



UR10 Wrethrotomi

Beth yw wrethrotomi?

Wrethrotomi yw llawdriniaeth i drin culhad yn yr wrethra (y tiwb sy'n cludo wrin o'r bledren i'r pidyn). Achosir y culhad (culfan) fel arfer gan feinwe craith yn ffurfio ar ôl llid, haint neu anaf. Mae'r llawdriniaeth yn golygu torri'r feinwe craith i wneud yr wrethra'n lletach. Mae eich meddyg wedi argymhell wrethrotomi. Fodd bynnag, eich penderfyniad chi yw mynd ymlaen â'r llawdriniaeth neu beidio. Rhydd y ddogfen hon wybodaeth 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, dylech ofyn i'ch llawfeddyg neu unrhyw aelod o'r tîm gofal iechyd.

Beth yw symptomau culhad yn yr wrethra?

Mae'r wrethra oddeutu 18 centimetr o hyd (oddeutu 7 modfedd). Mae culhad yn medru digwydd yn unrhyw le ar hyd yr wrethra. Mae hyn yn arwain at y symptomau canlynol.

- Yr angen i basio dŵr yn amlach
- Wrin yn llifo'n araf, yn aml gyda diferiad.
- Gorfod disgwyl yn hwy nag arfer cyn dechrau pasio dŵr.
- Teimlad nad ydych wedi gwagio'r bledren yn llwyr.
- Ysfa sydyn i basio dŵr.
- Gall culhad hefyd eich gwneud yn dueddol i gael heintiau, sy'n gallu dod yn ôl dro ar ôl tro.

Beth yw manteision llawdriniaeth?

Manteision llawdriniaeth yw llif wrin gwell, gwagio'r bledren yn well a llai o angen codi yn y nos. Dylech fod yn llai tueddol i heintiau hefyd.

UR10 Urethrotomy

What is a urethrotomy?

A urethrotomy is an operation to treat a narrowing of the urethra (tube that carries urine from the bladder to the penis). The narrowing (stricture) is usually caused by scar tissue forming after inflammation, an infection or injury. The operation involves cutting the scar tissue to make the urethra wider.

Your surgeon has recommended a urethrotomy. 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 make an informed decision.

If you have any questions that this document does not answer, you should ask your surgeon or any member of the healthcare team.

What are the symptoms of a narrowing of the urethra?

The urethra is about 18 centimetres long (about 7 inches). A narrowing can happen anywhere along the length of the urethra. This results in the following symptoms.

- The need to pass urine more frequently.
- Slow flow of urine, often with dribbling.
- Having to wait longer than usual before starting to pass urine.
- The feeling of not having fully emptied your bladder.
- Sudden urges to pass urine.

A narrowing can also make you prone to infections, which can keep coming back.

What are the benefits of surgery?

The benefits of surgery are a better flow of urine, improved bladder emptying and less need to get up at night. You should also be less prone to infections.

Oes yna unrhyw ddewisiadau eraill heblaw wrethrotomi?

Nid oes meddyginiaeth ar gael i drin culhad yn yr wrethra ac ni fydd yn cilio ohono'i hun. Mae'n bosibl ceisio trin culhad drwy ddefnyddio'r technegau canlynol.

- Llediad balŵn - Mae hyn yn golygu chwyddo balŵn yn yr wrethra i'w wneud yn lletach.
- Lledwyr - Mae hyn yn golygu gosod rhodenni metel bychain, a elwir yn synau, yn yr wrethra i ledu'r gulfan.
- Gosod stent (tiwb wag) i mewn - Mae'n bosibl gosod stent weithiau yn yr wrethra ar draws y gulfan.

Fodd bynnag, gwael yw canlyniadau'r dewisiadau hyn yn y tymor hir.

I'r rhan fwyaf o ddyinion, nod wrethrotomi yw gwella'u dull o fyw drwy liniaru'r symptomau. Fodd bynnag, i ychydig o ddyinion mae wrethrotomi'n hanfodol a bydd eich llawfeddyg yn rhoi gwybod i chi os mai dyma'r sefyllfa.

Weithiau bydd culhad mwy cymhleth yn galw am lawdriniaeth agored, lle bydd y culhad yn cael ei drin drwy ddefnyddio technegau llawdriniaeth blastig. Mae hyn yn golygu defnyddio meinwe o rannau eraill o'ch corff megis leinin eich ceg.

