



GIG  
CYMRU  
NHS  
WYLES

Bwrdd Iechyd  
Addysgu Powys  
Powys Teaching  
Health Board

## OG04 Hysterosgopi

Daw i ben ddiwedd Chwefror 2025

## OG04 Hysteroscopy

Expires end of February 2025

### Gwybodaeth leol

Gallwch gael mwy o wybodaeth yn lleol gan:

---

---

---

---

Gallwch gael mwy o wybodaeth yn lleol yma [www.aboutmyhealth.org](http://www.aboutmyhealth.org)  
Dwedwch wrthym pa mor ddefnyddiol oedd y ddogfen hon [www.patientfeedback.org](http://www.patientfeedback.org)

### Local Information

You can get more information locally from:

---

---

---

---

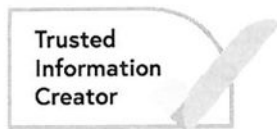
You can get more information from [www.aboutmyhealth.org](http://www.aboutmyhealth.org)  
Tell us how useful you found this document at [www.patientfeedback.org](http://www.patientfeedback.org)



Royal College  
of Surgeons  
of England



THE ROYAL  
COLLEGE OF  
SURGEONS  
OF EDINBURGH



Patient Information Forum

[eidohealthcare.com](http://eidohealthcare.com)

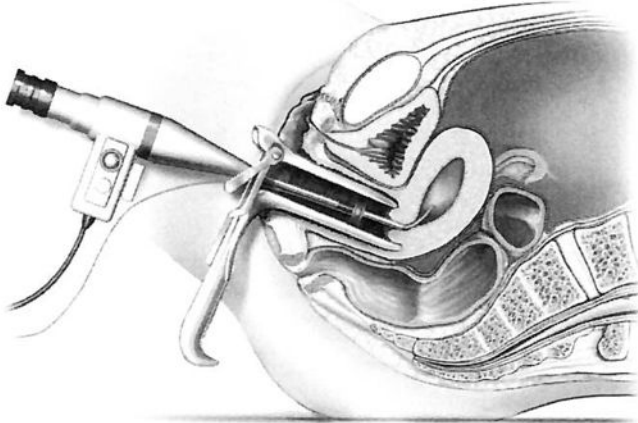
EIDO  
HEALTHCARE

UNITED KINGDOM

## Beth yw hysterosgopi?

Triniaeth yw hysterosgopi i edrych ar du mewn eich croth gan ddefnyddio telesgop bychan (hysterosgop). Mae'n dda ar gyfer darganfod beth sy'n achosi gwaedu annormal o'ch croth, yn enwedig mislifoedd trwm a gwaedu ar ôl y menopos.

Mae'n gyffredin i'ch gynaeolegydd gynnal biopsi (tynnu darnau bach o feinwe o leinin eich croth) ar yr un pryd.

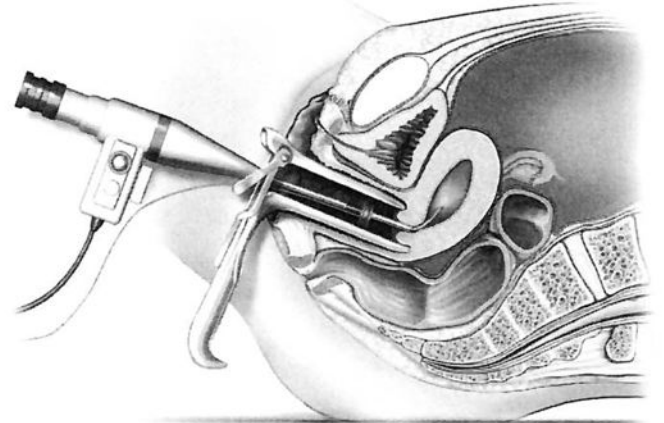


Hysterosgopi

## What is a hysteroscopy?

A hysteroscopy is a procedure to look at the inside of your uterus (womb) using a small telescope (hysteroscope). It is good for finding out the cause of abnormal bleeding from your womb, especially heavy periods and bleeding after menopause.

