

CA06 TOE

Cyhoeddwyd Ionawr 2017. Daw i ben ddiwedd Mawrth 2018

CA06 TOE

Issued January 2017. Expires end of March 2018

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

Get more information and references at **www.aboutmyhealth.org**
Tell us how useful you found this document at **www.patientfeedback.org**

Gwybodaeth leol

Gallwch gael eich gwybodaeth yn lleol gan eich Meddyg Ymgynghorol neu aelod o'u tîm.

.....

Local information

You can get information locally from your Consultant or a member of their team.

.....



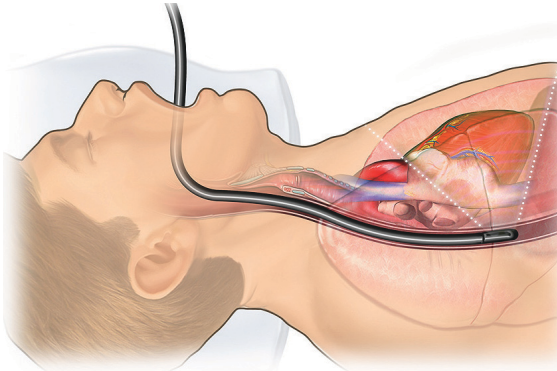
www.rcseng.ac.uk

www.rcsed.ac.uk

www.pre-op.org

Beth yw TOE?

Gweithdrefn yw ecocardiogram traws-oesoffageol (TOE – a elwir hefyd yn eco) i edrych ar siambrau a falffiau eich calon gan ddefnyddio telesgop hyblyg, fydd yn cael ei roi i lawr eich oesoffagws (llwnc). Mae sganiwr uwchsain yn gysylltiedig â'r telesgop fel y gall eich arbenigwr calon weld eich calon yn agos (gweler ffigur 1).



Ffigur 1

Sganiwr uwchsain yn cymryd lluniau o siambrau a falffiau'r galon

Caiff TOE ei gynnal gan arbenigwr calon. Mae eich meddyg wedi argymhell TOE. Fodd bynnag, eich penderfyniad chi yw mynd ymlaen â'r weithdrefn 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, gofynnwch i'ch arbenigwr calon neu i'r tîm gofal iechyd.

Pam mae arnaf angen TOE?

Cyhyr yw eich calon sy'n pwmpio gwaed llawn ocsigen o'ch ysgyfaint o amgylch eich corff, a gwaed prin o ocsigen o'ch corff i'ch ysgyfaint. Caiff llif y gwaed ei reoli gan falffiau eich calon. Defnyddir TOE fel rheol i helpu i asesu problem gydag un o falffiau eich calon a gall ddangos a oes modd trwsio neu newid y falf honno. Fe'i defnyddir yn aml ar ôl llawdriniaeth ar falffiau'r galon i ddangos a oes angen unrhyw driniaeth bellach.

Defnyddir TOE hefyd i helpu i arwain yr arbenigwr calon yn ystod gweithdrefnau i gau tyllau rhwng siambrau'r galon.

What is a TOE?

A trans-oesophageal echocardiogram (TOE – also called an echo) is a procedure to look at your heart chambers and valves using a flexible telescope placed down your oesophagus (gullet). The telescope has an ultrasound scanner attached to it so your heart specialist can get close-up views of your heart (see figure 1).

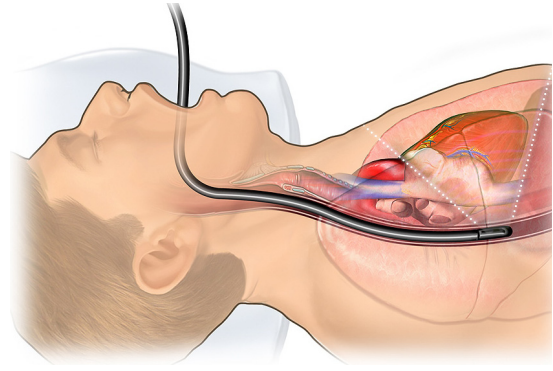


Figure 1

An ultrasound scanner taking images of the heart chambers and valves

A TOE is performed by a heart specialist. Your doctor has recommended a TOE. However, it is your decision to go ahead with the procedure 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 heart specialist or the healthcare team.

Why do I need a TOE?

Your heart is a muscle that pumps oxygen-rich blood from your lungs around your body and oxygen-poor blood from your body to your lungs. The flow of blood is controlled by your heart valves.

