



British Heart
Foundation

CYMRU

PWYSEDD GWAED UCHEL

Sut allwn ni wneud yn well?



**BRWYDRO
DROS BOB
CURIAD CALON**

bhf.org.uk

Dyddiad adolygu: Chwefror 2018

Yn y daflen hon, cewch arweiniad ymarferol gan feddygon teulu, nyrsys a fferyllwyr ar sut i wella trefniadau canfod a rheoli pwysedd gwaed uchel yn eich practis.

Pam y mae angen gwella trefniadau canfod a rheoli pwysedd gwaed uchel?

► Yr heriau:

1. Dywed un oedolyn o bob pump yng Nghymru eu bod yn cael eu trin am bwysedd gwaed uchel – mae llawer mwy heb eu diagnosio a heb eu trin.
2. Pwysedd gwaed uchel yw un o'r prif ffactorau risg ar gyfer anabledd a marw cyn pryd yng Nghymru, yn ôl astudiaeth Global Burden of Disease.
3. Mae pwysedd gwaed uchel yn gysylltiedig ag o leiaf hanner yr achosion o drawiad ar y galon a strôc. Mae hyn yn cynnwys miloedd o ddigwyddiadau aciwt yng Nghymru, ac mae'n un o brif ffactorau risg clefyd cronig ar yr arenau, methiant y galon a dirywiad gwybyddol.

► Y cyfleoedd

1. Nid yw bron un o bob pump sy'n cael diagnosis o bwysedd gwaed uchel yng Nghymru yn cael triniaeth sy'n cyrraedd y lefelau targed.
2. Os caiff pwysedd gwaed uchel ei drin, mae'r risg o drawiad ar y galon, strôc, methiant y galon a marwolaeth o bob achos yn llai o lawer.
3. Mae pob gostyngiad o 10mmHg mewn pwysedd gwaed systolig yn golygu gostyngiad o 20% yn y risg o ddigwyddiadau cardiofasgwlaidd difrifol.
4. Mae triniaeth yn effeithiol iawn wrth ostwng pwysedd gwaed a gwella canlyniadau.



Yng Nghymru, caiff tua 10,000 o ymweliadau ag ysbyty bob blwyddyn eu priodoli i drawiad ar y galon a 12,000 i strôc

**Mae cyfle i wella trefniadau canfod
pwysedd gwaed uchel yng Nghymru.**

Mae dros

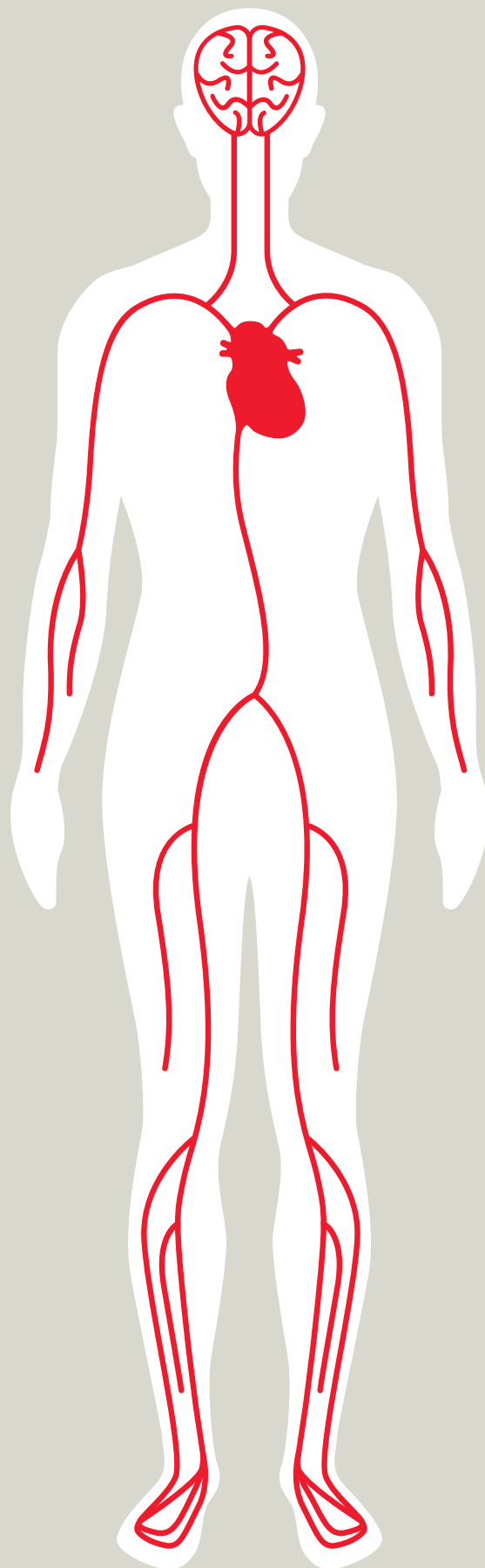
500,000

o bobl yng Nghymru wedi'u
diagnosio ac yn byw gyda
phwysedd gwaed uchel

Fodd bynnag, yn ôl
dadansoddiad mewn rhan arall
o Brydain, am bob 10 sydd
wedi'u diagnosio â phwysedd
gwaed uchel, mae 7 arall heb
eu diagnosio na'u trin