It is common for your gynaecologist to perform a biopsy (removing small pieces of tissue from the lining of your womb) at the same time.



A hysteroscopy

## Gwneud penderfyniadau ar y cyd a chydysniad ar sail gwybodaeth

Mae eich tîm gofal iechyd wedi awgrymu hysterosgopi. Fodd bynnag, eich penderfyniad chi yw mynd ymlaen â'r driniaeth neu beidio. Mae'r ddogfen hon yn rhoi gwybodaeth i chi am y manteision a'r risgiau er mwyn eich helpu i wneud penderfyniad ar sail gwybodaeth.

Mae gwneud penderfyniadau ar y cyd yn digwydd pan fyddwch yn penderfynu ar eich triniaeth gyda'ch tîm gofal iechyd. Ystyr rhoi 'cydysniad ar sail gwybodaeth' yw dewis bwrw ymlaen â'r driniaeth ar ôl deall y manteision, y risgiau, y dewisiadau eraill a beth fydd yn digwydd os byddwch yn penderfynu peidio â'i chael. Os oes gennych gwestiynau nad yw'r ddogfen hon yn eu hateb, mae'n bwysig gofyn i'r tîm gofal iechyd.

Pan fydd eich holl gwestiynau wedi cael eu hateb ac rydych chi'n teimlo'n barod i fynd ymlaen â'r driniaeth, gofynnir i chi lofnodi'r ffurflen cydysniad ar sail gwybodaeth. Dyma'r cam olaf

## Shared decision making and informed consent

Your healthcare team have suggested a hysteroscopy. 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 make an informed decision.

Shared decision making happens when you decide on your treatment together with your healthcare team. Giving your 'informed consent' means choosing to go ahead with the procedure having understood the benefits, risks, alternatives and what will happen if you decide not to have it. If you have any questions that this document does not answer, it is important to ask your healthcare team.

Once all your questions have been answered and you feel ready to go ahead with the procedure, you will be asked to sign the informed consent form. This is the final step in the decision-making

yn y broses o wneud penderfyniadau. Fodd bynnag, byddai'n dal yn bosibl i chi newid eich meddwl unrhyw bryd. Gofynnir i chi gadarnhau eich cydsyniad ar ddiwrnod y driniaeth.

## Beth yw'r manteision?

Mae eich symptomau'n awgrymu y gallai fod gennych broblem gynaecolegol ond ni ddarganfuwyd hyd yma beth yn union sy'n ei hachosi. Bydd hysterosgopi yn helpu i ddarganfod a oes gennych chi un o'r cyflyrau canlynol:

- Ffeibroidau, pan fo rhan o gyhyr eich croth yn gordyfu.
- Polypau – Gordyfiant leinin eich croth yw polyp, sy'n edrych fel grawnwinen fach ar goesyn.
- Canser endometriaidd – Drwy gynnal biopsi ar leinin eich croth, mae modd gwneud diagnosis o ganser endometriaidd (tyfiant niweidiol yn leinin eich croth).
- Croth â siâp annormal – Weithiau, mae hyn yn achosi gwaedu annormal yn y groth neu gamesgoriadau.

Os bydd eich gynaecolegydd yn darganfod beth sy'n achosi eich symptomau, bydd yn trafod y driniaeth briodol gyda chi.

Mae'n gyffredin peidio â dod o hyd i broblem. Gallwch fod yn dawel eich meddwl nad oes unrhyw beth difrifol o'i le. Yna, bydd modd ystyried opsiynau eraill.

## A oes dewisiadau eraill?

Mae'n bosibl y bydd sgan uwchsain a biopsi gan ddefnyddio tiwb bychan a osodir drwy geg eich croth yn canfod beth sy'n achosi eich symptomau. Weithiau, nid yw'n bosibl cynnal y biopsi na chael digon o feinwe.

Mae'n bosibl y bydd eich gynaecolegydd yn argymhell uwchsain arbenigol (a elwir hefyd yn sono-hysteroqram). Dyma pryd bydd chwiliedydd uwchsain yn cael ei osod yn eich gwain ar ôl i'ch croth gael ei llenwi â hydoddiant halwynog (dŵr hallt).

