

# Hunan-niwed: triniaeth a rheolaeth tymor byr

**Deall arweiniad NICE – gwybodaeth i bobl sy'n  
niweidio eu hunain, eu heiriolwyr a'u gofalwyr,  
a'r cyhoedd (gan gynnwys gwybodaeth i bobl  
ifanc o dan 16 oed)**

**Hunan-niwed: triniaeth a rheolaeth tymor byr**  
**Deall arweiniad NICE – gwybodaeth i bobl sy'n niweidio eu hunain,**  
**eu heiriolwyr a'u gofalwyr, a'r cyhoedd (gan gynnwys gwybodaeth**  
**i bobl ifanc o dan 16 oed)**

**Dyddiad cyhoeddi:** Gorffennaf 2004

### **I archebu copïau**

Gellir archebu copïau o'r llyfryn hwn o Linell Ymateb y GIG; ffoniwch 0870 1555 455 a dyfynnwch rif cyfeirnod N0627. Mae fersiwn Saesneg yn unig ar gael hefyd, rhif cyfeirnod N0626. Mae canllaw clinigol NICE y seiliwyd y wybodaeth hon arno, *Self-harm: the short-term physical and psychological management and secondary prevention of self-harm in primary and secondary care*, ar gael o wefan NICE ([www.nice.org.uk/CG016NICEguideline](http://www.nice.org.uk/CG016NICEguideline)). Mae canllaw cyfeirio cyflym ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael hefyd o'r wefan ([www.nice.org.uk/CG016NICEquickrefguide](http://www.nice.org.uk/CG016NICEquickrefguide)), ac o Linell Ymateb y GIG, rhif cyfeirnod N0625.

---

## **Y Sefydliad Cenedlaethol dros** **Ragoriaeth Glinigol**

MidCity Place  
71 High Holborn  
London  
WC1V 6NA

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

ISBN: 1-84257-693-3

Cyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol  
Gorffennaf 2004

Celfwaith gan LIMA Graphics Ltd, Frimley, Surrey  
Argraffwyd gan Oaktree Press Ltd, Llundain

© Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol, Gorffennaf 2004.  
Cedwir pob hawl. Gellir atgynhyrchu'r deunydd hwn am ddim at  
ddibenion addysgol ac at ddibenion nad ydynt yn gysylltiedig ag elw o  
fewn y GIG. Ni chaniateir atgynhyrchu gan neu ar gyfer sefydliadau  
masnachol heb ganiatâd ysgrifenedig uniongyrchol y Sefydliad  
Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol.

# Cynnwys

<b>Gwybodaeth i oedolion (16 oed a hŷn)</b>	<b>3</b>
<b>Ynglŷn â'r wybodaeth hon</b>	<b>3</b>
Canllawiau clinigol	4
Beth mae'r argymhellion yn eu cwmpasu	4
Sut y defnyddir canllawiau o fewn y GIG	6
Os hoffech ddarllen fersiynau eraill o'r canllaw hwn	7
<b>Ynglŷn â hunan-niwed</b>	<b>8</b>
<b>Cymorth a thriniaeth i bobl sy'n niweidio eu hunain</b>	<b>11</b>
Ystyriaethau cyffredinol	11
Cymorth a thriniaeth ar gyfer hunan-wenwyno	16
Cyngor i berthnasau cleifion anymwybodol sydd wedi cymryd gorddos	22
Cymorth a thriniaeth ar gyfer hunan-anafu	24
<b>Asesiad seicogymdeithasol ar gyfer pobl sy'n niweidio eu hunain</b>	<b>29</b>
<b>Cyfeiriad ar gyfer asesiad a thriniaeth bellach</b>	<b>31</b>
<b>Gwybodaeth bellach</b>	<b>33</b>

<b>Gwybodaeth i blant a phobl ifanc (o dan 16 oed)</b>	<b>34</b>
<b>Am beth y mae'r wybodaeth hon yn sôn?</b>	<b>34</b>
Beth yw canllaw NICE?	35
I bwy mae'r wybodaeth hon?	36
Sut y defnyddir y canllawiau hyn yn y GIG?	37
<b>Beth yw hunan-niwed?</b>	<b>38</b>
<b>Pa fath o ofal a thriniaeth y dylwn ei ddisgwyl os byddaf yn niweidio fy hun?</b>	<b>39</b>
Yn gyffredinol	39
Beth fydd yn digwydd os wyf wedi cymryd gorddos?	44
Beth fydd yn digwydd os wyf wedi anafu (e.e. torri) fy hun?	46
<b>A fydd yn rhaid i mi weld rhywun ynglŷn â pham rwyf yn niweidio fy hun?</b>	<b>48</b>
<b>Ble gallaf gael mwy o wybodaeth am hunan-niwed?</b>	<b>50</b>
<b>Gwybodaeth i ofalwyr person sy'n niweidio ei hun</b>	<b>51</b>
<b>Rhestr termau (esboniad o dermau meddygol a thechnegol)</b>	<b>53</b>

# Gwybodaeth i oedolion (16 oed a hŷn)

---

## Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae'r wybodaeth hon yn disgrifio'r arweiniad y mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) wedi ei ddsbarthu i'r GIG am hunan-niwed. Mae'n seiliedig ar *Self-harm: the short-term physical and psychological management and secondary prevention of self-harm in primary and secondary care* (Canllaw Clinigol 16), sydd yn ganllaw clinigol a gynhyrchwyd gan NICE ar gyfer gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n gweithio yn y GIG yng Nghymru a Lloegr.

Er bod y wybodaeth hon wedi ei hysgrifennu'n bennaf ar gyfer pobl sy'n niweidio eu hunain, gall fod yn ddefnyddiol hefyd i aelodau'r teulu, eiriolwyr neu'r rhai sy'n gofalu am bobl sy'n niweidio eu hunain, ac unrhyw un sydd â diddordeb mewn hunan-niwed neu mewn gofal iechyd yn gyffredinol. Ceir esboniad o unrhyw dermau meddygol a ddefnyddir yn y Rhestr termau (tudalennau 53–56).

## Canllawiau clinigol

Argymhellion ar gyfer arfer da yw canllawiau clinigol. Darperir yr argymhellion sydd yng nghanllawiau NICE gan grwpiau o weithwyr gofal iechyd proffesiynol, pobl sydd â phrofiad personol neu wybodaeth o'r cyflwr neu'r broblem, cynrychiolwyr cleifion, a gwyddonwyr. Bydd y grwpiau yn edrych ar y dystiolaeth sydd ar gael o'r ffordd orau o drin neu reoli cyflwr neu broblem ac yn gwneud argymhellion yn seiliedig ar y dystiolaeth hon.

## Beth mae'r argymhellion yn eu cwmpasu

Gall canllawiau clinigol NICE edrych ar wahanol feysydd o ddiagnosis, triniaeth, gofal, hunan-gymorth neu gyfuniad o'r rhain. Mae'r argymhellion yn *Self-harm: the short-term physical and psychological management and secondary prevention of self-harm in primary and secondary care*, a gaiff eu disgrifio yn y fan hon hefyd, yn cwmpasu:

- y gofal y gallwch ddisgwyl ei dderbyn gan weithwyr gofal iechyd proffesiynol yn yr ysbyty a thu allan i'r ysbyty
- y wybodaeth y gallwch ddisgwyl ei derbyn

- beth y gallwch ei ddisgwyl o'r driniaeth
- pa fath o wasanaethau sydd fwyaf addas ar gyfer helpu pobl sy'n niweidio eu hunain.

Mae'r wybodaeth ddilynol yn sôn wrthy ch am ganllaw NICE ar hunan-niwed. Nid yw'n ceisio esbonio beth yw hunan-niwed nac yn disgrifio'r driniaeth yn fanwl.

Mae'r canllaw hwn ar gyfer pobl 8 mlwydd oed a hŷn sydd wedi niweidio eu hunain, a'u teuluoedd a'u gofalwyr. Mae'n cwmpasu gweithredoedd o hunan-niwed sy'n mynegi gofid personol. Mae'r canllaw yn edrych yn benodol ar drin pobl sy'n anafu eu hunain (drwy doriadau gan amlaf) a phobl sy'n gwenwyno eu hunain (drwy gorddosio gan amlaf).

Nid yw'r canllaw yn edrych yn benodol ar hunan-niwed a achosir gan smygu, defnyddio cyffuriau hamdden, yfed alcohol yn ormodol, gorfwyta neu fynd ar ddeiet yn rhy aml, neu hunan-niwed fel protest gwleidyddol neu gymdeithasol. Dim ond y 48 awr cyntaf o ofal ar ôl i rywun niweidio ei hun a gwmpesir yn y canllaw, ac nid gofal hirdymor. Nid yw'n cwmpasu trin pobl sy'n meddwl am niweidio eu hunain ond nad ydynt yn gweithredu arnynt.

Os hoffech gael mwy o wybodaeth am hunan-niwed, gallwch ofyn i'ch meddyg neu aelod arall o'ch tîm gofal iechyd, fel nyrs. Fel arall, gallwch gysylltu â Galw Iechyd Cymru. Gallwch ffonio Galw Iechyd Cymru ar 0845 46 47 neu ymwelwch â gwefan Galw Iechyd Cymru ([www.nhsdirect.wales.nhs.uk](http://www.nhsdirect.wales.nhs.uk)). Mae nifer o sefydliadau gwirfoddol eraill yn darparu gwyrbodaeth a allai fod yn ddefnyddiol.

