

Cymryd Rhan yn Nhreial PARAFEDDYG2

Mae treial PARAFEDDYG2 yn rhoi adrenalin ar brawf i weld a yw'n ddefnyddiol neu'n niweidiol wrth drin achosion o ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty. Bydd ateb y cwestiwn hwn yn helpu i wella triniaeth pobl sy'n cael ataliad y galon.

Pe baech chi'n cael ataliad ar eich galon efallai y byddech chi'n derbyn adrenalin fel rhan o'ch triniaeth neu efallai na fyddech chi'n ei dderbyn. Fe fyddech chi'n derbyn pob triniaeth y profwyd ei bod yn gweithio, ac adrenalin yw'r unig driniaeth na fydd pawb yn ei derbyn.

Os nad ydych chi eisiau cymryd rhan yn y treial, gallwch chi gysylltu â thîm yr astudiaeth (gwelwch isod) a fydd yn anfon breichled 'Dim Astudiaeth' i chi ei gwiso.



W www2.warwick.ac.uk/PARAMEDIC2

E paramedictrial@warwick.ac.uk

T 024 7615 1164

PARAMEDIC2

Warwick Clinical Trials Unit,
Gibbet Hill Road, University of Warwick,
Coventry, CV4 7AL



Sêl Bendith i Dreial PARAFEDDYG2

I warchod clefion, mae'n rhaid i dreialon fel hwn fod yn destun llawer o adolygu a gwerthuso trylwyr cyn y gallan nhw ddechrau.

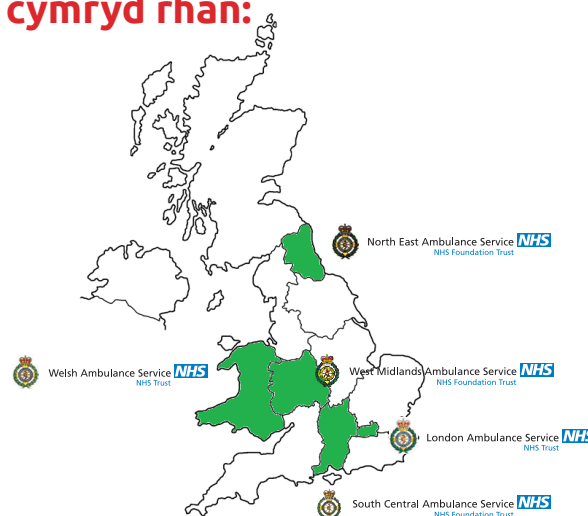
Mae Pwyllgor Moeseg Ymchwil annibynnol a'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) wedi asesu a chymeradwyo PARAFEDDYG2.

Mae'r treial yn cael ei fonitro ymhellach gan bwyllgor annibynnol sy'n cynnwys clefion a chynrychiolwyr y cyhoedd. Dyma oedd gan un o'r cynrychiolwyr i'w ddweud:

"Ar ôl siarad â'r tîm ymchwil dwi wedi fy argyhoeddi'n llwyr bod angen y treial... 'galla i ddim credu nad ydy o wedi'i wneud yn barod"

Mae'r treial hwn yn cael ei ariannu (a'i adolygu) gan y Sefydliad Cenedlaethol ar gyfer Ymchwil Iechyd (NIHR) ac yn cael ei reoli gan Brifysgol Warwick.

Gwasanaethau Ambiwylans sy'n cymryd rhan:



PARAMEDIC2

Y Treial Adrenalin



A ddylid defnyddio adrenalin pan mae galon rhywun wedi stopio?

Gwybodaeth am Dreial Parafeddyg2

Ataliad y galon a Thrawiad ar y Galon

"Ataliad y galon" yw'r sefyllfa pan mae'r galon yn stopio curo'n sydyn ac mae'r claf yn mynd yn anymwybodol.

Mae hyn yn wahanol i drawiad ar y galon lle mae cyhyr y galon yn cael ei niweidio ond nid yw'r galon o reidrwydd yn stopio curo.

Ailgychwyn y Galon

"Dadebru", neu CPR (adfywio cardio-pwlmonaidd) i roi enw arall arno, yw ymdrech i ailgychwyn y galon â'r nod yn y pen draw o achub bywyd y person fel ei fod yn gallu mynd adref a mynd yn ôl at ei weithgareddau arferol o ddydd i ddydd.

