

**Rhaglen Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd
Ymwrthedd Gwrthficrobaidd a Rhagnodi
(HARP)**

**Canllawiau ar gyfer Cynnal Agoredrwydd
Cathetrau Wrinol Tymor Hir**

Awdur: Tîm Rhaglen Heintiau sy'n Gysylltiedig â Gofal Iechyd ac Ymwrthedd Gwrthficrobaidd a Rhagnodi (HARP), Diogelu Iechyd, Iechyd Cyhoeddus Cymru (mewn cydweithrediad ag arweinwyr ymataliaeth y Gwasanaeth)

Dyddiad: 25 Hydref 2019

Fersiwn: Terfynol - Hydref 19

Cyhoeddi/Dosbarthu:

- GIG Cymru (Mewnrwyd)
- Iechyd Cyhoeddus Cymru / HARP (Mewnrwyd/Rhyngrwyd)
- Timau Atal a Rheoli Heintiau Byrddau Iechyd/Ymddiriedolaethau Cymru
- Arweinwyr Gofal Sylfaenol a Chymunedol
- Arweinwyr Ymataliaeth Byrddau Iechyd/Ymddiriedolaethau Cymru

Pwrpas y Ddogfen a Chrynodeb:

Rhoi arweiniad ar reoli cathetr nad yw'n draenio neu gathetr wrinol hirdymor sy'n gollwng, defnyddio toddiannau agoredrwydd cathetrau yn briodol a lleihau heintiau cysylltiedig yn y llwybr wrinol (UTI) a bacteremia.

Cynnwys:

1. Cyflwyniad.....	3
2. Pwrpas	3
2a. Amcanion:	4
3. Dyletswyddau a chyfrifoldebau	4
3a. Prif Weithredwr	4
3b. Gwasanaeth Cyngori ar Ymataliaeth	4
3c. Rheolwyr Llinell	5
3d. Staff clinigol	5
4. Cymhwyster a hyfforddiant	6
5. Cathetr yn Gollwng/Ddim yn Draenio ac wedi Blocio	6
5a. Rheoli cathetrau wedi blocio	7
6. Toddiannau Agoredrwydd Cathetrau	8
7. Caniatâd a gwybodaeth cleifion	10
8. Cyfarpar	11
9. Y Tu Allan i Orlau	11
10. Pwyntiau i'w cofio	11
Cyfeiriadau	13
Atodiadau	16

1. Cyflwyniad

Mae tua 450,000 o bobl yn y DU yn defnyddio cathetr wrinol sefydlog hirdymor¹. Amcangyfrifir bod 40-50% o'r cleifion hyn yn profi rhwystrau cathetr^{2,3} ac mae trin rhwystrau cathetr yn effeithio'n drwm ar adnoddau Gwasanaethau Nyrso Cymunedol a Gwasanaethau y Tu Allan i Oriau^{4,5} gan fod gan dros 4% o gleifion cymunedol gathetr sefydlog⁶. Mae lleihau derbyniadau heb eu cynllunio mewn adran achosion brys (ED) neu wasanaethau y tu allan i oriau drwy wella llwybrau gofal cathetr cymunedol ymhlith blaenoriaethau allweddol a nodwyd ledled Cymru. Yn 2013/14 nododd y Grŵp Technoleg Feddygol (MTG)⁷, ar draws y Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG), y gwariwyd £434 miliwn ar drin derbyniadau brys oherwydd UTI, a chynyddodd y swm hwn i £530.8 miliwn yn 2016/17. Yn ogystal â'r effaith ar wasanaethau, un o'r cymhlethdodau sylweddol sy'n gysylltiedig â chathetrau tymor hir yw haint, sef

Haint y
Llwybr
Wrinol sy'n
gysylltiedig â chathetr (CAUTI) fel arfer, sy'n gallu arwain at facteremia⁸.

Mae toddiannau agoredrwydd cathetr (CPS) yn cael eu defnyddio i gynnal agoredrwydd lwmen cathetr, sy'n gallu cael ei flocio gan falurion neu graweniad. Yn gyffredin, mae toddiant o naill ai asid halwynog neu asid sitrig yn cael ei roi yn y bledren gyda'r nod o hydoddi crisialau alcalïaidd neu waredu malurion o fewn lwmen y cathetr i sicrhau bod y cathetr yn parhau i fod yn agored ac yn draenio. Er mwyn sicrhau diogelwch cleifion, mae angen arweiniad clir oherwydd mae'n bosibl y bydd gweithwyr gofal iechyd cofrestredig a rhai heb gofrestru, cleifion a/neu ofalwyr yn cymryd rhan yn y broses o'u defnyddio. Mae cynhyrchion agoredrwydd eraill yn cael eu datblygu ond ar hyn o bryd maent y tu allan i gwmpas y ddogfen hon nes y cyhoeddir tystiolaeth gadarn am eu heffeithiolrwydd.

2. Pwrpas

Bwriad y canllaw hwn yw cefnogi ymarfer sy'n seiliedig ar y dystiolaeth orau wrth reoli cathetr wrinol tymor hir nad yw'n draenio neu sy'n gollwng, a rhoi arweiniad ar ddefnyddio toddiannau agoredrwydd cathetrau (CPS) yn briodol. Bwriedir i'r canllawiau gael eu defnyddio i helpu i leihau CAUTI a bacteremia cysylltiedig fel y'u targedir gan Ddisgwyliadau Lleihau Llywodraeth Cymru (WHC 2018/19)⁹ yn ogystal â lleihau pwysau diangen ar wasanaethau allweddol ar gyfer y grŵp hwn. Mae hefyd yn cefnogi atal,

trin a rheoli UTI fel y nodir yn safonau allweddol 'UTI 9' Iechyd Cyhoeddus Cymru (PHW).

3

Fersiwn Derfynol

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP,
Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-
DB; Dyddiad: 25/10/2019

. (Atodiad 6)

2a. Amcanion:

- Rhoi amlinelliad o faint y broblem a'r ffactorau risg sy'n gysylltiedig â chathetrau wrinol tymor hir sydd wedi'u blocio neu sy'n gollwng
- Darparu gwybodaeth allweddol y gellir ei chynnwys mewn polisïau a gweithdrefnau lleol ynghylch agoredrwydd cathetrau a rheoli cathetrau
- Nodi gofynion sefydliadol er mwyn gallu adnabod cleifion sydd â chathetrau wrinol tymor hir sydd wedi'u blocio neu sy'n gollwng yn gynnar, a'u rheoli wedyn
- Nodi rolau a chyfrifoldebau staff allweddol o ran nodi, atal a rheoli CAUTI
- Rhoi arweiniad ar gynnal asesiad ac adolygiad o gathetrau
- Arwain y gwaith o nodi'r angen clinigol i ddefnyddio CPS
- Cefnogi rhoi CPS yn ddiogel gan ddefnyddio ANTT
- Nodi'r hyfforddiant, yr addysgu a'r gefnogaeth sydd eu hangen ar y claf neu unigolion sydd heb eu cofrestru i ddefnyddio CPS
- Rhoi cyngor ar ddirprwyo a goruchwyllo defnyddio CPS i nyrsys sydd heb gofrestru, cleifion neu ofalwyr gofal iechyd

Nid yw golchi'r bledren o fewn cwmpas y ddogfen hon ac mae angen hyfforddiant penodol i wneud hynny. Mae rhesymau penodol a chyfyngedig pam mae golchi gyda chwistrell 50ml yn cael ei wneud h.y.

ar ôl rhwystr prostadectomi laparosgopig â chymorth robot (RALP), crawn neu haematwria, cadw clotiau, cerrig rheolaidd, clamenteosystoplasti (mitrofanoff, cod Indiaidd)

3. Dyletswyddau a chyfrifoldebau

3a. Prif Weithredwr

Yn y pen draw, mae gan Brif Weithredwr sefydliad gyfrifoldeb i sicrhau y glynir wrth unrhyw bolisi a bod cleifion yn cael eu rheoli'n ddiogel.