Felly, gallai fod cannoedd o
filoedd o bobl yng Nghymru â
phwysedd gwaed uchel ond eu
bod heb eu diagnosio na'u trin

Ydych chi'n dal pawb?



Negeseuon allweddol am ganfod

➡ Beth y mae angen i ni ei wybod?

1. Gan amlaf, nid oes symptomau i bwysedd gwaed uchel – fel rheol, caiff ei ganfod wrth gynnal prawf ar hap neu ymhen amser pan fydd pobl wedi datblygu cyflyrau neu gymhlethdodau sy'n gysylltiedig â phwysedd gwaed uchel.
2. Mae diagnosio pwysedd gwaed uchel yn dibynnu ar gael mesuriadau cywir, ond mae lle i wella technegau mesur ymhlith gweithwyr gofal iechyd a'r cyhoedd.

➡ Beth y gellir ei wneud i wella trefniadau canfod?

Practisiau

1. Archwiliwch gofnodion y practis i ganfod pobl sydd â darlleniadau pwysedd gwaed uchel ond sydd heb gôd pwysedd gwaed uchel. Er mwyn blaenoriaethu, ystyriwch ddechrau â'r rhai sydd â darlleniadau o dros 150/90mmHg.
2. Gwnewch fwy o brofion pwysedd gwaed ar hap yn y practis:
 - Profwch bwysedd gwaed mewn apwyntiadau rheolaidd.
 - Cynhaliwch brofion pwysedd gwaed fel mater o drefn ym mhob clinig a arweinir gan nyrsys e.e. asthma, COPD, diabetes, rheoli pwysau, rhoi'r gorau i smygu, a chlinigau eraill gwasanaeth ychwanegol lleol – atgoffwch trwy ei ychwanegu at y templedau.
3. Manteisiwch ar y cyfle i hybu ymgyrchoedd pwysedd gwaed cymunedol. Sylwch: Gallai claf ddod atoch â chofnod pwysedd gwaed o'r digwyddiadau hyn.
4. Os yw darlleniad yn uchel, cynigiwch ddyfais fonitro symudol neu, os yw'n addas, ddyfais fonitro gartref er mwyn cadarnhau diagnosis o bwysedd gwaed uchel a dylech gynnwys asesiad o risg cardiofasgwlaidd dros oes fel rhan o'r diagnosis bob amser.
5. Sicrhewch safonau uchel wrth fesur pwysedd gwaed, yn cynnwys calibro'r peiriant, cyfeirio cleifion a staff at adnoddau am bwysedd gwaed uchel a hunan-brofi trwy NHS Choices (gweler y dudalen gefn).

Byrddau Iechyd a Chlystyrau Meddygon Teulu

1. Edrychwch faint o amrywiaeth sydd yn nifer y bobl â phwysedd gwaed uchel rhwng clystyrau a phractisiau meddygon teulu.
2. Defnyddiwch ddulliau gwella ansawdd i helpu pob practis i ganfod pobl sydd â phwysedd gwaed uchel.
3. Cydweithiwch â phartneriaid i wneud pobl yn ymwybodol o bwysedd gwaed ac i hybu cyfleoedd ar gyfer profi a hunan-brofi.
4. Gwnewch hi'n haws i bobl gael dyfeisiau pwysedd gwaed symudol.
5. Ystyriwch gyfleoedd i gydweithio â fferyllwyr cymunedol ac ymgyrchoedd pwysedd gwaed cymunedol i gynnig profion pwysedd gwaed.
6. Ystyriwch helpu practisiau i gael manau hunan-brofi pwysedd gwaed yn yr ystafell aros.

Mae cyfle i wella trefniadau rheoli pwysedd gwaed uchel yng Nghymru.

Caiff 82% o gleifion Cymru eu trin i'r lefelau targed ond mae'r lefelau'n amrywio rhwng practisiau, o 37% i 98%.

