

Nodi a thrin clefyd cronig yn yr arennau (CKD)

Gorffennaf 2014

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae canllawiau NICE yn rhoi cyngor ar y gofal a'r cymorth a ddylai gael eu cynnig i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal.

Mae'r wybodaeth hon yn esbonio'r cyngor ar glefyd cronig yn yr arennau a nodir yng nghanllaw clinigol NICE 182.

Mae'r canllaw hwn yn diweddarar'r cyngor ar glefyd cronig yn yr arennau a baratowyd gan NICE yn 2008.

A yw'r wybodaeth hon yn berthnasol i mi?

Ydy, os ydych yn oedolyn (18 mlwydd oed neu'n hŷn) sydd â risg o ddatblygu clefyd cronig yn yr arennau (mae pobl sydd â risg yn cynnwys pobl sydd â diabetes, pwysedd gwaed uchel, neu bobl sy'n gwella ar ôl i'w harennau beidio â gweithio'n sydyn - gelwir hyn yn anaf aciwt i'r arennau).

Gall y wybodaeth hon fod yn ddefnyddiol os ydych yn aelod o'r teulu neu'n gofalu am unigolyn sydd â chlefyd cronig yn yr arennau neu a all fod â chlefyd cronig yn yr arennau.

Nid yw'n cynnwys:

- gofal am bobl sy'n cael dialysis neu sydd wedi cael trawsblaniad aren
- triniaeth am anaf aciwt i'r arennau
- plant a phobl ifanc o dan 18 mlwydd oed
- merched beichiog sydd â chlefyd cronig yn yr arennau.

Clefyd cronig yn yr arenau

Yn aml defnyddir y term clefyd cronig yn yr arenau (a dal fyrrir yn aml i CKD) i ddisgrifio problemau hir dymor ar yr arenau sy'n digwydd naill ai pan na fydd yr arenau'n gweithio cystal â'r arfer neu pan fydd niwed ar yr arenau. Gelwir clefyd yn yr arenau yn gronig pan fydd y broblem yn bodoli am fwy na 3 mis. Mae clefyd cronig yn yr arenau yn gyffredin, yn arbennig mewn pobl hŷn, ac yn aml mae gan bobl y cyflwr heb wybod hynny. Nid oes gan lawer o bobl unrhyw symptomau ac felly ni fydd angen triniaeth ar rai pobl.

Yn aml mae gan bobl sydd â chlefyd cronig yn yr arenau gyflyrau eraill fel diabetes, clefyd y galon a phwysedd gwaed uchel. Gall clefyd yn yr arenau waethygu dros fisoedd neu flynyddoedd (gelwir hyn yn glefyd sy'n gwaethygu) mewn rhai pobl, ond yn aml gall triniaeth atal neu ohirio hyn a gall helpu i rwystro cyflyrau eraill rhag datblygu. Gall hyn arwain at fethiant yr arenau i rai pobl, ond ni fydd angen dialysis neu drawsblaniad aren ar y rhan fwyaf o bobl sydd â chlefyd cronig yn yr arenau.

Eich tîm gofal

Gall amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn meysydd triniaeth neu gymorth gwahanol fod yn rhan o'ch gofal. Dylai'r rhain gynnwys eich meddyg teulu ac, yn dibynnu ar eich amgylchiadau, gall gynnwys meddygon yn yr ysbyty (yn cynnwys arbenigwyr arenau) a nyrsys arbenigol.

Gweithio gyda chi

Dylai eich tîm gofal siarad â chi am glefyd cronig yn yr arenau. Dylai egluro unrhyw brofion, triniaethau neu gymorth y dylid eu cynnig i chi er mwyn i chi benderfynu ar y cyd beth sydd orau i chi. Gall eich teulu neu eich gofalwr eich helpu i wneud penderfyniadau, ond dim ond os ydych yn cytuno ar hynny. Ceir [rhestr o gwestiynau](#) y gallwch eu defnyddio er mwyn eich helpu i siarad â'ch tîm gofal.