A TOE is usually used to help assess a problem with one of your heart valves and can show if it is possible to repair or replace that valve. It is often used after heart-valve surgery to show if any further treatment is needed.

A TOE is also used to help guide the heart specialist during procedures to close holes between heart chambers.

If you need a controlled electric shock to treat an abnormal heart rhythm (cardioversion), a TOE is sometimes used first to check if you have a blood clot in any of your heart chambers.

Os bydd arnoch angen sioc drydanol reoledig i drin rhythm annormal y galon (adferiad y galon), weithiau defnyddir TOE yn gyntaf i weld a oes gennych dolchen waed yn un o siambrau eich calon.

Os yw eich meddyg yn bryderus bod un o falbiau eich calon wedi ei heintio neu fod gennych rwyg yn leinin eich aorta (y rhydveli sy'n cludo gwaed llawn ocsigen o'ch calon i weddill eich corff), gall TOE fod o gymorth i gadarnhau'r diagnosis.

Oes yna unrhyw ddewisiadau eraill heblaw TOE?

Mae ecocardiogram trawsthorasig hefyd yn defnyddio uwchsaïn i roi lluniau o'ch calon. Fodd bynnag, gosodir y sganiwr ar du allan eich brest ac felly nid yw'r lluniau mor glir. Fel arfer, byddwch wedi cael ecocardiogram trawsthorasig eisoes.

Gall sgan MRI roi gwybodaeth dda am siambrau eich calon ond TOE yw'r ffordd orau i edrych yn fanwl ar falbiau eich calon.

Beth fydd yn digwydd os penderfynaf beidio â chael TOE?

Efallai y bydd eich meddyg yn argymhell sgan MRI cardiaidd ac yn defnyddio gwybodaeth o ecocardiogram trawsthorasig ac o brofion eraill megis ECG (electrocardiogram) sy'n cofnodi gweithgaredd trydanol eich calon. Fodd bynnag, efallai na fydd eich meddyg yn gallu penderfynu ar y ffordd orau i drin eich problem. Os byddwch yn penderfynu peidio â chael TOE, dylech drafod hyn yn ofalus gyda'ch meddyg.

Beth mae'r weithdrefn yn ei olygu?

• Cyn y weithdrefn

Os ydych yn cymryd warffarin, clopidogrel neu feddyginiaeth arall i deneuo'r gwaed, rhowch wybod i'ch arbenigwr calon o leiaf saith diwrnod cyn y weithdrefn. Peidiwch â rhoi'r gorau i gymryd eich meddyginiaeth os na fydd arbenigwr calon yn dweud wrthyfch am wneud hynny.

Cewch eich derbyn i mewn i'r ysbyty. Bydd y tîm gofâl iechyd yn cynnal nifer o wiriadau er mwyn sicrhau eich bod yn cael y weithdrefn y daethoch i mewn i'w chael. Gellwch fod o gymorth drwy gadarnhau i'ch arbenigwr calon a'r tîm gofâl iechyd eich enw a'r weithdrefn yr ydych yn ei chael.

If your doctor is concerned that one of your heart valves is infected or that you have a tear in the lining of your aorta (the artery that carries oxygen-rich blood from your heart to the rest of your body), a TOE can help to confirm the diagnosis.

Are there any alternatives to a TOE?

A trans-thoracic echocardiogram also uses ultrasound to give pictures of your heart. However, the scanner is placed on the outside of your chest so the images are not as clear. You will usually already have had a trans-thoracic echocardiogram.

An MRI scan can give good information about your heart chambers but a TOE is the best way to look closely at your heart valves.

What will happen if I decide not to have a TOE?

Your doctor may recommend a cardiac MRI scan and use information from a trans-thoracic echocardiogram and from other tests such as an ECG (electrocardiogram) that records the electrical activity of your heart. However, your doctor may not be able to decide the best way to treat your problem. If you decide not to have a TOE, you should discuss this carefully with your doctor.

What does the procedure involve?

• Before the procedure

If you take warfarin, clopidogrel or other blood-thinning medication, let your heart specialist know at least seven days before the procedure. Do not stop taking your medication unless a heart specialist tells you to.

You will be admitted to hospital. The healthcare team will carry out a number of checks to make sure you have the procedure you came in for. You can help by confirming to your heart specialist and the healthcare team your name and the procedure you are having.