BWRDD IECHYD	CLEIFION HEB EU TRIN I'R LEFELAU TARGED	AMRYWIADAU O FEWN ARDALOEDD BYRDDAU IECHYD	
		ISAF	UCHAF
BIP ABM	14,245	68%	98%
BIP ANEURIN BEVAN	17,286	37%*	94%
BIP BETSI CADWALADR	21,107	58%	90%
BIP CAERDYDD A'R FRO	10,300	65%	92%
BIP CWM TAF	8,566	68%	92%
BIP HYWEL DDA	11,212	72%	94%
BWRDD IECHYD ADDYSGU POWYS	4,300	69%	89%
CYMRU	87,016	37%*	98%

*Sylwch: Mae'r data hyn yn cynnwys practis sy'n cael ei reoli gan y Bwrdd Iechyd erbyn hyn

Mae'r amrywiaeth wrth reoli pwysedd gwaed pobl â chydafiacheddau (comorbidities) yn dangos bod modd gwella'r driniaeth.

	WEDI'U TRIN I LEFELAU TARGED YNG NGHYMRU	AMRYWIADAU O FEWN ARDALOEDD BYRDDAU IECHYD	
		ISAF	UCHAF
Rheoli pwysedd gwaed uchel cleifion CHD*	92%	75%	100%
Rheoli pwysedd gwaed uchel rhai sydd wedi cael strôc/TIA	89%	67%	100%
Rheoli pwysedd gwaed uchel oedolion â diabetes	92%	64%	100%

* CHD = clefyd coronaidd (isgemig) y galon (cnawdnychiant myocardaidd (MI; trawiad ar y galon) neu angina)



Nid yw triniaeth bron un o bob pump sy'n cael diagnosis o bwysedd gwaed uchel yng Nghymru yn cyrraedd y lefelau targed

Dangosydd QOF, HYP006. Y ganran o gleifion â phwysedd gwaed uchel yr oedd eu darlleniad pwysedd gwaed diwethaf (a fesurwyd yn y 12 mis diwethaf) yn 150/90 mmHg neu lai.

Negeseuon allweddol am reoli

➡ Beth y mae angen i ni ei wybod?

1. Mae cymorth i newid ymddygiad, gan dargedu ffactorau risg addasadwy – fel faint o halen sydd yn y deiet, anweithgarwch corfforol, bod dros bwysau, smygu ac yfed gormod o alcohol – yn elfen graidd wrth drin pwysedd gwaed uchel a gall fod mor effeithiol ag ychwanegu cyffur arall.
2. Mae ar y rhan fwyaf o bobl sydd â phwysau gwaed uchel angen cyfuniad o driniaethau â dau gyffur gwrthorbwysol (anti-hypertensives) neu fwy er mwyn rheoli'r pwysedd gwaed yn foddhaol.
3. Nid yw dros hanner y cleifion sydd â chyflyrau hirdymor yn cymryd eu meddyginiaethau fel y dylent. Yn ogystal, mae rhai cleifion yn cymryd meddyginiaethau dros-y-cownter a all godi'r pwysedd gwaed.
4. Mae tystiolaeth o'r astudiaeth SPRINT fawr yn awgrymu bod pobl sy'n cael triniaeth ddwys gyda tharged o bwysedd gwaed systolig o 120mmHg yn byw'n hirach ac yn cael llai o ddiagnosisau cardiofasgwlaidd.
5. Yn ôl meta-ddadansoddiad gan Ettehad et al (2016), roedd pob gostyngiad o 10mmHg mewn pwysedd gwaed yn gysylltiedig â gostyngiad o 20% mewn digwyddiadau cardiofasgwlaidd.
6. Dylai'r cyffuriau a roddir gael eu teilwra i'r unigolyn gan dalu sylw i risg cardiofasgwlaidd, cydafiachedd, effeithiau anffafriol meddyginiaeth a dewis cleifion.

➡ Beth y gellir ei wneud i wella'r driniaeth?