Efallai yr hoffech ddarllen gwybodaeth NICE i'r cyhoedd am [Brofiadau cleifion mewn gwasanaethau'r GIG i oedolion](#). Mae'n nodi'r hyn y dylai oedolion allu ei

ddisgwyl wrth ddefnyddio'r GIG. Mae gennym hefyd ragor o wybodaeth ar wefan NICE am [ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol](#).

Efallai na fydd rhai triniaethau neu ofal a nodir yma yn addas i chi. Os credwch nad yw eich triniaeth yn cyd-fynd â'r cyngor hwn, siaradwch â'ch tîm gofal.

Adnabod y clefyd

Profion ar gyfer clefyd cronig yn yr arennau

Defnyddir profion gwaed ac wrin i ddarganfod a oes gennych broblemau sy'n gysylltiedig â'r arennau.

Defnyddir prawf gwaed i ddarganfod pa mor dda y mae eich arennau yn gweithio (gweithrediad eich arennau). Defnyddir y prawf i amcangyfrif faint o hylif gwastraff y gall eich arennau ei gymryd o'ch gwaed mewn munud. Canlyniad y prawf hwn yw eich GFR (neu gyfradd hidlo glomerwlaidd) ac mae'r gwerth hwn tua'r un fath a chanran gweithrediad arferol eich arennau.

Defnyddir prawf wrin i ddangos faint o brotîn sy'n gollwng i mewn i'ch wrin. Mae ychydig o ollyngiad yn normal, ond gall cynnydd ym maint y gollyngiad (gelwir hyn y proteinwria) fod yn arwydd bod niwed i'ch arennau.

Dylid cynnig y profion hyn i chi os ydych mewn perygl o ddatblygu clefyd cronig yn yr arennau. Os yw eich prawf GFR yn dangos y gallai fod gennych broblem gyda'ch arennau na wyddom amdano eisoes, dylid ailadrodd y prawf o fewn pythefnos. Bydd profion pellach ar ôl 3 mis yn cadarnhau p'un a oes gennych glefyd cronig (hir dymor) yn yr arennau ai peidio.

Os bydd rhywfaint o ansicrwydd o hyd, gall eich meddyg gynnig prawf GFR gwahanol i chi a allai helpu i gadarnhau p'un a oes gennych glefyd cronig yn yr arennau ai peidio.

I gael rhagor o wybodaeth am ganlyniadau eich profion, gweler [Ar ôl cael diagnosis](#).

I bwy y dylid cynnig profion

Dylid cynnig profion i chi hefyd ar gyfer clefyd cronig yr arennau os oes gennych unrhyw un o'r canlynol:

- diabetes
- pwysedd gwaed uchel
- cyfnod o anaf aciwt i'r arennau (pan fydd eich arennau'n peidio â gweithio'n sydyn)
- clefyd y galon a chlefyd pibellau'r gwaed (clefyd cardiofasgwlaidd)
- cerrig yn yr arennau, problemau eraill gyda'ch arennau a elwir yn glefyd y bibell arenol, neu chwarren prostad chwyddedig
- clefydau a allai effeithio ar sawl rhan o'r corff, yn cynnwys yr arennau, fel lwpws erythematosus systematig
- rhywun yn eich teulu sydd â chlefyd cronig datblygedig yn yr arennau neu glefyd etifeddol yn yr arennau (clefyd sy'n rhedeg yn y teulu)
- gwaed yn eich wrin (gelwir hyn yn haematwria) lle nad oes achos hysbys; gall hyn fod yn waed y gellir ei weld neu ychydig bach o waed sy'n cael ei ddarganfod mewn prawf wrin.

Dylai eich meddyg drafod a chytuno â chi pa mor aml y dylech gael eich archwilio am glefyd cronig yn yr arennau (gweler [Gweld a yw'r clefyd yn gwaethygu](#)). I'r rhan fwyaf o bobl sy'n wynebu'r risg o glefyd cronig yn yr arennau, ond sy'n cael canlyniadau prawf normal, mae hyn fel arfer unwaith y flwyddyn neu lai.

