

Atal endocarditis heintiol

Mawrth 2008

Medi 2015

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 atal endocarditis heintiol a nodir yng nghanllaw NICE CG64, a gyhoeddwyd gyntaf yn 2008. Cafodd y dystiolaeth ar gyfer y canllaw hwn ei hadolygu yn 2015 ond ni wnaethpwyd unrhyw newidiadau i'r argymhellion ac mae'r cyngor gan NICE yn dal yr un fath. Fodd bynnag, mae rhai newidiadau wedi cael eu gwneud i eiriad y wybodaeth hon er mwyn helpu i wneud yr hyn y mae NICE wedi'i ddweud yn gliriach ac yn haws ei ddeall.

A yw'r wybodaeth hon yn berthnasol i mi?

Ydy, os ydych yn oedolyn neu'n blentyn sy'n cael triniaeth ddeintyddol neu driniaethau meddygol penodol, neu'n ferch sy'n paratoi i roi genedigaeth, a'ch bod yn wynebu risg o endocarditis heintiol oherwydd:

- bod gennych broblemau penodol sy'n effeithio ar strwythur eich calon (fel falf calon newydd neu gyflwr o'r enw cardiomyopathi hypertroffig, sy'n golygu bod wal cyhyrau'r galon yn tewhau) neu
- eich bod wedi cael endocarditis heintiol yn y gorffennol (p'un a oes gennych broblem sylfaenol ar y galon ai peidio).

Nac ydy, os ydych:

- yn wynebu risg o gael endocarditis heintiol ond nid oes gennych broblemau ar y galon (er enghraifft, os ydych yn chwistrellu cyffuriau).

Endocarditis heintiol

Haint yn leinin y galon yw endocarditis heintiol, ac mae'n aml yn gysylltiedig â falfiau'r galon. Mae'n gallu effeithio ar bobl sydd â phroblemau penodol ar y galon, fel pobl sydd wedi cael falf newydd neu sydd â chyflwr o'r enw cardiomyopathi hypertroffig, sy'n golygu bod wal cyhyrau'r galon yn tewhau (gweler [A wyf yn wynebu risg o gael endocarditis heintiol?](#)). Mae'n cael ei achosi yn bennaf gan facteria sy'n mynd i mewn i'r llif gwaed o'r tu allan i'r corff. Mae'n gyflwr prin iawn, ond yn un difrifol.

Eich tîm gofal

Gall amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sy'n arbenigo mewn meysydd triniaeth neu gymorth gwahanol fod yn rhan o'ch gofal. Gallai'r rhain gynnwys eich meddyg teulu, nyrs practis, deintydd, hylenydd deintyddol neu arbenigwr y galon.

Gweithio gyda chi

Dylai eich tîm gofal siarad â chi am endocarditis heintiol. Dylent egluro unrhyw driniaethau neu gymorth a ddylai gael eu cynnig i chi er mwyn i chi allu penderfynu gyda'ch gilydd beth sydd orau i chi. Efallai y bydd eich teulu, rhiant neu ofalwr yn eich helpu i wneud penderfyniadau, gan ddibynnu ar eich oedran. Mae [rhestr o gwestiynau](#) y gallwch eu defnyddio i'ch helpu i siarad â'ch tîm gofal.

Efallai y byddwch hefyd am ddarllen gwybodaeth NICE i'r cyhoedd ar [brofiadau cleifion o fewn 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](#).

A wyf yn wynebu risg o gael endocarditis heintiol?

Dim ond rhai cyflyrau ar y galon sy'n golygu eich bod yn wynebu risg fwy o ddatblygu endocarditis heintiol. Mae'r rhain yn cynnwys:

- rhai mathau o afiechyd sy'n effeithio ar falfiau'r galon
- cyflwr o'r enw cardiomyopathi hypertroffig, sy'n golygu bod wal cyhyrau'r galon yn tewhau
- eich bod wedi cael endocarditis heintiol o'r blaen
- rhai mathau o broblemau ar y galon a fu'n bresennol ers adeg geni sy'n effeithio ar strwythur y galon, hyd yn oed os cawsoch lawdriniaeth i gywiro'r broblem (ond os oes gennych gyflwr a elwir yn nam parwydol atriaidd ynysig, nam parwydol fentriglaidd wedi'i drwsio neu ductus arteriosus amlwg wedi'i drwsio, nid ydych yn wynebu risg fwy o gael endocarditis heintiol)
- eich bod wedi cael falf calon newydd.

Beth sydd angen i mi ei wybod am leihau fy risg?

