

# Adnabod ac atal deliriwm

Canllaw cyflym i reolwyr cartrefi gofal



# Ystyried Deliriwm!

Mae deliriwm yn newid sydyn yng nghyflwr meddyliol unigolyn. Mae'n gyflwr difrifol sydd weithiau'n cael ei gamgymryd am ddementia neu, yn llai aml, iselder. Yn wahanol i ddementia, mae deliriwm yn datblygu'n gyflym, ac mae'n gyflwr dros dro fel arfer. Mae bod â deliriwm yn gallu golygu:

- Arhosiad hirach yn yr ysbyty
- Risg uwch o ddementia
- Cynnydd mewn marwolaethau

Bydd y driniaeth yn dibynnu ar yr achos sylfaenol a dylai gael ei rheoli gan weithiwr proffesiynol iechyd, fel meddyg teulu.

## Ffactorau risg ar gyfer deliriwm



65 oed  
neu'n hŷn



Trafferthion  
cof a/neu  
ddementia



Wedi  
torri clun



Salwch  
difrifol

Bydd risg i'r rhan fwyaf o bobl sy'n byw mewn cartrefi gofal. Mae gan staff gofal rôl bwysig i'w chwarae o ran cadw llygad am unrhyw newidiadau, a darparu cymorth er mwyn lleihau'r risg o ddeliriwm.

## Nodi deliriwm: arwyddion a symptomau

### Deliriwm gorfywiog

Mae achosi i'r person ymddwyn yn aflonydd, wedi cynhyrfu neu yn ymosodol

- Mwy o ddryswch
- Gweld pethau dychmygol
- Tarfu ar gwsg
- Llai cydweithredol

### Deliriwm llai bywiog

Mae'n achosi encilio, tawelwch a syrthni mewn person

- Diffyg canolbwytio
- Llai ymwybodol
- Llai o symud
- Diffyg archwaeth



Mae deliriwm cymysg yn digwydd pan fo person yn symud rhwng y ddau fath. Mae difrifoldeb y symptomau yn gallu amrywio yn ystod y diwrnod.

Os oes unrhyw un o'r newidiadau hyn yn digwydd, dylid gofyn am asesiad gan weithiwr proffesiynol iechyd (meddyg teulu, fel arfer).

# Atal deliriwm: egwyddorion cyffredinol

Er mwyn atal deliriwm mewn unrhyw un sydd â risg o ddatblygu symptomau:



Sicrhau y darperir cymorth gan ofalwyr sy'n gyfarwydd i'r person



Osgoi symud y person yn ddiangen, a'u cadw mewn man sy'n gyfarwydd iddynt



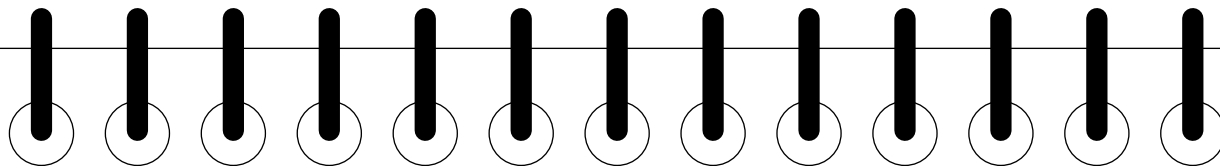
Gofyn am adolygiad os ydynt yn cymryd nifer o feddyginiaethau



Gwirio rhag unrhyw arwyddion o ddeliriwm wrth iddynt symud i'r cartref ac yn ddyddiol. Eu cyfeirio i gael asesiad os bydd angen

# Atal deliriwm: asesu a chynllunio

Mae rhestr isod o ffactorau sy'n gwneud deliriwm yn fwy tebygol, a chamau i helpu i leihau'r risg.