Mae'n bwysig sylweddoli na all y dewisiadau eraill hyn ganfod yr holl gyflyrau, ac mae'n bosibl y bydd hysterosgopi yn dal i gael ei argymhell hyd yn oed

process. However, you can still change your mind at any point. You will be asked to confirm your consent on the day of the procedure.

## What are the benefits?

Your symptoms suggest you may have a gynaecological problem but the exact cause has not been found so far. A hysteroscopy will help to find out if you have one of the following conditions:

- Fibroids, where part of the muscle of your womb becomes overgrown.
- Polyps – A polyp is an overgrowth of the lining of your womb that looks like a small grape on a stalk.
- Endometrial cancer – By performing a biopsy of the lining of your womb, endometrial cancer (a harmful growth in the lining of your womb) can be diagnosed.
- An abnormally shaped womb – This sometimes causes abnormal uterine bleeding or miscarriages.

If your gynaecologist finds the cause of your symptoms, they will discuss the appropriate treatment with you.

It is common not to find a problem. You can then be reassured that there is nothing seriously wrong. Other options can then be considered.

## Are there any alternatives?

An ultrasound scan and a biopsy using a small tube placed through your cervix (neck of your womb) may find the cause of your symptoms. Sometimes it is not possible to take the biopsy, or to get enough tissue.

Your gynaecologist may recommend a specialised ultrasound (also called sono-hysteroqram). This is where an ultrasound probe is placed in your vagina after your womb is filled with a saline (salt water) solution.

It is important to realise that these alternatives cannot identify all conditions and a hysteroscopy may still be recommended even if your results

os yw eich canlyniadau'n normal. Gall eich gynaecolegydd drafod y dewisiadau gyda chi.

## Beth fydd yn digwydd os byddaf yn penderfynu peidio â chael y driniaeth neu os caiff y driniaeth ei gohirio?

Mae'n bosibl y bydd eich gynaecolegydd yn argymhell sgan a biopsi i ddarganfod mwy o wybodaeth, ond mae'n bosibl na fydd hyn yn darganfod yn gywir beth sy'n achosi eich symptomau. Mae'n bosibl y bydd hi'n fwy anodd i'ch gynaecolegydd argymhell y driniaeth orau i chi os byddwch yn dewis peidio â chael y driniaeth.

Os byddwch yn profi unrhyw un o'r symptomau canlynol, cysylltwch â'ch tîm gofal iechyd:

- Newidiadau i'ch patrwm gwaedu misol os cewch fislifoedd.
- Mwy o boen yn y bol.
- Poen yn gwaethygu, sydd angen mwy o feddyginiaeth nag yr ydych yn ei chymryd ar hyn o bryd.

## Beth fydd yn digwydd cyn y driniaeth?

Mae'n bosibl y bydd eich gynaecolegydd yn trefnu i chi fynd am asesiad cyn eich derbyn i'r ysbyty. Bydd yn cynnal nifer o brofion a gwiriadau i ddarganfod a ydych yn ddigon ffit i gael y driniaeth. Os oes gennych gwestiynau ynglŷn â'r driniaeth, dylech ofyn i'r tîm gofal iechyd yn ystod yr ymweliad hwn.

Mae'n bosibl y bydd eich gynaecolegydd yn gofyn i chi gael prawf beichiogrwydd. Weithiau, ni fydd y prawf yn dangos beichiogrwydd cynnar, felly rhowch wybod i'ch gynaecolegydd os oes posibilrwydd eich bod yn feichiog.

Weithiau, mae'n bosibl na fydd modd cynnal yr hysterosgopi os ydych chi'n cael eich mislif (gwaedu o'r wain). Dywedwch wrth y tîm gofal iechyd os byddwch yn debygol o fod yn gwaedu ar adeg y driniaeth.

## Beth mae'r driniaeth yn ei olygu?

Bydd y tîm gofal iechyd yn cynnal nifer o wiriadau er mwyn sicrhau eich bod yn cael y driniaeth y daethoch i mewn i'w chael. Gallwch chi helpu

are normal. Your gynaecologist will be able to discuss the options with you.

