

Arweiniad ar ddefnyddio therapi electrogonfylaidd

**gwybodaeth i ddefnyddwyr y gwasanaeth,
eu heiriolwyr a'u gofalwyr, a'r cyhoedd**

Arweiniad ar ddefnyddio therapi electrogonfysaidd gwybodaeth i ddefnyddwyr y gwasanaeth, eu heiriolwyr a'u gofalwyr, a'r cyhoedd

Dyddiad cyhoeddi: Ebrill 2003

I archebu copïau

Gellir archebu copïau o'r llyfryn hwn drwy Linell Ymateb y GIG; rhif ffôn 0870 1555 455 gan ddyfynnu cyfeirnod N0207. Mae'r llyfryn hefyd ar gael yn Saesneg yn unig, rhif cyfeirnod N0208. Mae arfarniad technoleg NICE y seiliwyd y wybodaeth hon arno, *Arweiniad ar ddefnyddio therapi electrogonfysaidd*, ar gael ar wefan NICE (www.nice.org.uk). Gellir cael copïau hefyd drwy Linell Ymateb y GIG, cyfeirnod N0205.

Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol

MidCity Place
71 High Holborn
London
WC1V 6NA

Gwefan: www.nice.org.uk

ISBN: 1-84257-285-7

Cyhoeddwyd gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol
Ebrill 2003

Teiposod: Icon Design
Argraffwyd gan: ABBA Litho

© Hawlfraint y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol, Ebrill 2003. Cedwir pob hawl. Gellir atgynhyrchu'r deunydd hwn at ddibenion addysgol a di-elw o fewn y GIG. Ni chaniateir ei atgynhyrchu gan neu ar gyfer sefydliadau masnachol heb ganiatâd ysgrifenedig penodol y Sefydliad.

Cynnwys

Beth yw arweiniad NICE?	4
Beth yw salwch iselder ysbryd, mania, sgitsoffrenia a chatatonia?	5
Beth yw therapi electrogonfylsaiidd?	7
Beth mae NICE wedi ei argymell?	8
Beth ddylwn i ei wneud?	11
A fydd NICE yn adolygu ei arweiniad?	11
Gwybodaeth Bellach	12

Beth yw arweiniad NICE?

Mae'r Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Glinigol (NICE) yn rhan o'r GIG. Mae'n cynhyrchu arweiniad ar gyfer y GIG a chleifion ar ddefnyddio meddyginiaethau, offer meddygol, profion diagnostig a gweithdrefnau clinigol a llawfeddygol ac ym mha amgylchiadau y dylid eu defnyddio.

I gynhyrchu'r arweiniad hwn, mae NICE yn ystyried pa mor dda y mae'r feddyginiaeth, yr offer neu'r weithdrefn yn gweithio a hefyd pa mor dda y mae'n gweithio o'i gymharu â'r gost. Gelwir y broses hon yn arfarniad. Mae'r broses o arfarnu yn cynnwys gweithgynhyrchydd y feddyginiaeth neu'r offer y llunnir yr arweiniad ar ei gyfer, a'r sefydliadau sy'n cynrychioli'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol, y cleifion a'u gofalwyr y bydd yr arweiniad yn effeithio arnynt. Bydd pob arfarniad yn cymryd tua 12 mis i'w gwblhau.

Gofynnwyd i NICE edrych ar y dystiolaeth sydd ar gael am therapi electrogonfylaidd a rhoi arweiniad a fyddai'n helpu'r GIG yng Nghymru a Lloegr i benderfynu pryd y dylid ei ddefnyddio.

Beth yw salwch iselder ysbryd, mania, sgitsoffrenia a chatatonia?

Mae iselder ysbryd, mania a sgitsoffrenia i gyd yn anhwylderau iechyd meddwl.

Mae iselder ysbryd yn gysylltiedig â newid mewn hwyliau lle nad yw'r rheswm yn hollol amlwg. Mae'n cynnwys teimladau o dristwch, anobaith, enbydrwydd a diymadferthwch, diffyg diddordeb mewn bywyd ac anhawster canolbwytio. Bydd y teimladau hyn yn dwysáu dros gyfnod o amser. Efallai na fydd pobl sy'n dioddef o iselder ysbryd difrifol yn gallu bwyta neu gysgu na chymryd rhan mewn gweithgareddau cymdeithasol, a gallent fynd yn hollol dawedog. Gallent ystyried niweidio neu ladd eu hunain.