## Nam gwybyddol/dryswch

- ✓ Sicrhau bod y person yn gallu gweld cloc a chalendr
- ✓ Siarad â'r person a'u helpu i leoli eu hunain
- ✓ Sicrhau bod unrhyw gymorth clyw neu sbectol yn cael eu gwisgo a'u bod yn gweithio'n dda

## Diffyg hylif/rhwymedd

- ✓ Annog y person i yfed
- ✓ Cynorthwyo'r person i osgoi/trin rhwymedd

## Haint

- ✓ Edrych am arwyddion o haint
- ✓ Osgoi defnyddio cathetr cyn belled ag y bo modd

## Cwsg aflonydd

- ✓ Osgoi tarfu ar y person yn ystod cyfnodau o gwsg

## Symudedd cyfyngedig

- ✓ Annog y person i gerdded
- ✓ Rhoi cymorth i wneud amrywiaeth o ymarferion egniol, hyd yn oed os nad yw cerdded yn bosibl

## Poen

- ✓ Edrych am arwyddion o boen, yn enwedig os oes gan y person anabledd dysgu neu ddementia\*
- ✓ Sicrhau bod y boen yn cael ei rheoli'n dda

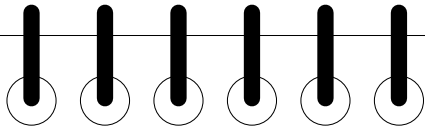
## Cymeriant gwael o ran bwyd

- ✓ Sicrhau bod unrhyw ddannedd gosod yn lân, yn cael eu gwisgo a'i bod yn ffitio'n dda
- ✓ Edrych ar y cyngor yn 'Nutrition support in adults' (canllaw 32 y Sefydliad Cenedlaethol dros Iechyd a Rhagoriaeth Glinigol (NICE))

\*Mae Graddfa Poen Abbey yn un enghraifft o offeryn a allai helpu â hyn.

# Rhannu gwybodaeth

Teimlo'n ofnus, anniddig, orbryderus, isel.



Dylai staff gofal ddarparu gwybodaeth:

- Lle i ddod o hyd i **gymorth**
- Pwysigrwydd dweud wrth staff gofal am unrhyw **newidiadau sydyn**
- Mae deliriwm yn gyflwr cyffredin sydd fel arfer yn brofiad **dros dro**
- Sut mae **pobl eraill** â deliriwm wedi teimlo

## Profiadau pobl â deliriwm:

Gofidio bod pobl yn ceisio'ch niweidio

Cael breuddwydion byw sy'n parhau ar ôl deffro

Cael anhawster o ran siarad yn glir

Mae gwell dealltwriaeth yn gallu lleihau unrhyw drallod i'r person â'u teulu.

Cael anhawster o ran dilyn yr hyn sy'n cael ei ddweud

Gweld a chlywed pethau nad ydynt yn bresennol

Addaswyd o Dementia UK

Gall y [daflen wybodaeth i'r cyhoedd am ddeliriwm](#) gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion fod o gymorth.

## Gwybodaeth bellach

['Delirium: prevention, diagnosis and management'](#) – canllaw NICE,

yn cynnwys templedau asesu a chynllun gofal o dan ['Tools and resources'](#)

['Delirium in adults'](#) – safon ansawdd NICE

[Taflen wybodaeth i'r cyhoedd am ddeliriwm](#) – Coleg Brenhinol y Seiciatryddion

[Fideo ymwybyddiaeth deliriwm](#) – cynhyrchwyd gan Dr Sophia Bennett a Dr Mani Krishnan, fel rhan o sgwrs [#icanpreventdelirium](#)

['Delirium'](#) – Cymdeithas Alzheimer

['Delirium \(confusion\)'](#) – Dementia UK

['Delirium toolkit'](#) – Healthcare Improvement Scotland

Lluniwyd y cynnwys hwn ar y cyd gan NICE a'r Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth (SCIE) ac mae'n seiliedig ar ganllaw NICE ar ddeliriwm a'r safon ansawdd ar gyfer deliriwm mewn oedolion.

**Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE)**

[www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

© NICE 2017. Cedwir pob hawl. Gweler yr [Hysbysiad o Hawliau](#)

**Y Sefydliad Gofal Cymdeithasol er Rhagoriaeth**

[www.scie.org.uk](http://www.scie.org.uk)