

Asesu symudoldeb y bibell gastroberfeddol gan ddefnyddio capsiwl di-wifr

Medi 2014

Beth mae NICE wedi'i ddweud?

[Nid oes unrhyw faterion diogelwch hysbys yn gysylltiedig â'r defnydd o gapsiwl di-wifr](#) i asesu symudoldeb y bibell gastroberfeddol. Fodd bynnag, nid oes llawer o dystiolaeth gadarn am fanteision y driniaeth hon, ac nid yw'n glir i ba gleifion y mae'n fwyaf addas. Felly, dim ond os rhoddir esboniad manwl o'r ansicrwydd a'r risgiau ac y caiff camau ychwanegol eu rhoi ar waith i gofnodi ac adolygu'r hyn sy'n digwydd y dylid defnyddio'r driniaeth hon.

Beth mae hyn yn ei olygu i mi?

Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio'r hyn y mae cael y driniaeth hon yn ei olygu yn llawn a thrafod y manteision a'r risgiau posibl â chi. Yn arbennig, dylai esbonio'r ansicrwydd ynghylch y dystiolaeth. Dylech hefyd gael gwybod sut i gael rhagor o wybodaeth am y driniaeth a dylech gael gwybodaeth ysgrifenedig. Dim ond ar ôl y drafodaeth hon y dylid gofyn i chi a ydych am gytuno i gael y driniaeth hon. Dylai eich gweithiwr iechyd proffesiynol ofyn i chi a ellir casglu manylion am eich triniaeth.

Y cyflwr

Mae a wnelo symudoldeb gastroberfeddol â symudiadau'r stumog a'r coluddyn a'r ffordd y mae bwyd a hylif yn teithio drwyddynt. Os amherir ar symudoldeb, mae'n bosibl y byddwch yn datblygu symptomau. Mae'r rhain yn cynnwys cyflyrau fel gastroparesis (y stumog yn araf yn gwagio) a rhwymedd teithio araf (coluddion araf). Gall fod yn anodd gwneud diagnosis o anhwylderau symudoldeb weithiau. Ymhlith y profion cyffredin mae:

- Sgan scintigraffi o'r broses wacáu gastrig, lle y byddwch yn bwyta bwyd plaen sy'n cynnwys ychydig iawn o sylwedd ymbelydrol a ganfyddir ar sgan ac y gellir ei amseru a'i ddilyn wrth iddo adael y stumog.

- Asesiad marciwr radiopac, lle byddwch yn llyncu hylif a fydd yn dangos ar belydr-X, er mwyn i'ch meddyg allu gweld taith yr hylif drwy eich system dreulio.

Mae NICE wedi edrych ar [y defnydd o capsawl di-wifr i asesu symudoldeb y bibell gastroberfeddol](#) fel opsiwn arall.

Gall NHS Choices (www.nhs.uk) fod yn fan da i gael gwybod mwy.

Y driniaeth

Nod y capsawl di-wifr yw mesur symudoldeb gastroberfeddol, gan gynnwys faint o amser y mae'n ei gymryd i fwyd deithio drwy wahanol rannau o'r system dreulio. Mae'n gwneud hyn drwy fesur gwahanol bethau, megis tymheredd a phwysedd.

Cyn y driniaeth, bydd angen i chi beidio â bwyta nac yfed am sawl awr. Wedyn, byddwch yn bwyta pryd ar ffurf hylif yn lle pryd arferol cyn llyncu'r capsawl defnydd unigol. Yn ystod ei gyfnod yn y corff, bydd y capsawl yn anfon gwybodaeth am gynnwys, pwysedd, tymheredd a pH y coluddyn wrth iddo deithio drwy'r system dreulio. Cesglir y wybodaeth hon gan dderbynydd symudol y byddwch yn ei wisgo. Gallwch gofnodi prydau bwyd, cwsg a symudiadau eich coluddyn drwy bwysu botwm digwyddiadau ar y derbynydd. Caiff y capsawl ei basio allan o'r corff wrth i chi fynd i'r tŷ bach. Os na welir y capsawl yn y carthion, yna bydd gostyngiad sydyn mewn tymheredd yn y wybodaeth a gofnodir yn cadarnhau ei fod wedi dod allan o'r corff.

Manteision a risgiau

Pan edrychodd NICE ar y dystiolaeth, seiliodd ei argymhellion ar y ffaith bod y rhan fwyaf o'r dystiolaeth wedi dod o gleifion yr amheuyd bod ganddynt broblemau symudoldeb. Roedd y 12 o astudiaethau a ystyriwyd gan NICE yn cynnwys cyfanswm o 745 o gleifion.

Yn gyffredinol, dangoswyd y manteision canlynol:

- cadarnhaodd y defnydd o'r capsawl di-wifr y diagnosis mewn 58% o'r cleifion o gymharu ag asesiad marciwr radiopac neu sgintigraffi o'r broses wacáu gastrig a gadarnhaodd y diagnosis mewn 44% o gleifion

- mewn 53% o gleifion, gwnaed diagnosis newydd o ganlyniad i'r defnydd o'r capsawl di-wifr
- newidiwyd y driniaeth ar gyfer rhwng 50 a 69% o gleifion (meddyginiaeth, diet neu lawdriniaeth) ar ôl defnyddio'r capsawl di-wifr.

Dangosodd yr astudiaethau fod y risgiau'n cynnwys y canlynol:

- poen yn yr abdomen, dolur rhydd, cyfog ac anawsterau wrth lyncu mewn nifer fach o gleifion
- nid yw'r ddyfais yn gweithio. Cofnodwyd hyn mewn 4% o gleifion
- nid yw'r feddalwedd yn gweithio. Cofnodwyd hyn mewn 7% o gleifion.

Os hoffech wybod mwy am yr astudiaethau, gweler y [canllawiau](#). Gofynnwch i'ch gweithiwr iechyd proffesiynol esbonio unrhyw beth nad ydych yn ei ddeall.

Cwestiynau i'w gofyn i'ch gweithiwr iechyd proffesiynol

- Beth yn union yw'r driniaeth hon?
- Beth yw'r manteision posibl?
- Beth yw'r tebygolrwydd y bydd y manteision hynny yn berthnasol i mi? A allai'r driniaeth wneud i mi deimlo'n waeth?
- A oes triniaethau eraill ar gael?
- Beth yw risgiau'r driniaeth?
- A yw'r risgiau'n fach neu'n ddifrifol? Pa mor debygol ydynt?
- Pa ofal y bydd ei angen arnaf ar ôl y driniaeth?
- Beth sy'n digwydd os aiff rhywbeth o'i le?
- Beth allai ddigwydd os na chaf y driniaeth?

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae [canllawiau ymyriadau](#) NICE yn rhoi cyngor i'r GIG ar ddiogelwch triniaeth a pha mor dda y mae'n gweithio.

ISBN: 978-1-4731-0823-3