

Llwybr Anemia Cyn Weithredol GIG Cymru

*Mae hon yn ddogfen gonsensws a ddatblygwyd gan
Grŵp Arweinwyr Anemia Cyn Weithredol GIG Cymru a
Grŵp Goruchwylio Iechyd Gwaed Cenedlaethol
(BHNOG).*

1. Nod

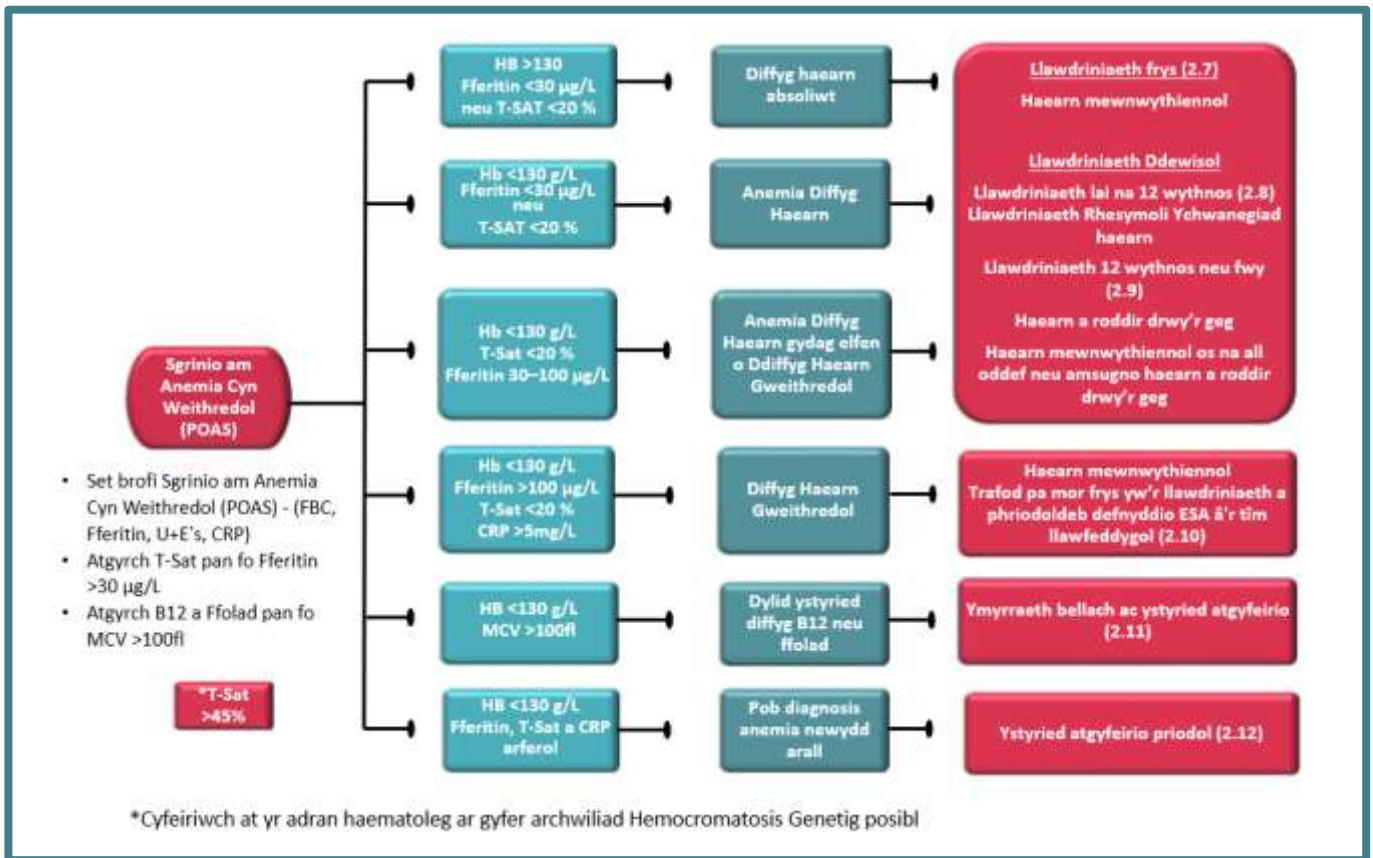
Nod y llwybr hwn yw:

- Ymgorffori rhaglen rheoli gwaed cleifion ar gyfer gwasanaethau cyn weithredol ar draws GIG Cymru; y mae'r piler cyntaf yn cefnogi canfod diffyg haearn a rheoli anemia.
- Darparu dull safonol at y ffordd y caiff anemia ei nodi, ei drin a'i reoli mewn cleifion sy'n dod i gael llawdriniaeth fawr, fel y'i diffinnir gan amcangyfrif o golli >500ml o waed a/neu risg trallwysiad o >10%.
- Lleihau'r defnydd o waed alogenëig mewn cleifion sy'n dod i gael llawdriniaeth ag achosion anemia y gellir eu trin.
- I'r rhai y nodwyd eu bod yn brin o haearn, sicrhau triniaeth amserol a phriodol yn seiliedig ar anghenion clinigol y claf ac amserlen ei lawdriniaeth.

2. Llwybr

- 2.1. Dylid defnyddio'r llwybr hwn ar gyfer pob claf 18 oed a hŷn, a fydd yn cael llawdriniaeth fawr fel y'i diffinnir gan gollod gwaed amcangyfrifedig o >500ml a/neu risg trallwysiad o >10%
- 2.2. Dylid sgrinio am anemia cyn gynted â phosibl o fewn y llwybr llawfeddygol er mwyn caniatáu'r amser mwyaf posibl i optimieddio'r claf. Y cyfle olaf i ganiatáu adnabyddiaeth gyflym o gleifion a fyddai'n elwa ar driniaeth haearn cyn weithredol fyddai'r apwyntiad asesu cyn llawdriniaeth. Dylai hyn ddigwydd o fewn 12 wythnos cyn dyddiad y llawdriniaeth i sicrhau bod Haemoglobin cyfredol.
- 2.3. Mae sgrinio am anemia optimwm yn cynnwys cyfrif gwaed llawn (FBC), serwm fferitin, dirlawnder transferrin (TSATs), protein C-adweithiol (CRP), ac wrea ac electrolytau (U&E). Dylai sgrinio B12 a Ffolad ddigwydd hefyd pan fo'r Hb < 130g/L a Chyfaint Cymedrig Cell (MCV) yn >100fl.
- 2.4. Dylid cynnal profion yr un diwrnod/atgyrch i gefnogi triniaeth ar yr un diwrnod lle bo modd. Cefnogir hyn gan **Set Brofi Sgrinio am Anemia Cyn Weithredol (POAS)**, sy'n atgyrch TSATs pan fo Hb yn <130g/L a serwm fferitin yn >30µg/l a phroffion B12/Ffolad pan fo MCV yn >100fl. Cyfeiriwch at adran 3 i ddefnyddio'r POAS y tu allan i'r meini prawf cynhwysiant ar gyfer y llwybr hwn. Ni ddylid cynnal profion atgyrch ar gleifion sy'n cael llawdriniaethau sy'n colli llawer o waed.
- 2.5. Pan fo diagnosis o anemia, bydd canlyniadau sgrinio am anemia yn arwain y ffordd y caiff y claf ei drin a'i reoli. Manylir ar hyn yn Ffigur 1.
- 2.6. Er mwyn lleihau amllder yr apwyntiadau, dylid rhoi haearn mewnwythiennol (pan fo angen) o fewn bwrdd iechyd lleol y claf. Pan fo angen atgyfeirio'r claf i ganolfan drydyddol at ddiben llawdriniaeth, os bydd amser yn caniatáu, dylai'r ganolfan lle mae'r claf yn dod iddi am adolygiad llawfeddygol gymryd cyfrifoldeb am sicrhau bod y claf yn cael ei optimeiddio cyn y llawdriniaeth.

Ffigur 1. Algorithm ar gyfer Dosbarthu Anemia gan ddefnyddio Sgrinio am Anemia Cyn Weithredol.



2.7. Llawdriniaeth Frys:

Pan nodir diffyg haearn gyda/heb anemia neu anemia llid cronig gyda diffyg haearn (diffyg haearn gweithredol) , dylid rhoi haearn mewnwythiennol cyn gynted â phosib cyn y llawdriniaeth (Ffigur 2 *Canllawiau Triniaeth*). Dylid trin cleifion sydd â diffyg haearn gweithredol fel rhai â diffyg haearn.

2.8. Llawdriniaeth ddewisol – I lai na 12 wythnos tan ddyddiad y llawdriniaeth a drefnwyd:

Pan nodir diffyg haearn gyda/heb anemia neu anemia llid cronig gyda diffyg haearn (diffyg haearn gweithredol) - Dylid ymchwilio i'r achos a, lle bo'n briodol, rhesymoli dyddiad y llawdriniaeth. Pan nodir llawdriniaeth, dylid rhoi haearn mewnwythiennol cyn y llawdriniaeth (Ffigur 2 *Canllawiau Triniaeth*).

2.9. Llawdriniaeth ddewisol - 12 wythnos neu fwy tan ddyddiad y llawdriniaeth a drefnwyd:

Lle nodir diffyg haearn gyda/heb anemia neu anemia llid cronig gyda diffyg haearn (diffyg haearn gweithredol) - Dylid ymchwilio i'r achos a, lle bo'n briodol, rhesymoli dyddiad y llawdriniaeth. Rhoi haearn drwy'r geg ddylai fod y driniaeth llinell gyntaf. Dylid rhoi haearn mewnwythiennol i'r cleifion hynny na allant amsugno neu oddef rhoi haearn drwy'r geg. (Ffigur 2 *Canllawiau Triniaeth*).

2.10. Pan ganfyddir diffyg haearn gweithredol - dylid trafod â'r tîm llawfeddygol pa mor frys yw'r llawdriniaeth a phriodoldeb y defnydd o gyfryngau sy'n ysgogi erythropoietin (ESA). (Ffigur 2).

- 2.11. Anaml iawn y mae anemia macrosytig yn achosi anemia difrifol ac nid oes disgwyl iddo gael ei wella yn llawn cyn dyddiad y llawdriniaeth a drefnwyd. Dylid rheoli cleifion ag anemia macrosytig yn unol â'r canllawiau lleol.
- 2.12. Ar gyfer pob anemia arall (diffyg haearn/nad yw'n ddiffyg haearn) o achos anhysbys, dylid ystyried malaenedd ac atgyfeirio'n briodol ar gyfer archwiliad. Dylid defnyddio llwybrau lleol i gefnogi hyn.

Ffigur 2. Canllawiau Triniaeth:

Haearn a roddir drwy'r geg
<ul style="list-style-type: none"> • Dylid ystyried treial cychwynnol o haearn a roddir drwy'r geg ar ddos isel neu bob yn ail ddiwrnod i gefnogi cydymffurfiaeth a goddefgarwch i sgîl-ffeithiau, yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr.¹ • Dylid sicrhau bod cleifion yn cael taflenni gwybodaeth (ar gael o Becyn Cymorth Anemia BHNOC – Gweler y ddolen/cod QR yn Adran 4). • Dylid ailwrio Hb rhwng 6 a 12 wythnos ar ôl dechrau'r driniaeth. • Os na chaiff Hb ei gywiro, dylid newid y dos os bydd amser yn caniatáu a'r claf yn gallu ei oddef. Os na all y claf oddef haearn a roddir drwy'r geg neu os nad oes digon o amser i barhau i optimeiddio â haearn a roddir drwy'r geg, cyfeiriwch at bwynt 2.10 uchod.¹
Haearn mewnythiennol
<ul style="list-style-type: none"> • Dylid argymhell bod haearn mewnythiennol yn cael ei ragnodi a'i roi mewn un driniaeth i leihau nifer ymweliadau'r cleifion â'r lleoliad clinigol. Dylid cyfeirio at Grynodedb o Nodweddion Cynnyrch (SmPC)³ am ganllawiau rhoi. • Dylid rhoi haearn mewnythiennol cyn gynted â phosibl neu o leiaf bythefnos cyn y llawdriniaeth. • Gyda llawdriniaeth frys, dylid ystyried rhoi haearn mewnythiennol tan y diwrnod cyn y llawdriniaeth i leihau'r angen am drallwysiad amdriniaethol. • Dylid rhoi haearn mewnythiennol hefyd ar ôl y llawdriniaeth. • Fel rhan o'r broses gydsynio, dylid cynghori'r cleifion am unrhyw sgîl -ffeithiau (gwybodaeth ar gael ym Mhecyn Cymorth Anemia BHNOC – gweler y ddolen/cod QR yn Adran 4).
Cyfryngau Ysgogi Erythropoietin (ESAs)/EPO
<ul style="list-style-type: none"> • Dylid dilyn canllawiau dosio ac arwyddion yn unol â'r arwyddion ar label yr awdurdod marchnata.⁴ • Dylid ystyried ei ddefnyddio yn lle trallwysiad gwaed, ochr yn ochr â haearn mewnythiennol/ cyflwr haearn wedi'i adfer, pan:^{5,6} <ol style="list-style-type: none"> a. Fo gan y claf anemia ac mae'n bodloni'r meini prawf ar gyfer trallwysiad gwaed ond mae'n gwrthod ar sail credoau crefyddol/rhesymau eraill. b. Nad yw'r math priodol o waed ar gael gan fod gan y claf wrthgyrff celloedd coch cymhleth. c. Mewn cleifion sydd â diffyg haearn swyddogaethol lle bo'n briodol.