## Sut y defnyddir canllawiau o fewn y GIG

Ar y cyfan, disgwylir i weithwyr gofal iechyd proffesiynol (meddygon a nyrsys) sy'n gweithio o fewn y GIG ddilyn canllawiau clinigol NICE. Ond bydd rhai adegau pan na fydd y driniaeth a argymhellir yn addas i rywun oherwydd cyflwr meddygol penodol, iechyd cyffredinol, eu dymuniadau neu gyfuniad o'r rhain. Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ystyried eich anghenion penodol am resymau diwylliannol, crefyddol neu ysbrydol.

Os ydych o'r farn nad yw'r driniaeth neu'r gofal a dderbyniwch (neu a dderbynnir gan rywun rydych yn gofalu amdano) yn cyfateb â'r driniaeth neu'r gofal a gaiff eu disgrifio yn y tudalennau canlynol, dylech drafod eich pryderon gyda'ch meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall sy'n gysylltiedig



â'ch gofal, eich eiriolwr, neu aelodau eraill o'ch tîm gofal iechyd.

## Os hoffech ddarllen fersiynau eraill o'r canllaw hwn

Mae pedwar fersiwn o'r canllaw hwn:

- y fersiwn hwn
- canllaw NICE, *Self-harm: the short-term physical and psychological management and secondary prevention of self-harm in primary and secondary care*, a ddisbarthwyd i bobl sy'n gweithio yn y GIG
- canllaw cyfeirio cyflym, sy'n rhoi crynodeb o'r prif argymhellion yng nghanllaw NICE, ar gyfer meddygon a thimau gofal iechyd
- y canllaw llawn, sy'n cynnwys holl fanylion argymhellion y canllaw a sut y cawsant eu datblygu, a gwybodaeth am y dystiolaeth y maent yn seiliedig arni.

Mae'r holl fersiynau o'r canllaw ar gael o wefan NICE ([www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)). Mae'r fersiwn hwn a'r canllaw cyfeirio cyflym hefyd ar gael o Linell Ymateb y GIG – ffoniwch 0870 1555 455 a rhowch y rhif(au) cyfeirnod ar gyfer y llyfryn(nau) yr hoffech eu cael (N0627 ar gyfer y fersiwn hwn, N0626 ar gyfer y fersiwn Saesneg yn unig, ac N0625 ar gyfer y canllaw cyfeirio cyflym). Cynhyrchwyd y canllaw llawn gan y Ganolfan Gydweithio Genedlaethol ar gyfer Iechyd Meddwl ac mae'r canllaw ar gael o [www.rcpsych.ac.uk/cru/nccmh.htm](http://www.rcpsych.ac.uk/cru/nccmh.htm)

## Ynglŷn â hunan-niwed

Mae hunan-niwed, fel y'i diffinnir yng nghanllaw NICE, yn fynegiant o ofid personol, a wneir fel arfer yn breifat, gan unigolyn sy'n niweidio ei hun. Fodd bynnag, mae natur hunan-niwed a'r hyn a olygir yn amrywio'n fawr o berson i berson. Yn ogystal, gall y rheswm pam bod person yn niweidio ei hun fod yn wahanol ar bob achlysur, ac ni ddylid tybio mai'r un rheswm sy'n gysylltiedig.

Gall pobl sy'n niweidio eu hunain deimlo'n unig, ond mae hunan-niwed yn fwy cyffredin nag y mae pobl yn ei sylweddoli. Gellir rhannu dulliau hunan-niwed i ddau grŵp eang: hunan-anafu a hunan-wenwyno. Y dull mwyaf cyffredin o hunan-anafu yw drwy dorri eich hun. Mae dulliau llai cyffredin yn cynnwys llyncu gwrthrychau, rhoi gwrthrychau y tu mewn i'r corff, llosgi, crogi, trywanu, saethu a neidio o uchder neu o flaen cerbydau. Mae hunan-wenwyno yn cynnwys gorddosio ar feddyginiaeth neu feddyginiaethau, neu lyncu sylwedd gwenwynig. Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n mynychu adrannau achosion brys ar ôl hunan-wenwyno wedi cymryd meddyginiaeth y gellir ei phrynu dros y cownter. Mae pobl eraill yn cymryd meddyginiaethau sydd wedi'u rhagnodi gan eu meddyg. Mae nifer fach o bobl yn cymryd swm mawr o gyffur anghyfreithlon neu'n gwenwyno eu hunain gyda sylwedd arall. Gall alcohol chwarae ran hefyd. Mae hunan-anafu yn ddull fwy cyffredin o hunan-niwed na hunan-wenwyno, er bod pobl sy'n gwenwyno eu hunain yn fwy tebygol o geisio cael help proffesiynol. Yn ystod gweithredoedd o hunan-niwed, mae'n gyffredin i bobl deimlo fel petaent wedi'u gwahanu neu wedi'u datgysylltu oddi wrth eu teimladau a'u poen.

Bellach, hunanladdiad yw'r trydydd achos mwyaf o farwolaethau mewn plant a phobl ifanc 10–19 oed. Fodd bynnag, er y gallai un achos o hunan-niwed fod yn ymgais gan berson i ddod â'i fywyd i ben, nid yw achosion o hunan-niwed yn gysylltiedig ag ymgais gan berson i'w ladd ei hun bob amser. Gall pobl niweidio eu hunain fel ffordd o ymdopi â sefyllfaoedd neu deimladau llethol. I rai pobl, gall hunan-niwed fod yn ffordd o rwystro person rhag ceisio lladd ei hun. Gall hyn fod yn eithaf anodd i bobl eraill, gan gynnwys meddygon a nyrsys, ei ddeall.

Os ydych yn niweidio eich hun, mae hyn yn arwydd o ofid, ac mae'n well siarad â meddyg neu weithiwr proffesiynol arall a fydd yn gallu eich helpu gyda beth bynnag a allai fod yn achosi'r broblem.

# Cymorth a thriniaeth i bobl sy'n niweidio eu hunain

## Ystyriaethau cyffredinol

### Parch a dealltwriaeth

Mae llawer o bobl sy'n niweidio eu hunain yn bryderus ynglŷn â chael help. Efallai eich bod yn teimlo nad yw gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn deall pam eich bod wedi niweidio eich hun, a pham y gallech barhau i wneud hyn hyd yn oed ar ôl i chi gael cymorth. Efallai eich bod yn gofidio y bydd y diffyg dealltwriaeth hwn yn gwneud y sefyllfa'n waeth. Efallai eich bod yn teimlo bod gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn edrych ar bobl sy'n niweidio eu hunain gydag atgasedd ac ofn, neu efallai eich bod yn ofni y byddwch yn cael eich ystyried fel person ystrywgar sydd angen sylw.

Fodd bynnag, dylai pob gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, eich trin â pharch bob amser. Ni ddylent eich barnu, ond yn hytrach dylent wrando arnoch a'ch cefnogi yn ystod, ac ar ôl y cyfnod o ofid mawr y gallech fod yn ei deimlo. Mae canllaw NICE yn argymhell y dylai staff dderbyn hyfforddiant arbennig i drin pobl sy'n niweidio eu hunain. Os ydych wedi niweidio eich hun yn y gorffennol, ni ddylai gweithwyr gofal

iechyd proffesiynol dybio beth oedd eich rhesymau dros wneud hynny. Mae angen trin pob achos o hunan-niwed yn unigol.

Weithiau, bydd y rheswm dros niweidio eich hun yn ymwneud â rhywbeth sy'n anodd i'w drafod gydag eraill, er enghraifft, digwyddiadau poenus sydd wedi digwydd yn ystod eich plentyndod neu sy'n digwydd nawr, a allai fod yn rhy annifyr neu lethol i'w trafod. Nid yw hyn yn anghyffredin, a dylai gweithwyr proffesiynol sy'n eich trin ar gyfer hunan-anafu neu hunan-wenwyno fod yn sensitif i'ch gallu i gyfathrebu.

Dylai'r staff roi'r cyfle i chi esbonio eich teimladau a'ch dealltwriaeth am hunan-niwed yn eich geiriau eich hun. Os byddwch yn mynd i adran achosion brys, dylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol y byddwch yn ei weld ofyn i chi ble yr hoffech aros a ph'un a hoffech i aelod o'r staff eistedd gyda chi. Dylech deimlo bod yr amgylchedd yn ddiogel ac yn gefnogol, a dylech gael eich hysbysu o enw'r aelod o staff a fydd yn gofalu amdanoch tra byddwch yn aros. Lle bynnag y bo'n bosibl, dylid rhoi'r cyfle i chi ddewis p'un a hoffech aelod gwrywaidd neu fenywaidd o staff i gynnal y driniaeth a'r asesiad. Os na fydd hyn yn bosibl, dylid esbonio'r rhesymau am hyn i chi a dylid nodi hynny yn eich nodiadau.

## Gwybodaeth a dewis

Dylai eich gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eich cynnwys ym mhob trafodaeth a phenderfyniad ynglŷn â'ch triniaeth a'r gofal y dylech ei dderbyn tra rydych yn yr ysbyty ac ar ôl i chi adael. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol esbonio unrhyw driniaethau i chi cyn iddynt gychwyn a dylent roi gwybodaeth i chi am y dewis o driniaeth bob amser. Dylid rhoi gwybodaeth i chi hefyd am eich hawliau mewn perthynas â chyfrinachedd a chaniatâd. Dylai unrhyw wybodaeth ysgrifenedig fod yn glir ac mewn iaith a ddeallir gennych. Bydd eich dewis personol o opsiynau ar gyfer triniaeth yn ffactor mawr wrth wneud unrhyw benderfyniadau ynglŷn â'ch gofal.