The healthcare team will ask you to sign the consent form once you have read this document and they have answered your questions.

Bydd y tîm gofal iechyd yn gofyn i chi lofnodi'r ffurflen gydsynio, unwaith y byddwch wedi darllen y ddogfen hon a hwythau wedi ateb eich cwestiynau.

Peidiwch â bwyta yn y chwe awr cyn y weithdrefn. Cewch yfed symiau bychain o ddŵr hyd at ddwy awr cynt. Pwrpas hyn yw gwneud yn siŵr bod eich stumog yn wag fel y gall eich arbenigwr calon gael golwg glir ar eich calon. Bydd hefyd yn gwneud y weithdrefn yn fwy cyfforddus. Os oes gennych ddiabetes, rhowch wybod i'r tîm gofal iechyd cyn gynted ag y bo modd. Bydd arnoch angen cyngor arbennig yn dibynnu ar y driniaeth yr ydych yn ei derbyn ar gyfer eich diabetes.

- **Yn yr ystafell driniaeth**

Bydd TOE yn cymryd 15 i 20 munud fel rheol. Os bydd yn addas, efallai y bydd eich arbenigwr calon yn cynnig tawelydd i chi i'ch cynorthwyo i ymlacio. Os byddwch yn penderfynu cael tawelydd, bydd yn ei roi i chi drwy nodwydd fechan yn eich braich neu yng nghefn eich llaw. Unwaith y byddwch wedi tynnu unrhyw ddannedd gosod neu blatiau allan, fel rheol bydd yn chwistrellu anesthetig lleol ar eich gwddf ac yn gofyn i chi ei lyncu. Gall blas hwn fod yn annymunol.

Bydd eich arbenigwr calon yn gofyn i chi orwedd ar eich ochr chwith a bydd yn gosod darn ceg plastig yn eich ceg.

Bydd y tîm gofal iechyd yn monitro eich lefelau ocsigen a chyflymder eich calon gan ddefnyddio clip bys neu fys troed. Os bydd arnoch angen ocsigen, byddant yn ei roi i chi drwy fwgwd, neu diwb bychan yn eich ffroenau.

Bydd y tîm gofal iechyd yn gosod padiau gludiog ar eich brest neu eich breichiau er mwyn gallu monitro'ch calon yn ystod y weithdrefn.

Bydd eich arbenigwr calon yn gosod telesgop hyblyg (endosgop) yng nghefn eich gwddf. Efallai y bydd yn gofyn i chi lyncu pan fydd yr endosgop yn eich gwddf. Bydd hyn o gymorth i'r endosgop symud yn rhwydd i mewn i'ch oesoffagws ac i lawr y tu ôl i'ch calon. O'r fan hon, efallai y bydd eich arbenigwr calon yn symud yr endosgop i mewn i ran uchaf eich stumog. Bydd eich arbenigwr calon yn defnyddio'r sganiwr i gymryd delweddau uwchsain o siambrau a falfiau eich calon.

Do not eat in the six hours before the procedure. You may drink small amounts of water up to two hours before. This is to make sure your stomach is empty so your heart specialist can have a clear view of your heart. It will also make the procedure more comfortable. If you have diabetes, let the healthcare team know as soon as possible. You will need special advice depending on the treatment you receive for your diabetes.

- **In the treatment room**

A TOE usually takes 15 to 20 minutes. If appropriate, your heart specialist may offer you a sedative to help you to relax. If you decide to have a sedative, they will give it to you through a small needle in your arm or the back of your hand.

Once you have removed any false teeth or plates, they will usually spray your throat with some local anaesthetic and ask you to swallow it. This can taste unpleasant.

Your heart specialist will ask you to lie on your left side and will place a plastic mouthpiece in your mouth.

The healthcare team will monitor your oxygen levels and heart rate using a finger or toe clip. If you need oxygen, they will give it to you through a mask or small tube in your nostrils.

The healthcare team will place sticky pads on your chest or arms so they can monitor your heart during the procedure.

Your heart specialist will place a flexible telescope (endoscope) into the back of your throat. They may ask you to swallow when the endoscope is in your throat. This will help the endoscope to pass easily into your oesophagus and down to behind your heart. From here your heart specialist may pass the endoscope into the upper part of your stomach. Your heart specialist will use the scanner to take ultrasound images of your heart chambers and valves.

Pa gymhlethdodau all ddigwydd?

Bydd y tîm gofal iechyd yn ceisio gwneud y weithdrefn mor ddiogel ag sydd modd ond gall cymhlethdodau ddigwydd. Mae cymhlethdod difrifol yn digwydd mewn llai nag 1 ym mhob 5,000 o weithdrefnau TOE (risg gyffredinol o farwolaeth: 1 mewn 10,000).

Mae cymhlethdodau posibl TOE wedi eu rhestru isod. Mae unrhyw niferoedd, sy'n gysylltiedig â risg, yn deillio o astudiaethau o bobl sydd wedi cael y weithdrefn hon. Efallai y gall eich meddyg ddweud wrthyhych p'un a yw'r perygl o gymhlethdod yn fwy ynteu'n llai i chi.

- Dolur gwddf. Bydd hwn yn gwella'n fuan.
- Adwaith alergaidd i'r offer, y deunyddiau neu'r feddyginiaeth (risg: 1 mewn 7,000). Mae'r tîm gofal iechyd wedi ei hyfforddi i ganfod a thrin unrhyw adweithiau a all ddigwydd. Rhwngwybod i'ch arbenigwr calon os oes gennych chi unrhyw alergedd neu os ydych chi wedi adweithio i unrhyw feddyginiaeth neu brofion yn y gorffennol.
- Anawsterau anadlu neu afreoleidd-dra'r galon, o ganlyniad i adweithio i'r tawelydd neu fewnanadlu secretiadau megis poer. I fod o gymorth i atal hyn rhag digwydd, caiff eich lefelau ocsigen eu monitro a defnyddir dyfais sugno i glirio unrhyw secretiadau o'ch ceg. Mewn achosion prin, gall trawiad ar y galon (pan fydd rhan o gyhyr y galon yn marw) neu strôc (colli gweithrediad yr ymennydd o ganlyniad i doriad yn y cyflenwad gwaed i'ch ymennydd) ddigwydd os oes gennych broblemau meddygol difrifol.
- Gwneud twll yn eich oesoffagws neu eich stumog (risg: 1 mewn 10,000). Bydd angen i chi gael eich derbyn i'r ysbyty am driniaeth bellach a all gynnwys llawdriniaeth.
- Niwed i ddannedd neu waith pont (risg: 3 mewn 10,000). Bydd eich arbenigwr calon yn gosod darn ceg plastig yn eich ceg i fod o gymorth i amddiffyn eich dannedd. Rhwngwybod i'ch arbenigwr calon os oes genych unrhyw ddannedd rhydd.
- Gwaedu o niwed bach a achoswyd gan yr endosgop (risg: 1 mewn 100). Bydd hwn yn dod i ben ohono'i hun fel rheol. Weithiau gall gwaedu fod yn ddifrifol (risg: 3 mewn 10,000).

What complications can happen?

The healthcare team will try to make the procedure as safe as possible but complications can happen. A serious complication happens in less than 1 in every 5,000 TOE procedures (overall risk of death: 1 in 10,000).

The possible complications of a TOE are listed below. Any numbers which relate to risk are from studies of people who have had this procedure. Your doctor may be able to tell you if the risk of a complication is higher or lower for you.

- Sore throat. This gets better quickly.
- Allergic reaction to the equipment, materials or medication (risk: 1 in 7,000). The healthcare team is trained to detect and treat any reactions that might happen. Let your heart specialist know if you have any allergies or if you have reacted to any medication or tests in the past.
- Breathing difficulties or heart irregularities, as a result of reacting to the sedative or inhaling secretions such as saliva. To help prevent this from happening, your oxygen levels will be monitored and a suction device will be used to clear any secretions from your mouth. Rarely, a heart attack (where part of the heart muscle dies) or stroke (loss of brain function resulting from an interruption of the blood supply to your brain) can happen if you have serious medical problems.
- Making a hole in your oesophagus or stomach (risk: 1 in 10,000). You will need to be admitted to hospital for further treatment which may include surgery.
- Damage to teeth or bridgework (risk: 3 in 10,000). Your heart specialist will place a plastic mouthpiece in your mouth to help protect your teeth. Let your heart specialist know if you have any loose teeth.
- Bleeding from minor damage caused by the endoscope (risk: 1 in 100). This usually stops on its own. Sometimes bleeding can be serious (risk: 3 in 10,000).
- Infection. It is possible to get an infection from the equipment used or if bacteria enter your blood (risk: less than 1 in 5,000). The equipment is sterile so the risk is low, but let your heart specialist know if you have a weak immune system. You may need treatment with antibiotics. Let your doctor know if you get a temperature or feel unwell.

