



COVID-19 a Dementia: gwersi o China

- Nid oes tystiolaeth ar hyn o bryd fod COVID-19 yn achosi nam gwybyddol neu ddirywiad gwybyddol. Er hynny, gall COVID-19 achosi hypocsia a deliriwm.
- Mae'n bwysig bod unrhyw un â dementia yn cynnal eu gofal meddygol ac yn cadw at eu trefn meddyginiaeth. Gall hwn fod yn anoddach i bobl sy'n ddibynnol ar gefnogaeth meddyginiaeth os yw cyswllt cymdeithasol yn cael ei leihau. Efallai fod angen mwy o gefnogaeth ar bobl oedd yn rheoli eu meddyginiaeth yn annibynnol o'r blaen, os mae'n amharu ar eu trefn arferol. Ystyriwch ddefnyddio technoleg i osod nodyn atgoffa, neu gallai atgoffa drwy alwad ffôn fod yn ddefnyddiol os yw ymweliadau wyneb yn wyneb wedi lleihau.
- Gall symptomau dementia waethyngu mewn unigolyn; er enghraifft, fel ymateb negyddol i newidiadau yn nhrefn arferol neu ddiffyg trefn arferol, mwy o bryder, llai o gyswllt cymdeithasol, neu lai o ofalwyr ar gael i roi cefnogaeth. Gall symptomau gynnwys; amharu ar batrymau cwsg, cynwrf, sensitifedd, ymddygiad ymosodol, pryder, aflonyddwch, diddyfnu, diflastod, ac unigrwydd. Lle mae'n bosib bydd datblygu trefn newydd, gan gynnwys gweithgareddau i gefnogi ymdeimlad o werth yn ogystal â lles meddyliol, a chorfforol yn bwysig.
- Gall newidiadau i'r amgylchedd, er enghraifft derbyniad 'r ysbyty gynyddu symptomau dementia gan wneud i'r unigolyn â dementia fynd yn ddryslyd. Gall amgylcheddau ysbytai fod yn swnllyd, gyda goleuadau llachar, a hefyd gall offer CDP fod yn frawychus a chynyddu pryder a gofid.
- Gall pobl â dementia neu nam gwybyddol ysgafn gael hi'n anodd cofio a deall y pandemig. Efallai y byddan nhw'n ei chael hi'n annodd cofio golchi eu dwylo'n aml, a pheidio â chyffwrdd â'u hwyneb. Efallai y byddant yn anghofio fod gofyn iddynt aros

gartref a chadw pellter cymdeithasol. Efallai y bydd angen defnyddio cymhorthion cof i helpu fel posteri sydd yn hawdd darllen wrth y sinc, drysau / allanfeydd. Ystyriwch olchi dwylo gyda'ch gilydd os ydych chi'n ymweld â nhw.

- Mae pryder, straen, unigrwydd a blinder gofalwyr teulu a phroffesiynol hefyd yn debygol o gynyddu; gall rolau a chyfrifoldebau newid ac efallai na fydd gwasanaethau cymorth blaenorol yn darparu seibiant. Mae'n bwysig bod iechyd a lles Gofalwyr yn cael eu cefnogi.

Dr Natalie Elliott (Ymgynghorydd Cenedlaethol Arweiniol GPPI ar gyfer dementia, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd)