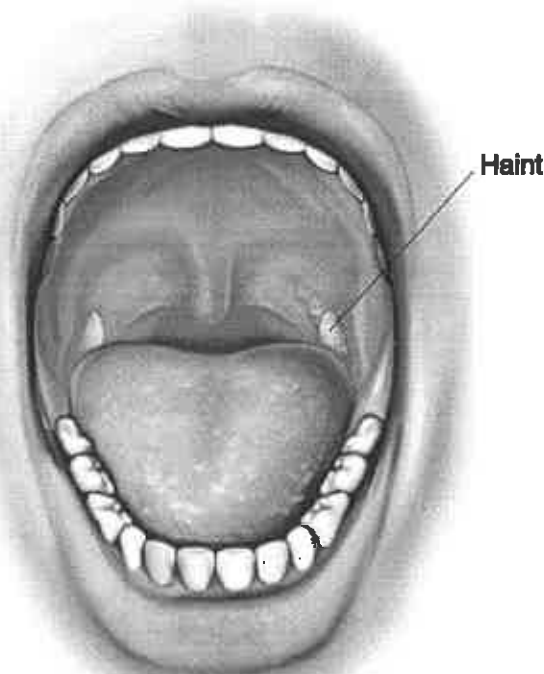
Llawdriniaeth i dynnu'r tonsiliau yw tonsilectomi. Rhan yw'r tonsiliau o grŵp o feinweoedd lymffoid (fel y chwarennau yn eich gwddf) sy'n gymorth i wrthsefyll haint oddi wrth germau sy'n cael eu hanadlu i mewn neu eu llyncu. Wrth i chi fynd yn hŷn, mae eich tonsiliau yn mynd yn llai pwysig o ran gwrthsefyll haint.

Mae eich llawfeddyg wedi argymhell tonsilectomi. Fodd bynnag, eich penderfyniad chi yw mynd ymlaen â'r llawdriniaeth neu beidio.

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

Beth yw manteision tonsilectomi?

Mae tonsillitis yn digwydd os yw'r tonsiliau'n mynd yn heintiedig (gweler ffigur 1). Mae hyn yn achosi poen, twymyn ac anhawster i lyncu a gall wneud i chi deimlo'n sâl. Bydd tonsillitis fel rheol yn gwella o fewn 7 i 10 niwrnod.



Ffigur 1
Tonsillitis

What is a tonsillectomy?

A tonsillectomy is an operation to remove the tonsils. The tonsils are part of a group of lymphoid tissues (like the glands in your neck) that help to fight off infection from germs that are breathed in or swallowed. As you get older, your tonsils become less important to fight infection.

Your surgeon has recommended a tonsillectomy. However, it is your decision to go ahead with the operation 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 surgeon or the healthcare team.

What are the benefits of surgery?

Tonsillitis happens if the tonsils become infected (see figure 1). This causes pain, fever and difficulty swallowing and can make you feel unwell. Tonsillitis usually gets better within 7 to 10 days.

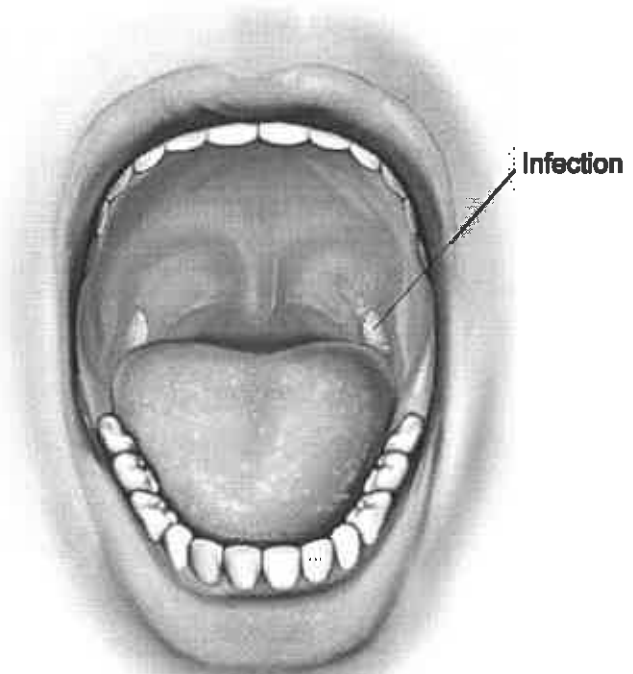


Figure 1
Tonsillitis

Efallai y bydd gwrthfotigau'n gymorth os yw'r tonsillitis yn ganlyniad haint bacteriol. Fodd bynnag, firws yw achos tonsillitis yn aml ac nid yw gwrthfotigau o gymorth.