Triniaethau Dadebru

Mae angen triniaeth frys ar gyfer ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty.

Mae'r gadwyn oroesi isod yn dangos y camau a gymerir cyn, yn ystod ac ar ôl dadebru.

Dyma'r triniaethau allweddol profedig sy'n gynyddu nifer y bobl sy'n goroesi:

1. Galw am help (999)
2. Dechrau cywasgiadau ar y frest
3. Ailddechrau'r galon trwy ddefnyddio diffibriliwr
4. Trosglwyddo i'r ysbyty



Goroesi ar ôl Ataliad y galon

Mae yna ryw 30,000 o ataliadau y galon y flwyddyn ond, yn drist, prin iawn yw'r bobl sy'n goroesi. O'r bobl sy'n dioddef o ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty, 1 o bob 10 sy'n goroesi i fynd adref (mae'r cyfraddau goroesi ar gyfer trawiadau ar y galon yn well o lawer).

Mae cleifion, parafeddygon, meddygon, nyrsys ac ymchwilyr eisiau cynyddu nifer y rhai sy'n goroesi ar ôl ataliad y galon.

Adrenalin ac Ataliad y galon

Ar hyn o bryd, mae adrenalin weithiau'n cael ei ddefnyddio fel rhan o'r dadebru os nad yw cywasgiadau ar y frest a diffibrilio'n gweithio.

Mae adrenalin yn gallu helpu i ailgychwyn y galon dros dro, ond mae cleifion, meddygon, nyrsys, parafeddygon ac ymchwilyr yn pryderu bod adrenalin mewn gwirionedd yn niweidio'r galon a'r ymennydd, sy'n ei gwneud hi'n llai tebygol y bydd claf yn mynd adref o'r ysbyty.

Nid yw wedi'i brofi erioed a yw adrenalin yn ddefnyddiol neu'n niweidiol i gleifion sy'n cael ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty.

O 9 o astudiaethau ymchwil sydd wedi rhoi effaith adrenalin ar oroesi ar brawf:

- gwnaeth 1 ddangos cynnydd mewn goroesi
- gwnaeth 4 ddangos dim effaith ar oroesi
- gwnaeth 4 ddangos bod llai o bobl wedi goroesi ar ôl derbyn adrenalin

Fodd bynnag, nid oes yna ddigon o dystiolaeth o hyd i wybod a yw adrenalin yn ddefnyddiol neu'n niweidiol, ac mae angen treial clinigol mawr.

Profion i Ddarganfod y Triniaethau Gorau

Nid yw cyffuriau newydd yn cael eu defnyddio nes eu bod wedi bod ar brawf mewn treialon clinigol. Cyflwynwyd triniaethau hŷn fel adrenalin cyn roedd treialon clinigol yn bethau cyffredin. Nid yw adrenalin wedi bod ar brawf yn ffurfiol i weld a yw'n ddefnyddiol neu'n niweidiol i gleifion sy'n cael ataliad y galon y tu allan i'r ysbyty.

Mae treialon clinigol yn rhan allweddol o arfer meddygol sy'n datblygu a gofal iechyd bob dydd, gan helpu i ddarganfod pa driniaethau sy'n gweithio a pha rai sydd ddim yn gweithio.

Mae treialon eraill wedi'u defnyddio cyn PARAFEDDYG2 i godi cwestiynau ynglŷn â thriniaethau sy'n bodoli:

Daeth treial CRASH (2004) i'r casgliad bod steroidau a ddefnyddiwyd fel mater o drefn i drin anafiadau i'r pen yn achosi mwy o niwed nag o dda. O ganlyniad, rhoddwyd y gorau i'w defnyddio i drin anafiadau i'r pen.

Daeth treial CAST (1989) i'r casgliad bod cyffur a ddefnyddiwyd i sefydlogi rhythm y galon yn achosi mwy o niwed nag o dda pan roddwyd ef i bobl ar ôl trawiad ar y galon. O ganlyniad, rhoddwyd y gorau i'w ddefnyddio mewn pobl y mae'n debygol o'u niweidio.

