Annigonolrwydd adrenal: nodi a rheoli

28 Awst 2024

Annigonolrwydd adrenal: y gofal y dylech ei ddisgwyl

Annigonolrwydd adrenal yw pan nad yw'r chwarennau adrenal yn creu digon o hormonau glwcocortisoid. Caiff annigonolrwydd adrenal sylfaenol ei achosi gan afiechyd yn y chwarennau adrenal eu hunain (clefyd Addison yw'r achos mwyaf cyffredin ymysg oedolion, a hyperplasia adrenal cynhenid yw'r achos mwyaf cyffredin ymysg plant). Gall annigonolrwydd adrenal eilaidd neu drydyddol gael ei achosi gan glefyd pitẅidol, tiwmorau yn y pitẅidol neu'r hypothalamws neu drwy gymryd meddyginiaeth glwcocortisoid am amser hir. Gall pobl gydag annigonolrwydd adrenal fyw bywydau llawn a gweithgar os byddant yn cael gwybodaeth a gofal cyson dda, ond gall gael effaith fawr ar eu bywyd pob dydd. Os na chaiff annigonolrwydd adrenal ei drin, gall arwain at symptomau'n gwaethygu'n sydyn, a elwir yn argyfwng adrenal. Mae argyfwng adrenal yn argyfwng meddygol a gall fod yn angheuol os na chaiff ei drin.

Rydym am i'r canllaw hwn wneud gwahaniaeth i bobl gydag annigonolrwydd adrenal drwy sicrhau'r canlynol:

- Maent yn gwybod sut i gael gemwaith a chardiau rhybudd meddygol (Cerdyn Argyfwng Steroid y GIG i oedolion neu Gerdyn Steroid mewn Argyfwng y Gymdeithas Brydeinig Endocrinoleg a Diabetes Pediatrig i blant a phobl ifanc) er mwyn i weithwyr iechyd proffesiynol wybod am eu cyflwr yn gyflym.
- Byddant yn gwybod pryd i gymryd meddyginiaeth ychwanegol (er enghraifft, pan fyddant yn anhwylus, yn cael llawdriniaeth neu yn ystod adegau llawn straen fel profedigaeth, arholiad, priodas neu ysgariad).
- Rhoddir offer rheoli mewn argyfwng iddynt (sy'n cynnwys hydrocortison ar gyfer pigiad mewngyhyrol y gellir ei roi gan unrhyw un pan fydd amheuaeth o argyfwng adrenal) a hyfforddiant ar sut i'w defnyddio.
- Byddant yn cael sesiynau cwnsela cyn beichiogrwydd a gofal cynenedigol gan dîm gyda gwybodaeth am reoli annigonolrwydd adrenal yn ystod beichiogrwydd.

- Bydd gweithwyr iechyd proffesiynol yn gwybod am symptomau argyfwng adrenal er mwyn iddo gael ei drin cyn gynted â phosibl.
- Pan fydd angen i bobl stopio cymryd glwcocortisoidau ar gyfer cyflyrau eraill, caiff hyn ei wneud yn araf dros amser i helpu i atal annigonolrwydd adrenal.

Gwneud penderfyniadau gyda'ch gilydd

Caiff y penderfyniadau gorau ynglŷn â thriniaeth a gofal eu gwneud ar y cyd. Dylai eich gweithwyr gofal iechyd proffesiynol roi gwybodaeth glir i chi, trafod eich opsiynau â chi a gwrando'n ofalus ar eich barn a'ch pryderon.

Er mwyn eich helpu i wneud penderfyniadau, ystyriwch:

- Beth sydd bwysicaf i chi – beth rydych am ei gael allan o unrhyw driniaeth?
- Beth sy'n eich pryderu fwyaf – a oes risgiau neu anfanteision i'r driniaeth sy'n peri mwy o bryder i chi na rhai eraill?
- Sut y bydd y driniaeth yn effeithio ar eich bywyd o ddydd i ddydd?
- Beth fydd yn digwydd os nad ydych am gael triniaeth?

Os oes angen mwy o gymorth arnoch i ddeall y wybodaeth a roddir i chi, dywedwch hynny wrth eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol.

Darllenwch ragor am wneud penderfyniadau am eich gofal.

Ble y gallaf gael rhagor o wybodaeth?

Ceir rhagor o wybodaeth am annigonolrwydd adrenal sylfaenol (sy'n cael ei adnabod fel clefyd Addison hefyd) ar wefan y GIG.

Gall y sefydliadau isod roi rhagor o gyngor a chymorth i chi.

- Grŵp Hunangymorth Clefyd Addison (ADSHG)
- Byw gyda CAH
- Y Sefydliad Pitŵidol, 0117 370 1320 (llinell gymorth gwybodaeth gyffredinol) neu 0117 370 1317 (llinell gymorth nyrs endocrin).

I rannu profiad o ofal rydych wedi'i gael, cysylltwch â'ch tîm Healthwatch lleol.

Nid yw NICE yn gyfrifol am gynnwys y gwefannau hyn.

NICE National Institute for Health and Care Excellence

Lluniwyd y canllaw hwn ar y cyd â phobl y mae annigonolrwydd adrenal wedi effeithio arnynt a'r staff sy'n eu trin a'u cefnogi. Mae'r holl benderfyniadau yn seiliedig ar yr ymchwil orau sydd ar gael.

© **NICE 2026**. All rights reserved. Subject to Notice of rights.

ISBN: 978-1-4731-9436-6