## Cyfrinachedd

Os byddwch yn mynd i weld eich meddyg teulu, neu os cewch eich cludo i adran achosion brys mewn ambiwlans, dylai'r meddygon a'r nyrsys gynnig asesiad o'ch iechyd corfforol a meddyliol a'ch anghenion cymdeithasol i chi. Efallai y bydd angen iddynt gasglu rhywfaint o wybodaeth oddi wrth eich perthnasau, eich gofalwyr neu eich ffrindiau, ond dylech wybod y caiff eich hawl i gyfrinachedd ei pharchu, a bydd angen eich cytundeb.

Os hoffech, dylid caniatáu i aelod o'ch teulu, ffrind neu eiriolwr fod yn gwmni i chi yn ystod yr asesiad a'r driniaeth. Fodd bynnag, ar gyfer yr asesiad seicogymdeithasol cychwynnol, dylid cynnal cyfweiliad â chi ar eich pen eich hun. Gwneir hyn er mwyn diogelu eich hawliau i gyfrinachedd ac i'ch galluogi i drafod eich perthynas ag aelod o'r teulu, ffrindiau neu ofalwyr os dymunwch wneud hynny.

Fel arfer, caiff eich meddyg teulu ei hysbysu o unrhyw driniaethau neu asesiadau a dderbyniwch yn yr ysbyty neu mewn clinig.

## Caniatâd

Dylai staff sicrhau bob amser eich bod yn meddu ar y galluedd meddyliol i wneud penderfyniad am eich triniaeth. Mae 'galluedd meddyliol' yn golygu y dylech fod yn gallu deall y wybodaeth a roddir i chi a'i phwyso a mesur er mwyn penderfynu p'un a hoffech gael triniaeth benodol ai peidio. Fodd bynnag, os ydych wedi'ch drysu oherwydd y cyffuriau neu'r alcohol y gallech fod wedi'u cymryd, efallai na fyddwch yn gallu gwneud y penderfyniad hwn. Nid yw'r ffaith eich bod wedi niweidio eich hun yn dystiolaeth nad ydych yn alluog ynddo'i hun. Efallai y bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn gofyn i'ch teulu, eich ffrindiau,



eich gwarchodwyr neu eich gofalwyr ynglŷn â'ch galluedd meddyliol, os oes angen.

Ym mhob achos, dylid rhoi gwybodaeth lawn i chi am driniaethau a gwasanaethau, ar lafar ac yn ysgrifenedig, er mwyn i chi allu penderfynu a hoffech gael y driniaeth cyn iddi ddechrau. Er y cynigir triniaeth i chi ar gyfer canlyniadau corfforol hunan-niwed fel mater o drefn, mae gennych yr hawl i wrthod y driniaeth hon os ydych yn alluog eich meddwl. Ar y llaw arall, efallai y byddwch am gael y triniaethau corfforol a gynigir, ond ni fyddwch am gael asesiad seicolegol. Os byddwch yn penderfynu nad ydych am gael asesiad seicolegol, dylid cynnig unrhyw driniaethau corfforol y gallai fod eu hangen arnoch o hyd.

Os na fydd gennych y gallu meddyliol i wneud penderfyniad, bydd y staff yn gyfrifol am weithredu er eich lles eich hun. Os oes angen, gallai hyn gynnwys sicrhau eich bod yn cyrraedd yr ysbyty a'ch trin yn erbyn eich ewyllys. Mewn amgylchiadau prin, gellir eich trin o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl (gweler y Rhestr termau) os oes gennych broblem o ran iechyd meddwl. O dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, caiff y meddygon a'r nyrsys eu llywio gan yr hyn sydd orau er eich lles eich hun.

Gall eich gallu i wneud penderfyniadau hyddysg newid dros amser. Dylid esbonio pob triniaeth newydd i chi a dylid ailasesu eich gallu.

## Cyngor i oedolion hŷn

Os ydych yn 65 oed neu hŷn ac wedi niweidio eich hun, bydd y driniaeth a'r gofal a roddir i chi yn debyg iawn i'r hyn a roddir i oedolion iau. Fodd bynnag, os cynigir asesiad i chi, dylai'r asesiad hwn gael ei gynnal gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol â phrofiad o asesu pobl yn eich grŵp oedran. Dylai'r meddyg neu'r nyrs dalu sylw arbennig i'ch iechyd corfforol a ph'un a ydych yn dioddef o iselder ysbryd. Dylai ef neu hi ofyn i chi am eich bywyd teuluol a ph'un a oes gennych deuluol a ffrindiau yn byw gerllaw. Os credir y gallech geisio lladd eich hun, efallai y cynigir asesiad arall i chi, a gynhelir mewn ysbyty lle byddwch yn aros dros nos.

## Cymorth a thriniaeth ar gyfer hunan-wenwyno

Os ydych wedi gwenwyno eich hun drwy orddosio ar feddyginiaeth neu feddyginiaethau neu lyncu sylwedd gwenwynig, a'ch bod yn cael eich gweld gan rywun sy'n gweithio ym maes meddygaeth deuluol (er enghraifft, eich meddyg teulu), dylech gael eich cyfeirio i adran achosion brys yn syth. Os byddwch yn gofidio'n arw ac yn dymuno i rywun fynd yn gwmni i chi i'r ysbyty, gellir trefnu hyn fel arfer.

## Beth i'w ddisgwyl gan y gwasanaethau ambiwlans

Os bydd ambiwlans yn mynd â chi i'r ysbyty, a bod mwy nag un adran achosion brys yn eich ardal, gall staff yr ambiwlans ofyn i chi ble yr hoffech gael eich trin. Fodd bynnag, mae eithriadau i hyn yn cynnwys os oes risg ddifrifol i'ch iechyd, neu os oes adran sy'n arbenigo mewn trin pobl sydd wedi niweidio eu hunain.

Os cewch eich gweld gan y gwasanaeth ambiwlans ond nad oes angen triniaeth arnoch ar frys, gall staff yr ambiwlans ofyn rhai cwestiynau i chi am eich bywyd teuluol, eich ffrindiau a'ch teulu, beth allai fod wedi achosi i chi niweidio eich hun, a sut rydych yn teimlo.

Os ydych wedi cymryd gorddos, bydd staff yr ambiwlans yn cymryd pob un o'r poteli tabledi o'ch cartref, p'un a ydynt yn eiddo i chi ai peidio, a'u rhoi i staff yr adran achosion brys. Gwneir hyn oherwydd efallai na fyddwch yn cofio pa dabledi rydych wedi'u cymryd, yn enwedig os ydych wedi bod yn yfed alcohol hefyd. Mae'n bwysig iawn bod y staff meddygol yn gwybod pa dabledi a gymerwyd gennych er mwyn sicrhau na fyddant yn rhoi triniaethau a fydd yn gwneud eich cyflwr yn waeth.

Efallai y cynnig triniaeth i chi yn yr ambiwlans.

## **Beth i'w ddisgwyl gan staff yr adran achosion brys**

Tra byddwch yn yr adran achosion brys, dylech gael cynnig triniaethau ar gyfer eich cyflwr corfforol. Efallai y cynigir gwely i chi dros nos yn yr ysbyty, neu am gyfnod hwy os oes angen.

Dylech gael cynnig asesiad o'ch iechyd corfforol a meddyliol a'ch anghenion cymdeithasol hefyd. Os hoffech adael cyn yr asesiad, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol asesu eich galluedd meddyliol cyn i chi adael. Dylid cofnodi'r asesiad yn glir ar eich nodiadau. Er mwyn sicrhau eich bod yn cael y gofal gorau, dylid rhoi'r asesiad i'ch meddyg teulu a staff eraill sy'n gofalu amdanoch.

## **Profion gwaed, wrin a stumog**

Fel arfer, bydd angen i staff mewn adrannau achosion brys gymryd samplau o'ch gwaed er mwyn cynnal profion arno. Efallai y byddant hefyd yn cymryd samplau o'ch wrin, eich chŵyd os ydych yn sâl, ac os yw'n bosibl, samplau o'r gwenwyn amheus. Mae'n rhaid i staff gofal iechyd gael eich caniatâd cyn cymryd y samplau hyn.

## Triniaeth frys

Ar gyfer y rhan fwyaf o gyffuriau y cymerir gorddos ohonynt (gan gynnwys gwrthiseilyddion trichylchol, gwrthseicotigau, paracetamol, aspirin, bensodiasepinau ac eraill – gweler y Rhestr termau), dylid cynnig sylwedd o'r enw 'golosg byw' i chi os ydych yn effro. Gall hwn rwystro neu leihau swm y cyffur a gymerwyd gennych rhag cael ei amsugno i mewn i'ch system. Efallai y cynigir y feddyginiaeth hon i chi yn yr ambiwlans.

Yn ddelfrydol, dylech gymryd golosg byw **o fewn yr awr gyntaf** ar ôl y gorddos oherwydd dyma'r cyfnod pan fydd y sylwedd yn gweithio orau, er ei fod yn dal i weithio hyd at 2 awr ar ôl y gorddos. Mae'n ritaidd ac nid yw'r blas yn bleserus iawn, ond **mae'n bwysig iawn eich bod yn gwybod bod hwn yn gweithio orau pan gaiff ei gymryd yn gynnar.**

**Ni** ddylid rhoi unrhyw beth a allai wneud i chi chwydu (a elwir yn 'emetigion') neu a allai wacáu eich perfeddion (a elwir yn 'garthyddion' a 'charthyffuriau'). Arferai'r rhain gael eu defnyddio fel rhan o'r driniaeth ond ni chânt eu hargymell bellach.