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

Gall symptomau fynd a dod. Fodd bynnag, mynd yn waeth y bydd symptomau'n aml. Os yw eich culhad yn ddifrifol, byddwch yn cael anhawster i basio dŵr o gwbl. Efallai y byddwch yn cael cerrig yn y bledren a hyd yn oed yn datblygu methiant yr arennau.

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. Gellwch fod o gymorth drwy gadarnhau i'ch llawfeddyg a'r tîm gofal iechyd eich enw a'r llawdriniaeth yn ydych yn ei chael.

Are there any alternatives to a urethrotomy?

There is no medication available to treat a narrowing of the urethra and it will not go away on its own.

It is possible to try to treat a narrowing using the following techniques.

- Balloon dilatation - This involves inflating a balloon in the urethra to make it wider.
- Dilators - This involves placing small metal rods, called sounds, into the urethra to stretch the narrowing.

- Inserting a stent (hollow tube) - It is sometimes possible to place a stent into the urethra across the narrowing.

However, these options have poor long-term results.

For most men the aim of a urethrotomy is to improve their lifestyle by relieving the symptoms. However, for a few men a urethrotomy is vital and your surgeon will let you know if this is the case.

More complicated narrowings sometimes need open surgery, where the narrowing is repaired using plastic-surgery techniques. This involves using tissue from other parts of your body such as the lining of your mouth.

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

Symptoms can come and go. However, often the symptoms get worse.

If your narrowing is severe, you will find it difficult to pass urine at all. You may get bladder stones and even develop kidney failure.

What does the operation involve?

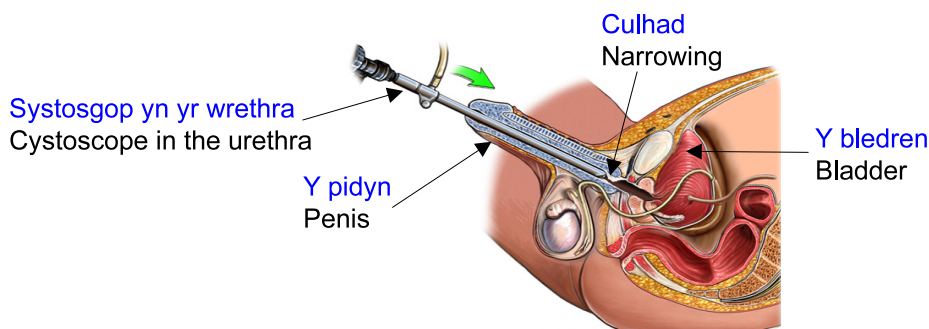
The healthcare team will carry out a number of checks to make sure you have the operation you came in for. You can help by confirming to your surgeon and the healthcare team your name and the operation you are having.

Cynhelir wrethrotomi dan anesthetig cyffredinol neu anesthetig yr asgwrn cefn. Bydd eich llawfeddyg yn trafod y dewisiadau efo chi ac yn argymhell y math o anesthesia sydd orau i chi. Efallai y rhydd eich llawfeddyg neu eich anesthetegydd wrthfotigau i chi yn ystod y llawdriniaeth er mwyn lleihau'r perygl o haint. Bydd y llawdriniaeth yn cymryd llai na hanner awr fel arfer.

Bydd eich llawfeddyg yn rhoi telesgop opteg ffibr anhyblyg arbennig (systosgop) yn eich wrethra i archwilio'r culhad (gweler ffigur 1).

A urethrotomy is performed under a general or spinal anaesthetic. Your anaesthetist will discuss the options with you and recommend the best form of anaesthesia for you. Your surgeon or anaesthetist may give you antibiotics during the operation to reduce the risk of infection. The operation usually takes less than half an hour.

Your surgeon will pass a special rigid fibre-optic telescope (cystoscope) into your urethra to examine the narrowing (see figure 1).