Mae'n bwysig sylweddoli y byddwch yn dal i gael dolor gwddf, fel a geir gydag annwyd cyffredin, ar ôl tonsilectomi. Mae'r llawdriniaeth yn atal tonsillitis ond ni fydd yn atal pob dolor gwddf.

Oes yna ddewisiadau eraill heblaw llawdriniaeth?

Argymhellir llawdriniaeth gan mai dyma'r unig ffordd ddibynadwy i atal tonsillitis sy'n dod yn ôl o hyd ac o hyd.

Mewn plant, gall cwrs hir o wrthfotigau dorri'r cylch o heintiau aml neu efallai y bydd y tonsillitis yn dod i ben ymhen ychydig flynyddoedd. I oedolion, mae'r driniaeth hon yn llai tebygol o fod yn effeithiol, yn arbennig yn dilyn twymyn y chwarennau.

Beth fydd yn digwydd os penderfynaf beidio â chael y llawdriniaeth?

Mae'n debyg y byddwch yn dal i gael tonsillitis.

Gall crawniad ffurfio weithiau y tu ôl i'r tonsil. Adwaenir hwn fel 'ysbinagi'. Bydd angen tynnu'r crawn o'r crawniad drwy nodwydd a bydd arnoch angen gwrthfotigau.

Mewn achosion prin, gall yr haint ymledu ymhellach i mewn i feinweoedd y gwddf gan achosi crawniad 'paraffaryngeol' neu 'retroffaryngeol'. Mae hyn yn gymhlethdod difrifol ac angen llawdriniaeth i ddraenio'r crawn i ffwrdd.

Beth mae'r llawdriniaeth yn ei olygu?

Bydd y tîm gofal iechyd yn cynnal nifer o wiriadau er mwyn sicrhau eich bod yn cael y llawdriniaeth y daethoch i mewn i'w chael. Gallwch fod o gymorth drwy gadarnhau i'ch llawfeddyg a'r tîm gofal iechyd beth yw eich enw a pha llawdriniaeth yr ydych yn ei chael.

Cynhelir y llawdriniaeth dan anesthetig cyffredinol a bydd yn cymryd tua 30 munud fel rheol. Hwyrach y ceuwch bigiadau o anesthetig lleol hefyd i helpu gyda'r boen ar ôl y llawdriniaeth.

Bydd eich llawfeddyg yn cynnal y tonsilectomi drwy eich ceg gan ddefnyddio un o'r technegau canlynol.

Antibiotics may help if the tonsillitis is caused by a bacterial infection but tonsillitis is often caused by a virus and antibiotics do not help.

It is important to realise that you will still get sore throats, such as those that happen with a common cold, after a tonsillectomy. The operation prevents tonsillitis but will not prevent all sore throats.

Are there any alternatives to surgery?

Surgery is recommended as it is the only dependable way to stop tonsillitis that keeps on coming back.

In children, a long course of antibiotics may break a cycle of frequent infections or the tonsillitis may simply stop after a few years. For adults, this treatment is less likely to be effective, especially following glandular fever.

What will happen if I decide not to have the operation?

You will probably keep on getting tonsillitis.

An abscess can sometimes form behind the tonsil. This is known as a 'quinsy'. The pus will need to be removed from the abscess through a needle, and you will need antibiotics.

Rarely, the infection may spread further into the tissues of your neck, causing a 'parapharyngeal' or 'retropharyngeal' abscess. This is a serious complication and needs an operation to drain away the pus.

What does the operation involve?

The healthcare team will carry out a number of checks to make sure you have the operation you came in for. You can help by confirming to your surgeon and the healthcare team your name and the operation you are having.

