

Mewnosod dyfais balŵn er mwyn datgywasgu pen ffoetws sydd wedi ymgysylltu cyn cynnal toriad cesaraidd brys

25 Mawrth 2015

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

Prin yw'r dystiolaeth gadarn sy'n dangos pa mor dda y mae'r driniaeth hon yn gweithio a pha mor ddiogel ydyw. Dylai ond cael ei defnyddio os rhoddir esboniad manwl o'r risgiau a bod camau ychwanegol yn cael eu rhoi ar waith i gofnodi ac adolygu beth sy'n digwydd.

Mae angen cynnal rhagor o ymchwil ar y driniaeth hon ac efallai y bydd NICE yn ailystyried y driniaeth os caiff rhagor o dystiolaeth ei chyhoeddi.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio'r hyn y mae cael y driniaeth hon yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl â chi. Yn arbennig, dylai esbonio'r ansicrwydd ynghylch y dystiolaeth o ran pa mor debygol ydyw o helpu i eni eich baban a'r cymhlethdodau posibl. Dim ond ar ôl y drafodaeth hon y dylid gofyn i chi a ydych am gael y driniaeth hon. Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol ofyn i chi a ellir casglu manylion am eich triniaeth.

Sylwadau eraill gan NICE

Mae NICE wedi dweud bod gwaith ymchwil yn mynd rhagddo mewn perthynas â'r driniaeth hon. Gellid dechrau defnyddio'r driniaeth hon yn helaeth os dengys y gwaith ymchwil ei bod yn gweithio'n dda a'i bod yn ddiogel.

Mewn argyfwng, gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol roi triniaeth ar unwaith, heb gael eich caniatâd deallus, os yw hynny er eich budd chi.

Y cyflwr

Yn ystod triniaeth cesaraidd, caiff y baban ei eni drwy dwll a gaiff ei dorri yn abdomen a chroth y fam.

Gall fod yn anodd cynnal triniaeth cesaraidd os bydd pen y baban wedi symud i lawr i belfis y fam (hynny yw, pan fydd pen y baban wedi ymgysylltu). Gall yr [obstetregydd](#) neu'r fydwraig roi ei law yn fagina'r ferch a gwrthio pen y baban yn ôl i fyny'r pelfis er mwyn gallu ei eni pen yn gyntaf drwy'r twll a wneir yn abdomen y fam. Opsiwn arall yw i'r obstetregydd eni'r baban traed yn gyntaf drwy'r twll yn ystod y driniaeth cesaraidd. Mae risgiau yn gysylltiedig â'r ddau opsiwn hyn gan gynnwys anaf i'r baban, a niwed i bibellau gwaed a meinweoedd y fam, a gwaedu difrifol. Gall problemau wrth symud pen y baban hefyd oedi geni'r baban, sydd hefyd yn peri risg i'r fam a'r baban.

Mae NICE wedi ystyried defnyddio triniaeth mewnosod dyfais balŵn er mwyn datgywasgu pen ffoetws sydd wedi ymgysylltu cyn cynnal [toriad cesaraidd](#) brys fel opsiwn triniaeth arall.

Gall NHS Choices (www.nhs.uk) a gwybodaeth [NICE i'r cyhoedd am doriad cesaraidd](#) fod yn fan da i gael gwybod mwy.

Y driniaeth

Nod y driniaeth yw codi pen y baban allan o belfis y fam, er mwyn gallu cynnal toriad cesaraidd brys.

Yn ystod y driniaeth, caiff dyfais balŵn silicon meddal dafladwy â sylfaen ei gosod i mewn i'r fagina gan ddefnyddio iriad. Gosodir y ddyfais fel bod wyneb y balŵn yn cyffwrdd â phen y baban. Gyda choesau'r fam yn gorwedd yn wastad ar y bwrdd llawdriniaeth (er mwyn atal y ddyfais rhag llithro allan), llenwir y balŵn â thoddiant heli sterilaidd drwy diwb. Mae'r sylfaen yn atal y balŵn rhag llenwi am i lawr. Wrth i'r balŵn llenwi, bydd yn gwrthio pen y baban i fyny ychydig centimetrau allan o'r pelfis. Wedyn, gall y llawfeddyg wneud y toriad er mwyn geni'r baban gan osgoi unrhyw niwed i'r feinwe yn yr ardal gyfagos a chan sicrhau y gellir geni'r baban mor ddidrafferth â phosibl.