Ffigur 1

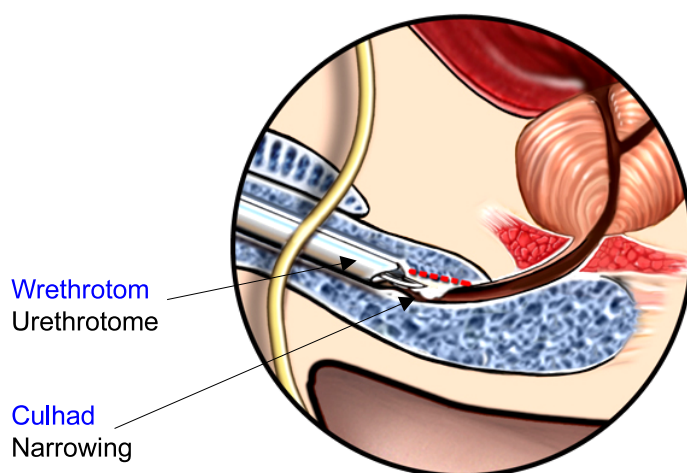
Croestoriad o ran y pelfis mewn gwryw yn dangos wrethrotomi

Figure 1

Cross-section of the male pelvic region showing a urethrotomy

Fel arfer bydd eich llawfeddyg yn rhoi offeryn arall a elwir yn wrethrotom i lawr drwy'r systosgop. Mae min bychan ar yr wrethrotom, y bydd eich llawfeddyg yn ei ddefnyddio i wneud toriad yn y feinwe craith i wneud yr wrethra'n lletach (gweler ffigur 2). Weithiau bydd eich llawfeddyg yn defnyddio laser arbennig i dorri'r feinwe'n agored.

Your surgeon will usually pass another instrument called a urethrotome down through the cystoscope. The urethrotome has a small blade, which your surgeon will use to make a cut in the scar tissue to make the urethra wider (see figure 2). Sometimes your surgeon will use a special laser to cut the tissue open.



Ffigur 2

Wrethrotom yn torri drwy'r culhad

Figure 2

A urethrotome cutting through the narrowing

Efallai y bydd eich llawfeddyg wedyn yn symud y systosgop i mewn i'ch pledren i edrych am unrhyw broblemau.

Ar ddiwedd y llawdriniaeth, efallai y bydd eich llawfeddyg yn gosod cathetr (tiwb) yn eich pledren. Bydd hyn yn caniatáu i chi basio dŵr yn hawdd, a'ch pledren gael ei golchi allan â hylif i atal tolchenau gwaed.

Beth ddylwn i ei wneud ynglŷn â'm meddyginiaeth?

Dylech wneud yn siŵr fod eich llawfeddyg yn gwybod pa feddyginiaeth yr ydych arni a dilyn ei gyngor ef.

Efallai y bydd angen i chi roi'r gorau i gymryd warffarin neu clopidogrel cyn eich llawdriniaeth.

Os oes gennych chi ddiabetes, mae'n bwysig bod eich diabetes yn cael ei reoli o gwmpas amser eich llawdriniaeth. Dilynwch gyngor eich llawfeddyg ynghylch pryd i gymryd eich meddyginiaeth.

Os ydych chi ar atalyddion beta i reoli'ch pwysau gwaed, dylech barhau i gymryd eich meddyginiaeth fel arfer.

Sut gallaf i helpu i wneud y llawdriniaeth yn llwyddiant?

• Newidiadau mewn dull o fyw

Os ydych chi'n ysmegu, ceisiwch roi'r gorau iddi'n awr. Efallai y bydd rhoi'r gorau i ysmegu nifer o wythnosau neu ragor cyn llawdriniaeth yn lleihau'r posibilrwydd o gael cymhlethdodau a bydd yn gwella'ch iechyd yn y tymor hir.

Am gymorth a chyngor ynglŷn â rhoi'r gorau i ysmegu, ewch i

www.stopsmokingwales.com.

Rydych chi'n fwy tebygol o ddatblygu cymhlethdodau os ydych chi dros eich pwysau.

Am gyngor ynghylch cadw pwysau iach, ewch i www.eatwell.gov.uk.

Your surgeon may then pass the cystoscope into your bladder to check for any problems.

At the end of the operation, your surgeon may place a catheter (tube) in your bladder. This will allow you to pass urine easily, and your bladder to be washed out with fluid to prevent blood clots.

What should I do about my medication?

You should make sure your surgeon knows the medication you are on and follow their advice.

You may need to stop taking warfarin or clopidogrel before your operation.

If you are a diabetic, it is important that your diabetes is controlled around the time of your operation. Follow your surgeon's advice about when to take your medication.

If you are on beta-blockers to control your blood pressure, you should continue to take your medication as normal.

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

• Lifestyle changes

If you smoke, try to stop smoking now.

Stopping smoking several weeks or more before an operation may reduce your chances of getting complications and will improve your long-term health.

For help and advice on stopping smoking, go to www.stopsmokingwales.com.

You have a higher chance of developing complications if you are overweight.