## What will happen if I decide not to have the procedure or the procedure is delayed?

Your gynaecologist may recommend a scan and biopsy to find out more information but this may not accurately find the cause of your symptoms. Choosing not to have the procedure may make it more difficult for your gynaecologist to recommend the best treatment for you.

If you experience any of the following symptoms, contact your healthcare team:

- Changes to your monthly bleeding pattern if you have periods.
- Increased abdominal (tummy) swelling.
- Worsening pain that needs more medication than you are currently taking.

## What happens before the procedure?

Your gynaecologist may arrange for you to have a pre-admission assessment. They will carry out several tests and checks to find out if you are fit enough for the procedure. If you have any questions about the procedure, you should ask the healthcare team at this visit.

Your gynaecologist may ask you to have a pregnancy test. Sometimes the test does not show an early-stage pregnancy so let your gynaecologist know if you could be pregnant.

Sometimes it may not be possible to perform the hysteroscopy if you are menstruating (vaginal bleeding). Let the healthcare team know if you are likely to be bleeding at the time of the procedure.

## What does the procedure involve?

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 your

drwy gadarnhau eich enw a'r driniaeth yr ydych yn ei chael gyda'r tîm gofal iechyd.

Mae modd cynnal y driniaeth dan anesthetig lleol neu anesthetig cyffredinol, neu heb anesthetig o gwbl, a bydd yn cymryd llai na 10 munud fel arfer. Mae'n bosibl y bydd eich gynaeolegydd yn archwilio eich gwain. Bydd yn symud yr hysterogop drwy eich gwain, drwy geg y groth ac i mewn i'ch croth.

Bydd eich gynaeolegydd yn chwyddo eich croth gan ddefnyddio nwy (carbon deuocsid) neu hylif dŵr hallt, er mwyn gallu cael golwg glir. Gall ddefnyddio offer i gynnal biopsi neu dynnu polypau a ffeibroidau bychain. Os bydd eich gynaeolegydd yn gwneud hyn, bydd y driniaeth yn cymryd ychydig mwy o amser.

## Beth ddylwn i ei wneud am fy meddyginiaeth?

Gwnewch yn siŵr fod eich tîm gofal iechyd yn gwybod am yr holl feddyginiaethau rydych yn eu cymryd, a dilynwch eu cyngor nhw. Mae hyn yn cynnwys pob meddyginiaeth i deneuo'r gwaed, yn ogystal â moddion llysiuol a chyflenwol, atchwanegiadau deietegol a meddyginiaeth y gallwch ei phrynu dros y cownter.

## Pa gymhlethdodau sy'n gallu digwydd?

Mae'r tîm gofal iechyd wedi cael eu hyfforddi i leihau'r risg o gymhlethdodau.

Mae unrhyw gyfraddau risg yn dod o astudiaethau o bobl sydd wedi cael y driniaeth hon. Mae'n bosibl y gall eich meddyg ddweud wrthyfch a yw'r risg o gael cymhlethdod yn uwch neu'n is i chi. Mae rhai risgiau'n uwch os ydych chi'n hŷn, yn ordew, os oes gennych chi broblemau iechyd eraill neu os ydych chi'n ysmegu. Mae'r problemau iechyd yn cynnwys diabetes, clefyd y galon neu glefyd yr ysgyfaint.

Mae cymhlethdodau posibl y driniaeth hon yn cael eu dangos isod. Gall rhai ohonynt fod yn ddifrifol a pheryglu bywyd hyd yn oed (risg: llai nag 8 mewn 100,000).

Dylech chi ofyn i'ch meddyg os nad ydych chi'n deall rhywbeth.

name and the procedure you are having with the healthcare team.

The procedure can be performed under a local or general anaesthetic, or without any anaesthetic, and usually takes less than 10 minutes. Your gynaecologist may examine your vagina. They will pass the hysteroscope through your vagina, through your cervix and into your womb.