Dylech gael prawf o leiaf unwaith y flwyddyn os ydych yn cael meddyginiaeth y mae'n hysbys ei fod yn achosi problemau yn yr arennau - mae'r rhain yn cynnwys rhai cyffuriau a ddefnyddir i leihau gweithgaredd y system imiwedd (fel cyclosporin neu dacrolimus), lithiwm, (a ddefnyddir i drin anhwylder deubegynol), a chyffuriau a elwir yn gyffuriau gwrthlidiol ansteroidaidd (fel ibuprofen), a dalfyrir i NSAID yn Saesneg.

Os ydych wedi cael anaf aciwt i'r arennau, dylid dweud wrthy'ch os bydd risg gynyddol o ddatblygu clefyd cronig yn yr arennau, neu os yw'n gwaethygu os oes gennych glefyd cronig yn yr arennau eisoes. Dylech barhau i gael profion

ar gyfer clefyd cronig yn yr arennau am 2 i 3 blynedd o leiaf ar ôl anaf aciwt i'r arennau.

Gweler [yr adran ar](#) Canllawiau eraill NICE am fanylion am ein canllaw ar anaf aciwt i'r arennau, sy'n cynnwys cyngor pellach am beth ddylai ddigwydd ar ôl anaf aciwt i'r arennau.

Ar ôl eich diagnosis

Os bydd eich canlyniadau yn dangos bod gennych glefyd cronig yn yr arennau, dylai eich meddyg drafod yr achosion posibl gyda chi a chytuno ar gynllun i ddarganfod yr achos. Mae hyn yn arbennig o bwysig os yw'n debygol y gellir trin yr achos.

Categoriâu o glefyd cronig yn yr arennau

Dylai eich meddyg ddefnyddio canlyniadau eich prawf i ddarganfod pa mor ddifrifol yw eich clefyd cronig yn yr arennau a beth y mae hyn yn ei olygu i chi.

Dylai eich meddyg gyfrifo 'categori' eich clefyd cronig yn yr arennau yn seiliedig ar ba mor dda y mae eich arennau yn gweithredu (eich categori 'G') a faint o brotîn sy'n gollwng i mewn i'ch wrin (eich categori 'A'). Bydd cyfuniad o'r ddau gategori hyn yn dweud wrth eich meddyg pa mor ddifrifol yw'r clefyd yn eich arennau.

Mae categorïau G yn nodi pa mor dda y mae eich arennau yn gweithredu o'i gymharu â gweithrediad arennau oedolyn normal. Mae'r rhain yn cyd-fynd yn fras â chanranau, felly, er enghraifft, golyga G1 bod eich arennau yn gweithredu 90% neu fwy cystal ag arennau arferol. Mae'r categorïau fel a ganlyn:

- G1 – mae eich arennau yn gweithio'n normal (90% neu fwy)
- G2 – mae eich arennau yn gweithio ychydig yn waeth na'r arfer (60–89%)
- G3a – mae eich arennau yn gweithio ychydig neu'n gymedrol waeth na'r arfer (45–59%)
- G3b – mae eich arennau yn gweithio'n gymedrol waeth neu'n llawer gwaeth na'r arfer (30–44%)

- G4 – mae eich arenau yn gweithio'n llawer gwaeth na'r arfer (15–29%)
- G5 – mae perygl y bydd eich arenau yn methu neu wedi methu eisoes (llai na 15%).

Mae categorïau A yn dangos faint o brotîn sy'n gollwng o'ch arenau i'ch wrin. Os oes mwy o brotîn nag arfer yn eich wrin, gall ddynodi bod niwed i'ch arenau:

- A1 – mae eich arenau yn gollwng swm normal neu ychydig yn fwy o brotîn
- A2 – mae eich arenau yn gollwng swm cymhedrol uwch o brotîn
- A3 – mae eich arenau yn gollwng swm difrifol uwch o brotîn.

Cyfunir categori G ac A er mwyn disgrifio'r clefyd yn eich arenau (er enghraifft, G2A3 neu G4A1).