3b. Gwasanaeth Cyngori ar Ymataliaeth

Mae gan y Gwasanaeth Cyngori ar Ymataliaeth gyfrifoldeb i:

- Cynnig cyngor a chefnogaeth i staff cofrestredig ac anghofrestredig a/neu ofalwyr ym mhob agwedd ar gathetreiddio
- Darparu pasbortau cathetr wrinol dwyieithog ar gyfer pob claf (a ddarperir ar hyn o bryd fel rhan o broses dendro wroleg)
- Cynnig cyngor a chefnogaeth i staff gofal iechyd cofrestredig ac anghofrestredig ym mhob agwedd ar atal rhwystrau/gollyngiadau cathetrau (gweler rheoli cathetr wedi blocio)
- Sicrhau bod y canllaw yn seiliedig ar dystiolaeth ac yn cael ei adolygu bob 3 blynedd neu'n gynharach os bydd dystiolaeth newydd ar gael
- Darparu addysg a hyfforddiant sy'n seiliedig ar dystiolaeth sy'n ymwneud â defnyddio CPS y gellir gofyn amdano ar sail adrannol drwy'r Tîm Nyrsio Ymataliaeth Arbenigol neu Addysgwyr Ymarfer Adrannol
- Archwilio sut y gweithredir y canllawiau gan ddefnyddio systemau electronig lle bo hynny ar gael e.e. cofnod digidol NWIS/WCCIS
- Rhagnodi neu gynghori ar CPS a dyfeisiau meddygol sy'n gysylltiedig â chathetreiddio
- Darparu gwybodaeth ddwyieithog i gleifion/gofalwyr am bob agwedd ar gathetreiddio a chathetr wedi blocio.
- Cynghori a chydweithio â'r tîm Atal a Rheoli Heintiau

3c. Rheolwyr Llinell

Mae gan Reolwyr Llinell gyfrifoldeb i:

- Tynnu sylw a darparu mynediad at y canllawiau i'r holl staff clinigol
- Darparu dystiolaeth bod y canllawiau wedi eu rhaeadru o fewn eu tîm neu adran
- Lle bo'n briodol, sicrhau bod y canllawiau newydd yn cael eu gweithredu'n effeithiol
- Sicrhau bod gan staff fynediad at offer ac adnoddau digonol ac angenrheidiol sy'n gysylltiedig â thasgau e.e. pecynnau cathetreiddio, cyfarpar diogelu personol priodol a'r CPS gofynnol.
- Sicrhau bod staff yn cael mynediad at hyfforddiant a nodwyd mewn perthynas â'r canllawiau hyn.
- Cymryd rhan mewn archwiliad o gydymffurfiaeth â'r polisi ac adrodd ar ganfyddiadau drwy grwpiau diogelwch cleifion.

3d. Staff clinigol

Mae gan staff clinigol gyfrifoldeb i:

- Sicrhau y glynir wrth y canllawiau a geir yma a 'safonau ar gyfer atal UTI ('UTI 9') a'u bod yn cael eu dilyn
- Cofnodi ymyriadau yn gywir
- Cydymffurfio â chodau proffesiynol ar gyfer safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg.
- Sicrhau bod staff anghofrestredig, cleifion neu ofalwyr yn cael asesiad cymhwysedd pan fydd rheoli cathetr neu'r defnydd o CPS yn cael ei ddirprwyo i bobl nad ydynt yn weithwyr proffesiynol.
- Cwblhau'r modiwlau E-ddysgu damcaniaethol ar gyfer Sgiliau Cathetr ac ANTT drwy borth Learning@Wales
- Cwblhau asesiad [ANNT](#) o gymhwysedd bob 3 blynedd.
- Rhoi gwybod am unrhyw ddamweiniau, digwyddiadau ac achosion fu bron â digwydd sy'n ymwneud â phrosesau a gweithdrefnau sy'n ymwneud â chathetrau drwy Datix a systemau cofnodi digwyddiadau priodol.
- Arsylwi a chymryd camau priodol pan fo amheuaeth o CAUTI.
- Cadw at [safonau ar gyfer atal a rheoli heintiau](#) bob amser.
- Cyfathrebu'n effeithiol â chleifion a gofalwyr a nodi risgiau sy'n gysylltiedig â'r cathetr wrinol.

4. Cymhwyster a hyfforddiant

Mae'r canllawiau hyn yn berthnasol i'r holl staff clinigol. Gall nyrs gofrestredig (ar gofrestr NMC) neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n gallu dangos cymhwysedd i'r lefel broffesiynol hon ddirprwyo'r gweithdrefnau hynny i nyrsys anghofrestredig, gofalwyr neu gleifion fel y bo'n briodol¹⁰. Fodd bynnag, cyfrifoldeb y gweithwyr proffesiynol cofrestredig yw sicrhau bod cymwyseddau'r gweithiwr anghofrestredig, y claf/gofalwr yn cael eu hasesu a'u hadolygu.

5. Cathetr yn Gollwng/Ddim yn Draenio ac wedi Blocio

Problem gyffredin gyda chathetrau tymor hir yw blocio a/neu ollwng, ond nid yw gollyngiadau o amgylch y cathetr o reidrwydd yn awgrymu bod y cathetr wedi'i flocio. Mae blocio rheolaidd yn broblem gyffredin ac mae'n digwydd mewn tua 40-50% o gathetrau hirdymor^{2,3}. Gall cathetr ollwng neu roi'r gorau i ddraenio am nifer o resymau a ffactorau sy'n cyfrannu^{11, 12} gan gynnwys:

- Tiwbiau wedi plygu/bag draenio sy'n cael ei gynnal yn wael/dillad tyn
- System ddraenio orlawn
- Brath yn y bledren
- Cerrig yn y bledren (mae gan lawer o bobl sydd â chathetrau crawennog, gerrig yn y bledren hefyd)

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP,
Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-
DB; Dyddiad: 25/10/2019

- Hyd anghywir/Charrier (lled/maint) y cathetr
- Balwn cathetr wedi cael ei chwyddo'n ormodol/annigonol
- Rhwymedd
- Ychydig o hylif yn cael ei yfed/dadhydradu
- Gwaed/malurion
- Craweniad
- Haint yn y llwybr wrinol (UTI)
- Bag draenio uwchben y bledren¹³
- Bag draenio'n rhy isel, gan gynhyrchu gwasgedd negyddol sy'n golygu bod mwcasa yn cael ei sugno i mewn i dyllau'r allanfa¹⁴

Mae angen asesu'r ffactorau hyn ac edrych ar atebion posibl (Atodiad 1) **cyn** defnyddio CPS.