The operation is performed under a general anaesthetic and usually takes about 30 minutes. You may also have injections of local anaesthetic to help with the pain after the operation.

Your surgeon will perform the tonsillectomy through your mouth using one of the following techniques.

- **Techneg dyraniad oer** – Bydd eich llawfeddyg yn defnyddio offeryn dur i blicio neu dorri'r tonsil i ffwrdd oddi wrth yr haen o gyhyr oddi tano.
- **Techneg diathermedd** – Bydd eich llawfeddyg yn defnyddio offeryn diathermedd sy'n defnyddio gwres i dynnu'r tonsil ac i serio'r llecyn.
- **Techneg cobladiad** – Bydd eich llawfeddyg yn defnyddio offeryn sy'n defnyddio ynni amledd radio i doddi'r tonsil.

Bydd eich llawfeddyg yn atal unrhyw waedu ychwanegol.

Beth ddyfwn i ei wneud ynglŷn â fy meddyginiaeth?

Rhowch wybod i'ch meddyg am yr holl feddyginiaeth yr ydych yn ei chymryd a dilynwch ei gyngor ef. Mae hyn yn cynnwys pob meddyginiaeth i deneuo'r gwaed yn ogystal â moddion llysiuol a chyflenwol, ychwanegiadau dietegol a meddyginiaeth y gallwch ei phrynu dros y cownter.

Sut gallaf i helpu i wneud y llawdriniaeth yn llwyddiant?

Os ydych chi'n ysmegu, efallai y bydd rhoi'r gorau i ysmegu nifer o wythnosau neu ragor cyn y llawdriniaeth yn lleihau eich risg o ddatblygu cymhlethdodau a bydd yn gwella'ch iechyd yn y tymor hir.

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

Dylai ymarfer rheolaidd fod o gymorth i'ch paratoi ar gyfer y llawdriniaeth, eich cynorthwyo i wella a gwella eich iechyd yn y tymor hir. Cyn i chi ddechrau ymarfer, gofynnwch i'r tîm gofal iechyd neu i'ch Meddyg Teulu am gyngor.

Gallwch leihau eich risg o gael haint mewn clwyf llawfeddygol drwy gadw'n gynnes o gwmpas amser eich llawdriniaeth. Rhowch wybod i'r tîm gofal iechyd os byddwch yn teimlo'n oer.

- **Cold dissection technique** – Your surgeon will use a steel instrument to peel or cut the tonsil away from the layer of muscle underneath it.
- **Diathermy technique** – Your surgeon will use a diathermy instrument that uses heat to remove the tonsil and cauterise the area.
- **Coblation technique** – Your surgeon will use an instrument that uses radio-frequency energy to dissolve the tonsil.

Your surgeon will stop any extra bleeding.

What should I do about my medication?

Let your doctor know about all the medication you take and follow their advice. This includes all blood-thinning medication as well as herbal and complementary remedies, dietary supplements, and medication you can buy over the counter.

What can I do to help make the operation a success?

If you smoke, stopping smoking several weeks or more before the operation may reduce your risk of developing complications and will improve your long-term health.

Try to maintain a healthy weight. You have a higher risk of developing complications if you are overweight.

Regular exercise should help to prepare you for the operation, help you to recover and improve your long-term health. Before you start exercising, ask the healthcare team or your GP for advice.

You can reduce your risk of infection in a surgical wound by keeping warm around the time of the operation. Let the healthcare team know if you feel cold.

Pa gymhlethdodau all ddigwydd?

Bydd y tîm gofal iechyd yn ceisio gwneud y llawdriniaeth mor ddiogel ag sydd modd ond gall cymhlethdodau ddigwydd. Gall rhai o'r rhain fod yn ddifrifol a gallant hyd yn oed achosi marwolaeth. Dylech ofyn i'ch meddyg os oes yna unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall. Mae unrhyw niferoedd, sy'n gysylltiedig â risg, yn deillio o astudiaethau o bobl sydd wedi cael y llawdriniaeth hon. Efallai y gall eich meddyg ddweud wrthyhych p'un a yw'r perygl o gymhlethdod yn fwy ynteu'n llai i chi.