Yng nghategori G ac A, po uchaf fo'r rhif, y gwaethaf yw'r clefyd yn eich arenau. Er enghraifft, os yw eich arenau yn gweithredu'n llawer gwaeth na'r arfer ac yn gollwng maint cymedrol o brotîn (categori G2A2), rydych yn wynebu risg gynyddol o'r clefyd yn gwaethygu a phroblemau meddygol cysylltiedig eraill (clefyd y galon yn arbennig) na fydddech petai eich arenau'n gweithredu'n gymedrol waeth na'r arfer ac yn gollwng ychydig bach o brotîn (categori G3A1).

Os mai G1A1 neu G2A1 yw eich categori, yna nid oes gennych glefyd cronig yn yr arenau oni bai bod gennych broblem arall sy'n dangos niwed i'r arenau (fel cerrig yn yr arenau neu waed yn eich wrin). Gellir disgrifio categorïau G4 a G5 weithiau fel clefyd cronig datblygedig yn yr arenau; gelwir G5 hefyd yn fethiant yr arenau.

gylai eich meddyg drafod eich categori a'r risgiau cysylltiedig gyda chi.

Os caiff eich clefyd yn yr arenau ei ddisgrifio gan ddefnyddio'r hen system o gamau 1 i 5, mae'r rhain yr un peth a'r categorïau G1 i G5.

Dylai eich meddyg drafod a chytuno gyda chi pa mor aml y dylech gael profion i wirio eich arenau yn dibynnu ar eich categori clefyd cronig yn yr arenau (gweler [Gweld a yw'r clefyd yn gwaethygu](#))).

Sganiau uwchsain

Os ydych wedi cael diagnosis o glefyd cronig yn yr arenau, gallech gael cynnig sgan uwchsain er mwyn helpu eich meddyg i chwilio am unrhyw broblemau gyda'ch arenau. Dim ond os yw'r canlynol yn gymwys y dylech gael cynnig sgan uwchsain:

- mae eich profion gwaed yn dangos bod eich clefyd yn yr arenau yn gwaethygu (datblygu)
- mae gennych waed yn eich wrin (gellir ei weld neu ei nodi drwy brawf wrin)
- mae gennych symptomau o rwystr wrinol (gelwir hyn yn rhwystr yn y bibell wrinol)
- os ydych dros 20 mlwydd oed ac mae gennych hanes teuluol o gyflwr yn yr arenau a elwir yn glefyd amlgodennog yn yr arenau
- mae gennych glefyd cronig datblygedig yn yr arenau
- mae eich arbenigwr o'r farn bod angen triniaeth a elwir yn biopsi aren arnoch i ymchwilio ymhellach i'ch cyflwr.

Os oes gan rywun yn eich teulu glefyd yn yr arenau a etifeddwyd (clefyd sy'n rhedeg yn y teulu), dylai eich meddyg siarad â chi cyn y sgan ynglŷn â'r hyn y bydd yn ei olygu os cewch brawf annormal.

Gweld a yw'r clefyd yn gwaethygu

Gall clefyd yn yr arenau barhau i waethygu dros amser (fel arfer dros fisoedd neu flynyddoedd). Gelwir hyn yn waethygu neu glefyd yr arenau sy'n gwaethygu.

Dylai eich meddyg drafod a chytuno gyda chi pa mor aml y dylech gael eich archwilio am glefyd sy'n gwaethygu (fel arfer unwaith neu ddwywaith y flwyddyn, ond gallai fod yn amlach i bobl sydd â chlefyd datblygedig yn yr arenau [categori G4 neu G5] neu broblemau iechyd cysylltiedig eraill).

Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol eich helpu a rhoi cymorth i chi ddeall sut i aros mor iach â phosib er mwyn arafu datblygiad eich clefyd yn yr arenau os yw'r canlynol yn berthnasol:

- os oes gennych glefyd y galon neu'r pibellau gwaed (clefyd cardiofasgwlaidd)
- os oes gennych faint cymedrol neu ddifrifol o brotîn yn gollwng i'ch wrin (proteinwria sylweddol)
- os ydych wedi cael anaf aciwt i'r arennau (pan fydd eich arennau'n peidio â gweithio'n sydyn)
- os oes gennych bwysedd gwaed uchel
- os oes gennych ddiabetes
- os ydych yn ysmegu
- os yw tras eich teulu yn Affricanaidd, Affricanaidd-Caribïaidd, neu Asiaidd
- os ydych yn defnyddio ibuprofen neu fath tebyg o feddigyniaeth (gelwir y rhain yn gyffuriau gwrthlidiol ansteroidaidd a dalfyrrir i NSAID yn Saesneg) yn aml am gyfnod hir (er enghraifft, er mwyn rheoli poen o gyflwr hirdymor fel arthritis)
- os oes gennych rwystr wrinol sydd heb ei drin (gelwir hyn yn rhwystr yn y bibell wrinol).

Os bydd canlyniadau eich profion yn dangos bod eich clefyd yn yr arennau yn gwaethygu, gall eich meddyg ddweud os bydd gennych glefyd yn yr arennau sy'n gwaethygu ai peidio drwy gymryd profion gwaed pellach dros yr ychydig fisoedd nesaf i gadw golwg ar newidiadau o ran pa mor dda y mae eich arennau yn gweithio (gweithgaredd eich arennau) dros y cyfnod hwn.

Gwybodaeth, cyngor a chefnogaeth

Dylid cynnig gwybodaeth a rhaglenni addysg i chi sy'n berthnasol i achos eich clefyd yn yr arennau, pa mor ddatblygedig ydyw, ac unrhyw gymhlethdodau a all fod gennych a'r posibilrwydd y bydd yn gwaethygu. Dylid cynnig y rhain i chi ar wahanol amseroedd yn ystod eich triniaeth er mwyn eich helpu i'w deall yn llawn a gwneud dewisiadau hyddysg amdanynt.

Gweler hefyd [Ffynonellau cyngor a chefnogaeth](#) i gael manylion am sefydliadau a all roi mwy o help.

Dylech fod yn rhan o benderfyniadau am eich gofal a dylech gael mynediad i'ch gwybodaeth feddygol (er enghraifft, canlyniadau prawf a thriniaethau) er mwyn eich helpu i ddeall a rheoli eich cyflwr.

Dylech hefyd gael cymorth seicolegol os bydd ei angen arnoch - er enghraifft, grwpiau cymorth, cwnsela neu gymorth gan nyrs arbenigol.

Cyngor ar ddeiet a ffordd o fyw

Dylid cynnig cyngor i chi ar ddeiet sydd wedi'i deilwra ar gyfer difrifoldeb eich clefyd yn yr arenau a dylid eich annog i wneud ymarfer corff, cyrraedd pwysau iach a rhoi'r gorau i ysmegu. Mae hyn yn bwysig am fod gan bobl sydd â chlefyd yn yr arenau hefyd risg uwch o glefyd y galon (gweler [Clefyd cardiofasgwlaidd](#)). Dylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gymryd golwg fanwl ar yr hyn rydych yn ei fwyta a'ch helpu i ddeall a gwneud unrhyw newidiadau sydd eu hangen. Ni ddylid cynnig deiet arbennig a elwir yn 'ddeiet protîn isel' i chi fel arfer oherwydd y risg o ddiffyg maeth.

Cyfeirio at arbenigwr

Gall meddyg teulu drin llawer o bobl sydd â chlefyd cronig yn yr arenau. Wrth ystyried p'un a ddylid eich atgyfeirio at arbenigwr, dylai eich meddyg teulu ystyried p'un a ydych am gael eich atgyfeirio a hefyd unrhyw salwch arall a allai fod gennych. Weithiau gallant drafod eich achos gydag arbenigwr dros y ffôn, drwy lythyr neu neges e-bost ac efallai na fydd angen i chi weld arbenigwr.