For advice on maintaining a healthy weight, go to www.eatwell.gov.uk.

• Ymarfer

Gall ymarfer rheolaidd leihau'r perygl o glefyd y galon a chyflyrau meddygol eraill, gwella'r ffordd y mae eich ysgyfaint yn gweithio, rhoi hwb i'ch system imiwneidd, eich cynorthwyo i reoli'ch pwysau a gwella'ch hwyliau. Dylai ymarfer fod o gymorth i'ch paratoi ar gyfer y llawdriniaeth, eich cynorthwyo i wella a gwella'ch iechyd yn y tymor hir.

Am wybodaeth sut y gall ymarfer fod o gymorth i chi, ewch i www.eidoactive.co.uk. Cyn i chi ddechrau ymarfer, fe ddylech ofyn i aelod o'r tîm gofal iechyd neu eich Meddyg Teulu am gyngor.

Pa gymhlethdodau all ddigwydd?

Bydd y tîm gofal iechyd yn ceisio gwneud eich llawdriniaeth mor ddiogel ag sydd modd. Fodd bynnag, gall cymhlethdodau ddigwydd. Gall rhai o'r rhain fod yn ddifrifol a 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 ddynion sydd wedi cael y llawdriniaeth hon. Efallai y gall eich meddyg ddweud wrthyhch p'un a yw'r perygl o gymhlethdod yn fwy ynteu'n llai i chi.

Mae'r cymhlethdodau'n syrthio i mewn i dri dosbarth.

- 1 Cymhlethdodau anaesthesia
- 2 Cymhlethdodau cyffredinol unrhyw lawdriniaeth
- 3 Cymhlethdodau penodol y llawdriniaeth hon

1 Cymhlethdodau anaesthesia

Gall eich anesthetegydd drafod efo chi y cymhlethdodau sy'n bosibl wrth gael anesthetig.

2 Cymhlethdodau cyffredinol unrhyw lawdriniaeth

- **Poen**, sy'n digwydd gyda phob llawdriniaeth. Ychydig o boen sydd yna fel rheol ar ôl wrethrotomi. Gellir trin poen ar ôl y llawdriniaeth yn llwyddiannus â phoenladdwr megis paracetamol fel arfer.

• Exercise

Regular exercise can reduce the risk of heart disease and other medical conditions, improve how your lungs work, boost your immune system, help you to control your weight and improve your mood. Exercise should help to prepare you for the operation, help with your recovery and improve your long-term health.

For information on how exercise can help you, go to www.eidoactive.co.uk.

Before you start exercising, you should ask a member of the healthcare team or your GP for advice.

What complications can happen?

The healthcare team will try to make your operation as safe as possible. However, 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 men 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.

The complications fall into three categories.

- 1 Complications of anaesthesia
- 2 General complications of any operation
- 3 Specific complications of this operation

1 Complications of anaesthesia

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

2 General complications of any operation

- **Pain**, which happens with every operation. There is usually little pain after a urethrotomy. Pain after the operation can normally be successfully treated with a mild painkiller such as paracetamol.

- **Gwaedu** yn ystod y llawdriniaeth neu wedyn. Ychydig iawn yw unrhyw waedu fel arfer. Os byddwch yn dal i basio tolchenau gwaed a gwaed yn eich wrin, dylech roi gwybod i'ch Meddyg Teulu.
- **Haint.** Os bydd arnoch angen pasio dŵr yn aml ac os na fyddwch yn pasio ond symiau bychan gyda llawer o anesmwythdra, efallai bod gennych haint. Os bydd eich symptomau'n dal i waethygu, rhowch wybod i'ch Meddyg Teulu. Efallai y bydd arnoch angen triniaeth â gwrthfotigau.

3 Cymhlethdodau penodol y llawdriniaeth hon

- **Dargadw wrin,** lle na ellwch wagio'ch pledren yn y ffordd arferol. Gall hyn ddigwydd os oes tolchenau gwaed wedi symud i fyny i mewn i'r bledren, neu os oes unrhyw boen yn eich atal rhag gwagio'ch pledren. Bydd arnoch angen cathetr am ychydig ddyddiau.
- **Pidyn chwyddedig,** os mai yn y rhan o'r wrethra sydd yn eich pidyn yr oedd y gulfan. Dylai hyn setlo'n gyflym ohono'i hun.
- **Rhan arall o'r wrethra'n culhau,** oherwydd bod meinwe craith yn ffurfio. Peth anarferol yw hyn.
- **Gwneud twll yn y bledren.** Os bydd hyn yn digwydd, efallai y bydd arnoch angen cathetr am ychydig ddyddiau tra bydd y twll yn cau. Os na fydd y twll yn gwella, efallai y bydd angen i chi gael llawdriniaeth.

Pa mor fuan y byddaf yn gwella?

• Yn yr ysbyty

Ar ôl y llawdriniaeth cewch eich trosglwyddo i'r ystafell adfer ac wedyn i'r ward. Dylech fedru mynd adref yr un diwrnod neu'r diwrnod wedyn. Fodd bynnag, efallai y bydd eich meddyg yn argymhell eich bod yn aros ychydig yn hwy. 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. Dylech fod yn agos i ffôn rhag ofn argyfwng.

- **Bleeding** during or after surgery. Any bleeding is usually very little. If you continue to pass blood clots and blood in your urine, you should let your GP know.
- **Infection.** If you need to pass urine often and only pass small amounts with a great deal of discomfort, you may have an infection. If your symptoms continue to get worse, let your GP know. You may need treatment with antibiotics.

3 Specific complications of this operation

- **Retention of urine,** where you cannot empty your bladder in the normal way. This can happen if blood clots have moved up into the bladder, or if any pain is preventing you from emptying your bladder. You will need to have a catheter for a few days.
- **A swollen penis,** if the stricture was in the part of the urethra in your penis. This should settle quickly on its own.
- **Narrowing of another part of the urethra,** caused by scar tissue forming. This is unusual.
- **Making a hole in the bladder.** If this happens, you may need a catheter for a few days while the hole heals. If the hole does not heal, you may need surgery.

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 same day or the day after. However, your doctor may recommend that you stay a little longer. 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. You should be near a telephone in case of an emergency.

Bydd y llecyn lle y cafodd y feinwe ei thorri yn gignoeth am yr ychydig ddyddiau cyntaf, ac felly'r ychydig droeon cyntaf y byddwch yn pasio dŵr byddwch yn teimlo poen llosgi. Yfwch ddigonedd o ddŵr, gan y bydd hyn yn cadw'r clwyf yn lân ac yn lleihau'r risg o ddatblygu tolchenau gwaed.

Os byddwch chi'n poeni am unrhyw beth, yn yr ysbyty neu gartref, cysylltwch ag aelod o'r tîm gofal iechyd. Dylai ef/hi allu tawelu'ch meddwl neu nodi unrhyw gymhlethdodau a'u trin.

• Dychwelyd i weithgareddau arferol

Ni ddylech yrru cerbyd, defnyddio peiriannau (gan gynnwys coginio) na gwneud unrhyw weithgareddau allai fod yn beryglus am 24 awr o leiaf a dim hyd nes y byddwch wedi cael teimlad, symudiad a chydweithrediad yn ôl yn llawn. Os cawsoch anesthetig cyffredinol neu dawelydd, ni ddylech lofnodi dogfennau cyfreithiol ychwaith nac yfed alcohol am 24 awr o leiaf.

Os byddwch yn dal i basio gwaed neu yn cael anhawster i basio dŵr, rhwch wybod i'ch Meddyg Teulu. Efallai y bydd angen i chi ddod yn ôl i'r ysbyty i gael tynnu tolchen waed drwy ddefnyddio cathetr.

Er nad oes toriad ar du allan eich pidyn, byddwch wedi cael llawdriniaeth ac mae hi'n arferol i fod yn flinedig am ychydig ddyddiau. Yn ystod yr amser yma peidiwch â gwneud unrhyw weithgareddau ymdrechgar. Dylech fedru dychwelyd i weithio ymhen ychydig ddyddiau.

Dylai ymarfer rheolaidd eich cynorthwyo i ddychwelyd i weithgareddau arferol cyn gynted ag y bo modd. Cyn i chi ddechrau ymarfer, fe ddylech ofyn i aelod o'r tîm gofal iechyd neu eich Meddyg Teulu am gyngor. Peidiwch â gyrru hyd nes y byddwch yn hyderus ynglŷn â rheoli'ch cerbyd a gofynnwch i'ch meddyg a'ch cwmni yswiriant yn gyntaf bob amser.

The area where the tissue was cut will be raw for the first few days, so the first few times you pass urine you will feel a stinging pain. Drink plenty of water, as this will keep the wound clean and reduce the risk of developing blood clots.