Cymhlethdodau anaesthesia

Gall eich anesthetidd drafod efo chi pa gymhlethdodau sy'n bosibl wrth gael anesthetig.

Cymhlethdodau cyffredinol unrhyw lawdriniaeth

- **Poen.** Dyma'r broblem fwyaf cyffredin yn dilyn tonsillectomi, yn arbennig i oedolion a rhai tua diwedd eu harddegau. Bydd y tîm gofal iechyd yn rhoi meddyginiaeth i chi i reoli'r boen ac mae hi'n bwysig i chi ei chymryd fel y dywedir wrthyhych er mwyn lliniaru'r anesmwythdra.
- **Gwaedu ar ddiwrnod y llawdriniaeth (risg: llai nag 1 mewn 100) neu yn y ddwy wythnos ddilynol (risg: llai na 6 mewn 100).** Efallai y bydd arnoch angen llawdriniaeth arall i atal y gwaedu (risg: llai na 2 mewn 100). Os bydd y gwaedu'n drwm, hwyrach y bydd arnoch angen trallwysiad gwaed.
- **Haint yn y safle llawfeddygol (clwyf).** Rhowch wybod i'ch llawfeddyg os byddwch yn cael unrhyw waedu. Bydd haint yn setlo gyda gwrthfotigau fel arfer ond efallai y bydd arnoch angen llawdriniaeth arall.
- **Tolchen waed yn eich coes (thrombosis gwythïen ddofn - DVT).** Gall hyn achosi poen, chwydd neu gochni yn eich coes, neu wneud i'r gwythiennau sy'n agos i wyneb eich coes edrych yn fwy nag arfer. Bydd y tîm gofal iechyd yn asesu'ch risg. Byddant yn eich annog i godi o'r gwely yn fuan ar ôl y llawdriniaeth ac efallai y byddant yn rhoi pigiadau i chi, meddyginiaeth, neu sanau arbennig i'w gwisgo. Dywedwch wrth y tîm gofal iechyd yn syth os byddwch yn meddwl bod gennych DVT.

What complications can happen?

The healthcare team will try to make the operation as safe as possible but complications can happen. Some of these can be serious and can even cause death. You should ask your doctor if there is anything you do not understand. Any numbers which relate to risk are from studies of people who have had this operation. Your doctor may be able to tell you if the risk of a complication is higher or lower for you.

Complications of anaesthesia

Your anaesthetist will be able to discuss with you the possible complications of having an anaesthetic.

General complications of any operation

- **Pain.** This is the most common problem following a tonsillectomy, particularly for adults and older teenagers. The healthcare team will give you medication to control the pain and it is important that you take it as you are told to reduce discomfort.
- **Bleeding on the day of surgery (risk: less than 1 in 100) or in the next two weeks (risk: less than 6 in 100).** You may need another operation to stop the bleeding (risk: less than 2 in 100). If the bleeding is heavy, you may need a blood transfusion.
- **Infection of the surgical site (wound).** Let your surgeon know if you have any bleeding. An infection usually settles with antibiotics but you may need another operation.
- **Blood clot in your leg (deep-vein thrombosis - DVT).** This can cause pain, swelling or redness in your leg, or the veins near the surface of your leg to appear larger than normal. The healthcare team will assess your risk. They will encourage you to get out of bed soon after the operation and may give you injections, medication, or special stockings to wear. Let the healthcare team know straightaway if you think you might have a DVT.

- Tolchen waed yn eich ysgyfaint (embolws ysgyfeiniol), os bydd tolchen waed yn symud drwy eich llif gwaed i'ch ysgyfaint. Rhowch wybod i'r tîm gofal iechyd ar unwaith os byddwch yn mynd yn fyr o anadl, yn teimlo poen yn eich brest neu dop eich cefn, neu os byddwch yn pesychu gwaed i fyny. Os mai gartref yr ydych, galwch am ambiwlans neu ewch yn syth i'ch adran Achosion Brys agosaf.

