

Trin hernia'r diaffram mewn babanod newydd-anedig gyda llawdriniaeth twll clo drwy'r frest

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

Mae'r daflen hon yn ymwneud â phryd a sut y gellir defnyddio llawdriniaeth twll clo yn y GIG i drin babanod newydd-anedig sydd â hernia'r diaffram. Mae'n egluro'r canllawiau (cyngor) gan NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol).

Mae arweiniad Techlechydd 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 hyd yma am ba mor dda mae'n gweithio, pa mor ddiogel ydyw a pha gleifion fydd yn cael y budd mwyaf ohoni.

Ysgrifennwyd y daflen hon i helpu pobl y cynigiwyd y driniaeth hon i'w babanod fel y gallant benderfynu p'un a ddylent gytuno (cydsynio) iddi ai peidio. Nid yw'n disgrifio hernia'r diaffram na'r driniaeth yn fanwl - dylai aelod o dîm gofal iechyd eich baban hefyd roi gwybodaeth lawn a chynghor i chi ar 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 7.

Beth y mae NICE wedi'i ddweud?

Gellir cynnig y driniaeth hon yn rheolaidd fel opsiwn triniaeth i fabanod sydd â hernia'r diaffram cyn belled â bod meddygon yn siŵr:

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

Dylai rhieni gael gwybod ei bod yn bosibl y gallai'r driniaeth gael ei newid i lawfeddygaeth abdomenol agored safonol a bod hefyd risg y bydd yr hernia'n dychwelyd. Dylai llawfeddygon sy'n rhoi'r driniaeth hon gael hyfforddiant penodol a phrofiad mewn llawdriniaeth twll clo thorasig mewn babanod newydd-anedig a phlant.

Mae NICE yn annog cydweithrediad rhwng adrannau'r ysbyty sy'n darparu'r driniaeth hon i gasglu data a chyhoeddi canlyniadau.

Sylwadau eraill

Mae'r dystiolaeth a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys babanod rhwng 30 diwrnod a 12 mis oed.

Efallai nad hon yw'r unig driniaeth bosibl ar gyfer hernia'r diaffram mewn babanod newydd-anedig.

Dylai eich tîm gofaliach iechyd siarad â chi ynghylch p'un a yw'n addas i'ch baban a pha opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael.

Trin hernia'r diaffram mewn babanod newydd-anedig gyda llawdriniaeth twll clo drwy'r frest

Yr enw meddygol am y driniaeth hon yw 'adsefydlu thoracosgopig hernia cynhwynol y diaffram mewn babanod newydd-anedig'.

Ni chaiff y driniaeth ei disgrifio'n fanwl yma – siaradwch â'ch meddyg ymgynghorol i gael disgrifiad llawn.

Mae hernia cynhwynol y diaffram yn gyflwr sydd gan faban pan gaiff ei eni a achosir gan fethiant y diaffram i ffurfio'n gywir pan fydd babanod yn datblygu yn y groth. Fel arfer, cyfeirir at y nam mwyaf cyffredin fel hernia Bochdalek; y llall yw hernia Morgagni.

Ar hyn o bryd, rheolir y cyflwr gyda gofal cefnogol i ddechrau, sydd fel arfer yn cynnwys rhoi'r baban ar wyntiedydd i'w helpu i anadlu neu i anadlu ar ei gyfer, a sicrhau bod cyflwr y baban i wella digon er mwyn cynnal llawdriniaeth.

Nod y driniaeth, sydd fel arfer yn cael ei chynnal ar gyfer hernia Bochdalek, yw gwrthio'r organau abdomenol sydd wedi symud i geudod y frest i'w lle arferol ac i drwsio'r diaffram abdomenol. Caiff y llawdriniaeth ei chynnal â'r baban o dan anesthetig cyffredinol. Gwneir sawl toriad bach i mewn i'r frest i alluogi'r defnydd o offerynnau llawfeddygol arbennig. Caiff y rhain eu defnyddio i symud yr organau abdomenol i'w lle arferol a thrwsio'r diaffram gyda phwythau neu batshys. Ar ôl cael llawdriniaeth, fel arfer bydd angen draenio brest babanod dros dro a byddant yn parhau i fod ar wyntiedydd nes eu bod yn gallu anadlu eu hunain.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

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 trin hernia'r diaffram drwy lawdriniaeth twll clo yn opsiwn triniaeth 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'r tebygolrwydd y bydd y manteision hynny yn berthnasol i'm baban? A allai cael y driniaeth waethygu pethau?
- A oes triniaethau amgen?
- Beth yw risgiau'r driniaeth?
- A yw'r risgiau'n fach neu'n ddifrifol? Pa mor debygol ydyw y byddant yn digwydd?
- Pa ofal y bydd ei angen ar y baban ar ôl y llawdriniaeth?
- Beth sy'n digwydd os aiff rhywbeth o'i le?
- Beth allai ddigwydd os na fydd fy maban yn cael y driniaeth?