Your gynaecologist will inflate your womb using gas (carbon dioxide) or a salt water fluid (saline), so they can have a clear view. They can use instruments to perform a biopsy or remove polyps and small fibroids. If your gynaecologist does this, the procedure will take a little longer.

## What should I do about my medication?

Make sure your healthcare team 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 complications can happen?

The healthcare team are trained to reduce the risk of complications.

Any risk rates given are taken 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. Some risks are higher if you are older, obese, have other health problems or you smoke. Health problems include diabetes, heart disease or lung disease.

Possible complications of this procedure are shown below. Some may be serious and can even be life threatening (risk: less than 8 in 100,000).

You should ask your doctor if there is anything you do not understand.

Gall eich anesthetydd drafod gyda chi pa gymhlethdodau sy'n bosibl wrth gael anesthetig.

### Cymhlethdodau hysterosgopi

- Mae'r boen yn debyg i boen mislif ysgafn fel arfer, ac mae modd ei rheoli'n hawdd â phoenladdwyr syml, fel parasetamol. Mae rhai menywod yn cael poen ddifrifol yn ystod y driniaeth. Os bydd y boen yn ormod i chi, dywedwch wrth eich gynaeolegydd a bydd yn rhoi'r gorau i'r driniaeth. Gellir cynnal y driniaeth yn ddiweddarach gydag anesthetig cyffredinol.
- Teimlo'n sâl neu chwydu. Symptomau ysgafn yn unig sydd gan y mwyafrif o fenywod a byddan nhw'n teimlo'n well o fewn 1 i 2 ddiwrnod heb fod angen meddyginiaeth.
- Gwaedu, dim ond ychydig fel arfer (tebyg i fislif), sy'n setlo o fewn wythnos. Mae'n bwysig defnyddio padiau mislif yn hytrach na thamponau.
- Haint, a allai achosi rhedlif ag aroglau annymunol o'r wain neu achosi i'r gwaedu barhau. Mae'n hawdd trin haint â gwrthfotigau (risg: llai nag 1 mewn 100).
- Adwaith alergaidd i'r cyfarpar, y deunyddiau neu'r feddyginiaeth. Mae'r tîm gofal iechyd wedi eu hyfforddi i ganfod a thrin unrhyw adweithiau a allai ddigwydd. Rhowch wybod i'ch gynaeolegydd os oes gennych chi alergeddau neu os ydych chi wedi adweithio i feddyginiaethau, profion neu orchuddion yn y gorffennol.
- Thromboemboledd gwythiennol (VTE). Clot gwaed yn eich coes yw hwn (thrombosis gwythiennau dwfn – DVT) neu un sydd wedi symud i'ch ysgyfaint (embolws ysgyfeiniol). Gall DVT 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 eich risg o DVT, ac yn eich annog i godi o'r gwely yn fuan ar ôl y driniaeth. Mae'n bosibl y byddant yn rhoi pigiadau, meddyginiaeth, neu sanau arbennig i chi eu gwisgo. Embolws ysgyfeiniol yw pan fo'r clot gwaed yn symud drwy lif eich gwaed i'ch ysgyfaint. Rhowch

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

### Hysteroscopy complications

- Pain is usually similar to mild period pain and easily controlled with simple painkillers such as paracetamol. Some women experience severe pain during the procedure. If you find the pain too much, tell your gynaecologist and they will stop. The procedure can be done at a later date with a general anaesthetic.
- Feeling or being sick. Most women have only mild symptoms and feel better within 1 to 2 days without needing any medication.
- Bleeding, which is usually little (similar to a period), settling within a week. It is important to use sanitary pads, not tampons.
- Infection, which may cause an unpleasant-smelling vaginal discharge or continued bleeding. Infection is easily treated with antibiotics (risk: less than 1 in 100).
- Allergic reaction to the equipment, materials or medication. The healthcare team are trained to detect and treat any reactions that may happen. Let your gynaecologist know if you have any allergies or if you have reacted to any medication, tests or dressings in the past.
- Venous thromboembolism (VTE). This is a blood clot in your leg (deep-vein thrombosis – DVT) or one that has moved to your lung (pulmonary embolus). DVT 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 for DVT and encourage you to get out of bed soon after the procedure. They may give you injections, medication, or special stockings to wear. A pulmonary embolus is when the blood clot moves through your bloodstream to your lungs. Let the healthcare team know straight away if you become short

wybod i'r tîm gofal iechyd ar unwaith os byddwch yn mynd yn fyr o anadl, yn teimlo poen yn eich brest neu ran uchaf eich cefn, neu os byddwch yn pesychu gwaed. Os ydych chi gartref, galwch am ambiwlans neu ewch yn syth i'r adran achosion brys agosaf.