Bydd bron i hanner yr holl unigolion sydd â chathetrau sefydlog hir dymor yn cael problemau gyda'r cathetr yn blocio oherwydd craweniad. Micro-organebau fel *Proteus mirabilis* yn yr wrin sy'n achosi craweniad, sy'n cynhyrchu ensym (wrease)¹⁵. Mae'r ensym hwn yn dadelfennu wrea ffurfio amonia sy'n arwain at wrin yn troi'n alcalïaidd. O dan yr amodau hyn, mae halwynau mwynol fel calsiwm ffosffad a magnesiwm amoniwm ffosffad (stwfrit) yn cael eu dyddodi ar arwyneb y cathetr gan achosi pH wrinol uchel (alcalïaidd) a chraweniad sy'n achosi rhwystr. Fodd bynnag, nid oes tystiolaeth y gellir defnyddio monitro pH wrinol i ragweld blocio¹⁶.

5a. Rheoli cathetrau wedi blocio

Pan fydd cathetr yn cael ei flocio, rhaid cwblhau asesiad llawn o hanes cathetr y claf¹⁷, yn hytrach na cheisio dadflocio'r cathetr gan ddefnyddio CPS, ar y pwynt hwn, rhaid newid y cathetr. Mae'n bwysig bod Pasbort Cathetr Wrinol y Claf yn cael ei ddefnyddio i gofnodi'r holl newidiadau i'r cathetr gan sicrhau bod y rheswm dros newid yn cael ei gofnodi'n glir. Bydd hyn yn rhoi hanes cathetr perthnasol a chywir a fydd yn galluogi'r nyrs gofrestredig neu'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a gefnogir gan dîm arbenigol o nyrsys ymataliaeth lleol i ddatblygu rhaglen reoli cathetr bersonol¹⁷. Mae copïau o'r Pasbort Cathetr Wrinol Cleifion ar gael gan Wasanaeth Ymataliaeth y Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth (Atodiad 4) ac mae ar gael ar dudalennau gwe Iechyd Cyhoeddus Cymru ar gyfer [atal](#) UTI.

Os amheuir bod cathetr wedi'i flocio oherwydd craweniad, yna mae angen cadarnhau hynny cyn y gellir ystyried y presgripsiwn a defnyddio CPS. Er mwyn cadarnhau mai craweniad sy'n achosi rhwystr, dylai'r cathetr sydd wedi'i flocio:

Cael ei dynnu yn gyntaf gan ddefnyddio cyfarpar diogelu personol ac offer priodol.

Cael ei asesu ar gyfer craweniad drwy rwbio'r bawd a'r mynegfys ar draws y cathetr. Os yw'n teimlo'n raeanog, yna mae'n debygol bod hyn yn graweniad. Ar ôl ei dynnu, dylid ei archwilio am graweniad, gan ei fod yn aml yn weladwy o amgylch y balw'n a phen y cathetr.

Os yw'r camau uchod yn cadarnhau/awgrymu bod y rhwystr yn ganlyniad i graweniad, rhaid i'r cathetr sydd wedi'i dynnu gael ei dorri ar ei hyd',³. Os oes craweniad, bydd yn weladwy y tu mewn i lwmen y cathetr).

Er mwyn lleihau'r risg o rwystrau, craweniad a CAUTI i gleifion sydd â chathetr wrinol sefydlog tymor hir, mae canllawiau ymarfer⁸ a NICE^{7,9} yn argymhell:

Cofnodi rhwystrau cathetr

Datblygu cyfundrefn gofal sy'n benodol i gleifion

Yfed mwy o hylif er mwyn gwella hydradu

Atal a thrin rhwymedd

Ystyried dulliau fel newid y cathetr yn amlach i osgoi argyfwng clinigol yn y dyfodol er mwyn lleihau'r risg o CAUTI, cynnal y system ddraenio gaeedig gan sicrhau mai dim ond pan fydd hynny'n gwbl angenrheidiol y caiff ei dorri e.e. newid bag

Peidio â cheisio defnyddio CPS i ddadflocio cathetr sydd wedi'i flocio

Peidio â defnyddio CPS i atal CAUTI

Peidio â defnyddio CPS fel mater o drefn

I leihau'r risg o CAUTI, dilynwch ganllawiau [EPIC3²⁰](#) yn benodol ac ['UTI 9'](#) Iechyd Cyhoeddus Cymru (Atodiad 6)

6. Toddiannau Agoredrwydd Cathetrau

Mae rhoi CPS i mewn i gathetr wrinol yn cynnwys risgiau posibl ac ni ddylid ei roi oni bai ei fod yn cael ei ragnodi gan bresgripsiynydd h.y. Meddyg Teulu, Nyrs Ardal, ymarferydd nyrsio neu Wasanaeth Rhagnodi Offer Ymataliaeth (CAP) (gall gwasanaethau amrywio ledled Cymru). Daeth adolygiad systematig Cochrane sydd ar gael^{22,23} a chanllawiau NICE⁷ i'r casgliad nad oes digon o dystiolaeth i lywio ymarfer clinigol ynghylch pob agwedd ar ddefnyddio CPS ar gyfer cathetrau sefydlog tymor hir. Felly, nid yw'n hysbys a yw defnyddio'r toddiannau hyn yn creu unrhyw fudd i gleifion. Nid ydym chwaith yn gwybod a ydynt yn gwneud unrhyw niwed nac a oes cyfiawnhad dros y costau cysylltiedig, ond maent yn cael eu defnyddio'n gyffredin.

Er mwyn defnyddio CPS (Atodiad 2), bydd angen datgysylltu'r bag/falf draenio oddi wrth y cathetr; bydd hyn yn cynyddu'r risg o CAUTI⁷. Felly, mae'n bwysig cadw at SICP a ANTT a gwisgo cyfarpar diogelu personol priodol.

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP, Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-DB;
Dyddiad: 25/10/2019

Pwyntiau allweddol ynghylch defnyddio CPS:

Dylid defnyddio ychydig iawn o rym corfforol wrth ei ddefnyddio er mwyn lleihau'r risg o niwed i fwcasa'r bledren. Peidiwch â defnyddio grym, ond ysgogiad ysgafn neu yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr (gan fod rhai'n defnyddio disgyrchiant).

Dim ond yn unol â chynllun gofal rhagnodedig sy'n benodol i'r claf y dylid defnyddio CPS.

Daw'r CPS mewn symiau o 50 neu 100ml. Mae astudiaethau sy'n defnyddio model o bledren wedi dangos bod gosod 50ml o hydoddiant G yr un mor effeithiol â 100 ml ar gyfer lleihau craweniad. Mae astudiaethau eraill wedi dangos bod defnyddio 2 osodiad dilynol yn gallu bod yn fwy effeithiol o ran lleihau craweniad, ond nid yw'r sylfaen dystiolaeth yn gadarn ac mae defnyddio 2 osodiad dilynol yn gallu cynyddu'r risg o greu haint ymhellach drwy'r rheidrwydd i ddatgysylltu'r cathetr ddwywaith er mwyn eu rhoi^{2,12}.

Mae mwcosa'r bledren yn chwarae rhan bwysig yn yr amddiffyniad yn erbyn UTI ond gall toddiannau niwtral ac asidig achosi annifyrrwch cemegol i wal y bledren².

NI DDYLID defnyddio CPS i ddadflocio cathetr sydd wedi'i flocio; rhaid ei dynnu a'i newid.

Mae'r dystiolaeth ar gyfer amllder defnyddio CPS i gadw'r cathetr yn agored yn aneglur a bydd yn dibynnu ar farn glinigol y presgripsiynydd.

Dylid ystyried amllder y defnydd yn erbyn pa mor aml y mae'r cathetr yn blocio, y mesurau a gymerir i leihau blocio, y risg ychwanegol o gyflwyno haint a chanllawiau'r gwneuthurwr – dylid cofnodi defnydd.

Mae'n hanfodol bod y rhai sy'n gyfrifol am roi gofal cathetr yn gweithio ar y cyd â'r tîm nyrsio ymataliaeth arbenigol, ac wedi cael eu hyfforddi a'u hasesu fel rhai cymwys i wneud hynny.

Dylid cadw cerdyn cofnod neu ddogfen ar ddefnydd/amllder a chanlyniad CPS.

Dylid ei gofnodi yn y nodiadau electronig neu nodiadau cleifion eraill.

Gall gweithio ar y cyd â Thimau DN a Thimau Ymataliaeth fod yn ddefnyddiol wrth reoli cathetrau sy'n blocio'n rheolaidd.

Mae'r blwch canlynol yn dangos y CPS a ddefnyddir yn gyffredin, a'u defnyddiau: -

Toddiant	Trwydded y Cynnyrch	Nodiadau Ymarfer / Rhybudd
Asid Citrig 3.23% (Toddiant G)	Ar gyfer hydoddi crisialau strwfit sy'n ffurfio ar flaen y cathetr a'r lwmen.	Asidig – y posibilrwydd o lidio mwcosaidd os caiff ei ddefnyddio yn y tymor hir. Argymhellir defnyddio

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP,
Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-
DB; Dyddiad: 25/10/2019

**Asid Sitrig
6% (Toddiant
R)**

Toddiant asid sitrig
cryfach ar gyfer
crisialu mwy parhaus

Dylid bod yn ofalus
wrth ddefnyddio
nodweddion corddi y
cynnyrch hwn.

Asidig iawn – llid
mwcosaidd posibl, sy'n
arwain at slyffio'r
mwcosa. Peidiwch â'i
ddefnyddio am
gyfnodau hir: 2-3
wythnos ar y mwyaf.
Argymhellir y dylid
defnyddio dau osodiad
o Doddiant R ar yr un
pryd. Dylid defnyddio
nodweddion corddi y
cynnyrch hwn yn
ofalus, ac am gyfnod
cyfyngedig. Ni fydd yn
hydoddi crisialau.

**Sodiwm Clorid
0.9%
(Toddiant S)**

Ar gyfer golchi
malurion (gwaed,
mwcws, crawn) o'r

***NODER NI DDYLID DEFNYDDIO TODDIANNAU AGOREDROWYDD
CATHETR I DDADFLOCIO CATHETR SYDD WEDI BLOCIO. RHAI EI
NEWID***

7. Caniatâd a gwybodaeth cleifion

Cyn defnyddio CPS, rhaid cael cydsyniad y claf ar lafar neu fel arall a'i gofnodi yn dilyn esboniad llawn o'r driniaeth a'r cymhlethdodau posibl.

Os yw'r driniaeth wedi'i dirprwyo i'r claf/gofalwr, cyfrifoldeb y staff gofal iechyd cofrestredig neu anghofrestredig (yn amodol ar eu cymhwysedd eu hunain) yw asesu a dysgu'r claf a/neu'r gofalwr am ragofalon atal haint priodol. Mae hyn yn cynnwys diheintio dwylo yn unol â [Pholisi Atal a Rheoli Heintiau lleol a chenedlaethol](#) ar gyfer Hylendid Dwylo a SICP i sicrhau bod yr holl staff, cleifion a gofalwyr sy'n ymgymryd â'r driniaeth hon yn ymarfer yn unol ag egwyddorion gorau Atal Heintiau a ANTT.

8. Cyfarpar

Mae angen cytuno ar gyfarpar ar gyfer dyfeisiau sy'n gysylltiedig â'r driniaeth hon, a'u rhagnodi. Bydd angen i gleifion sy'n cael dyfeisiau meddygol sy'n gysylltiedig â chathetreiddio a thoddiannau agoredrwydd cathetr, neu eu gofalwyr, sicrhau bod cyflenwad digonol o offer ar gael drwy sicrhau eu bod yn gallu cysylltu â'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol perthnasol neu'r Gwasanaeth Rhagnodi Offer Ymataliaeth ar gyfer eu presgripsiwn. Dylid cynnwys cysylltiadau ar gyfer cyngor dros y ffôn neu e-bost ym mholisi'r Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth.

Gweler Atodiad 2 am y drefn ar gyfer defnyddio CPS. Mae'r blwch isod yn dangos yr offer sydd ei angen i roi CPS.

9. Y Tu Allan i Orlau

Nod y canllawiau hyn yw lleihau'r risg y bydd problemau'n codi y tu allan i oriau e.e. ar ôl 5pm, penwythnosau a gwyliau banc. Mae'n bwysig bod y Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth yn rhoi arweiniad clir i'r claf/gofalwr ar y camau i'w cymryd a sut i ofyn am gymorth os bydd y cathetr yn stopio draenio a/neu'n dechrau gollwng y tu allan i oriau. Dylai hyn gynnwys:

- Cynghori'r claf/gofalwr i weld a oes modd cywiro'r achos e.e. tiwb wedi plygu/bag draenio yn cael ei gynnal yn wael/dillad tynn, system draenio'n llawn, dim yn yfed digon/dadhydradu, bag draenio wedi'i leoli uwchben y bledren, bag draenio yn rhy isel yn cynhyrchu gwasgedd negyddol sy'n achosi i fwcasa gael ei sugno i mewn i dyllau'r allanfa
- Manylion cyswllt pwy neu ba wasanaeth i'w ffonio.
- Cynghori'r claf/gofalwr i sicrhau bod ei basbort cathetr/dogfennau ar gael i roi gwybodaeth i unrhyw wasanaethau y cysylltir â nhw y tu allan i oriau.

10. Pethau i'w cofio

- Y ffordd orau o bennu beth sy'n achosi'r rhwystr yw archwilio'r cathetr yn weledol ar ôl ei dynnu'n fewnol, yn allanol a drwy dorri'r cathetr ar ei hyd. Os nad oes tystiolaeth weladwy o graweniad, ac nad yw'r cathetr, pan gaiff ei rollo rhwng bysedd, yn teimlo'n raeanog, yna mae'n ddiogel tybio na nodir toddiannau agoredrwydd cathetr.
- Ni ddylid defnyddio toddiannau agoredrwydd cathetr i drin Heintiau ar y Llwybr Wrinol
- Mae angen hylendid da ac ANTT ar gyfer gosod toddiannau agoredrwydd cathetr er mwyn lleihau'r risg o haint.

