

Oeri rheoledig i drin babanod newydd-anedig sydd ag anaf i'r ymennydd a achoswyd gan brinder ocsigen yn ystod yr enedigaeth

*Mae arweiniad
Techlechyd NICE
yn rhoi cyngor i'r
GIG ar pryd a sut y
gellir defnyddio
triniaethau
llawfeddygol
newydd mewn arfer
clinigol.*

Mae'r daflen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio oeri rheoledig yn y GIG i drin babanod newydd-anedig sydd ag anaf i'r ymennydd a achoswyd gan brinder ocsigen yn ystod yr enedigaeth. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros lechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae arweiniad Techlechyd yn gwneud argymhellion ar ddiogelwch triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio. Mae ymyriad yn brawf, triniaeth neu lawdriniaeth sy'n cynnwys torri neu wneud twll yn y croen, neu endosgop i edrych y tu mewn i'r corff, neu ffynonellau ynni fel pelydrau-X, gwres neu uwchsain. Nid yw'r canllawiau yn cynnwys p'un a ddylai'r GIG ariannu'r driniaeth ai peidio. Gwneir penderfyniadau ynglŷn ag arian gan gyrff lleol y GIG (ymddiriedolaethau gofal sylfaenol ac ymddiriedolaethau ysbyty) ar ôl ystyried pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio a ph'un a yw'n darparu gwerth am arian i'r GIG.

Mae NICE wedi paratoi'r canllawiau hyn gan fod y driniaeth yn eithaf newydd. Golyga hyn nad oes llawer o wybodaeth ar gael hyd yma am ba mor dda y mae'n gweithio, pa mor ddiogel ydyw a pha fabanod fydd yn elwa fwyaf o'i chael. Ysgrifennwyd y daflen hon i helpu rhieni neu ofalwyr y cynigiwyd y driniaeth hon i'w baban fel y gallant benderfynu p'un a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio anaf i'r ymennydd na'r driniaeth yn fanwl – dylai aelod o dîm gofal iechyd eich baban hefyd roi gwybodaeth lawn a chyngor i chi am y rhain. Mae'r daflen yn cynnwys rhai cwestiynau y gallech fod am eu gofyn i feddyg

eich baban i'ch helpu i ddod i benderfyniad. Ceir rhai ffynonellau gwybodaeth a chymorth pellach ar dudalen 8.

Beth y mae NICE wedi'i ddweud?

Gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel opsiwn triniaeth i fabanod newydd-anedig a ddewisir yn ofalus sydd ag anaf i'r ymennydd a achoswyd gan brinder ocsigen yn ystod yr enedigaeth cyn belled â bod meddygon yn siŵr:

- bod y rhieni neu'r gofalwyr yn deall beth mae'n ei olygu a'u bod yn cytuno i gael y driniaeth, ac
- y caiff canlyniadau'r driniaeth eu monitro.

Dim ond gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sydd wedi cael hyfforddiant arbennig ar driniaethau oeri, mewn unedau sydd â phrofiad o ofalu am fabanod newydd-anedig sâl iawn ddylai gynnal y driniaeth hon.

Mae NICE wedi annog gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i gofnodi manylion pob un o'r babanod sy'n cael y driniaeth hon mewn astudiaeth genedlaethol.

Sylwadau eraill gan NICE

Mae ansicrwydd a thrafferthion yn codi o ran penderfynu pa fabanod newydd-anedig allai gael budd o'r driniaeth hon. Yn benodol, prin yw'r dystiolaeth ynghylch p'un a ddylid defnyddio'r driniaeth ar gyfer babanod sydd ag anaf llai difrifol i'r ymennydd ac mae anawsterau yn codi o ran penderfynu pa fabanod sy'n rhy sâl i gael budd ohoni.

Oeri rheoledig i fabanod newydd-anedig sydd ag anaf i'r ymennydd

Yr enw meddygol ar y driniaeth hon yw 'hypothermia therapiwtig â monitro tymheredd mewngorfforol ar gyfer anaf amenedigol hypocsig i'r ymennydd'.

Gwybodaeth am arweiniad Techlehyd NICE 221

Ni chaiff y driniaeth ei disgrifio'n fanwl yma - siaradwch ag arbenigwr eich baban i gael disgrifiad llawn.