Yn anaml iawn, a dim ond pan roddir cyngor gan feddyg sy'n arbenigo mewn gofalu am bobl sydd wedi gwenwyno eu hunain, gall pobl sydd wedi cymryd gorddos gael gweithdrefn o'r enw 'pwmp stumog' (a elwir hefyd yn 'olchiad gastrig'). Caiff tiwb ei fwydo i lawr y gwddf i'r stumog a chaiff swm bach o hylif ei basio i lawr ac yna'i ddraenio allan.

Yn anaml iawn, a dim ond os bydd eich bywyd mewn gwir berygl, gall gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, yn dilyn cyngor arbenigol, basio hylif (toddiant halwynog) i mewn i'ch perfedion (a elwir yn 'ddyfrhad y perfeddyn').

Os gallwch wneud hynny, mae'n bwysig eich bod yn hysbysu staff am bopeth rydych wedi'i gymryd. Bydd hyn yn eu helpu i'ch trin yn fwy effeithiol.

### Triniaeth bellach ar ôl gorddos o baracetamol

Ar ôl cymryd y golosg byw, a rhwng 4 a 15 awr ar ôl i chi gymryd y gorddos, dylai'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol sy'n eich trin ofyn am eich caniatâd i gymryd sampl o'ch gwaed i'w wirio. Yna, efallai y cynigir meddyginiaeth i chi o'r enw acetylcysteine, a roddir fel arfer yn fewnwythiennol (chwistrelliad i mewn i wythïen). Gwneir hyn er mwyn atal y paracetamol rhag gwneud niwed i'ch afu.

Os ydych eisoed yn cymryd cyffuriau yn fewnwythiennol, neu os oes gennych ofn nodwyddau, efallai y cynigir triniaethau eraill i chi y gellir eu llyncu yn lle hynny.

### **Cyngor i bobl sy'n gwenwyno eu hunain fwy nag unwaith**

Os ydych wedi gwenwyno'ch hun fwy nag unwaith, efallai y bydd angen i chi, a'ch gofalwr os yw'n briodol, gael cyngor ar y risgiau sy'n gysylltiedig â hunan-wenwyno. Dylech gael eich cynghori nad oes unrhyw swm yn ddiogel wrth gymryd tabledi neu sylweddau gwenwynig eraill.

## Cyngor i berthnasau cleifion anymwybodol sydd wedi cymryd gorddos

### Trin gorddos o fensodiasepin

Os yw eich perthynas wedi cymryd gorddos o fensodiasepin (gweler y Rhestr termau), a'i fod yn mynd yn anymwybodol neu'n cael anhawster wrth anadlu, mae'n debygol y cânt eu trosglwyddo i'r adran gofal dwys. Gellir eu trin â meddyginiaeth o'r enw flumazenil. Bydd hyn yn helpu eich perthynas i ddefro ac anadlu'n well a gallai osgoi'r angen i ddefnyddio peiriant anadlu artiffisial.

#### Pwysig

Ni ddylid rhoi flumazenil i'ch perthynas os yw ef neu hi:

- wedi cymryd bensodiasepinau yn rheolaidd cyn y gorddos
- wedi cymryd cyffuriau fel gwrthiselyddion trichylchol
- yn dioddef o epilepsi.



Caiff eich perthynas ei fonitro'n agos wrth iddo gael ei drin â flumazenil (oherwydd gellir dioddef sgîl-effeithiau amhleserus, fel ffitiau a newidiadau mewn hwyl). Bydd y meddygon a'r nyrsys yn ofalus iawn, ac yn rhoi'r feddyginiaeth yn araf iawn. Nid yw'n gweithio am gyfnod hir ac efallai y bydd angen rhoi dosau eraill. Dim ond hyd nes y bydd eich perthynas yn gallu anadlu hebddi y caiff ei rhoi. Os bydd eich perthynas yn deffro, ni ddylent adael yr ysbyty hyd nes y gallant anadlu ar eu pen eu hunain oherwydd gallant fynd yn anymwybodol yn ddiweddarach.

## Trin gorddos o opioid

Os yw eich perthynas wedi cymryd gorddos o opioidau (fel heroin, morffin, methadon neu godin) ac yn mynd yn anymwybodol a/neu'n cael anawsterau wrth anadlu, mae'n debygol y cânt eu trosglwyddo i'r adran gofal dwys a'u trin â meddyginiaeth o'r enw naloxone, a roddir drwy bigiad. Efallai y bydd angen rhoi mwy nag un pigiad oherwydd dim ond am gyfnod byr y mae'r feddyginiaeth yn gweithio. Gellir rhoi naloxone i'ch perthynas mewn 'drip' (a elwir yn 'drwythiad mewnwythiennol'), yn enwedig os ydynt wedi cymryd gorddos o fethadon.

Dylid monitro eich perthynas yn agos wrth iddo gael ei drin â naloxone. Bydd y meddygon a'r nyrsys yn ofalus iawn, ac yn rhoi'r feddyginiaeth yn araf iawn. Nid yw'n gweithio am gyfnod hir ac efallai y bydd angen rhoi dosau eraill. Dim ond hyd nes y bydd eich perthynas yn gallu anadlu hebddi y caiff ei rhoi. Os bydd eich perthynas yn deffro, ni ddylent adael yr ysbyty hyd nes y gallant anadlu ar eu pen eu hunain oherwydd gallant fynd yn anymwybodol yn ddiweddarach.

Os yw eich perthynas yn dioddef o symptomau amddifadu/diddyfnu, dylai staff yr ysbyty allu ymdopi â hyn a'u cefnogi.

## **Cymorth a thriniaeth ar gyfer hunan-anafu**

### **Beth i'w ddisgwyl gan eich meddyg teulu**

Weithiau, bydd pobl sy'n anafu eu hunain yn cael cynnig triniaeth gan eu meddyg teulu heb gael eu cyfeirio am driniaeth gorfforol bellach. Os byddwch yn mynd i weld rhywun yn eich meddygfa, dylid cynnig asesiad llawn i chi sy'n cynnwys eich anghenion corfforol, seicolegol a chymdeithasol. Dylai hyn gael ei gynnal gan weithiwr proffesiynol hyfforddedig ar yr adeg gynharaf ac mewn amgylchedd o barch a dealltwriaeth.

Os ystyrir bod eich anafiadau yn rhoi eich iechyd neu'ch bywyd mewn perygl, dylid eich cyfeirio am driniaeth frys mewn adran achosion brys.

## **Beth i'w ddisgwyl gan y gwasanaethau ambiwlans**

Os bydd ambiwlans yn mynd â chi i'r ysbyty, a bod mwy nag un adran achosion brys yn eich ardal, gall y staff ofyn i chi ble yr hoffech gael eich trin. Fodd bynnag, mae eithriadau i hyn yn cynnwys os oes risg ddifrifol i'ch iechyd, neu os oes adran sy'n arbenigo mewn trin pobl sydd wedi niweidio eu hunain.

Os cewch eich gweld gan y gwasanaeth ambiwlans ond nad oes angen triniaeth arnoch ar frys, gall staff yr ambiwlans ofyn rhai cwestiynau i chi am eich bywyd teuluol, eich ffrindiau a'ch teulu, beth allai fod wedi achosi i chi niweidio eich hun, a sut rydych yn teimlo.

Os cewch eich gweld gan y gwasanaeth ambiwlans ac nad ydynt o'r farn bod angen i chi fynd i'r adran achosion brys, gallant gynnig mynd â chi i wasanaeth iechyd meddwl os byddai'n well gennych, a bydd y gwasanaeth iechyd meddwl yn gallu eich helpu.

## Beth i'w ddisgwyl yn yr adran achosion brys

Cynigir triniaeth gorfforol ar gyfer eich anaf yn ôl y drefn, a dylech gael eich trin yn yr un ffordd â rhywun sydd wedi cael anaf yn ddamweiniol. Efallai y cynigir gwely i chi yn yr ysbyty dros nos, neu'n hirach os oes angen.

Tra eich bod yn yr adran achosion brys, dylid cynnig asesiad o'ch iechyd corfforol a meddyliol a'ch anghenion cymdeithasol. Os byddwch yn dymuno gadael cyn yr asesiad, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol asesu eich galluedd meddyliol cyn i chi adael. Dylid cofnodi'r asesiad yn glir ar eich nodiadau. Yna, er mwyn sicrhau y byddwch yn derbyn y gofal gorau, rhoddir yr asesiad i'ch meddyg teulu a staff eraill sy'n gysylltiedig â'ch gofal.

Os ystyrir bod risg ddifrifol i chi a'ch bod yn dymuno gadael cyn y driniaeth neu'r asesiad, efallai y cewch eich cyfeirio i gael asesiad seiciatrig.

## Triniaeth frys ar gyfer hunan-anafu (e.e. toriadau)

### Cyffredinol

Dylid cynnig triniaethau priodol i chi heb oedi diangen.

Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ymddwyn yn sensitif os ydych wedi anafu eich hun ac yn teimlo'n emosiynol ac yn ofidus.

Os bydd angen pwythau i drin eich anaf, dylid rhoi digon o anesthetig neu boenladdwyr i chi bob amser.