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP,
Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-
DB; Dyddiad: 25/10/2019

Final

Cyfeiriadau

1. Prinjha S, Chapple A (2013). *Living with an indwelling urinary catheter*. Nursing Times 109 (44): 12-14
2. Getliffe K (2002) *Managing recurrent urinary catheter encrustation*. British Journal of Community Nursing. 7 (11) 547-580
3. Bhandari TR, Shahi S, Mahaseth (2018) *Massive Encrustation as A Consequence of Long-term Indwelling Urethra Catheter: A Rare Case Report 34 Annuals of Medicine and Surgery*. [Ann Med Surg \(Lond\)](#). 2018 Aug 29;34:14-16
0. Ansell T, Harari D (2017). *Urinary catheter-related visits to the emergency department and implications for community services*. [Br J Nurs](#).26(9):S4-S11
1. Promfret IJ, Nazarko L (2006). *Costs and benefits of using urinary catheters*. Nursing & Residential Care, Vol 8, No 4
2. Underhill L (2014). *A Versatile Range of Leg Bags for Use in Community Patients* JCN 2014, Vol 28, No 2
4. Medical Technology Group (MTG) (2018) <https://www.theyworkforyou.com/wrans/?id=2018-11-21.194075.h&s=urinary>
5. Nicolle LE, Bradley S, Colgan R, Rice C, Schaeffer A, Hooton TM. (2005) *Infectious Diseases Society of America Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Asymptomatic Bacteriuria in Adults*. Clinical Infectious Diseases Vol. 40, No. 5 (Mar. 1, 2005), pp. 643-654
6. Welsh Health Circular. (2019). *WHC/2019/019: AMR & HCAI IMPROVEMENT GOALS FOR 2019-20*. Llywodraeth Cymru
7. Nursing & Midwifery Council (2018) *The Code – Standards of conduct, performance and ethics for nurses and midwives*. NMC London.

0. Narzarko L (2008) Effective evidence based catheter management. *British Journal of Community Nursing*. 13 (3) 112-114
1. Rew M (2005) Caring for catheterized patients: urinary catheter maintenance. *British Journal of Nursing*. 14 (2) 8792
2. Yates A (2018) Using patency solutions to manage urinary catheter blockage *Nursing Times* 114 (5) 19 – 22
3. Feneley RC (2015) Urinary catheters: history, current status, adverse events and research agenda. *Journal of Medical Engineering and Technology*. 39 (8) 459 - 470
4. Stickler DJ (2014) Clinical complications of urinary catheters caused by crystalline biofilms: something needs to be done. *Journal of Internal Medicine*. 276; 120–129
5. Rigby D (2004) pH testing in catheter maintenance: the clinical debate. *British Journal of Community Nursing*. 9 (5) 189-194
6. NICE (2012) Infection – Prevention and control of healthcare-associated infections in primary and community care Clinical Guideline 139
7. European Association of Urology Nurses (2012) Evidence-based Guidelines for Best Practice in Urological Health Care. Catheterisation Indwelling catheters in adults Urethral and Suprapubic. EAUN Arnhem
<https://nurses.uroweb.org/nurses/guidelines/>
8. NICE (2019) Urinary Tract Infection (lower) – Women. NICE London <https://cks.nice.org.uk/urinary-tract-infection-lower-women>
9. Loveday HP, Wilson JA, Pratt RJ (2014) Epic3: national evidence-based guidelines for preventing healthcare-

associated infections in NHS hospitals in England. *J Hosp Infect* 86(1 Suppl): S1–70

- 10. Cochrane S (2007) Care of the indwelling urinary catheter is it evidence based? *Journal of Wound Ostomy Continence Nursing*. 34 (3) 282-288**
- 11. Hagan S, Sinclair L et al (2010) Washout policies in longterm indwelling urinary catheterisation in adults. Cochrane Dataase of Systematic Reviews. Issue 3**
- 12. Shepherd AJ, Mackay WG, Hagen S (2017) Washout policies in long - term Indwelling urinary catheterisation in adults (Review) Cochrane Database of Systematic Reviews
www.cochranelibrary.com**

Atodiadau

Atodiad 1 – Achosion posibl ac atebion ar gyfer cathetrau wedi blocio

PROBLEM	ACHOS	CAMAU ADFEROL
Systemau Draenio	Crychau neu dyniant Mewn system bag draenio Sydd heb ei gynnal yn dda Bag draenio gorllawn Methiant mewn falf dim-dychwelyd	Sythu'r tiwb. Gwirio a yw'r claf yn defnyddio'r strapiau coes neu'r daliwr bag coes yn gywir. Sicrhau bod y bag draenio yn is na lefel y bledren. Wrth ddefnyddio bag nos, ei osod ar stand bag nos. Sicrhau bod hyd tiwb y bag coes wedi'i deilwra i ffitio coes y claf. Gwagio'r bag draenio pan fo'n 1/2 i 2/3 llawn. Newid y bag draenio, rhoi gwybod i'r gwneuthurwr a llenwi ffurflen digwyddiad Datix gan sicrhau ei fod yn cael ei gofnodi fel digwyddiad sy'n ymwneud â'r cathetr.
Problemau gyda'r bledren	Brath yn y bledren Cerrig y Bledren Clotiau a malurion	Gall y rhain gael eu hachosi gan ben y cathetr yn rhwygo cyhyr y bledren sy'n achosi i'r bledren gyfangau. Gall brath yn y bledren achosi poen crampiau yn yr abdomen is ac wrin yn gollwng, ac wrth dynnu'r cathetr gyda'r balwn yn gyfan. (Nazarko, 2008). Ystyriwch therapi gwrth-colinergig neu, os yw'n briodol, ystyriwch cyflwyno hunan-gathetreiddio glân ysbeidiol os yw'n glinigol briodol i'r claf. Trafodwch gyda'r meddyg teulu y posibilrwydd o bresenoldeb cerrig y bledren. Os nad yw'r claf yn yfed digon o hylif, mae'r wrin yn mynd yn grynodedig ac mae unrhyw weddillion o ddarnio wrotheliaidd neu fwcws yn y bledren yn llai tebygol o gael ei "fflysio" o'r bledren. Gall clotiau gwaed yn dilyn trawma ffurfio yn y bledren gan flocio llygaid y cathetr. (Rew, 2005)
Problemau Cathetr	Maint cathetr anghywir Hyd cathetr anghywir Balwn cathetr wedi cael ei chwyddo'n ormodol/annigonol Rhwymedd Craweniad	Mae cleifion benywaidd yn defnyddio CH10-CH12 yn ddelfrydol. Ar gyfer cleifion gwrywaidd, defnyddiwch CH12-CH14 yn ddelfrydol. Ar gyfer cathetr Uwch-bwbig, defnyddiwch CH16 (NICE, 2012) Defnyddiwch hyd safonol ar gyfer cleifion gwrywaidd YN UNIG (Angen cyfeirio at rybudd NPSA) Gall menywod ddefnyddio naill ai hyd safonol neu hyd benywaidd. Defnyddiwch hyd safonol ar gyfer uwch-bwbig YN UNIG oni bai fod y claf yn fach iawn. Sicrhewch fod balwn y cathetr yn cael ei chwyddo yn unol â chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr. Gall chwyddo annigonol arwain at falwn siâp deigrin a gwyriad ym mhen y cathetr. Mae chwyddo gormodol yn cynyddu'r wrin sy'n crynhoi yng ngwaelod y bledren a chyfrannu at frath yn y bledren neu bacteriwria. (Cochrane, 2007) Mae rhwymedd yn achosi pwysau ar y bledren sy'n atal draeniad digonol. Defnyddiwch drefn rheoli'r coluddyn.