Fodd bynnag, efallai y bydd angen i chi weld arbenigwr arenau mewn rhai sefyllfaoedd. Dylai eich meddyg teulu eich atgyfeirio os oes gennych unrhyw un o'r canlynol:

- clefyd cronig datblygedig yn yr arenau (categori G4 neu G5)
- swm mawr o brotîn yn eich wrin (onid bai fod gennych ddiabetes ac rydych yn cael triniaeth ar ei gyfer eisoes)
- protein a gwaed yn eich wrin
- gweithrediad arenau sy'n gwaethygu'n sydyn

- pwysedd gwaed uchel sy'n parhau yn uchel er eich bod yn cymryd o leiaf bedwar math gwahanol o feddyginiaethau neu fwy i'w reoli
- achos prin neu enetig o glefyd cronig yr arenau a amheuir neu a gadarnhawyd
- amheuir fod y rhydweliâu i'ch arenau'n culhau (gelwir hyn yn stenosis o'r rhydveli arenol)
- rhwystr wrinol (gelwir hyn yn rhwystr yn y bibell wrinol).

Ar ôl i chi weld arbenigwr a chytuno ar gynllun i reoli eich clefyd yn yr arenau, gall eich meddyg teulu gynnal eich archwiliadau rheolaidd, ac efallai na fydd angen i chi barhau i weld yr arbenigwr.

Pwysedd gwaed uchel

Yn aml mae gan bobl sydd â chlefyd cronig yn yr arenau bwysedd gwaed uchel, a gall hyn niweidio eich arenau ymhellach.

Felly, gallai eich meddyg gynnig meddyginiaeth i chi er mwyn helpu i reoli eich pwysedd gwaed. Bydd y math o feddyginiaeth yn dibynnu ar eich amgylchiadau. Hyd yn oed os nad oes gennych bwysedd gwaed uchel, gellir cynnig mathau penodol o'r meddyginiaethau hyn i chi er mwyn helpu i atal eich clefyd yn yr arenau rhag gwaethygu, yn arbennig os oes gennych lefelau uchel o brotîn yn eich wrin neu os oes gennych ddiabetes hefyd.

Bydd eich meddyg yn edrych ar eich pwysedd gwaed a lefelau'r protîn yn eich wrin cyn penderfynu a ddylid gwneud hyn a bydd yn trafod hyn gyda chi.

Os cynigir meddyginiaeth ar gyfer pwysedd gwaed uchel i chi, efallai y bydd angen i chi roi cynnig ar wahanol ddogneau i ddod o hyd i'r dogn cywir i chi. Er mwyn sicrhau y caiff hyn ei wneud yn ddiogel, dylech gael profion gwaed er mwyn monitro pa mor dda y mae eich arenau yn gweithio (gelwir hyn yn brawf GFR) a lefel y potasiwm yn eich gwaed. Dylai hyn ddechrau cyn i chi ddechrau cymryd y feddyginiaeth, wythnos neu bythefnos ar ôl i chi ddechrau, a phob tro y cynyddir eich dogn.

Os yw lefelau'r potasiwm yn eich gwaed yn uchel, gellir cynnig triniaeth i chi ar gyfer hyn. Efallai na fyddwch yn gallu dechrau neu barhau gyda thriniaeth ar gyfer pwysedd gwaed uchel hyd nes y bydd lefelau eich potasiwm wedi gostwng.

Gweler [Canllawiau eraill NICE](#) am fanylion ein canllaw ar orbwysedd, sy'n cynnwys cyngor pellach ar drin pwysedd gwaed uchel.

Clefyd cardiofasgwlaidd

Ystyr clefyd cardiofasgwlaidd yw clefyd y galon neu'r pibellau gwaed. Gan fod clefyd cronig yn yr arennau yn golygu bod mwy o risg y cewch drawiadau ar y galon a strôc, bydd eich meddyg am sicrhau y caiff eich risg ei lleihau. Gellir cynnig meddyginiaethau a elwir yn statinau i chi, sy'n gostwng lefel y colesterol (a elwir weithiau yn lipidau) yn y gwaed ac yn lleihau'r risg o glefyd cardiofasgwlaidd.

Gweler [Canllawiau eraill NICE](#) am fanylion am ein canllaw ar addasu lipidau, sy'n cynnwys cyngor am ddefnyddio statinau mewn pobl sydd â chlefyd cronig yn yr arennau.