Gall prinder ocsigen o amgylch yr amser y caiff baban ei eni ac yn ystod yr enedigaeth achosi anaf i'r ymennydd mewn baban newydd-anedig a all arwain at farwolaeth neu anabledd parhaol. Nid oes triniaethau penodol ar gyfer babanod newydd-anedig sydd â'r math hwn o anaf i'r ymennydd, ond mae gofal safonol yn cynnwys edrych ar ôl y babanod hyn yn unol â'u hanghenion unigol mewn uned gofal dwys newyddenedigol.

Mae'r driniaeth y mae NICE wedi edrych arni yn cynnwys gostwng tymheredd y baban o dymheredd arferol y corff o 37°C i dymheredd rhwng 33°C a 35°C yn fuan ar ôl yr enedigaeth hyd at ychydig o ddiwrnodau wedi hynny (fel arfer tua thridiau). Y syniad yw oeri'r ymennydd yn y gobaith y bydd hyn yn arafu'r prosesau sy'n achosi anaf i'r ymennydd. Fel arfer caiff y driniaeth ei chynnal ar fabanod a gaiff eu geni ar ôl 36 wythnos neu fwy. Fel arfer caiff corff y baban ei oeri gan ddefnyddio matres arbennig sydd wedi'i lenwi â hylif wedi'i oeri. Weithiau dim ond y pen a gaiff ei oeri gan ddefnyddio cap a wneir yn arbennig. Caiff y tymheredd y tu mewn i gorff y baban ei fesur drwy gydol y driniaeth, fel arfer drwy ddefnyddio stiliwr a osodir ym mhen-ôl y baban (sy'n mesur tymheredd rhefol). Ar ôl y cyfnod oeri, caiff y baban ei gynhesu'n raddol nes bod ei dymheredd yn dychwelyd i'r lefel arferol.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi a'm baban?

Mae NICE wedi dweud bod y driniaeth hon yn ddigon diogel ac yn gweithio'n ddigon da i gael ei defnyddio yn y GIG. Os yw meddyg eich baban yn credu bod oeri rheoledig yn driniaeth addas i'ch baban, dylai sicrhau eich bod yn deall y manteision a'r risgiau o hyd cyn gofyn i chi gytuno iddi.

Efallai y byddwch am ofyn y cwestiynau isod

- Beth yn union yw'r driniaeth hon?
- Beth yw'r manteision posibl i'm baban?
- Beth yw risgiau'r driniaeth?
- A yw'r risgiau'n fach neu'n ddifrifol? Pa mor debygol ydyw y byddant yn digwydd?
- Pa ofal fydd ei angen ar fy maban ar ôl y driniaeth?
- Beth fydd yn digwydd os aiff rhywbeth o'i le?
- Beth allai ddigwydd os na fydd fy maban yn cael y driniaeth?

Crynodeb o fanteision a risgiau posibl

Ceir disgrifiad bras o rai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE isod. Edrychodd NICE ar wyth astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Edrychodd un astudiaeth ar holl ganlyniadau deg astudiaeth ar wahân â chyfanswm o 1320 o fabanod. Ar draws y deg astudiaeth, roedd y risg o farwolaeth yn is ymhlith y babanod a gafodd driniaeth oeri o gymharu â babanod a gafodd eu trin â gofal safonol. Mewn tair allan o'r deg astudiaeth (cyfanswm o 767 o fabanod) roedd y risg gyfunol o farwolaeth neu anabledd difrifol yn is yn y babanod a gafodd driniaeth oeri o gymharu â'r rheini na chafodd y driniaeth, ac roedd babanod a gafodd driniaeth oeri yn fwy tebygol o fod wedi goroesi heb anaf i'r ymennydd ar ôl 18 mis. Yn y babanod a oroesodd, roedd y risg o anabledd difrifol neu barlys yr ymennydd yn uwch yn y babanod a gafodd eu trin â gofal safonol o gymharu â'r rheini a gafodd driniaeth oeri.