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP, Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-DB; Dyddiad:
25/10/2019

Final

Atodiad 2 – Gweithdrefn Defnyddio Toddiant Agoredrwydd Cathetr a'r Offer sydd ei Angen

RHIF	CAM GWEITHREDU	SAIL RESYMEGOL
1.	Esbonio'r driniaeth i'r claf, cael cydsyniad a'i gofnodi ar y cynllun gofal.	Sicrhau bod y claf yn deall y risgiau sy'n gysylltiedig â'r driniaeth ac unrhyw driniaethau eraill er mwyn rhoi cydsyniad gwybodus.
2.	Golchi dwylo yn unol â Pholisi Hyllendid Dwylo'r Bwrdd Iechyd/Ymddiriedolaeth Gwisgo ffedog a menig untro nad ydynt yn ddi-haint.	Lleihau'r risg o groes-heintio (NICE, 2012)
3.	Paratoi'r man gweithio	Darparu amgylchedd gweithio glân
4.	Cynorthwyo'r claf i ystum corff addas. Ar gyfer cathetr wrethrol, rhwch y gynfas driniaeth neu'r tywel o dan ben ôl a chluniau'r claf; gorchuddiwch yr organau cenhedlu. Ar gyfer cathetr uwch-bwbig, rhwch y gynfas driniaeth neu dywel dros yr abdomen is.	Cynnal urddas a chysur Sicrhau nad yw wrin yn gollwng ar ddillad gwely
5.	Gwagio bag coes/nos	Lleihau'r risg o ollyngiadau
6.	Tynnu menig, golchi dwylo a gwisgo menig untro nad ydynt yn ddi-haint yn unol â Pholisi Cymru Gyfan ar gyfer ANTT	Lleihau'r risg o groes-heintio (NICE, 2012)
7.	Tynnu'r deunydd pacio allanol oddi ar y CPS, y bag coes/nos newydd neu falf y cathetr.	
8.	Datgysylltu'r bag coes/nos neu'r falf oddi wrth y cathetr. Rhoi'r bag coes/nos neu'r falf mewn derbynnydd i'w waredu tra'n parhau i ddal y cathetr heb gyffwrdd pen agored y cathetr sefydlog.	Cydymffurfio â gofynion ANTT a lleihau'r risg o draws-heintio
9.	Tynnu'r cap diogelwch oddi ar y CPS heb gyffwrdd â thip mewnosod y CPS	Lleihau'r risg o draws-heintio
3.	Gosod y CPS yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr	Lleihau'r risg o niwed i fwcus y bledren
4.	Datgysylltu CPS o'r cathetr a'i waredu tra'n parhau i ddal y cathetr heb gyffwrdd y pen agored.	Lleihau'r risg o draws-heintio
5.	Tynnu'r cap diogelwch oddi ar y bag coes/nos newydd neu'r falf heb gyffwrdd â'r ddau bwynt cysylltu. Rhoi pen y bag coes/bag nos neu'r falf i mewn i'r cathetr.	Hwyluso'r broses o ddraenio wrin
6.	Sicrhau'r system ddraenio os yw'n briodol	Atal tensiwn ar y cathetr
7.	Tynnu menig, golchi dwylo yn unol â Pholisi Hyllendid Dwylo'r Bwrdd Iechyd	Lleihau'r risg o draws-heintio
8.	Cofnodi:- - Math o doddiant - Rhesymeg dros ddefnyddio - Swm a roddwyd - Rhif swp - Lliw, arogl, ymddangosiad wrin	Cofnodi a gwerthuso'r drefn

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP, Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-DB; Dyddiad:
25/10/2019

- Amledd CPS

OFFER

- **Menig untro nad ydynt yn ddi-haint (2 bâr)**
- **Ffedog blastig untro**
- **CPS di-haint, untro ar dymheredd ystafell**
- **System ddraenio ddi-haint newydd, h.y. bag coes/nos, falf cathetr**
- **Cynfas neu dywel triniaeth nyrsio**

Final

Canllaw i Gleifion ar gyfer defnyddio

Toddiannau Agoredrwydd Cathetrau Wrinol

Gwasanaeth Ymataliaeth

Beth yw cathetr wrinol?

Tiwb gwag tenau a glân yw cathetr, sydd fel arfer wedi'i wneud o rwber plastig meddal, neu silicôn. Mae'n cael ei roi yn eich pledren i ddraenio wrin ohoni ac fel arfer mae'n mynd i mewn i'r bledren ar hyd yr un llwybr ag y daw'r wrin allan. Mae tyllau ar ben y tiwb yn caniatáu i wrin lifo drwyddo ac mae pen y tiwb wedi'i gysylltu â bag draenio cathetr sy'n casglu'r wrin. Mae'r cathetr yn cael ei ddal yn ei le yn y bledren gan falŵn bach sy'n llawn dŵr. Mae risg, yn enwedig i gleifion â chathetrau sy'n gorfod aros yn eu lle yn y tymor hir, y gallant ollwng neu roi'r gorau i ddraenio rywbyrd.

Beth allai achosi i fy nghathetr wrinol stopio draenio?

Efallai y bydd eich cathetr yn gollwng neu'n stopio draenio am nifer o resymau, gan gynnwys:

- Tiwbiau wedi plygu/bag draenio sy'n cael ei gynnal yn wael
- Bag draenio gorlawn
- Brath yn y bledren (cyfangiad anwirfoddol sydyn yng nghyhyr y bledren)
- Cerrig y Bledren
- Rhwymedd
- Dim yn yfed digon o hylif/dadhyradu
- Gwaed/malurion
- Haint yn y llwybr wrinol (UTI)
- Crawnriad (gronynnau'n cronni yn yr wrin oherwydd bacteria sy'n lleihau lefel asid yr wrin)

Beth yw Toddiant Agoredrwydd Cathetrau Wrinol a Pham mae'n cael ei Ddefnyddio?

Mae toddiannau agoredrwydd cathetrau yn gynhyrchion meddyginiaethol sy'n cael eu defnyddio i helpu i gadw tu mewn y cathetr rhag crawnriad neu falurion sy'n gallu achosi iddo ollwng neu roi'r gorau i ddraenio. Cyfeiriwyd at y grŵp hwn o gynhyrchion meddyginiaethol yn flaenorol fel Golchwyr Pledren a/neu Doddiannau Cynnal a Chadw Cathetr. Mae nifer o doddianau a ddefnyddir yn gyffredin:

Mathau o Doddiannau Agoredrwydd Cathetrau a Ddefnyddir yn Gyffredin

Fersiwn Derfynol

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP, Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-DB;

Dyddiad: 25/10/2019

Sodiwm clorid (S) - Gall sodiwm clorid fod yn ddefnyddiol ar gyfer gwaredu clotiau gwaed a mwcws.

Asid sitrig 3.23% (G) -bydd yn hydoddi craweniad.

Asid sitrig 6% (R) - bydd yn hydoddi crisialau ac mae ddwywaith cryfder y toddiant "G".

Bydd y nyrs yn asesu ac yn trafod gyda'ch meddyg teulu os oes angen toddyddion gwahanol i'r rhain.

Pryd dylid defnyddio Toddiannau Agoredrwydd Cathetrau?

- Mae toddyddion agoredrwydd cathetrau yn cael eu defnyddio fel rhan o'ch cynllun triniaeth. Nid ydynt yn cael eu defnyddio fel mater o drefn ar gyfer pob claf sydd â chathetrau tymor hir.
- Dim ond ar ôl i'r nyrs asesu a oes arnoch eu hangen i atal eich cathetr rhag gollwng neu flocio oherwydd craweniad y byddant yn cael eu presgripsiynu.
- Dim ond os yw dulliau eraill wedi methu neu os nad ydynt yn addas i chi y defnyddir toddiannau e.e. newid y cathetr yn amlach
- Cymysgeddau triniaeth yw'r rhain ar gyfer hydoddi craweniad yn unig, a dim ond am 4 wythnos ar y tro y dylid eu rhagnodi, ac yna eu hadolygu.
- **Dim ond pan fydd arwyddion o graweniad, ac nid 'rhag ofn', y dylid eu defnyddio.**
- **Ni ddylid eu defnyddio i ddadflocio cathetr nad yw'n draenio.**
- Ni ddylid defnyddio toddiannau agoredrwydd cathetr i drin Heintiau ar y Llwybr Wrinol

Sut ydw i'n gwybod os oes gen i Graweniad?