Os oes gennych glefyd cardiofasgwlaidd eisoes, dylid cynnig cyffur gwrthblatennau i chi (fel aspirin). Gellir cynnig cyffur gwrthgeluo i chi hefyd er mwyn rhoi help pellach i chi os ydych yn wynebu risg benodol. Mae cyffuriau gwrthblatennau a gwrthgeulo yn gweithio mewn ffyrdd gwahanol er mwyn helpu i deneuo'r gwaed a rhwystro torthenni gwaed rhag ffurfio, ond maent hefyd yn cynyddu'r risg o waedu.

Cymhlethdodau eraill

Clefyd yr esgyrn

Mae'r arennau'n chwarae rhan bwysig yn y gwaith o gadw eich esgyrn yn iach. Os oes gennych glefyd cronig yn yr arennau (categori G4 neu G5) gallech ddatblygu problemau gyda'ch esgyrn yn yr hirdymor. Gelwir hyn yn glefyd yr esgyrn arenol.

Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gynnal profion ar gyfer clefydau yn yr esgyrn a thrafod y canlyniadau gyda chi os bydd angen triniaeth neu wiriadau pellach arnoch.

Anemia

Mae'r arennau'n chwarae rhan bwysig yn y gwaith o gadw eich gwaed yn iach. Gall pobl sydd â chlefyd cronig yn yr arennau ddatblygu anemia. Mae hyn yn digwydd pan nad oes gennych ddigon o gelloedd coch (sy'n cludo ocsigen o amgylch y corff) yn eich gwaed.

Os oes gennych gategori G3b, G4 neu G5 o glefyd cronig yn yr arennau, dylid cynnig prawf gwaed i chi i weld a oes gennych anemia. Os oes gennych anemia, efallai nad clefyd yn yr arennau sy'n achosi hyn - mae llawer o achosion posibl eraill ar gyfer anemia.

Gweler [Canllawiau eraill NICE](#) am fanylion am ein canllaw ar drin anemia mewn pobl sydd â chlefyd cronig yn yr arennau.

Cwestiynau i'w gofyn am glefyd cronig yn yr arennau

Gall y cwestiynau hyn eich helpu i drafod eich cyflwr neu'r triniaethau a gynigiwyd i chi gyda'ch tîm gofal iechyd.

Ynglŷn â'ch clefyd cronig yn yr arennau

- A allwch ddweud mwy wrthyf am glefyd cronig yn yr arennau?
- Pam fod clefyd cronig yn yr arennau yn bwysig? Pa mor bwysig yw hyn i mi?
- Sut y gallai cael clefyd cronig yn yr arennau effeithio ar fy mywyd?
- A oes unrhyw sefydliadau cymorth yn fy ardal leol?
- A allwch roi unrhyw wybodaeth i'm teulu/gofalwyr?

Darganfod beth sy'n bod (diagnosis)

- A allwch ddweud mwy wrthyf am y profion/ymchwiliadau rydych wedi'u cynnig i mi?
- Beth mae'r profion hyn yn ei olygu?

- Ble y cânt eu cynnal? A fydd angen i mi eu cael yn yr ysbyty?
- Pa mor hir y bydd yn rhaid i mi aros am y profion hyn?
- Sut y byddaf yn cael canlyniadau fy mhrofion gwaed a pha mor hi y bydd yn ei gymryd i mi eu cael?
- Beth mae canlyniadau'r profion yn eu golygu?
- Beth yw achos fy nghlefyd cronig yn yr arenau?
- Beth mae categori fy nghlefyd cronig yn yr arenau yn ei olygu i mi?
- Pam bod angen sgan arnaf? Beth fydd yn digwydd os byddaf yn dewis peidio â chael sgan?

