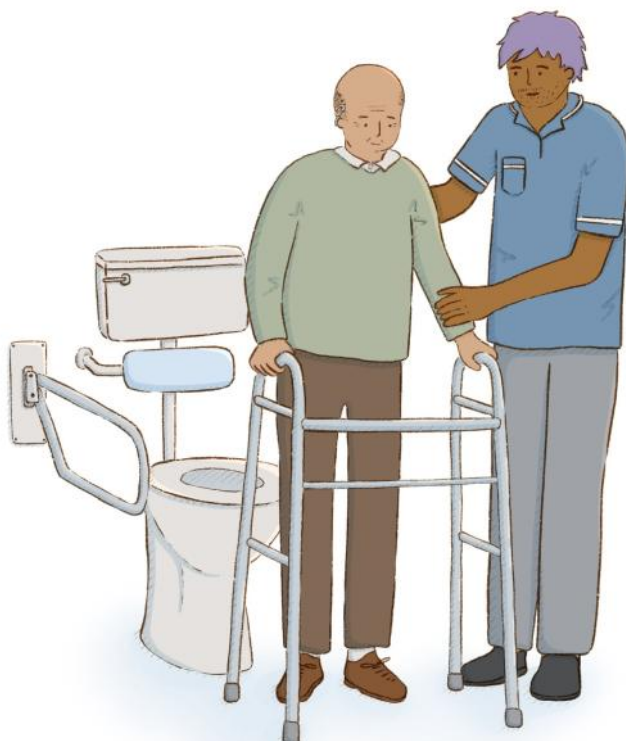


Anawsterau corfforol cyffredin sy'n effeithio ar ofal personol

Cymorth i aelodau o'r teulu
sydd yn darparu gofal personol
i bobl sy'n byw gyda dementia



Crossing the line

Support for family carers providing personal care for people with dementia

Canllawiau cyffredinol yw'r wybodaeth yn y llyfryn hwn ac ni fwriedir iddo fod yn gyngor ffurfiol. Gofynnwch i'ch gweithiwr proffesiynol gofal iechyd am gyngor mwy perthnasol.

Roedd yr holl wybodaeth yn gywir ar adeg cyhoeddi. Argymhellir y dylech holi beth sydd ar gael yn eich ardal.

Mae'r llyfryn hwn yn un mewn cyfres o lyfrynau a ddatblygwyd trwy gyfrwng prosiect ymchwil 'Crossing the line'.

Arianwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ymchwil Iechyd a Gofal (NIHR) fel rhan o'i Raglen Ymchwil er Budd Cleifion (Cyfeirnod y Grant: NIHR202970).

Hoffem ddiolch i Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr am eu cyllid a'u gwasanaethau cyfieithu, i Ferched y Wawr am eu cyfraniad a'u cefnogaeth wrth gyfieithu'r llawlyfrau, ac i Dafydd, Karen, Einir, Lia, Delyth a Nia fu'n rhan o adolygu'r cyfieithiadau a sicrhau bod y taflenni'n hygyrch ac yn hawdd eu deall i bawb.

FUNDED BY

NIHR | National Institute for Health and Care Research



UNIVERSITY of WORCESTER

Association for Dementia Studies



Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr
University Health Board



DEMENTIA CARERS COUNT
Supporting Family Carers



NHS
Midlands Partnership
With Foundation Trust
A Health University Teaching Trust



Yn aml, bydd gan bobl sy'n byw â dementia gyflyrau iechyd eraill. Mae'n bwysig bod meddygon yn deall bod gan yr unigolyn ddementia.

Gall rhai problemau iechyd wneud pobl yn llawer mwy dryslyd nag y bydden nhw fel arfer. Os ydych chi'n gofalu am rywun, mae'n bwysig eich bod yn ymwybodol o broblemau corfforol cyffredin a gweithredu'n gyflym.

Heintiau

Gall haint achosi dryswch ychwanegol sydyn mewn unigolyn â dementia. Os caiff hwn ei ganfod a'i drin yn gyflym, gall yr unigolyn wella'n llwyr. Dylid cysylltu â'r meddyg teulu yn y lle cyntaf.