Cymhlethdodau penodol y llawdriniaeth hon

- Efallai y bydd tameidiau bychain o'r tonsil wedi eu gadael ar ôl (gweddillion tonsil). Gall y gweddillion hyn ddal i fynd yn heintiedig ac achosi tonsillitis.
- Tonsillitis y tafod. Mae peth meinwe tonsil yn nhu ôl y tafod. Weithiau bydd y feinwe hon yn datblygu tonsillitis ar ôl i'r gwir donsillau gael eu tynnu.
- Blas yn newid (risg: 1 mewn 3 yn y ddwy wythnos gyntaf, 1 mewn 12 yn para 6 mis, llai na 1 mewn 100 yn para mwy na 2 flynedd).
- Teimlad fod gennyh rywbeth yn eich gwddf (risg: 1 mewn 5).

Pa mor fuan y byddaf yn gweila?

Yn yr ysbyty

Ar ôl y llawdriniaeth cewch eich trosglwyddo i'r ystafell adfer ac wedyn i'r ward. Dylech fedru mynd adref y diwrnod wedyn. Fodd bynnag, efallai y bydd eich meddyg yn argymhell eich bod yn aros ychydig yn hwy. Weithiau gwneir tonsillectomi fel achos dydd (heb aros yn yr ysbyty dros nos).

Os byddwch yn mynd adref yr un diwrnod, dylai oedolyn cyfrifol fynd â chi adref mewn car neu dacsï ac aros efo chi am 24 awr o leiaf. Arhoswch yn agos i ffôn rhag ofn argyfwng.

Ni fyddwch yn medru mynd adref os na fyddwch yn bwyta'n iawn. Mae hi'n bwysig bwyta bwyd arferol sydd angen ei gnoi a'i lyncu. Mae hyn yn cadw'r cyhyrau yng nghefn eich gwddf yn symud. Os bydd y cyhyrau'n mynd yn anystwyth, bydd y boen yn mynd yn waeth.

Os byddwch chi'n poeni am unrhyw beth, yn yr ysbyty neu gartref, cysylltwch â'r tîm gofal iechyd. Dylent allu tawelu eich meddwl neu nodi unrhyw gymhlethdodau a'u trin.

- Blood clot in your lung (pulmonary embolus), if a blood clot moves through your bloodstream to your lungs. Let the healthcare team know straightaway if you become short of breath, feel pain in your chest or upper back, or if you cough up blood. If you are at home, call an ambulance or go immediately to your nearest Emergency department.

Specific complications of this operation

- Small pieces of the tonsil may be left behind (tonsil remnants). These remnants can continue to become infected and cause tonsillitis.
- Lingual tonsillitis. There is some tonsil tissue in the back of the tongue. Sometimes this tissue will develop tonsillitis after the real tonsils have been removed.
- Change of taste (risk: 1 in 3 in the first two weeks, 1 in 12 lasting 6 months, less than 1 in 100 lasting more than 2 years).
- Feeling you have something in your throat (risk: 1 in 5).

How soon will I recover?

In hospital

After the operation you will be transferred to the recovery area and then to the ward. You should be able to go home the next day. However, your doctor may recommend that you stay a little longer. Sometimes a tonsillectomy is done as a day case (no overnight stay in hospital).

If you do go home the same day, a responsible adult should take you home in a car or taxi and stay with you for at least 24 hours. Be near a telephone in case of an emergency.

You will not be able to go home unless you are eating properly. It is important to eat normal food that needs to be chewed and swallowed. This keeps the muscles at the back of your throat moving. If the muscles seize up, the pain will get worse.

If you are worried about anything, in hospital or at home, contact the healthcare team. They should be able to reassure you or identify and treat any complications.

Dychwelyd i weithgareddau arferol

Peidiwch â gyrru cerbyd, 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 chydymudiad yn ôl yn llawn.

Os cawsoch anesthetig cyffredinol neu dawelydd, ni ddylech lofnodi dogfennau cyfreithiol ychwaith nac yfed alcohol am 24 awr o leiaf.

Er mwyn lleihau'r risg o dolchen waed, gwnewch yn siŵr eich bod yn dilyn cyfarwyddiadau'r tîm gofal iechyd yn ofalus os rhoddwyd meddyginiaeth i chi neu os bydd angen i chi wisgo sanau arbennig.

