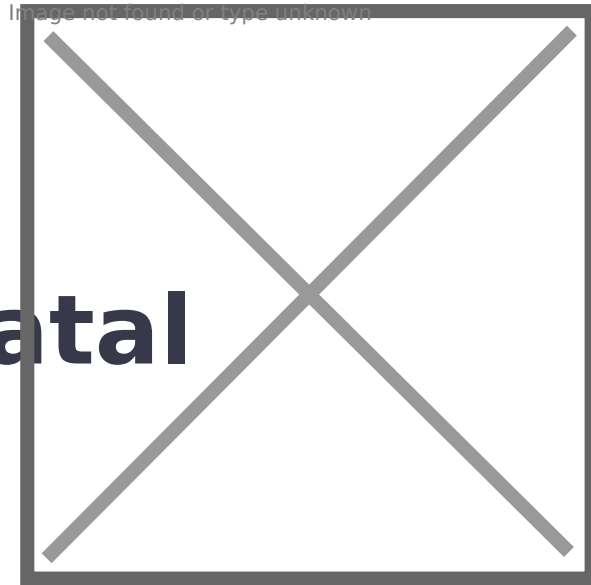


# Adnabod ac atal deliriwm



Canllaw cyflym i reolwyr cartrefi gofal i helpu i gydnabod ac atal deliriwm.

Cyhoeddwyd gyntaf: 8 Chwefror 2021

Diweddariad olaf: 28 Hydref 2024

Lawrlwythwyd y ddogfen hon o [gofalcymdeithasol.cymru](http://gofalcymdeithasol.cymru) ac efallai nid hwn yw'r fersiwn diweddaraf.

Ewch i <http://cynnwys.gofalcymdeithasol.cymru/adnoddau-canllawiau/rheolwyr-a-chyflogwyr-gofal-cymdeithasol/adnabod-ac-atal-deliriwm-canllaw-cyflym-i-reolwyr-cartrefi-gofal> am y fersiwn diweddaraf.

Dyma ganllaw cyflym i reolwyr cartrefi gofal i helpu i gydnabod ac atal deliriwm. Canllawiau cyflym yn seiliedig ar canllawiau NICE sydd wedi eu haddasu ar gyfer ymarfer yng Nghymru. Gellir ei defnyddio ar gyfer hyfforddi staff, cefnogi pobl sy'n defnyddio gwasanaethau gofal cymdeithasol, a sgysiau gyda gweithwyr iechyd a gofal proffesiynol.

## **Ystyried deliriwm!**

Newid sydyn yng nghyflwr meddwl unigolyn yw deliriwm. Mae'n gyflwr difrifol sydd weithiau'n cael ei gamgymryd am ddementia neu, yn fwy anaml, 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.

Gellir atal Delirium mewn 30% o achosion.

## **Ffactorau risg ar gyfer deliriwm**

- 65 oed neu'n hŷn
- Wedi torri clun
- Trafferthion cof a/neu ddementia

- 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 canolbwyntio
- 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
- Gofyn am adolygiad os ydynt yn cymryd nifer o feddyginiaethau
- Osgoi symud y person yn ddiangen, a'u cadw mewn man sy'n gyfarwydd iddynt
- Gwirio rhag unrhyw arwyddion o ddeliriwm wrth iddynt symud i'r cartref ac yn ddyddiol. Eu cyfeirio i gael asesiad os bydd angen

## Asesu a chynllunio

Mae rhestr isod o ffactorau sy'n gwneud deliriwm yn fwy tebygol, a champau 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))

## **Rhannu gwybodaeth**

Gall gael y wybodaeth iawn helpu i leihau straen ar y person a'u teulu.

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

Efallai y bydd y [wybodaeth deliriwm gyhoeddus](#) gan Goleg Brenhinol y Seiciatryddion yn ddefnyddiol.

### **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

## **Gwybodaeth bellach am delirium**

- [‘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
- [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