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

• Returning to normal activities

You should not drive, operate machinery (this includes cooking) or do any potentially dangerous activities 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.

If you continue to pass blood or find it difficult to pass urine, let your GP know. You may need to come back to hospital to have a blood clot removed using a catheter.

Even though there is no cut on the outside of your penis, you will have had an operation and it is normal to be tired for a few days. During this time do not do any strenuous activities. You should be able to return to work after a few days.

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

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

• Y dyfodol

Weithiau gall culhad ddigwydd eto a bydd y symptomau'n dod yn ôl (risg: 3 i 5 mewn 10). Fel rheol, bydd eich llawfeddyg yn gofyn i chi ddod yn ôl i'r clinig am archwiliad. Efallai y bydd angen iddo ddangos i chi sut i ddefnyddio cathetr i gynorthwyo i leihau'r perygl o gulhad yn digwydd eto.

Mae'r rhan fwyaf o ddynion yn gwella'n dda, gyda gwelliant mawr yn eu symptomau.

Mae'r cynnydd ar ei fwyaf cyflym yn y chwe wythnos gyntaf ond gall gwelliant barhau am lawer o fisoedd, yn arbennig os yw eich pledren wedi mynd yn orweithgar.

Crynodeb

Gall culhad yn yr wrethra achosi llif araf o wrin, yn aml gyda diferiad, poen, gwaedu a haint. Dylai wrethrotomi liniaru'ch symptomau.

Mae'r llawdriniaeth yn ddiogel ac yn effeithiol fel arfer. Fodd bynnag, 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.

Gwybodaeth bellach

- Smoking helpline on 0800 085 2219 and at www.stopsmokingwales.com
- www.eatwell.gov.uk – for advice on maintaining a healthy weight
- www.eidoactive.co.uk – for information on how exercise can help you
- www.aboutmyhealth.org – for support and information you can trust
- NHS Direct Wales on 0845 46 47 (0845 606 46 47 – textphone)
- www.1000livescampaign.wales.nhs.uk

Diolchiadau

Awdur: Mr John Lemberger FRCS

Darluniau: Hawlfraint Darluniau Meddygol © 2009

Nucleus Medical Art. Cedwir pob hawl.

www.nucleusinc.com

• The future

Sometimes a narrowing can happen again and symptoms will come back (risk: 3 to 5 in 10). Your surgeon will usually ask you to come back to the clinic for a check-up.

They may need to show you how to use a catheter to help reduce the risk of a narrowing happening again.

Most men make a good recovery, with a big improvement in their symptoms.

Progress is most rapid in the first six weeks but improvement can continue for many months, particularly if your bladder has become overactive.

Summary

A narrowing of the urethra can cause a slow flow of urine, often with dribbling, pain, bleeding and infection. A urethrotomy should relieve your symptoms.

Surgery is usually safe and effective.

However, complications can happen. You need to know about them to help you make an informed decision about surgery.

Knowing about them will also help to detect and treat any problems early.

Further information

- Smoking helpline on 0800 085 2219 and at www.stopsmokingwales.com
- www.eatwell.gov.uk – for advice on maintaining a healthy weight
- www.eidoactive.co.uk – for information on how exercise can help you
- www.aboutmyhealth.org – for support and information you can trust
- NHS Direct Wales on 0845 46 47 (0845 606 46 47 – textphone)
- www.1000livescampaign.wales.nhs.uk

Acknowledgements

Author: Mr John Lemberger FRCS

Illustrations: Medical Illustration Copyright © 2009

Nucleus Medical Art. All rights reserved.

www.nucleusinc.com

Gwybodaeth leol

Gallwch gael y wybodaeth yn lleol gan:

.....
.....
.....
.....

Dywedwch wrthym pa mor ddefnyddiol yr oeddech yn gweld y ddogfen hon yn www.patientfeedback.org

I ddibenion gwybodaeth yn unig y bwriadwyd y ddogfen hon ac ni ddylai gymryd lle cyngor y byddai eich gweithiwr proffesiynol iechyd perthnasol yn ei roi i chi.

UR10

Cyhoeddwyd Mawrth 2010

Daw i ben ddiwedd Ionawr 2011

Local information

You can get information locally from:

.....
.....
.....
.....

Tell us how useful you found this document at www.patientfeedback.org

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

UR10

Issued March 2010

Expires end of January 2011



www.rcsed.ac.uk