Os bydd y cathetr yn blocio, bydd y nyrs yn chwilio am arwyddion o graweniad drwy wneud y canlynol:

- Tynnu'r cathetr sydd wedi'i flocio a gosod un newydd yn ei le
- Archwilio arwyneb allanol y cathetr yn weledol a thorri arwyneb mewnol y cathetr i chwilio am graweniad.
- Rholio'r cathetr rhwng bysedd i weld a ellir teimlo unrhyw ronynnau graeanog.

Os nad oes tystiolaeth o graweniad, yna mae'n ddiogel tybio nad ydych angen toddiannau agoredrwydd cathetrau.

Beth yw manteision defnyddio'r toddiannau?

Drwy ddefnyddio toddiant agoredrwydd cathetr, gall:

- atal yr angen am newid cathetr heb ei gynllunio
- lleihau faint o graweniad sy'n cronni y tu mewn i'r cathetr.

Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP, Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-DB;
Dyddiad: 25/10/2019

Beth yw anfanteision defnyddio'r toddiannau?

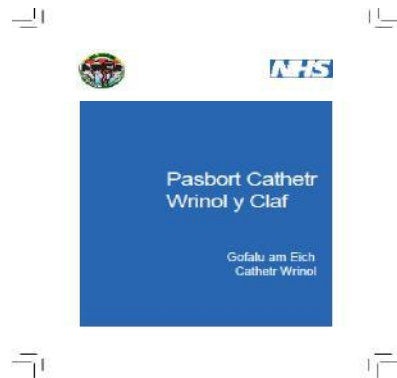
Rhaid defnyddio'r toddiannau yn gywir a dim ond pan ystyrir bod angen gwneud hynny ar gyfer craweniad, oherwydd:

- bob tro y caiff y cathetr ei ddatgysylltu o'r bag draenio, mae pwynt mynediad ar gyfer haint yn cael ei greu gan gynyddu'r risg o haint yn y llwybr wrinol
- maent yn cyflwyno hylif meddyginiaethol i'r bledren
- maent yn gynhyrchion meddyginiaethol
- mae'r driniaeth yn cymryd amser
- gall achosi gwaedu a chlotiau gwaed os na wneir hynny'n ofalus
- mae perygl iddo niweidio leinin allanol y bledren
- mae astudiaethau'n dangos nad yw'n cael unrhyw effaith ar atal neu drin haint
- gall ymolchi'r bledren achosi dysrefflecsia awtonomig mewn rhai pobl sydd ag anaf i fadrudyn y cefn (cyflwr lle mae eich system nerfol anwirfoddol
yn gorymateb i ysgogiadau corfforol. Gall yr adwaith hwn achosi cynnydd peryglus mewn pwysedd gwaed).

Os hoffech gael help neu wybodaeth bellach ynghylch gofalu am gathetr, cysylltwch â'ch Gweithiwr Iechyd Proffesiynol perthnasol, y Gwasanaeth Ymataliaeth neu'r Gwasanaeth Rhagnodi Offer Ymataliaeth

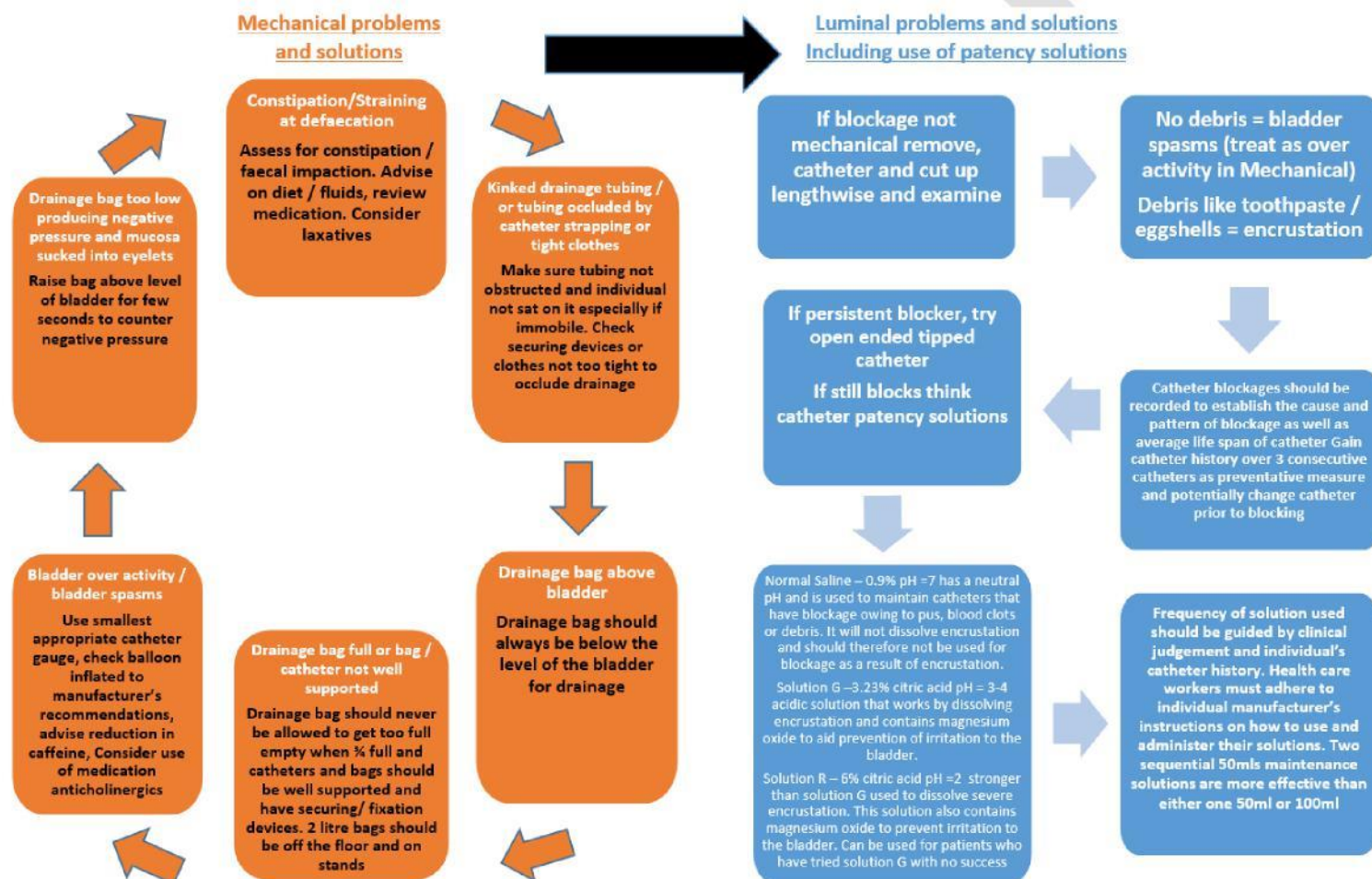
Awdur: Gail Lusardi, Nyrs Ymgynghorol, HARP,
Cymeradwyaeth Derfynol Iechyd Cyhoeddus Cymru AMR-
DB; Dyddiad: 25/10/2019

Atodiad 4 – Pasbort Cathetr Cymru Gyfan



Atodiad 5 – Algorithm Rhwystr Wrinol

Gwiriwch y problemau Mecanyddol
 yn gyntaf, os na chânt eu datrys
 dilynwch siart llif Problemau
 Lwminaidd



Atodiad 6 – 'UTI 9'. Mae hwn hefyd ar gael ar y [wefan](#).