- Un o'r offer yn gwneud twll bach yn eich croth neu yng ngheg y groth, gyda niwed posibl i strwythur cyfagos (risg: llai nag 8 mewn 1,000). Mae'n bosibl y bydd angen i chi aros dros nos i gael eich arsylwi'n ofalus rhag ofn y byddwch chi'n datblygu cymhlethdodau. Mae'n bosibl y bydd angen i chi gael triniaeth arall (risg: llai nag 1 mewn 1,000).
- Y driniaeth yn methu, os nad oes modd gosod yr hysterosgop yn eich croth.

## Beth fydd yn digwydd ar ôl y driniaeth?

Ar ôl y driniaeth, cewch eich trosglwyddo i'r ardal adfer ac wedyn i'r ward.

Bydd y tîm gofal iechyd yn dweud wrthyhch beth a ganfuwyd yn ystod yr hysterosgopi, a byddant yn trafod gyda chi unrhyw driniaeth neu ofal dilynol y bydd arnoch ei angen.

Dylech fod yn gallu mynd adref yr un diwrnod. Fodd bynnag, mae'n bosibl y bydd eich meddyg yn argymhell eich bod yn aros am ychydig mwy o amser.

Os cawsoch dawelydd neu anesthetig cyffredinol a'ch bod yn mynd adref yr un diwrnod:

- Dylai oedolyn cyfrifol fynd â chi adref mewn car neu dacsï ac aros gyda chi am 24 awr o leiaf.
- Arhoswch yn agos at ffôn rhag ofn y bydd argyfwng.
- Peidiwch â gyrru, defnyddio peiriannau na gwneud unrhyw weithgareddau a allai fod yn beryglus (gan gynnwys coginio) am o leiaf 24 awr a dim hyd nes y byddwch chi'n gallu teimlo, symud a chydysymud yn iawn eto.
- Peidiwch â llofnodi dogfennau cyfreithiol nac yfed alcohol am 24 awr o leiaf.

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.

- A small hole in your womb or cervix made by one of the instruments, with possible damage to a nearby structure (risk: less than 8 in 1,000). You may need to stay overnight for close observation in case you develop complications. You may need another procedure (risk: less than 1 in 1,000).
- Failed procedure, if it is not possible to place the hysteroscope into your womb.

## What happens after the procedure?

After the procedure you will be transferred to the recovery area and then to the ward.

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

You should be able to go home the same day. However, your doctor may recommend that you stay a little longer.

If you had sedation or a general anaesthetic and you 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.
- 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.
- Do not sign legal documents or drink alcohol for at least 24 hours.

Peidiwch â chael rhyw, defnyddio tamponau, na mynd i'r bath, pwll nofio neu dwba twym nes bydd gwaedu trwm a rhedlif wedi dod i ben.

Er mwyn lleihau'r risg o gael clot gwaed, gwnewch yn siŵr eich bod yn dilyn cyfarwyddiadau'r tîm gofal iechyd yn ofalus os ydych chi wedi cael meddyginiaeth neu os bydd angen i chi wisgo sanau arbennig.

Dylech fod yn gallu dychwelyd i weithgareddau arferol y diwrnod wedyn. Mae'n bosibl y cewch grampiau a gwaedu ysgafn tebyg i'r mislif. Gorffwyswch am 1 i 2 ddiwrnod a chymerwch boenladdwyr ysgafn os bydd angen.