Awgrymiadau ar gyfer delio â heintiau

- Mae heintiau'r llwybr wrinol (UTI) a heintiau'r frest yn gyffredin a'r rhain yw prif achos derbyn pobl â dementia i'r ysbyty. Byddwch yn wiliadwrs am arwyddion cynnar a cheisiwch asesiad a thriniaeth cyn gynted â phosibl.
- Efallai na fydd yn bosibl atal rhai heintiau, yn enwedig os yw'r unigolyn yn dueddol o gael yr heintiau yma. Fodd bynnag, mae yna bethau y gallwch eu gwneud i leihau'r risg trwy ddilyn cyngor meddygol syml ac yn bwysicaf oll, trwy geisio cymorth ar unwaith.

- Os bydd rhywun â dementia yn datblygu haint, bydd yn llawer mwy tebygol o ddatblygu deliriwm. Bydd newid sydyn yn lefel dryswch yr unigolyn. Bydd yn gwyro o fod yn orfywiog i fod yn gysglyd iawn ac anodd ei ddeffro. Bydd yn ei chael hi'n anodd canolbwyntio a sylwi ar bethau. Mae hwn yn gymhlethdod difrifol ac mae angen gweithredu ar unwaith.

Poen

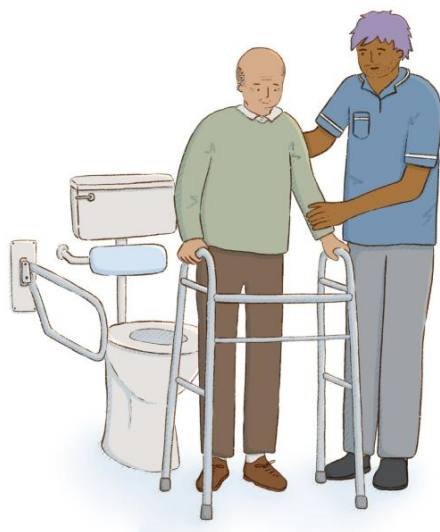
Gall poen mewn pobl â dementia fod yn anodd i'w ganfod a'i drin a gallai arwain at ymatebion trallodus. Os ydych chi'n adnabod yr unigolyn yn dda, efallai y byddwch chi'n gallu adnabod arwyddion eu bod nhw mewn poen. Efallai y byddwch chi hefyd yn gwybod sut y gwnaethon nhw ddelio â phoen yn y gorffennol. Er enghraifft, bydd rhai pobl yn cymryd tabled ar gyfer cur pen, tra bydd yn well gan eraill fynd am dro.

Gall poen effeithio ar hunanofal unigolyn weithiau. Gall dannodd arwain at drafferthion wrth frwsiô'r dannedd. I eraill, gall poen oherwydd arthritis olygu na fyddan nhw eisiau tynnu eu dillad gan fod hynny yn golygu dipyn o symud. Mae rhai pobl yn profi niwropathïau ymylol dros dro a all achosi cosi, crafu neu boenau miniog sydd yn digwydd ar hap.

Pan nad yw rhywun yn gallu esbonio eu poen wrthym yn uniongyrchol, mae'n rhaid i ni ddibynnu ar feddwl sut y gwnaethon nhw reoli eu poen yn y gorffennol. Mae gwahanol ffyrdd o ganfod poen mewn pobl â dementia. Mae angen i chi hefyd fod ar eich gwylidwraeth am unrhyw arwyddion o boen a cheisio asesiad gan eu meddyg teulu cyn gynted â phosibl.