3. Defnyddio Llwybr Anemia Cyn Weithredol GIG Cymru

Adeiladwyd set brofi POAS o fewn y System Rheoli Gwybodaeth Labordy (LIMS) genedlaethol mewn cytundeb ag arweinwyr patholeg ledled Cymru. Cytunwyd i'r defnydd fod yn benodol ar gyfer cleifion sy'n alinio â'r llwybr hwn. Os bydd ystyriaeth yn lleol i ehangu'r defnydd o'r set brofi hon, rhaid gwneud hyn o dan gytundeb lleol gyda Phatholeg (Gwyddorau Gwaed), er mwyn caniatáu i asesiadau effaith gael eu cynnal.

Dylai cleifion sydd angen eu hoptimeiddio am resymau meddygol eraill yn ymwneud ag anesthesia neu lawdriniaeth gael eu gyrru ar sail glinigol gan y clinigwr arweiniol.

4. Pecyn Cymorth Anemia

I gefnogi defnyddio'r llwybr, mae pecyn cymorth anemia wedi'i ddatblygu. Mae'r pecyn cymorth yn cynnwys sawl un gan gynnwys taflenni gwybodaeth i gleifion, dogfennaeth ar gyfer rheoli cleifion, a gwybodaeth i weithwyr gofal iechyd proffesiynol.

Gellir cyrchu'r pecyn cymorth o wefan BHNOG, drwy ddefnyddio'r ddolen ganlynol neu'r cod QR:

<https://bhnog.wales.nhs.uk/cy/perioperative-anaemia-programme/>



5. Cyfeiriadau

1. Canolfan Gofal Amdriniaethol (CPOC), 2022. Guideline for the Management of Anaemia in the Perioperative Pathway. <https://cpoc.org.uk/sites/cpoc/files/documents/2022-11/CPOC-AnaemiaGuideline2022-Updated-Nov2022.pdf>
2. Coleg Nyrsio Brenhinol, 2019 Iron Deficiency and Anaemia in Adults – RCN Guidance for Nursing Practice. <https://www.rcn.org.uk/professional-development/publications/pub-007460>
3. Electronic Medicines Compendium (EMC), 2023. Healthcare Professional (SmPC) <https://www.medicines.org.uk/emc>
4. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) 2023. British National Formulary (BNF). <https://bnf.nice.org.uk/>
5. Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) 2015. Blood Transfusion NG24. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng24>
6. Hands K, Daru J, Evans C, Kotze A, Lewis C, Narayan S, et al. Identification and management of preoperative anaemia in adults: A British Society for Haematology Guideline update. *Br J Haematol.* 2024; 00: 1–12.