- Haint. Mae'n bosibl cael haint oddi wrth yr offer a ddefnyddir neu os bydd bacteria'n mynd i mewn i'ch gwaed (risg; llai nag 1 mewn 5,000). Mae'r offer yn ddi-haint, ac felly bychan yw'r risg, ond rhwch wybod i'ch arbenigwr calon os oes gennych system imiwnedd wan. Efallai y bydd arnoch angen triniaeth â gwrthfotigau. Rhwch wybod i'ch meddyg os cewch dymheredd neu os byddwch yn teimlo'n sâl.

- Gweithdrefn anghyflawn a achoswyd gan anhawster technegol, bwyd neu rwystr yn eich system dreulio uchaf, cymhlethdodau yn ystod y weithdrefn, neu anesmwythdra. Efallai y bydd eich meddyg yn argymhell TOE arall neu sgan MRI cardiaidd.

Dylech drafod y cymhlethdodau posibl hyn gyda'ch meddyg os oes yna unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall.

Pa mor fuan y byddaf yn gwella?

Os na roddwyd tawelydd i chi, dylech fedru mynd adref a dychwelyd i weithgareddau arferol yn syth. Peidiwch â bwyta nac yfed am yr awr gyntaf, o leiaf.

Os rhoddwyd tawelydd i chi, cewch eich trosglwyddo i'r ystafell adfer lle y cewch orffwys. Byddwch yn dod atoch eich hyn o fewn oddeutu awr fel rheol ond bydd hyn yn dibynnu ar faint o dawelydd a roddwyd i chi. Unwaith y byddwch yn gallu llyncu'n iawn, rhoddir diod i chi.

Os rhoddwyd tawelydd i chi, dylai oedolyn cyfrifol fynd â chi adref mewn car neu dacsî ac aros gyda chi am 12 awr o leiaf. Arhoswch yn agos at ffôn rhag ofn argyfwng.

Peidiwch â gyrru car, defnyddio peiriannau na gwneud unrhyw weithgareddau allai fod yn beryglus (mae hyn yn cynnwys coginio) am 24 awr o leiaf a dim hyd nes y byddwch wedi cael teimlad, symudiad a chydysymudiad yn ôl yn llawn. Ni ddylech lofnodi dogfennau cyfreithiol ychwaith nac yfed alcohol am 24 awr o leiaf.

Dylech fedru dychwelyd i'r gwaith y diwrnod wedyn oni ddywedir fel arall wrthyh.

Unwaith gartref, os cewch boen brest neu gefn, anhawster anadlu, poen yn eich abdomen, tymheredd uchel, neu os byddwch yn taflu i fyny, cysylltwch â'r uned yn yr ysbyty. Mewn argyfwng, galwch am ambiwlans neu ewch yn syth i'ch adran Achosion Brys agosaf.

Os cewch ddolur gwddf neu os bydd rhywbeth arall yn eich poeni, cysylltwch â'ch meddyg teulu.

- Incomplete procedure caused by a technical difficulty, food or blockage in your upper digestive system, complications during the procedure, or discomfort. Your doctor may recommend another TOE or a cardiac MRI scan.

You should discuss these possible complications with your doctor if there is anything you do not understand.

How soon will I recover?

If you were not given a sedative, you should be able to go home and return to normal activities straightaway. Do not eat or drink for at least the first hour.

If you were given a sedative, you will be transferred to the recovery area where you can rest. You will usually recover in about an hour but this depends on how much sedative you were given. Once you are able to swallow properly, you will be given a drink.

If you were given a sedative, a responsible adult should take you home in a car or taxi and stay with you for at least 12 hours. Be near a telephone in case of an emergency.

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. You should also not sign legal documents or drink alcohol for at least 24 hours. You should be able to return to work the next day unless you are told otherwise.

Once at home, if you get chest or back pain, difficulty breathing, pain in your abdomen, a high temperature, or if you vomit, contact the hospital unit. In an emergency, call an ambulance or go immediately to your nearest Emergency department.

If you get a sore throat or have other concerns, contact your GP.

The healthcare team will tell you what was found during the TOE and discuss with you any treatment or follow-up you need.