Awgrymiadau ar gyfer rheoli poen mewn dementia

- Efallai na fydd yr unigolyn yn dweud wrthyich yn uniongyrchol eu bod mewn poen, esbonio'r teimlad, dweud ble mae hi na'i lefel.
- Efallai y byddwch yn gweld newidiadau mewn ymddygiad, patrwm cwsgr neu newid yn eu hwyliau.
- Gall arwyddion o boen fod yn fwy amlwg pan fydd rhywun yn gwneud tasgau corfforol.
- Efallai y byddwch yn sylwi ar newid yn osgo unigolyn, byddai'n amddiffyn rhan benodol o'i gorff pan fyddwch chi'n cynnig gofal personol iddo.
- Eich gwthio pan fyddwch chi'n mynd i gyffwrdd â rhan o'u corff.
- Efallai y byddan nhw yn gweiddi neu'n gwneud synau gofidus pan fydd angen iddyn nhw symud.



- Efallai y byddan nhw'n mynd yn dawedog neu ddatblygu iselder.
- Gall 'triniaeth' fyrdymor â dos rheolaidd o barasetamol (neu boenladdwr di-bresgripsiwn arall sy'n ddiogel i'r unigolyn ei gymryd) helpu.
- Yn aml, mae poen yn gwaethygu pan fyddwn wedi diflasu. Ceisiwch gadw'r unigolyn yn brysur i leihau poen lefel isel.
- Yn gyffredinol, os oes arwyddion y gallai rhywun fod yn profi poen heb ei drin, dylai gweithiwr gofal iechyd proffesiynol archwilio'r unigolyn.
- Byddwch yn wylidwrus ar ôl i rywun gwympo. Hyd yn oed os nad yw'n ymddangos bod yr unigolyn wedi brifo ei hun, gallent ddatblygu cleisiau sydd yn ymddangos yn araf neu gallent fod wedi torri asgwrn er nad yw hynny'n amlwg yn syth. Ceisiwch gyngor a gofynnwch am archwiliad os oes gennych bryderon.



Gofal croen

Os yw'r unigolyn rydych chi'n ei gefnogi yn treulio cyfnodau hir yn eu gwely neu mewn cadair, ac yn enwedig os oes ganddyn nhw broblemau ag ymataliaeth (continence), gall eu croen fynd yn boenus a gall briwiau neu doluriau ddatblygu. Mae'r rhain yn boenus iawn.

Awgrymiadau ar gyfer cadw croen yn iach

- Mae yfed digon a bwyta deiet maethlon yn dda i'r croen ac ar gyfer llesiant yn gyffredinol.
- Gall golchi, sychu a lleithio'r croen yn rheolaidd helpu atal sychder a llid.
- Mae rhai pobl â chroen sydd yn dueddol o fynd yn sych felly mae lleithio'n rheolaidd yn bwysig dros ben.
- Anogwch yr unigolyn barhau i symud cymaint â phosibl.
- Os nad ydyn nhw'n gallu symud, ceisiwch ail-leoli'r unigolyn yn eu gwely neu gadair yn rheolaidd.
- Rhewch sylw arbennig i ardaloedd gwasgbwyntiau fel y sodlau, cefn y goes, cluniau, pen-ôl, penelin, ysgwyddau, cefn y pen a chlustiau.



Mae'r llyfryn hwn yn rhan o gyfres i berthnasau sy'n darparu cymorth personol i unigolion sydd â dementia:

1. Pam mae dementia yn golygu bod gofal personol yn anodd?
2. Ymdopi ag emosiynau cymhleth
3. Anawsterau corfforol cyffredin sy'n effeithio ar ofal personol
4. Materion cyfreithiol ac ariannol
5. Newidiadau i amgylchedd y cartref er mwyn hwyluso gofal personol
6. Strategaethau a wnaiff hwyluso rhoddi gofal personol yn yr hirdymor
7. Bod yn gryf yn yr hirdymor
8. Cymorth ag ymataliaeth a defnyddio'r toiled
9. Cymorth i ymolchi, cael cawod a chael bath
10. Cymorth â dannedd a dannedd gosod
11. Cymorth i wisgo a dadwisgo
12. Cymorth i fwyta ac yfed
13. Cymorth gyda ymddangosiad personol
14. Cymorth i ofalu am y dwylo a'r traed
15. Cynnal clyw a golwg da

Mae'r holl lyfrynnau ar gael yn Saesneg ar safle we: caringhelp.on.worc.ac.uk