### Mesurau pellach

Os ydych wedi dioddef camdrin rhywiol yn y gorffennol a'ch bod yn teimlo'n anghysurus neu'n ofidus ynglŷn â chael triniaeth gorfforol ar gyfer anafiadau mewn ardal sensitif, dylid cynnig tawelydd i chi beidio â chynhyrfu.

Os ydych wedi torri eich hun a bod gennych doriad arwynebol (llai na 5 cm o hyd), dylid defnyddio glud meddygol arbennig i gau'r toriad. Caiff y glud ei rhoi ar y croen ac yn pilio i ffwrdd ar ôl 5–8 diwrnod. Os byddai'n well gennych, gellir defnyddio stribedi gludiog, a elwir yn stribedi cau'r croen.

Os yw eich anaf yn fwy, ac yn fwy difrifol, dylid ei asesu i benderfynu beth fyddai'r driniaeth orau ar ei gyfer.

## Cyngor i bobl sy'n anafu eu hunain fwy nag unwaith

Os ydych wedi anafu eich hunan fwy nag unwaith, efallai y cewch gyngor ar sut i drin eich hunan ar gyfer anafiadau arwynebol. Os oes gennych greithiau ar ôl anafiadau blaenorol, efallai y bydd y staff yn rhoi gwybodaeth i chi am sut i ddelio â hyn hefyd.

Efallai y bydd y staff yn siarad â chi ynglŷn â helpu i leihau'r niwed a wneir yn sgîl achosion mynych o hunan-niwed ('lleihau niwed') ac yn awgrymu ble y gallwch gael gwybodaeth am hyn.

Efallai y bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol yn siarad â chi hefyd am ffyrdd amgen o ymdopi â syniadau, teimladau a sefyllfaoedd dirdynnol, er mwyn lleihau'r tebygolrwydd o niweidio eich hun.

# Aseiad seicogymdeithasol ar gyfer pobl sy'n niweidio eu hunain

Os ydych wedi niweidio eich hun, dylech gael cynnig aseiad llawn o'ch anghenion. Efallai y cynhelir yr aseiad hwn gan weithiwr iechyd meddwl arbenigol proffesiynol, er enghraifft, seiciatrydd neu nyrs seiciatrig. Dylent allu penderfynu a allech niweidio eich hun eto, neu ladd eich hun hyd yn oed, a ph'un a oes angen help neu ofal ychwanegol arnoch. Efallai y byddai'n well gennych gael rhywun yn gwmni i chi yn y cyfarfod hwn, fel ffrind, eiriolwr, neu aelod o'r teulu rydych yn teimlo'n ddiogel yn eu cwmni. Dylech gael eich asesu gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol sydd â phrofiad o asesu anghenion pobl yn eich grŵp oedran sy'n niweidio eu hunain, a fydd yn ystyried eich sefyllfa gymdeithasol, eich cyflwr seicolegol, y rhesymau dros niweidio eich hun, teimladau o anobaith, iselder ysbryd (neu broblemau iechyd meddwl eraill) ac unrhyw syniadau a allai fod gennych ynglŷn â lladd eich hun.

Dylai canlyniadau'r asesiad hwn gael eu hysgrifennu'n glir yn eich nodiadau. Dylech chi a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol sy'n cynnal yr asesiad ddarllen drwy eich nodiadau. Os bydd y ddau ohonoch yn cytuno â'r hyn a ysgrifennwyd, dylid cofnodi'r cytundeb hwn yn y nodiadau hefyd. Os byddwch yn anghytuno'n gryf â'r hyn a ysgrifennwyd, dylech gael y cyfle i nodi'r ffaith eich bod yn anghytuno yn eich nodiadau. Yna, er mwyn sicrhau eich bod yn cael y gofal gorau, caiff yr asesiad ei rhoi i'ch meddyg teulu a staff eraill sy'n gysylltiedig â'ch gofal. Efallai y cynigir eich cyfeirio am asesiad a thriniaeth bellach os credir bod hyn yn angenrheidiol. Dylai'r penderfyniad hwn gael ei wneud ar y cyd â chi.

Os ydych yn anhwylyd iawn a/neu'n bryderus neu'n teimlo'n anniogel, efallai y gofynnir i chi a hoffech aros yn yr ysbyty, dros nos o bosibl. Os bydd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol o'r farn eich bod yn peri risg sylweddol i'ch hun, o ran niweidio eich hun, neu hyd yn oed ladd eich hun, gall y meddygon a'r nyrsys eich rhwystro rhag gadael. Os gwnânt hynny, byddant yn gweithredu er eich lles chi er mwyn sicrhau eich bod yn ddiogel.



# Cyfeiriad ar gyfer asesiad a thriniaeth bellach

Ar ôl yr asesiad llawn cyntaf, efallai y cynigir asesiad pellach neu driniaeth bellach i chi. Dylai'r cynnig hwn fod yn seiliedig ar ganlyniad yr asesiad blaenorol ac nid yn unig oherwydd eich bod wedi niweidio eich hun. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol eich hysbysu o'r gwasanaethau a'r triniaethau sydd ar gael, gan gynnwys y manteision a'r anfanteision, cyn iddynt gynnig y triniaethau. Dylid rhoi gwybodaeth ysgrifenedig i chi a dylech gael y cyfle i drafod pa driniaethau y byddai'n well gennych.

Dylech chi a'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol benderfynu ar asesiad pellach neu driniaeth bellach ar y cyd. (Os nad yw hyn yn bosibl oherwydd lleihad yn eich galluedd meddyliol neu oherwydd bod gennych salwch meddwl sylweddol, dylid esbonio hyn i chi a'i ysgrifennu yn eich nodiadau.) Os byddwch yn parhau â'r asesiad neu'r driniaeth, dylai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol hysbysu eich meddyg teulu neu aelod arall o'ch tîm gofal iechyd yn ysgrifenedig o'r driniaeth arfaethedig.

Os credir y gallech niweidio eich hun unwaith eto, efallai y cynigir sesiynau therapi dwys i chi, sy'n golygu y byddwch yn cael mynediad rheolaidd i therapydd pan fydd ei angen arnoch, byddwch yn cael cymorth dros y ffôn ac yn cael triniaeth yn y cartref pan fo angen. Gallwch hefyd gael cymorth ychwanegol (a elwir yn gymorth 'allgyrch'). Er enghraifft, os byddwch yn methu apwyntiad gyda'ch therapydd, bydd gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn cysylltu â chi i weld sut rydych yn teimlo. Mae canllaw NICE yn awgrymu y dylai'r driniaeth bara am o leiaf 3 mis. Bydd therapïau seicolegol yn ceisio mynd i'r afael â'r rhesymau pam eich bod yn niweidio eich hun, a sut rydych chi'n teimlo pan rydych yn niweidio eich hun.

Os byddwch yn niweidio eich hun a'ch bod wedi cael eich diagnosio ag anhwylder personoliaeth ffiniol, efallai y cynigir therapi ymddygiad dilechdidol (gweler y Rhestr termau) i chi fel triniaeth bellach. Efallai y cynigir therapïau seicolegol eraill y dangoswyd eu bod yn ddefnyddiol i bobl â phroblemau personoliaeth sy'n niweidio eu hunain hefyd.

## Gwybodaeth bellach

Ar ôl cwblhau eich triniaeth a/neu asesiad, dylid rhoi gwybodaeth briodol i chi, ar lafar ac yn ysgrifenedig, am ba weithwyr gofal iechyd proffesiynol a welsoch a pha driniaeth a roddwyd i chi. Efallai y rhoddir manylion ar wasanaethau lleol, sefydliadau gwirfoddol a grwpiau hunangymorth i chi hefyd.

# Gwybodaeth i blant a phobl ifanc (o dan 16 oed)

---

## Am beth y mae'r wybodaeth hon yn sôn?

Mae'r wybodaeth hon yn disgrifio'r awgrymiadau a wnaed gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) i'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (GIG) ar hunan-niwed. Mae'n seiliedig ar lyfryn hwy (canllaw) a ysgrifenyddwyd ar gyfer meddygon a staff meddygol sy'n gweithio yng Nghymru a Lloegr.

Er bod y llyfryn hwn wedi ei ysgrifennu'n bennaf ar gyfer pobl sy'n niweidio eu hunain, gall fod yn ddefnyddiol hefyd i aelodau'r teulu neu'r rhai sy'n gofalu amdano.

## Beth yw canllaw NICE?

Mae canllawiau yn ymwneud â chael gwell gofal a thriniaeth feddygol gan y gwasanaeth iechyd. Lluniwyd y canllaw ar hunan-niwed gan grwpiau o feddygon, staff meddygol a gwyddonwyr. Gofynnwyd i bobl sydd wedi niweidio eu hunain roi gwybodaeth a ddefnyddiwyd yn y canllaw hefyd. Edrychodd pob un o'r bobl hyn ar astudiaethau gwyddonol ar hunan-niwed a'r ffordd orau o drin pobl. Yna, gwnaethant argymhellion ar gyfer gofal a thriniaeth.

Yn gyffredinol, mae'r canllaw yn edrych ar y canlynol:

- y gofal y gallwch ei ddisgwyl gan eich meddyg neu'ch nyrs naill ai yn yr ysbyty neu y tu allan iddo
- y wybodaeth y gallwch ddisgwyl ei derbyn
- beth y gallwch ei ddisgwyl o'r driniaeth
- pa fath o wasanaethau y canfuwyd eu bod yn helpu pobl sy'n niweidio eu hunain orau.

