

Taflen wybodaeth i gleifion – Lleihau eich gabapentin neu pregabalin am resymau diogelwch

Mae'r daflen hon yn esbonio pam mae eich gweithiwr gofal iechyd yn lleihau neu'n dweud i chi roi'r gorau i gymryd gabapentin neu pregabalin, beth fydd yn digwydd yn ystod y broses hon, a sut y byddan nhw'n eich cefnogi. Mae'r daflen ar gyfer pobl sydd wedi bod yn cymryd un o'r meddyginiaethau hyn ar gyfer poen hirhoedlog (cronig).

Pam mae fy meddyginiaeth yn cael ei lleihau?

Mae eich gweithiwr gofal iechyd yn adolygu eich meddyginiaeth yn rheolaidd i wneud yn siŵr ei bod yn ddiogel ac yn ddefnyddiol.

Mae ymchwil yn dangos mai dim ond nifer fach o bobl sydd â phoen hirhoedlog y mae gabapentin a pregabalin yn eu helpu.

Nid yw'r meddyginiaethau hyn fel arfer yn cael eu hargymell ar gyfer cyflyrau fel ffibromyalgia (poen hirhoedlog mewn sawl rhan o'r corff) neu boen cefn isaf gyda neu heb sciatica (poen sy'n teithio o waelod y cefn i lawr y goes). Mae hyn oherwydd eu bod yn annhebygol o roi digon o fudd a gallan nhw achosi sgil-effeithiau.

Mae eich gweithiwr gofal iechyd wedi ystyried eich sefyllfa'n ofalus ac mae'n credu nad parhau â'r feddyginiaeth hon yw'r opsiwn mwyaf diogel i chi.

Beth yw'r risgiau o ddefnydd am gyfnod hir?

Gall cymryd gabapentin neu pregabalin am amser hir gynyddu'r risg o:

- anawsterau anadlu (fel anadlu'n araf neu deimlo fel nad ydych yn gallu cael digon o aer)
- problemau gyda chof neu ganolbwyntio
- dod yn ddibynnol yn gorfforol ar y feddyginiaeth.

Mae'r risgiau'n uwch os ydych chi hefyd yn cymryd meddyginiaethau eraill a all eich gwneud chi'n gysglyd, fel poenladdwyr cryf, tabledi cysgu neu feddyginiaethau gorbryder.

Mae rhai pobl yn fwy agored i niwed oherwydd eu hoedran, cyflyrau iechyd eraill, problemau arennau, neu feddyginiaethau eraill maen nhw'n eu cymryd.

Mae eich gweithiwr gofal iechyd wedi ystyried y risgiau hyn pan wnaethon nhw argymhell lleihau'r feddyginiaeth hon.

Adnoddau gabapentinoid Cymru gyfan ar gyfer poen cronig

Beth yw manteision lleihau gabapentin neu pregabalin?

Gall lleihau neu atal y feddyginiaeth hon leihau'r risg o niwed. Mae rhai pobl yn sylwi ar welliant o ran bywiogrwydd, y cof neu'r gallu i ganolbwyntio. Mae eraill yn sylwi bod eu swyddogaeth gyffredinol, eu hegri neu ansawdd bywyd yn gwella wrth i'r sgil-ffeithiau leihau.

Beth fydd yn digwydd nesaf?

Bydd eich gweithiwr gofal iechyd yn trefnu gostyngiad araf ac wedi'i gynllunio'n ofalus yn eich dos.

Cyn gwneud unrhyw newidiadau, byddwch yn cael gwybodaeth glir am ba newidiadau dos sydd wedi'u cynllunio a phryd y byddan nhw'n digwydd, a bydd cyfle i chi ofyn cwestiynau.

Yn ystod y broses bydd eich gweithiwr gofal iechyd yn monitro eich symptomau, eich lefelau poen a'ch llesiant cyffredinol.

Pam mae angen i mi fynychu apwyntiadau a chadw mewn cysylltiad?

Mae angen i chi fynychu eich apwyntiadau fel y gall eich gweithiwr gofal iechyd wirio sut rydych chi'n dod ymlaen a lleihau eich dos yn ddiogel.

Os na allwch fynychu apwyntiad, rhowch wybod i'ch tîm gofal iechyd fel y gallan nhw drefnu apwyntiad arall i chi.

Pa symptomau y gallwn i sylwi arny'n nhw tra bod y feddyginiaeth yn cael ei gostwng?

Mae rhai pobl yn sylwi ar symptomau diddyfnu, yn enwedig os ydyn nhw wedi bod yn cymryd y feddyginiaeth hon ers amser maith. Gall y symptomau hyn gynnwys:

- teimlo'n bryderus neu'n ansefydlog
- anhawster cysgu
- teimlo'n gyfoglyd
- chwysu
- ysgwyd
- teimladau tebyg i fflw.

Gall y symptomau hyn fod yn annymunol ond maen nhw'n gyffredin ac fel arfer yn gwella pan fydd y dos yn cael ei gostwng yn araf. Gall symptomau ddechrau o fewn diwrnod ac yn aml ddiflannu o fewn wythnos. Os byddwch chi'n sylwi ar y symptomau hyn:

- peidiwch â gostwng y ddos ymhellach
- arhoswch ar y ddos gyfredol
- arhoswch nes bod y symptomau'n tawelu cyn y gostyngiad nesaf.

Grŵp Strategaeth Feddyginiaeth Cymru Gyfan

Os yw'r symptomau diddyfnu'n parhau, yn gwaethygu, neu'n dod yn anodd ymdopi â nhw, gofynnwch i'ch gweithiwr gofal iechyd am gyngor a chefnogaeth.

Beth os nad ydw i'n hapus gyda'r newid hwn?

Mae'r cynllun i ostwng dos y feddyginiaeth hon er mwyn atal niwed a darganfod ffyrdd mwy diogel o reoli'ch poen.

Fodd bynnag, gall cael eich gofyn i roi'r gorau i neu ostwng meddyginiaeth rydych chi wedi'i chymryd ers amser maith deimlo'n rhwystredig neu'n anodd, yn enwedig pan fyddwch chi eisoes yn delio â phoen hirdymor neu broblemau iechyd eraill.

Dywedwch wrth eich gweithiwr gofal iechyd sut rydych chi'n teimlo, fel y gallan nhw glywed eich pryderon ac egluro'r rhesymau dros y newid yn llawn. Gallan nhw hefyd drefnu cefnogaeth ychwanegol i chi.

Beth arall all helpu fy mhoen?

Dim ond un rhan o reoli poen hirdymor yw meddyginiaethau.

Yn dibynnu ar yr hyn sydd ar gael lle rydych chi'n byw, efallai y cynigir y canlynol i chi:

- ffisiotherapi neu raglenni ymarfer corff ysgafn
- cyngor am reoli cyflymder, sy'n golygu cynllunio gweithgareddau a gorffwys, fel nad ydych chi'n gorwneud pethau ac yn sbarduno'r symptomau
- cymorth seicolegol neu gymorth rheoli poen i'ch helpu i ymdopi â symptomau a straen
- gwasanaethau cymunedol fel grwpiau llesiant lleol neu raglenni cymorth.

Nod y dulliau hyn yw eich helpu i ymdopi'n well o ddydd i ddydd a gwella ansawdd eich bywyd. Ewch i [wefan AW TTC](#) am ddolenni ac adnoddau defnyddiol.

Sut fydd fy ngweithiwr gofal iechyd yn fy nghefnogi?

Rydym am eich cadw'n ddiogel, lleihau'r risg o niwed, a'ch cefnogi tra bod y feddyginiaeth hon yn cael ei gostwng.

Bydd eich gweithiwr gofal iechyd yn:

- egluro penderfyniadau'n glir
- gwrando ar eich pryderon
- monitro symptomau'n ofalus
- addasu cynlluniau os oes angen
- eich helpu i ddod o hyd i ffyrdd mwy diogel o reoli poen.