Nododd astudiaeth o 325 o fabanod fod 71 allan o 163 o fabanod a gafodd driniaeth oeri a 45 allan o 162 o fabanod a gafodd ofal safonol wedi goroesi heb anaf i'r ymennydd. O'r babanod a oroesodd, roedd gan lai o'r rheini a gafodd driniaeth oeri (33 allan o 120) barlys yr ymennydd o gymharu â'r rheini a gafodd ofal safonol (48 allan o 117).

Mewn astudiaeth o 234 o fabanod, nodwyd bod gan 59 allan o 108 o fabanod a gafodd driniaeth oeri i'r pen anableddau difrifol neu eu bod wedi marw ar ôl 18 mis, o gymharu â 73 allan o 110 o fabanod a gafodd eu trin â gofal safonol.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Mae'r cynghorwyr hyn yn arbenigwyr clinigol yn y maes hwn o feddygaeth. Dywedodd y cynghorwyr y gellir

Gwybodaeth am arweiniad Techlechyd NICE 221

asesu llwyddiant y driniaeth ar sail babanod sy'n goroesi heb anaf i'r ymennydd, anabledd llai difrifol, cyfraddau is o barlys yr ymennydd a sgoriau gwell mewn profion datblygiadol.

Risgiau a phroblemau posibl

Mewn astudiaeth o 234 o fabanod, cafodd un baban broblemau â'r croen a gwaedu o dan y cap oeri. Cafwyd dau achos ar wahân hefyd o fabanod yn datblygu problemau â'r croen pan ddaeth y deunyddiau oeri (pecynnau rhew neu fatres oeri) i gysylltiad â'r croen.

Yn ogystal ag edrych ar yr astudiaethau hyn, gofynnodd NICE am farn cynghorwyr arbenigol hefyd. Mae'r cynghorwyr hyn yn arbenigwyr clinigol yn y maes hwn o feddygaeth. Dywedodd y cynghorwyr bod y cymhlethdodau posibl yn cynnwys problemau â metaboledd (y prosesau cemegol yn y corff), problemau a achosir gan waed mwy trwchus, heintiau a ffitiau sy'n gallu digwydd weithiau os caiff y baban ei gynhesu'n rhy gyflym ar ôl y driniaeth.

Rhagor o wybodaeth am anaf i'r ymennydd mewn babanod a achosir gan brinder ocsigen yn ystod yr enedigaeth

Gall NHS Choices (www.nhsdirect.wales.nhs.uk) fod yn fan da i gael gwybod mwy. Efallai y gall eich gwasanaeth cyngor a chysylltiadau cleifion (a elwir yn PALS fel arfer) lleol roi cyngor a chymorth pellach i chi.

NICE

Mae NICE yn llunio canllawiau (cyngor) i'r GIG ynglŷn ag atal, canfod a thrin gwahanol gyflyrau meddygol. Ysgrifennir y canllawiau gan arbenigwyr annibynnol gan gynnwys gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a phobl sy'n cynrychioli cleifion a gofalwyr. Maent yn ystyried pa mor dda y mae ymyriad yn gweithio a pha mor ddiogel ydyw, ac yn gofyn barn cynghorwyr arbenigol. Mae'r canllawiau'n berthnasol i'r GIG cyfan yng Nghymru, Lloegr, yr Alban a Gogledd Iwerddon. Disgwylir i staff sy'n gweithio yn y GIG ddilyn y canllawiau hyn.

I gael rhagor o wybodaeth am NICE, ei waith a sut mae'n gwneud penderfyniadau, ewch i www.nice.org.uk/aboutguidance

Mae'r daflen hon yn ymwneud â 'hypothermia therapiwtig â monitro tymheredd mewngorfforol ar gyfer anaf amenedigol hypocsig i'r ymennydd'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn

www.nice.org.uk/guidance/HTG221

Rydym yn annog sefydliadau gwirfoddol, sefydliadau'r GIG a chlinigwyr i ddefnyddio testun o'r llyfryn hwn yn eu gwybodaeth eu hunain am y driniaeth hon.

National Institute for Health and Clinical Excellence

MidCity Place, 71 High Holborn, London, WC1V 6NA; www.nice.org.uk

ISBN 978-1-4731-8153-3

N2259 1P May 10

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2010. All rights reserved. This material may be freely reproduced for educational and not-for-profit purposes. No reproduction by or for commercial organisations, or for commercial purposes, is allowed without the express written permission of NICE.