Gall y boen bara am hyd at ddwy wythnos. Bydd yn gwaethygu'n raddol fel arfer dros y 4 i 5 diwrnod cyntaf cyn dechrau gwella, a bydd yn tueddu i fod yn waeth y peth cyntaf yn y bore. Cymerwch boenladdwyr yn rheolaidd, 30 munud cyn prydau bwyd a chyn i chi fynd i'r gwely.

Bydd angen i chi aros gartref o'r gwaith neu o'r ysgol ac i ffwrdd oddi wrth grwpiau o bobl am ddwy wythnos. Bwriad hyn yw osgoi heintiau gwddf tra mae eich gwddf yn dal i wella. Gall haint yn y ddwy wythnos gyntaf achosi i'ch gwddf waedu.

Dylai ymarfer rheolaidd eich cynorthwyo i dychwelyd i weithgareddau arferol cyn gynted ag y bo modd. Cyn i chi ddechrau ymarfer, gofynnwch i'r tîm gofal iechyd neu i'ch Meddyg Teulu am gyngor.

Peidiwch â gyrru hyd nes y byddwch yn hyderus ynglŷn â rheoli'ch cerbyd a chofiwch edrych ar eich polisi yswiriant bob amser a gofyn i'ch meddyg.

Y dyfodol

Mae'r rhan fwyaf o bobl yn gwella'n llwyr ac yn dychwelyd i weithgareddau arferol.

Crynodeb

Os gadewir tonsillitis heb ei drin, gall achosi cymhlethdodau. Llawdriniaeth yw'r unig ffordd ddibynadwy i atal tonsillitis sy'n dod yn ôl dro ar ôl tro a'r boen, y dwymyn a'r anhawster llyncu sy'n ganlyniad i hynny.

Returning to normal activities

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.

If you had a general anaesthetic or sedation, you should also not sign legal documents or drink alcohol for at least 24 hours.

To reduce the risk of a blood clot, make sure you follow carefully the instructions of the healthcare team if you have been given medication or need to wear special stockings.

The pain can last for up to two weeks. It usually gets gradually worse over the first 4 to 5 days before beginning to improve, and tends to be worse first thing in the morning. Take painkillers regularly, 30 minutes before mealtimes and before you go to bed.

You will need to stay off work or school and away from groups of people for two weeks. This is to help prevent throat infections while your throat is still healing. Infection in the first two weeks can cause your throat to bleed.

Regular exercise should help you to return to normal activities as soon as possible. Before you start exercising, ask the healthcare team or your GP for advice.

Do not drive until you are confident about controlling your vehicle and always check your insurance policy and with your doctor.

The future

Most people make a full recovery and return to normal activities.

Summary

If left untreated, tonsillitis can cause complications. Surgery is the only dependable way to stop tonsillitis that keeps on coming back and the resulting pain, fever and difficulty swallowing.

Mae'r llawdriniaeth yn ddiogel ac yn effeithiol fel arfer ond gall cymhlethdodau ddigwydd. Mae angen i chi gael gwybod am y rhain er mwyn eich cynorthwyo i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'r llawdriniaeth. Bydd gwybod amdanynt yn gymorth hefyd i ddarganfod unrhyw broblemau a'u trin yn fuan.

Cadwch y ddogfen wybodaeth hon. Defnyddiwch y ddogfen os ydych chi angen siarad â'r tîm gofal iechyd.

Diolchiadau

Awdur: Miss Ruth Capper MD FRCS (ORL-HNS)
Darluniau: Medical Illustration Copyright © Nucleus Medical Art. All rights reserved. www.nucleusinc.com

Dogfen er gwybodaeth yn unig yw hon. Ni ddylai gymryd lle cyngor y byddai eich tîm gofal iechyd perthnasol yn ei roi i chi.

Surgery is usually safe and effective but complications can happen. You need to know about them to help you to make an informed decision about surgery. 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.

Acknowledgements

Reviewer: Miss Ruth Capper MD FRCS (ORL-HNS)
Illustrator: Medical Illustration Copyright © Nucleus Medical Art. All rights reserved. www.nucleusinc.com

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