Mae'r wybodaeth ddilynol yn sôn wrthych am ganllaw NICE ar hunan-niwed. Nid yw'n ceisio esbonio beth yw hunan-niwed nac yn disgrifio'r driniaeth yn fanwl.

## I bwy mae'r wybodaeth hon?

Mae'r wybodaeth hon ar gyfer plant a phobl ifanc 8 oed a hŷn sydd wedi niweidio eu hunain. Gall hefyd fod yn ddefnyddiol ar gyfer eich teulu, gwarcheidwaid neu bobl eraill sy'n gofal amdanoch. Mae'r canllaw yn edrych ar beth sy'n digwydd os ydych wedi bod yn teimlo'n drist, yn ddig, yn anobeithiol neu'n ddryslyd, ac rydych wedi niweidio eich hun drwy naill ai dorri eich hun neu wenwyno eich hun drwy orddos. Dim ond y 48 awr cyntaf o ofal a roddir i bobl sydd wedi niweidio eu hunain a gwmpesir yn y canllaw hwn, ac nid y gofal a roddir ar ôl hynny. Nid yw'n cwmpasu trin pobl sydd wedi meddwl am niweidio eu hunain ond nad ydynt wedi gwneud hynny.

Os hoffech gael mwy o wybodaeth am hunan-niwed, gallech ofyn i'ch meddyg neu aelod arall o'ch tîm iechyd. Fel arall, gallwch gysylltu â Galw Iechyd Cymru. Gallwch ffonio Galw Iechyd Cymru ar 0845 46 47 neu ewch i wefan Galw Iechyd Cymru ar [www.nhsdirect.wales.nhs.uk](http://www.nhsdirect.wales.nhs.uk)

## Sut y defnyddir y canllawiau hyn yn y GIG?

Ar y cyfan, disgwylir i feddygon a nyrsys sy'n gweithio o fewn y GIG ddilyn canllawiau NICE. Ond bydd rhai adegau pan na fydd y triniaethau a awgrymir yn addas i rai pobl oherwydd cyflwr meddygol arall, eu hiechyd cyffredinol, eu dymuniadau neu gyfuniad o'r rhain. Dylai'r staff meddygol ystyried eich rhyw hefyd, ynghyd â'ch cefndir diwylliannol a chrefyddol, wrth siarad â chi neu awgrymu triniaeth.

Os ydych o'r farn nad yw'r driniaeth neu'r gofal a dderbyniwch yn cyfateb â'r driniaeth neu'r gofal a gaiff eu disgrifio yn y tudalennau canlynol, dylech drafod eich pryderon gyda'ch meddyg neu nyrs neu aelod o'ch teulu.

## Beth yw hunan-niwed?

Pan fo rhai pobl yn teimlo'n drist, yn anobeithiol, yn ddig neu'n ddryslyd, gallant niweidio eu hunain. Gelwir hyn yn 'hunan-niwed'. Gall pobl wneud hyn mewn sawl ffordd ac am wahanol rhesymau. Gall pobl sy'n niweidio eu hunain fwy nag unwaith wneud hynny am wahanol rhesymau bob tro. Efallai y byddant yn niweidio eu hunain ac yn penderfynu peidio â dweud wrth unrhyw un amdano.

Gall person sy'n niweidio ei hun deimlo mai nhw yw'r unig berson sydd wedi gwneud y fath beth, ond mae'n fwy cyffredin na'r hyn y mae pobl yn ei feddwl. Mae rhai pobl yn niweidio eu hunain drwy gymryd gorddos neu sylwedd gwenwynig arall, ac mae eraill yn niweidio eu hunain (drwy dorri rhan o'r corff fel arfer). Mae'r ddau ddull yn beryglus iawn.

Mae llawer o wahanol rhesymau pam fod pobl yn niweidio eu hunain. Mae rhai pobl yn credu bod rhywun sy'n niweidio ei hun yn ceisio lladd ei hun, ond nid dyma'r achos bob amser. Mae rhai pobl yn niweidio eu hunain fel ffordd o ddelio â theimladau anodd neu lethol neu bethau sy'n mynd ymlaen yn eu bywydau. Efallai y bydd pobl eraill, gan gynnwys rhieni a ffrindiau, yn ei chael hi'n anodd i ddeall hyn, ac weithiau, bydd hyd yn oed meddygon a nyrsys yn ei chael hi'n anodd i'w deall.



Os ydych yn niweidio eich hun, mae hwn yn arwydd o ofid, ac mae'n well siarad â meddyg neu weithiwr proffesiynol arall a all eich helpu gyda beth bynnag a allai fod yn achosi'r broblem.

## Pa fath o ofal a thriniaeth y dylwn ei ddisgwyl os byddaf yn niweidio fy hun?

### Yn gyffredinol

Mae'r adran hon yn rhestru'r math o ofal y gallwch ei ddisgwyl os byddwch yn anafu eich hun, neu'n cymryd gorddos.

### Ble byddaf yn mynd i gael triniaeth?

Os ydych wedi niweidio eich hun ac os eir a chi i adran achosion brys mewn ysbyty, dylech gael eich gweld gan feddyg neu nyrs mewn ardal arbennig i blant.

Fel arfer, byddwch yn aros ar ward plant yn yr ysbyty, efallai dros nos. Os ydych dros 14 oed, efallai y byddai'n well gennych fod gyda phobl eraill yn eich grŵp oedran mewn ward ar gyfer y glasod yn ystod eich arhosiad yn yr ysbyty. Gellir trefnu hyn fel arfer.

Y diwrnod nesaf, efallai y gofynnir i chi sut rydych chi'n teimlo a rhywfaint am eich bywyd cartref a'ch bywyd ysgol.

Yn dibynnu ar eich amgylchiadau, efallai y cynigir lle mewn gwahanol fath o ysbyty. Efallai y bydd hyn yn digwydd os bydd meddygon yn credu y gallech gael triniaeth well yno.

### **A fyddaf yn cael fy nhrin â pharch a dealltwriaeth?**

Efallai eich bod yn niweidio eich hun ond yn bryderus ynglŷn â gofyn am help. Efallai eich bod yn pryderu na fydd meddygon a nyrsys yn eich deall chi ac yn gwneud i chi deimlo'n waeth. Efallai eich bod yn poeni y bydd pobl yn credu eich bod yn ceisio cael sylw. Fodd bynnag, dylai pob aelod o staff meddygol eich trin â pharch bob amser, a dylent ddangos dealltwriaeth o sut rydych chi'n teimlo.

Efallai fod rheswm penodol pam rydych yn niweidio eich hun. Efallai eich bod yn gwneud hyn oherwydd pethau poenus a ddigwyddodd i chi yn y gorffennol, neu sy'n digwydd nawr. Efallai y byddwch yn ei chael hi'n anodd siarad am hyn gyda phobl eraill. Nid yw hyn yn anghyffredin, a dylai'r meddygon a'r nyrsys sy'n eich trin chi fod yn sensitif i hyn.

Gall rhai pobl bryderu ynglŷn â mynd i'r ysbyty. Er bydd meddyg neu nyrs yn eich gweld mor gyflym â phosibl, efallai y bydd angen i chi aros ychydig cyn y cewch eich gweld. Dylid gofyn i chi ble yr hoffech eistedd ac os hoffech i rywun eistedd gyda chi. Efallai y bydd ystafell dawel neu ardal ar gyfer pobl ifanc yn yr adran achosion brys i chi eistedd ynddi. Os bydd y meddygon neu'r nyrsys yn pryderu amdanoch, efallai y byddant yn dymuno i rywun aros gyda chi.

### **Pa fath o wybodaeth y gallaf ei ddisgwyl?**

Dylai meddygon a nyrsys bob amser esbonio'r driniaeth i chi cyn iddynt gychwyn arni. Efallai y rhoddir taflen i chi yn sôn wrthyich am eich hawliau fel person ifanc (gweler y dudalen nesaf).

Dylai unrhyw wybodaeth ysgrifenedig fod yn glir ac mewn iaith y gallwch ei deall, er enghraifft, os nad Saesneg yw eich iaith gyntaf.

## **A allaf ddewis pa driniaethau a dderbyniaf a beth yw fy hawliau?**

Pan fyddwch wedi cael esboniad o'r gwahanol driniaethau, efallai yr hoffech sôn wrth y meddyg neu'r nyrs pa driniaeth a fyddai'n well gennych.

Dylai'r meddyg neu'r nyrs sy'n gofalu amdanoch wrando ar yr hyn sydd gennych i'w ddweud a'i ystyried wrth awgrymu triniaeth bosibl.

Os ydych yn anhapus ynglŷn â'r driniaeth bosibl, mae'n rhaid i chi ddweud hynny oherwydd mae angen eich cytundeb (a elwir yn 'ganiatâd'). Os byddwch yn gwrthod triniaeth y mae'r meddygon a'r nyrsys yn tybio ei bod yn bwysig iawn i chi, efallai y bydd eich rhieni yn mynd yn erbyn eich penderfyniad.

## **A wyf yn cael dewis p'un a wyf yn gweld meddyg neu nyrs gwrywaidd neu fenywaidd?**

Lle bynnag y bo'n bosibl, dylech gael cynnig dewis meddyg neu nyrs gwrywaidd neu fenywaidd pan gewch eich trin a phan fyddwch yn siarad â rhywun ynglŷn â niweidio eich hun. Os na fydd hyn yn bosibl, dylid esbonio'r rhesymau i chi a dylid eu hysgrifennu yn y nodiadau a gedwir gan eich meddyg mewn perthynas â'ch triniaeth.