Rhowch wybod i'ch meddyg os byddwch yn datblygu unrhyw un o'r problemau canlynol:

- Tymheredd uchel.
- Gwaedu trwm neu redlif ag aroglau annymunol o'ch gwain.
- Y boen ddim yn setlo neu'r boen yn cynyddu, ac nid yw eich meddyginiaeth yn ei lleddfu.
- Poen yn rhan isaf eich coes.
- Anawsterau anadlu.

Peidiwch â gyrru car na reidio beic hyd nes y gallwch reoli eich cerbyd, gan gynnwys mewn argyfwng, a dylech bob amser wirio eich polisi yswiriant a holi'r tîm gofal iechyd.

### Newidiadau mewn ffordd o fyw

Os ydych chi'n ysmegu, bydd rhoi'r gorau i ysmegu yn gwella eich iechyd yn y tymor hir.

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

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

### Crynodeb

Triniaeth i helpu i ddarganfod a oes problem gyda'ch croth yw hysterosgopi. Mae'n bosibl y gall eich gynaeolegydd hefyd drin eich symptomau ar yr un pryd.

Mae hysterosgopi yn ddiogel ac yn effeithiol fel arfer, ond gall cymhlethdodau ddigwydd. Bydd

Do not have sex, use tampons, or go in the bath, swimming pool or hot tub until heavy bleeding and discharge have stopped.

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

You should be able to return to normal activities the next day. You may get some cramps and mild bleeding similar to a period. Rest for 1 to 2 days and take mild painkillers if you need them.

Let your doctor know if you develop any of the following problems:

- A high temperature.
- Heavy bleeding or an unpleasant-smelling discharge from your vagina.
- Your pain does not settle or increases and is not relieved by your medication.
- Pain in your lower leg.
- Breathing difficulties.

Do not drive a car or ride a bike until you can control your vehicle, including in an emergency, and always check your insurance policy and with the healthcare team.

### 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 hysteroscopy is a procedure to help find out if there is a problem with your womb. Your gynaecologist may also be able to treat your symptoms at the same time.

A hysteroscopy is usually safe and effective but complications can happen. Being aware of them

bod yn ymwybodol ohonynt yn eich helpu i wneud penderfyniad am y llawdriniaeth ar sail gwybodaeth. Bydd hyn hefyd yn eich helpu chi a'r tîm gofal iechyd i ganfod a thrin unrhyw broblemau yn gynnar.

Cadwch y ddogfen wybodaeth hon. Defnyddiwch hi i'ch helpu os bydd angen i chi siarad â'r tîm gofal iechyd.

Mae rhywfaint o'r wybodaeth, fel yr ystadegau am gymhlethdodau a risgiau, yn dod o gronfeydd data a/neu astudiaethau byd-eang. Gofynnwch i'ch llawfeddyg neu'ch meddyg am ragor o wybodaeth am y risgiau sy'n benodol i chi, ac mae'n bosibl y gallant ddweud wrthyfch am unrhyw ddewisiadau addas eraill o ran triniaethau. Bwriad y ddogfen hon yw rhoi gwybodaeth yn unig ac ni ddylai ddisodli cyngor y byddai eich tîm gofal iechyd perthnasol yn ei roi i chi.

### **Diolchiadau**

#### **Adolygwyr**

Jeremy Hawe (MBChB, MRCOG)

Melisa Thomas (MBChB, MRCOG)

#### **Darluniau**

Medical Illustration Copyright © Nucleus Medical Art. All rights reserved. [www.nucleusinc.com](http://www.nucleusinc.com)

will help you make an informed decision about surgery. This will also help you and the healthcare team to identify and treat any problems early.

Keep this information document. Use it to help you if you need to talk to the healthcare team.

Some information, such as risk and complication statistics, is taken from global studies and/or databases. Please ask your surgeon or doctor for more information about the risks that are specific to you, and they may be able to tell you about any other suitable treatments options.

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

### **Acknowledgements**

#### **Reviewers**

Jeremy Hawe (MBChB, MRCOG)

Melisa Thomas (MBChB, MRCOG)

#### **Illustrator**

Medical Illustration Copyright © Nucleus Medical Art. All rights reserved. [www.nucleusinc.com](http://www.nucleusinc.com)