Fe ddywed y tîm gofal iechyd wrthych beth a ganfuwyd yn ystod y TOE a byddant yn trafod gyda chi unrhyw driniaeth neu ddilyniant y bydd arnoch ei angen.

- **Newidiadau mewn ffordd o fyw**

Os ydych yn ysmegu, bydd rhoi'r gorau i ysmegu yn gwella eich iechyd tymor hir. Ceisiwch gadw eich pwysau'n iach. Byddwch mewn mwy o berygl o ddatblygu cymhlethdodau os byddwch dros eich pwysau.

Dylai ymarfer rheolaidd wella eich iechyd tymor hir. Cyn i chi ddechrau ymarfer, gofynnwch i'r tîm gofal iechyd neu i'ch meddyg teulu am gyngor.

Crynodeb

Mae TOE yn ffordd ddiogel ac effeithiol fel arfer o ddarganfod mwy am broblem yn siambrau eich calon a falbiau eich calon. 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 weithdrefn. Bydd gwybod amdanynt yn gymorth hefyd i ddarganfod unrhyw broblemau a'u trin yn fuan.

Diolchiadau

Awdur: Dr Julia Baron MD FRCP BMBS a Dr Damian Kelly MD MRCP

Darluniau: Hawlfraint Darluniau Meddygol © Nucleus Medical Art. Cedwir pob hawl. www.nucleusinc.com

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

- **Lifestyle changes**

If you smoke, stopping smoking 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 improve your long-term health. Before you start exercising, ask the healthcare team or your GP for advice.

Summary

A TOE is usually a safe and effective way of finding out more about a problem in your heart chambers and heart valves. However, complications can happen. You need to know about them to help you to make an informed decision about the procedure. Knowing about them will also help to detect and treat any problems early.

Acknowledgements

Author: Dr Julia Baron MD FRCP BMBS and Dr Damian Kelly MD MRCP

Illustrations: 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 health professional would give you.

Gwella Canlyniadau ar gyfer llawdriniaeth

Os ydych yn ysmegu, gallai rhoi'r gorau iddi am sawl wythnos cyn llawdriniaeth leihau'r risg o ddioddef cymhlethdodau a bydd yn gwella eich iechyd yn yr hirdymor. Cyn eich llawdriniaeth, os ydych yn ysmegu, bydd angen i chi ymgysylltu â chefnogaeth rhoi'r gorau i ysmegu fel ymdrech i leihau'r perygl y bydd cymhlethdodau'n digwydd yn ystod ac ar ôl llawdriniaeth. Holwch aelod o'r tîm gofal iechyd i gael rhagor o wybodaeth ynglŷn â sut i gyrchu cefnogaeth am ddim er mwyn rhoi'r gorau i ysmegu.

Ceisiwch gynnal pwysau iach. Bydd perygl uwch i chi gael cymhlethdodau os ydych dros bwysau. Cyn eich llawdriniaeth, os ydych yn ordew (Mynegai Mas y Corff yn 40 neu uwch), bydd angen i chi ymgysylltu â gwasanaethau rheoli pwysau er mwy gwella'r siawns y bydd y llawdriniaeth yn llwyddiant. Holwch aelod o'r tîm gofal iechyd i gael rhagor o wybodaeth am gefnogaeth rheoli pwysau (Bwyta am Oes a/neu Atgyfeirio Cleifion i Wneud Ymarfer Corff).

Dylai ymarfer corff rheolaidd eich cynorthwyo i baratoi ar gyfer eich llawdriniaeth, eich cynorthwyo i adfer a gwella eich iechyd yn yr hirdymor. Cyn eich bod yn dechrau ymarfer corff, gofynnwch i aelod o'r tîm gofal iechyd neu eich Meddyg Teulu am gyngor.

Optimising outcomes for surgery

If you smoke, stopping smoking several weeks or more before an operation may reduce your chances of getting complications and will improve your long-term health. Before your operation, if you smoke you will be required to engage with stop smoking support in an effort to reduce your risk of complications that may occur during and after surgery. Ask a member of the healthcare team for more information on how to access free stop smoking support.

Try to maintain a healthy weight. You have a higher chance of developing complications if you are overweight. Before your operation, if you are obese (Body Mass Index of 40 or above) you will be required to engage with weight management services to improve your chances of the operation being a success. Ask a member of the healthcare team for more information on weight management support (Eating for Life and/or Exercise Referral support).

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