Produced by Betsi Cadwaladr University Health Board

07.11.2018

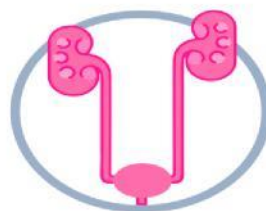
Version 2.0

Atodiad 7 – ‘Fframwaith Rheoli UTI’

Mae hwn hefyd ar gael ar y [wefan](#).

‘UTI 9’

Safonau Allweddol ar gyfer Atal, Trin a Rheoli UTI



Atal

Safon 1 – Mae polisïau a gweithdrefnau ar waith ar gyfer gofalu am a rheoli cleifion ag anymataliaeth wrinol.

Mae hyn yn cynnwys:

a. Proses asesu ymataliaeth a darparu a defnyddio cynhyrchion cyfyngu.

- b. Defnyddio ac argaeledd sganwyr y bledren ym mhob ardal cleifion mewnol er mwyn helpu i wneud penderfyniadau*
- c. Llwybr gofal Cathetr Wrinol (UC) sy'n seiliedig ar dystiolaeth i gefnogi'r broses asesu risg a'r angen i fewnosod UC.*
- d. Polisiâu atal a rheoli heintiau sy'n cefnogi arfer gorau e.e. ANTT, SICP*
- e. Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfiaeth â pholisiau*

Safon 2 – Rhaid i'r holl staff clinigol sy'n gosod, yn gofalu am ac yn rheoli cleifion sydd ag UC gael hyfforddiant digonol.

Mae hyn yn cynnwys:

- a. Asesiad cymhwysedd bob 4 blynedd ar gyfer y rheini sy'n gosod cathetrau ac asesiad cymhwysedd mewn ANTT*
- b. Hyfforddiant gorfodol cyfredol mewn Atal a Rheoli Heintiau.*
- c. Cadw cofnodion cywir o reoli cathetr h.y. dyddiad ei osod, dyddiad tynnu disgwylidig/gwirioneddol, cyfiawnhad dros ei osod, asesiad dyddiol o angen a manylion dyfais feddygol.*
- d. Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfiad*

Safon 3 - Bydd gan bob claf basbort UC trosglwyddadwy:

Mae hyn yn cynnwys:

- a. Cofnod cywir a pharhaus o reoli cathetr.*
- b. Gwybodaeth i gleifion a/neu ofalwyr am eu dyfais a sut mae'n cael ei rheoli*
- c. Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfiad*

Safon 4 – Rheolir hydradu da wrth atal UTI yn unol ag arferion gorau a chanllawiau cenedlaethol:

Mae hyn yn cynnwys:

- Asesiad risg o anghenion unigol ar gyfer ymyriadau hydradu*
- Ymgysylltu ag egwyddorion 'ymgyrch dŵr sy'n eich cadw'n iach' Iechyd Cyhoeddus Cymru ym mhob lleoliad*
- Cydymffurfio â 'Safonau Maeth ac Arlwygo Cymru Gyfan ar gyfer Bwyd a Diod i Gleifion Preswyl mewn Ysbytai' (2011)*
- Cynnwys y claf, a'i berthnasau a'i ofalwyr lle bo hynny'n briodol, i ddeall manteision hydradu da*
- Cofnodi cydbwysedd hylif yn gywir er mwyn gallu asesu hydradiad yn gywir*
- Darparu offer a chyfarpar yfed sy'n caniatáu i'r claf gyfranogi yn y broses o gynnal ei hydradiad ei hun*
- Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfriad*

Samplu a Diagnosteg

Safon 5 – Mae diagnosis, pan amheuir bod UTI, yn glynu wrth feini prawf cydnabyddedig:

Mae hyn yn cynnwys:

- Hyfforddiant Comisiwn Iechyd Cymru mewn asesu arwyddion a symptomau UTI yn gywir yn unol â meini prawf diffiniedig*
- Ystyried defnyddio algorithm i helpu i wneud penderfyniadau*
- Cofnodi'n gywir yr asesiad o UTI a'r camau dilynol a gymerwyd.*
- Osgoi defnyddio ffon fesur ar gyfer diagnosis o UTI ym mhob grŵp o gleifion ar wahân i'r rhai sydd wedi'u pennu ymlaen llaw*
- Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfriad*

Safon 6 – Mae samplu wrin, lle mae amheuaeth o UTI, yn glynu wrth yr arfer gorau.

Mae hyn yn cynnwys:

Cymeradwyaeth Derfynol AMR-DB; Dyddiad: 25/10/2019

- a. *Hyfforddiant CIC mewn trin, casglu, storio a chludo sbesimenau yn gywir*
- b. *Polisi ar gyfer trin, casglu, storio a chludo sbesimenau yn gywir*
- c. *Cadw at Weithdrefn Labordy gyfredol SM1B41: ymchwilio i algorithm wrin er mwyn helpu i wneud penderfyniadau*
- d. *Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfiad*

Trin a Rheoli

Safon 7 – Bydd triniaeth wrthfotig ar gyfer heintiau'r llwybr wrinol yn dilyn canllawiau trin 'Cymru Gyfan'.

Mae hyn yn cynnwys:

- a. *Cadw at y fformiwlari cenedlaethol ar gyfer rhagnodi gofal sylfaenol neu eilaidd fel y bo'n briodol*
- b. *Ymarfer egwyddorion gorau stiwardiaeth wrthficrobaidd e.e. 'dechrau'n glyfar yna canolbwyntio'*
- c. *Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfiad*

Safon 8 - Bydd proffylaxis gwrthfotig ar gyfer UTI yn dilyn canllawiau triniaeth ac yn cynnwys:

- a. *Cadw at y fformiwlari cenedlaethol ar gyfer rhagnodi gofal sylfaenol neu eilaidd fel y bo'n briodol*
- b. *Adolygu'r claf ar ôl 3 mis a stopio ar ôl 6 mis er mwyn lleihau'r risg o fwy o ymwrthedd gwrthficrobaidd.*
- c. *Prosesau archwilio i fonitro cydymffurfiad*

Mesur Canlyniadau

Fersiwn Derfynol

Awdur: Gail Lusardi, Consultant Nurse, HARP, PHW

Cymeradwyaeth Derfynol AMR-DB; Dyddiad: 25/10/2019

Safon 9 – Defnyddir gwyliadwriaeth genedlaethol orfodol o facteremia *Escherichia coli* (E. coli) i hysbysu strategaethau lleihau ar gyfer UTI a bydd yn cynnwys:

- a. *Ymchwilio i bob achos ac asesiad i bennu ffynonellau sy'n gysylltiedig ag UTI.*
- b. *Bydd PPS blynyddol o ragnodi yn cael ei ddefnyddio i hysbysu cydymffurfiaeth rhagnodi mewn lleoliadau gofal sylfaenol ac eilaidd.*