Ar ôl geni'r baban, caiff y balŵn ei wagio drwy ddraenio'r toddiant heli allan a chaiff y ddyfais ei thynnu.

Manteision a risgiau

Pan edrychodd NICE ar y dystiolaeth, penderfynodd nad oedd digon o wybodaeth am ba mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio na pha mor ddiogel ydyw. Roedd yr astudiaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o 174 o ferched, gan gynnwys 50 a oedd wedi cael y driniaeth.

Yn gyffredinol, dangosodd yr astudiaeth y manteision canlynol i'r merched a oedd wedi cael y driniaeth:

- dim marwolaethau
- geni'r baban yn gyflymach
- llai o amser i orffen y toriad cesaraidd
- llai o doriadau cesaraidd yr oedd angen eu gwneud yn fwy (gan arwain at lawdriniaeth hirach, colli gwaed, neu niwed i rydweliâu neu organau eraill)
- llai o drallwysiadau gwaed
- llai o achosion o golli mwy nag 1 litr o waed.

Roedd y manteision i fabanod y merched a gafodd y driniaeth fel a ganlyn:

- dim marwolaethau
- cafodd llai o fabanod eu cadw o dan ofal dwys am fwy na 24 awr
- ni fu'n rhaid mewnosod tiwb anadlu yn achos unrhyw fabanod
- dim anafiadau na heintiau i'r babanod.

Roedd nifer babanod y merched a gafodd y driniaeth (4%) nad oeddent yn gwneud cystal 5 munud ar ôl eu geni ([sgôr Apgar](#) o lai na 3) ychydig yn uwch na babanod y merched na gawsant y driniaeth (3%). Cofnodwyd trawiadau yn achos 2% o'r babanod ym mhob grŵp, ni nodwyd manylion.

Ni chofnododd yr astudiaeth unrhyw risgiau o ran defnyddio'r ddyfais balŵn.

Dywedwyd wrth NICE am risg bosibl arall hefyd: torri neu rwygo'r groth.

Os hoffech wybod rhagor am yr astudiaethau, gweler y [canllaw](#). Gofynnwch i'ch gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall.

Cwestiynau i'w gofyn i'ch gweithiwr iechyd proffesiynol

- Beth yn union yw'r driniaeth hon?
- Beth yw'r manteision posibl?
- Beth yw'r tebygolrwydd y bydd y manteision hynny yn berthnasol i mi? A allai cael y driniaeth waethygu fy iechyd neu iechyd fy maban?
- A oes triniaethau eraill ar gael?
- Beth yw risgiau'r driniaeth?
- A yw'r risgiau'n fach neu'n ddifrifol? Pa mor debygol ydynt?
- Pa ofal y bydd ei angen arnaf ar ôl y driniaeth?
- Beth sy'n digwydd os aiff rhywbeth o'i le?
- Beth allai ddigwydd os na chaf y driniaeth?

Egluro termau meddygol

Sgôr Apgar

Caiff sgôr Apgar ei mesur gan feddyg, bydwraig neu nyrs. Bydd yn archwilio anadlu, cyfradd curiad y galon, ansawdd cyhyrau, gweithredoedd atgyrch a lliw croen y baban 1 funud a 5 munud ar ôl ei eni. Mae sgôr islaw 7 yn golygu bod angen sylw meddygol ar y baban.

Obstetregydd

Meddyg sydd wedi cael hyfforddiant arbenigol a phrofiad o ofalu am ferched yn ystod beichiogrwydd a genedigaeth.

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae canllaw ymyriadau [NICE](#) yn cynghori'r GIG ar ba mor ddiogel yw triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio.

ISBN: 978-1-4731-1204-9