*Gallech ddewis i'ch
baban gael y
driniaeth hon, cael
triniaeth wahanol,
neu beidio â chael
triniaeth
o gwbl.*

Crynodeb o fanteision a risgiau posibl

Isod ceir disgrifiad bras o rai o'r manteision a'r risgiau a welwyd yn yr astudiaethau a ystyriwyd gan NICE. Edrychodd NICE ar 10 astudiaeth o'r driniaeth hon.

Pa mor dda y mae'r driniaeth yn gweithio?

Yn y tair astudiaeth a ystyriodd gyfraddau ailwaelu, yn gyffredinol dychwelodd yr hernia mewn mwy o gleifion a driniwyd drwy'r driniaeth thoracosgopig (llawdriniaeth twll clo yn y frest) (10 allan o 62 o gleifion) o gymharu â'r rhai a driniwyd gan y driniaeth agored (pedwar allan o 81 o gleifion).

Canfu astudiaeth o 30 o gleifion fod yr hernia'n hawdd ei drin mewn 15 allan o 18 o gleifion a gafodd y driniaeth thoracosgopig o'i gymharu â phump allan o 12 o gleifion a gafodd y driniaeth laparosgopig (llawdriniaeth twll clo yn ardal yr abdomen neu'r asgwrn pelfig). Roedd y driniaeth yn 'anodd' mewn dau glaf thoracosgopig a phedwar claf laparosgopig, ac roedd yn amhosibl lleihau'r hernia mewn un claf thoracosgopig a thri chlaf laparosgopig. Canfu astudiaeth o 45 o gleifion ei fod yn 'hawdd' gwella'r hernia mewn 30 o gleifion.

Mewn dwy astudiaeth roedd yn rhaid newid y driniaeth thoracosgopig i lawdriniaeth agored mewn cyfanswm o bump allan o 102 o gleifion.

Mewn astudiaeth o 73 o gleifion, roedd yn rhaid i'r rhai yn y grŵp thoracosgopig ddefnyddio gwyntiedydd am tua deuddydd ar ôl y driniaeth, o gymharu â thua phedwar diwrnod am y grŵp a gafodd lawdriniaeth agored. Mewn astudiaeth o 57 o gleifion, defnyddiodd y ddau grŵp wyntiedydd am tua phum niwrnod.

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 feddyginiaeth. Dywedodd y cynghorwyr mai'r

canlyniadau llwyddiant allweddol yw lleihad mewn adlyniadau abdomenaidd (meinwe fewnol wedi'i chreithio) ar ôl y llawdriniaeth, llai o boen ar ôl y llawdriniaeth, llai o gyfnod aros yn yr ysbyty, dychwelyd yn gyflymach at fwydo llaeth ac ymddangosiad cosmetig gwell.

Risgiau a phroblemau posibl

Mewn tair astudiaeth roedd y gyfradd marwolaeth gyfunol yn uwch ymhlith cleifion y grŵp llawdriniaeth agored (10 allan o 81 o gleifion) o gymharu â'r grŵp thoracosgopig (dau allan o 62 o gleifion).

Yn yr astudiaeth o 73 o gleifion, bu farw un claf a gafodd y llawdriniaeth agored o waedlif (gwaedu). Mewn astudiaeth o 45 o gleifion a gafodd y driniaeth thoracosgopig, bu farw un claf o fronconiwmonia (llid yn llwybrau anadlu'r ysgyfaint) ac un arall o niwmothoracs (ysgyfaint yn ymgwmpo).

Ni chanfu astudiaeth o 57 o gleifion unrhyw wahaniaeth sylweddol mewn cyfraddau heintio difrifol ymhlith y rhai a gafodd y driniaeth o'i gymharu â'r rhai a gafodd lawdriniaeth agored (pump allan o 29 o gleifion yn y grŵp thoracosgopig ac un allan o'r 28 o gleifion yn y grŵp llawdriniaeth agored). Yn yr un astudiaeth, cafodd dau glaf o'r ddau grŵp dyllau yn eu llwybr treulio.

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 feddyginiaeth. Dywedodd y cynghorwyr mewn theori y gallai'r problemau gynnwys anafu'r organau abdomenaidd, ansefydlogrwydd seicolegol a gormod o garbon deuocsid yn y gwaed.

Rhagor o wybodaeth am hernia

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 gwybodaeth 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 arweiniad Techlechydd yn 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 ag 'adsefydlu thoracosgopic hernia cynhwynol y diaffram mewn babanod newydd-anedig'. Mae'r daflen hon a'r canllawiau llawn a anelir at weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael yn www.nice.org.uk/guidance/HTG247

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 978-1-4731-8350-6

N2455 1P January 11

© National Institute for Health and Clinical Excellence, 2011. 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.