## A fydd pobl eraill yn cael eu hysbysu am fy nhriniaeth?

Efallai eich bod yn bryderus ynglŷn â'ch teulu, eich gwarcheidwaid, neu'ch gofalwyr yn dod i wybod eich bod yn niweidio eich hun. Dylai eich meddyg barchu eich hawl i breifatrwydd (a elwir yn 'gyfrinachedd'), ond mae hyn yn dibynnu ar eich oedran a pha mor anhwylus yr ydych.

Cewch eich hysbysu os bydd unrhyw wybodaeth am y ffaith eich bod wedi niweidio eich hun yn cael ei rhoi i'ch teulu, eich gwarcheidwaid neu eich gofalwyr.

Efallai y bydd angen i'r meddygon gael rhywfaint o wybodaeth oddi wrth eich perthnasau neu ofalwyr, ond dylech wybod y caiff eich hawl i gyfrinachedd ei pharchu, a bydd angen eich caniatâd.

Fel arfer, bydd eich meddyg lleol (meddyg teulu) yn cael ei hysbysu o unrhyw driniaethau neu asesiadau a dderbyniwch yn yr ysbyty.

## Beth fydd yn digwydd os wyf wedi cymryd gorddos?

Os ydych wedi cymryd gorddos, fe'ch gofelir amdanoch yn yr ysbyty gan dîm o feddygon a nyrsys sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc (a elwir yn 'dîm pediatrig'). Efallai y cynigir rhywfaint o driniaeth i chi yn yr ambiwlans wrth i chi fynd i'r ysbyty.

Unwaith y byddwch yn cyrraedd adran achosion brys yr ysbyty ac os ydych yn effro, dylech gael cynnig hylif i'w yfed (a elwir yn 'olosg byw') i helpu i rwystro'r tabledi rhag cael eu hamsugno i mewn i'ch corff. Mae'r hylif hwn yn ddu ac ychydig yn amhleserus, ond os caiff ei gymryd yn gyflym, gall eich helpu i wella. Mae'n effeithiol hyd at 2 awr ar ôl y gorddos, ond mae'n gweithio **llawer** yn well os caiff ei gymryd o fewn yr awr gyntaf. Nid yw'n gweithio os caiff ei gymryd fwy na 2 awr ar ôl y gorddos. **Mae'n bwysig iawn i chi wybod ei fod yn gweithio orau pan gaiff ei gymryd yn gynnar.** Efallai y cewch gynnig y feddyginiaeth hon yn yr ambiwlans.

Yna, cewch gynnig triniaeth bellach ar gyfer y gorddos, yn dibynnu ar y feddyginiaeth a gymerwyd gennych. **Os gallwch wneud hynny, mae'n bwysig eich bod yn hysbysu'r staff am bopeth a gymerwyd gennych.** Bydd hyn yn eu helpu i ddarparu gwell gofal i chi.

Yn ystod eich arhosiad yn yr ysbyty, efallai y bydd eich meddygon a'ch nyrsys am gymryd ychydig o'ch gwaed er mwyn cynnal profion arno. Efallai y bydd y meddygon am gymryd samplau eraill, ond dim ond os byddwch chi a'ch rhieni neu'ch gwarcheidwaid yn cytuno y gallant wneud hynny.

**Ni ddylech gael cynnig unrhyw beth i'ch gwneud yn sâl neu unrhyw beth a fyddai'n gwneud i chi fynd i'r toiled, neu'n gwacáu eich stumog neu'ch perfeddion.** Yn anaml iawn, efallai y cynigir pwmp stumog i chi (lle y caiff swm bach o hylif ei basio i lawr eich gwddf i mewn i'ch stumog ac yna'i ddraenio allan) neu efallai y caiff hylif ei basio i mewn i'ch perfeddion. Dim ond os ydych yn ddifrifol wael ac os nad yw'r golosg byw neu driniaethau eraill yn gweithio y bydd hyn yn digwydd.

Os ydych wedi cymryd gorddos fwy nag unwaith, efallai y cynigir gwybodaeth i chi am ba mor beryglus yw hyn. Os yw'n briodol, gellir rhoi'r wybodaeth hon i'ch teulu a'ch gofalwyr hefyd. Dylai'r meddygon a'r nyrsys eich hysbysu nad oes y fath beth â swm diogel wrth gymryd tabledi.

## Beth fydd yn digwydd os wyf wedi anafu (e.e. torri) fy hun?

Os ydych wedi anafu eich hun, dylech gael eich trin mewn ysbyty a dylech aros yno dros nos dan ofal tîm o feddygon a nyrsys sy'n gweithio gyda phlant a phobl ifanc (a elwir yn 'dîm pediatrig').

Os byddwch yn cael eich cludo i adran achosion brys mewn ambiwlans, efallai y cynigir rhywfaint o driniaeth i chi ar y ffordd.

Tra eich bod yn yr adran achosion brys, dylid cynnig triniaeth i chi ar gyfer eich anaf. Dylid eich trin â'r un parch a dealltwriaeth â rhywun sydd wedi anafu ei hun yn ddamweiniol. Efallai y gofynnir i chi ddisgrifio sut rydych yn teimlo, a'ch bywyd cartref ac yn yr ysgol.

### Triniaeth ar gyfer toriadau

Dylech dderbyn triniaeth ar gyfer eich anafiadau heb orfod aros am amser hir.

Os oes angen i chi gael pwythau i drin eich anaf, dylech gael meddyginiaeth i'ch atal rhag teimlo unrhyw boen.



Os ydych wedi torri eich hun a bod y toriad yn fach ac nid yw'n ddwfn, dylai'r meddyg neu'r nyrs gynnig gludio'r toriad at ei gilydd gan ddefnyddio math arbennig o lud meddygol. Rhoddir y glud hwn ar y croen a bydd yn pilio i ffwrdd ar ôl tua 5–8 diwrnod. Os byddai'n well gennych, gellir defnyddio stribedi bach gludiog i gau'r toriad.

Os yw eich anaf yn fwy, ac yn fwy difrifol, efallai y bydd angen i chi weld, a chael eich trin, gan lawfeddyg.

### **Beth fydd yn digwydd os wyf wedi anafu fy hun fwy nag unwaith?**

Efallai y rhoddir gwybodaeth i chi am sut i drin eich hun ar gyfer toriadau bach. Efallai y rhoddir y cyngor hwn i'ch rhieni neu'ch gwarcheidwaid hefyd os yw'n briodol.

Os oes gennych greithiau, efallai y bydd y staff yn rhoi gwybodaeth i chi ynglŷn â sut i ddelio â hyn. Efallai y rhoddir y cyngor hwn i'ch rhieni neu'ch gwarcheidwaid hefyd os yw'n briodol.

Efallai y bydd eich meddygon a'ch nyrsys yn sôn wrthy'ch am sut y gallwch leihau'r niwed rydych yn ei wneud i'ch hun.

Gall meddygon a nyrsys awgrymu ffyrdd eraill o ddelio â syniadau, teimladau a sefyllfaoedd sy'n eich gwneud yn drist, yn ddig neu'n ddryslyd nad ydynt mor beryglus â niweidio eich hun.

## A fydd yn rhaid i mi weld rhywun ynglŷn â pham rwyf wedi niweidio fy hun?

Os ydych wedi niweidio eich hun, efallai y cewch fwy o help drwy siarad â rhywun yn fanylach am:

- sut rydych yn teimlo
- beth allai fod yn achosi i chi niweidio eich hun
- eich bywyd cartref ac yn yr ysgol
- p'un a ydych wedi meddwl o gwbl am hunanladdiad.

Gelwir hwn yn 'asesiad', ac fe'i cynhelir gan feddyg, nyrs neu weithiwr cymdeithasol a fydd yn eich helpu gyda'ch teimladau a pham eich bod yn niweidio eich hun. Os byddwch yn gweld rhywun, dylai eich meddyg barchu eich hawl i breifatrwydd, ond bydd hyn yn dibynnu ar eich

oedran a pha mor anhwylus yr ydych.  
Yn ddelfrydol, dylai eich rhieni neu eich  
gwarcheidwad gael eu hysbysu o'r asesiad.

Dylai'r cyfarfod gael ei gynnal gyda rhywun sy'n  
arbenigo mewn gofalu am bobl yn eich grŵp  
oedran sy'n niweidio eu hunain. Byddant am  
wneud yn siwr eich bod yn ddiogel lle rydych yn  
byw ac yn yr ysgol ac nad ydych yn cael eich  
bwlio na'n cael eich niweidio gan bobl eraill.

Gall siarad am feddyliau, teimladau neu  
sefyllfaoedd poenus neu lethol fod yn anodd  
iawn, ond byddwch yn helpu'r meddygon i'ch  
helpu chi os gallwch ddweud cymaint â phosibl  
wrthynt. Efallai y bydd y bobl sy'n eich asesu yn  
siarad â'ch rhieni a'ch meddygon eraill hefyd, a  
byddant yn eich hysbysu o hyn. Eich lles chi yw  
eu prif flaenoriaeth.

Efallai y bydd y bobl sy'n gofalu amdanoch yn  
awgrymu triniaeth a gofal pellach os credir bod  
eu hangen. Nod hyn fydd eich helpu gyda'r  
pethau sy'n achosi i chi niweidio eich hun.