Practisiau

1. Archwiliwch gofnodion y practis i ganfod pobl nad yw eu pwysedd gwaed uchel o dan reolaeth dda – canolbwyntiwch yn gyntaf ar bobl o dan 85 oed sydd â phwysedd gwaed o dros 140/90 ac nad ydynt ar gyfuniad o dri chyffur.
2. Defnyddiwch [adnoddau penderfynu ar y cyd](#) i helpu'r claf i wneud penderfyniadau gwybodus am newid ymddygiad a thriniaeth â chyffuriau.
3. Cytunwch â'r cleifion ar dargedau ar gyfer trin pwysedd gwaed uchel fel rhan o gynllun rheoli ar y cyd, gan dalu sylw i gydafiachedd, effeithiau anffafriol a dewis y cleifion.
4. Cynigiwch therapi yn unol â chanllawiau NICE/BIHS a chael protocol clir yn ei le i sicrhau bod y therapi'n cael ei adolygu'n rheolaidd a'i ddwysáu er mwyn cadw at y targedau pwysedd gwaed.
5. Mesurwch bwysedd gwaed fel mater o drefn mewn clinigau a arweinir gan nyrsys a sicrhau bod pob clinigydd yn gyfrifol am ganfod achosion o bwysedd gwaed sydd heb ei reoli'n dda.
6. Pan fydd pwysedd gwaed yn uwch na'r targed, gxofynnwch bob amser a yw'r claf yn cadw at y driniaeth.
7. Soniwch wrth gleifion am yr opsiwn i brynu [peiriannau pwysedd gwaed sydd wedi'u dilysu'n glinigol](#) ar gyngor Cymdeithas Pwysedd Gwaed Uchel Prydain ac Iwerddon a'u cynghori sut y gallant fonitro'u pwysedd gwaed eu hunain.
8. Ystyriwch ddefnyddio monitro o bell trwy system deleiechyd neu apiau pwysedd gwaed.

Byrddau Iechyd a Chlystyrau Meddygon Teulu

1. Defnyddiwch ddata lleol os yw ar gael i amcangyfrif faint o bobl â phwysedd gwaed uchel sy'n cael eu rheoli yn unol â Chanllawiau NICE/BIHS.
2. Ystyriwch lefel yr amrywiaeth mewn cyfraddau cyflawni rhwng practisiau.
3. Defnyddiwch ddulliau gwella ansawdd i helpu pob practis i wneud cystal â'r chwarterel uchaf o ran pwysedd gwaed uchel.
4. Helpwch fferyllwyr cymunedol i roi mwy o gymorth i bobl gadw at eu meddyginiaeth fel rhan o'r gwasanaeth adolygu meddyginiaethau.
5. Ystyriwch rôl fferyllwyr cymunedol yn helpu i fonitro pwysedd gwaed uchel a'i drin yn y ffordd orau.
6. Helpwch bractisiau i werthuso technolegau sy'n datblygu ac a all helpu cleifion a chlinigwyr i fonitro a rheoli pwysedd gwaed uchel.
7. Ewch ati i hybu a chefnogi cyfleoedd i feddygon teulu, nyrsys, cynorthwywyr gofal iechyd a chleifion i gymryd rhan mewn gweithgareddau addysgol.

Geirfa

TIA: Pwl o Isgemia Dros Dro
COPD: Clefyd Rhwystrol Cronig yr Ysgyfaint
NICE: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal
BHIS: Cymdeithas Pwysedd Gwaed Uchel Prydain
QOF: Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau
ONS: Y Swyddfa Ystadegau Gwladol

Ffynonellau

StatsCymru, Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau 2015/16, cyhoeddwyd Hydref 2016 (nifer yr achosion, trin diabetes)
StatsCymru, Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau 2014/15, cyhoeddwyd Hydref 2015 (CHD, triniaeth am strôc)
Sylwch: Dim ond cleifion cymwys a gaiff eu cynnwys yn ffigurau'r triniaethau
Arolwg Iechyd Cymru 2015 Canlyniadau, cyhoeddwyd haf 2016

Dolenni ar gyfer rhagor o gefndir:

Adnoddau NHS Choices: [nhs.uk/Tools/Pages/High-blood-pressure-video-wall.aspx](https://www.nhs.uk/Tools/Pages/High-blood-pressure-video-wall.aspx)
Dyfeisiau penderfynu ar y cyd: sdm.rightcare.nhs.uk/pda/high-blood-pressure
Peiriannau pwysedd gwaed wedi'u dilysu'n glinigol: bhsoc.org/index.php?CID=246

Cyfeiriadau

The SPRINT Research Group, N Engl J Med 2015; 373; 2103-2116
Ettehad et al, The Lancet 2016; 387; 957-967

Datblygwyd y cyhoeddiad hwn ar y cyd â





**British Heart
Foundation**

CYMRU

Ers dros 50 mlynedd, bu ein gwaith ymchwil yn achub bywydau.

Rydym wedi torri tir newydd, chwyldroi triniaethau a thrawsnewid gofal.

Ond mae clefyd y galon a chylchrediad y gwaed yn dal i ladd un o bob pedwar o bobl y Deyrnas Unedig.

Dyna pam y mae arnom eich angen chi.

Gyda'ch cefnogaeth, eich amser a'ch rhoddion chi, bydd ein gwaith ymchwil ni yn curo clefyd y galon am byth.

**BRWYDRO
DROS BOB
CURIAD CALON**

bhf.org.uk