Rheoli, triniaeth a chymorth

- Pa driniaethau sydd ar gael ar gyfer clefyd cronig yn yr arenau?
- A allwch ddweud wrthyf pam rydych wedi penderfynu cynnig y math penodol hwn o driniaeth i mi?
- Beth yw manteision ac anfanteision y driniaeth hon?
- Beth fydd yn ei gynnwys?
- Sut y bydd yn fy helpu? Pa effaith a gaiff ar fy symptomau a'm bywyd bob dydd? Pa fath o welliannau y gallaf eu disgwyl?
- Faint o amser y bydd yn ei gymryd i'r driniaeth gael effaith?
- A oes unrhyw risgiau neu sgil-ffeithiau'n gysylltiedig â'r driniaeth hon?
- Beth yw fy opsiynau o ran cymryd triniaethau eraill heblaw'r driniaeth rydych wedi'i chynnig i mi?
- A fydd yn rhaid i mi gael triniaeth? Beth fydd yn digwydd os na fyddaf yn cael triniaeth?
- A oes unrhyw wybodaeth arall (fel taflen, DVD neu wefan y gallaf edrych arni) y gallaf ei chael am y driniaeth?
- Beth alla i ei wneud i helpu i reoli fy nghlefyd cronig yn yr arenau?
- A oes unrhyw newidiadau y gallaf eu gwneud i'm ffordd o fyw a fydd yn helpu?
- Pa gymorth sydd ar gael er mwyn fy helpu i ymdopi â chlefyd cronig yn yr arenau ac addasu iddo?
- A fydd fy nghlefyd yn yr arenau yn effeithio ar driniaethau ar gyfer cyflyrau eraill sydd gennyf?

- A oes unrhyw feddyginiaethau y dylwn eu hosgoi?
- Beth y dylwn ei ddweud wrth y fferylllydd os wyf yn prynu meddyginiaethau heb bresgripsiwn (dros y cownter)?

Gweld a yw'r clefyd yn gwaethygu (datblygu)

- Beth a allai ddigwydd os yw fy nghlefyd cronig yn yr arenau yn gwaethygu?
- A wyf yn debygol o fod angen triniaeth dialysis neu drawsblaniad aren?
- Sut y byddaf yn gwybod a yw fy nghlefyd yn yr arenau yn gwaethygu?
- Allwch chi roi rhagor o wybodaeth i mi am y profion y dylwn eu cael?
- Mae categori fy nghlefyd cronig yn yr arenau wedi newid, beth mae hyn yn ei olygu?

Ar gyfer aelodau o'r teulu, ffrindiau neu ofalwyr

- Beth y gallaf/gallwn ei wneud i helpu a chynorthwyo'r unigolyn sydd â chlefyd cronig yn yr arenau?
- A oes unrhyw gymorth ychwanegol y gallwn i fel gofalwr/gallem ni fel gofalwyr gael budd ohono neu fod â hawl iddo?
- Beth y gallaf/gallwn ei wneud os yw'r unigolyn sydd â chlefyd cronig yn yr arenau yn teimlo'n sâl? A oes angen i mi/ni fod yn ymwybodol o ba feddyginiaethau y maent yn eu cymryd?

Ffynonellau cyngor a chefnogaeth

- Cymdeithas Cleifion Arenau Prydain (BKPA), 01420 541424
www.britishkidney-pa.co.uk
- Ymchwil yr Arenau'r DU, 0845 300 1499
www.kidneyresearchuk.org
- Ffederasiwn Arenau Cenedlaethol (NFK), 0845 601 0209 09
www.kidney.org.uk
- Elusen Clefyd yr Arenau Amlgodennog y DU (PKD), 0300 111 1234
www.pkdcharity.org.uk
- Cymdeithas Cleifion Arenau Cymru
www.wkpa.org.uk

Gallwch hefyd fynd i [NHS Choices](#) am ragor o wybodaeth.

Nid yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth neu gyngor a roddir gan y sefydliadau hyn.

Canllawiau eraill NICE

- [Addasu lipidau](#). Canllaw clinigol NICE 181 (2014).
- [Anaf aciwt i'r arennau](#). Canllaw clinigol NICE 169 (2013).
- [Rheoli anemia mewn pobl sydd â chlefyd cronig yn yr arennau](#). Canllaw clinigol NICE 114 (2011).
- [Gorbwysedd](#). Canllaw clinigol NICE 127 (2011).

ISBN: 978-1-4731-0756-4