Dylid trafod triniaeth bellach gyda chi ac, os  
byddwch yn cytuno, gyda'ch teulu, eich  
gwarcheidwaid, neu eich gofalgwyr.

Efallai y bydd y driniaeth bellach hon yn golygu cymryd meddyginiaethau. Gallai hefyd gynnwys siarad â meddyg ynglŷn â sut rydych yn teimlo a beth allai fod yn achosi i chi niweidio eich hun (a elwir yn 'driniaeth seicolegol').

Os ydych wedi niweidio eich hun fwy nag unwaith, efallai y cynigir triniaeth seicolegol i chi gyda phobl eraill yn eich grŵp oedran sydd wedi niweidio eu hunain hefyd. Fel arfer, cynhelir chwe chyfarfod, ond gallai fod yn hwy os byddwch yn teimlo bod y driniaeth yn ddefnyddiol.

## **Ble gallaf gael mwy o wybodaeth am hunan-niwed?**

Ar ôl i chi gael eich trin, dylai'r meddygon a'r nyrsys gynnig llyfrynnau a thafleuni priodol i chi. Gall y rhain gynnwys manylion pobl yn eich ardal leol y gallwch eu gweld os bydd angen cyngor neu help pellach arnoch.

# Gwybodaeth i ofalwyr person sy'n niweidio ei hun

---

Pan fo person yn niweidio ei hun, gall fod yn anodd i aelodau eraill o'r teulu a ffrindiau agos. Fel gofalwr, aelod o'r teulu neu bartner, gallech deimlo nad ydych yn gwybod beth i'w wneud am y gorau. Gallech ystyried gofyn am help gan weithiwr gofal iechyd proffesiynol neu grŵp cymorth. Efallai y cewch eich cynghori ar sut i wrando ar y person sy'n niweidio ei hun a'i gefnogi tra'n cadw meddwl agored. Dylid rhoi gwybodaeth i chi am driniaethau a sut i siarad â'r person sy'n niweidio ei hun am y wybodaeth hon.

Os ydych yn gofalu am berson ifanc, efallai y cewch eich cynghori i gael gwared ar bob meddyginiaeth a dulliau eraill o hunan-niwed sydd ar gael i'r person ifanc. Os ydych yn cymryd meddyginiaeth eich hun, ac yn byw gyda rhywun sy'n niweidio ei hun, efallai y gallech drafod hyn gyda'ch meddyg. Efallai y bydd eich meddyg teulu yn gallu rhagnodi meddyginiaeth a fydd yn effeithio arnoch chi ond a fydd yn debygol o achosi'r niwed lleiaf os cymerir gorddos gan berson arall. Gellir rhagnodi llai o dabledi i chi ar unrhyw adeg benodol hefyd fel nad oes cymaint o dabledi ar gael yn y tŷ.

Dylech dderbyn cymorth fel teulu i'ch helpu i ddeall y broblem ac ymdopi â hi. Dylech dderbyn cymorth a help emosiynol gan unrhyw weithiwr proffesiynol y dewch i gysylltiad â hwy, yn enwedig os ydych yn teimlo'n ofidus ac yn bryderus. Yn ogystal â grwpiau cymorth lleol, gallwch gael gwybodaeth ddefnyddiol ynglŷn â rôl bwysig gofalwyr ar y wefan ganlynol: [www.carers.gov.uk](http://www.carers.gov.uk)

Ni ddylid defnyddio parch tuag at hawl claf i gyfrinachedd fel esgus dros beidio â gwrando ar ofalwyr na chyfathrebu â hwy. Mae gwybodaeth a roddir gan ofalwyr hefyd yn agored i'r un rheolau cyfrinachedd â'r rhai sy'n berthnasol i'r person sy'n niweidio ei hun.

# Rhestr termau (esboniad o dermau meddygol a thechnegol)

**Anhwyldeb personoliaeth ffiniol (NPD):** cyflwr sy'n effeithio ar sut mae person yn meddwl, yn teimlo ac yn ymddwyn. Os oes gan berson BPD, gallant feddwl, teimlo ac ymddwyn mewn ffordd sy'n wahanol i bobl eraill. Gall hyn arwain at broblemau a dryswch. Gall pobl â BPD deimlo'n ansicr am eu hunain (neu deimlo gwacter), dioddef o hwylliau oriog, a gallant weithredu'n fyrbwyll mewn ffordd a allai fod yn niweidiol iddynt.

**Aseiad siecogymdeithasol:** aseiad o sut mae claf yn teimlo ac yn meddwl, yn ymdopi ac yn gweithredu, yn seicolegol ac yn gymdeithasol.

**Bensodiasepinau:** grŵp mawr o feddyginiaethau, gan gynnwys temazepam, diazepam, chlordiazepoxide a lorazepam sydd â defnydd eang, gan gynnwys cael effaith leddfol.

**Deddf lechyd Meddwl:** mae'r Ddeddf lechyd Meddwl yn caniatáu trin person ag anhwyldeb meddwl yn erbyn eu hewyllys, neu heb eu caniatâd, lle dyfernir y byddai'r person yn peri risg ddifrifol iddo'i hun neu eraill heb

weithredu'r driniaeth honno. Mae gennych hawliau cyfreithiol i apelio yn erbyn hyn. Os cewch eich trin o dan y Ddeddf Iechyd Meddwl, byddwch yn derbyn eich gofal mewn ysbyty. Bydd y bobl sy'n gyfrifol am ofalu amdanoch yn sicrhau eich bod yn deall yr hyn sy'n digwydd i chi, a'ch hawliau cyfreithiol.

**Eiriolwr:** person a all siarad ar eich rhan ac a all helpu i wneud yn siwr bod y gwasanaethau iechyd meddwl yn ymwybodol o'ch dymuniadau pan neu os na allwch gyfathrebu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol. Byddwch yn bresennol bob amser pan fyddant yn siarad ar eich rhan.

**Galluedd meddyliol:** y gallu i ddeall a phwyso a mesur y wybodaeth sydd ei hangen ar berson i wneud penderfyniad am driniaethau. Mae'r gyfraith yn Lloegr yn tybio bod person yn gallu gwneud ei benderfyniad ei hun wrth gytuno i driniaethau, oni phofir fel arall.

**Golosg byw:** sylwedd a gymerir drwy'r geg sy'n gallu helpu i leihau gwenwynau sy'n cael eu hamsugno o'r stumog i mewn i weddill y corff.

**Gwrthiselyddion trichylchol:** gweler o dan gwrthiselyddion.



**Gwrthiselyddion:** meddyginiaethau a ddefnyddir i leddfu symptomau sy'n gysylltiedig ag iselder ysbryd. Credir eu bod yn gweithio drwy gynyddu gweithgarwch a lefelau negeseuwyr cemegol penodol yn yr ymennydd, fel serotonin, sy'n effeithio ar hwyl. Ceir sawl math o wrthiselyddion, gan gynnwys atalyddion ailsugno serotonin dewisol (SSRIs) a gwrthiselyddion trichylchol.

**Gwrthseicotigau:** meddyginiaethau a ddefnyddir i drin seicosis (mae'r symptomau yn cynnwys rhithwelediadau a rhithdybiau). Mae dau brif fath o feddyginiaeth gwrthseicotig, y cyfeirir atynt yn gyffredin fel gwrthseicotigau confensiynol a gwrthseicotigau annodweddiadol.

**Hunan-anafu:** gweithred sy'n mynegi gofid personol, lle mae'r person yn bwriadu anafu ei hun yn uniongyrchol (er enghraifft, drwy dorri).

**Hunan-wenwyno:** gweithred sy'n mynegi gofid personol, lle mae'r person yn bwriadu gwenwyno ei hun yn uniongyrchol (er enghraifft, drwy gymryd gorddos).

**Opioid:** sylwedd sy'n gweithio mewn ffordd debyg i opiwm. Fel arfer, rhagnodir opioidau, fel morffin a chodin, i drin poen cymedrol i ddifrifol.

**Tawelyddion:** meddyginiaethau a thriniaethau eraill sy'n cael effaith leddfoll, ac yn lleihau lefelau nerfusrwydd a phryder.

**Therapi ymddygiad dilechdidol:** math o therapi seicolegol a ddefnyddir fel arfer i drin pobl ag anhwylddeb personoliaeth ffiniol. Ei nod yw mynd i'r afael â phatrymau ymddygiad a'u newid drwy ganfod cytbwysedd neu ddatrys gwahaniaethau (dyma'r hyn a olygir gan 'dilechdidol').

**Tîm pediatrig:** tîm meddygol sy'n arbenigo mewn gofalu a thrin plant.

**Triniaeth seicolegol:** triniaeth lle mae'r claf yn siarad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol (fel seiciatrydd, seicolegydd neu therapydd) ynglŷn â sut mae ef neu hi yn teimlo ac unrhyw broblemau a allai fod yn effeithio arno ef/arni hi. Mae llawer o wahanol fathau o driniaeth seicolegol, gan gynnwys therapi ymddygiadol gwybyddol (sy'n edrych ar y ffordd y cysylltir meddyliau, emosiynau ac ymddygiad) a seicotherapi (a all edrych ar blentyndod y claf er mwyn esbonio ei deimladau a'i ymddygiad fel oedolyn).





*Y Sefydliad Cenedlaethol  
dros Ragoriaeth Glinigol*

**Y Sefydliad Cenedlaethol dros  
Ragoriaeth Glinigol**

MidCity Place  
71 High Holborn  
London  
WC1V 6NA

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