Os ydych yn wynebu risg fwy o gael endocarditis heintiol, dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol roi gwybodaeth i chi am sut i'w atal, gan gynnwys y canlynol:

- buddiannau a risgiau gwrthfotigau a pham na chânt eu hargymell fel arfer er mwyn atal endocarditis heintiol
- pwysigrwydd gofalu am eich dannedd a'ch deintgig bob amser
- symptomau i gadw golwg amdanynt a allai gael eu hachosi gan endocarditis heintiol a phryd i ofyn am gyngor arbenigol
- risgiau cael unrhyw fath o driniaeth sy'n golygu torri'r croen, gan gynnwys pethau fel tyllu rhannau o'r corff neu gael tatŵ, yn ogystal â thriniaethau meddygol.

A ddylwn gael cynnig gwrthfotigau?

Ni ddylid cynnig gwrthfotigau i chi er mwyn atal endocarditis heintiol os ydych:

- yn cael triniaeth ddeintyddol
- yn cael triniaeth obstetrig neu gynaeolegol (sef triniaethau ar system atgenhedlu merched, neu driniaethau sy'n ymwneud â beichiogrwydd a genedigaeth)

- yn rhoi genedigaeth
- yn cael triniaeth ar y bledren neu'r system wrin
- yn cael triniaeth ar yr oesoffagws (y tiwb sy'n cario bwyd o'ch ceg i'ch stumog) neu'r coluddyn (y tiwb sy'n prosesu bwyd ac yn cario gwastraff allan o'ch corff)
- yn cael triniaeth ar y llwybrau anadlu, gan gynnwys triniaethau ar y glust, y trwyn a'r gwddf a broncosgopi.

Os ydych yn cael triniaeth feddygol ar ran o'r corff lle y tybir bod haint, er enghraifft, yn eich oesoffagws neu'ch coluddyn neu yn eich system atgenhedlu neu'ch system wrin, mae'n arferol rhagnodi gwrthfotigau cyn y driniaeth. Os ydych yn wynebu risg fwy o gael endocarditis heintiol, dylid dewis gwrthfotigau i ladd y bacteria sy'n gallu achosi endocarditis heintiol yn ogystal â mathau eraill o facteria. Dylai hyn helpu i atal endocarditis heintiol yn ogystal â thrin yr haint dan sylw.

Yn y gorffennol, byddai pobl a oedd yn wynebu risg fwy o endocarditis heintiol yn cael cynnig gwrthfotigau pan fyddent yn cael triniaethau meddygol neu ddeintyddol penodol. Ers 2008, mae NICE wedi argymhell mai dim ond os bydd eu hangen i drin haint a dybir yn ardal y driniaeth y dylid rhoi gwrthfotigau i bobl cyn triniaeth. Y rheswm am hyn yw na chredir mwyach mai triniaethau meddygol neu ddeintyddol yw prif achosion endocarditis, ac mae cymryd gwrthfotigau yn peri ei risg ei hun.

Cwestiynau i'w gofyn am atal endocarditis heintiol

- Yn y gorffennol mae gwrthfotigau wedi cael eu rhoi i mi er mwyn atal endocarditis heintiol ar gyfer yr un driniaeth ond nid ydynt wedi cael eu cynnig i mi y tro hwn. Pam mae hyn wedi newid?
- Allwch chi ddweud mwy wrthyf am endocarditis heintiol? A oes deunydd ysgrifenedig (fel taflen) y gallaf ei gael?
- Beth y gallaf ei wneud i ofalu am fy nannedd a'm deintgig?
- Pa symptomau y dylwn gadw golwg amdanynt?
- Gyda phwy y dylwn gysylltu os credaf fod gennyf symptomau endocarditis heintiol?

- Beth y dylwn ei wneud os credaf fod gennyf haint?
- Rwyf wedi defnyddio cegolch clorohecsadin (cegolch antiseptig sy'n helpu i ladd bacteria yn y geg) yn y gorffennol pan rwyf wedi cael triniaeth ddeintyddol. A yw hyn yn ddefnyddiol?

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

Ffynonellau cyngor a chymorth

- Sefydliad Iechyd Deintyddol Prydain, 01788 539780
www.dentalhealth.org
- Sefydliad Prydeinig y Galon, 0300 330 3311
www.bhf.org.uk
- Ffederasiwn y Galon i Blant, 0808 808 5000
www.chfed.org.uk
- Sefydliad Somerville (Grown Up Congenital Heart Patients Association gynt), 0800 854 759
www.thesf.org.uk

Gallwch hefyd fynd i wefan [NHS Choices](#) i gael rhagor o wybodaeth.

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

ISBN: 978-1-4731-1499-9