'Mania' yw pan fydd hwyliau rhywun yn codi'n eithafol, nad yw'n cael ei achosi gan yr hyn sy'n digwydd yn ei fywyd ef neu ei bywyd hi, neu pan fydd rhywun yn orweithgar neu'n flin ei dymer. Bydd pobl sydd â mania, yn aml yn dechrau credu eu bod yn bwerus iawn, yn gryf neu'n bwysig mewn ffyrdd na fyddent yn meddwl fel arfer. Pan fydd y salwch hwn yn ddifrifol iawn, bydd pobl sy'n profi cyfnod manig yn gwneud pethau nad ydynt yn dderbyniol mewn cymdeithas ac na fyddent yn eu gwneud fel arfer, neu gallent geisio niweidio'u hunain. Weithiau bydd mania yn digwydd ohono'i hun ond fel arfer bydd yn rhan o anhwylder arall, cyflwr y pruddglaf lloerig (neu

iselder ysbryd-manig), pan fydd rhywun yn profi cyfnodau o fania ac iselder ysbryd.

Mae sgitsoffrenia yn salwch meddwl difrifol sy'n cwmpasu ystod o symptomau sy'n effeithio ar ddealltwriaeth, emosiwn ac ymddygiad. Pan fydd pobl yn dioddef o sgitsoffrenia byddant fel arfer yn clywed lleisiau (lledrithiau) ac yn datblygu syniadau a chredoau rhyfedd na fydd pobl eraill yn cytuno â hwy (rhithdybiau), er bod y mathau penodol o symptomau a fydd gan berson yn unigryw iawn. Mae'n arferol mewn sgitsoffrenia i'r pyllau hyn ddychwelyd ('cyfnodau aciwt') ond ni fydd rhai pobl yn sâl byth eto ar ôl y pwl cyntaf a bydd nifer fach o bobl yn sâl am y rhan fwyaf o'r amser.

Nodweddion catatonia yw annormalrwydd wrth symud neu wrth sefyll. Weithiau, bydd yn gysylltiedig â sgitsoffrenia neu anhwylderau o ran hwyliâu. Gall rhywun sydd â chatatonia aros yn anystwyth a llonydd a gallent roi'r gorau i yfed a bwyta, neu gallent gyffroi heb unrhyw reswm amlwg a symud o amgylch yn ormodol.

Mae triniaethau ar gyfer iselder ysbryd yn cynnwys meddyginiaethau, cyngor a seicotherapi, y gellir eu rhoi yn unigol neu mewn cyfuniad. Bydd triniaeth ar gyfer sgitsoffrenia fel arfer yn canolbwyntio ar feddyginiaethau gwrth-seicotig, ond gallant hefyd gynnwys triniaethau seicolegol fel therapi teulu a therapi ymddygiad gwybyddol. Caiff catatonia a chyfnodau o fania eu trin gyda meddyginiaethau fel arfer.

Beth yw therapi electrogonfysaidd?

Triniaeth a ddefnyddiwyd wrth drin iselder ysbryd, mania, catatonia ac yn achlysurol sgitsoffrenia yw therapi electrogonfysaidd (neu ECT yn fyr). Er bod ECT wedi cael ei ddefnyddio ers y 1930au, ni wŷr neb yn iawn sut mae'n gweithio.

Yn ystod triniaeth ECT, rhoddir electrodau ar y pen a chyfeirir cerrynt trydanol drwyddynt i'r ymennydd am gyfnod byr, sy'n achosi trawiad ('ffit'). Rhoddir triniaeth ECT o dan anesthetig cyffredinol a rhoddir meddyginiaeth ymlacio'r cyhyrau hefyd er mwyn rhwystro'r corff rhag gwingo.

Rhoddir triniaeth ECT fel arfer ddwywaith yr wythnos am 3 i 6 wythnos (sef cwrs o 6 i 12 sesiwn o ECT i gyd). Weithiau, caiff ei rhoi unwaith bob pythefnos neu unwaith y mis er mwyn rhwystro'r symptomau rhag dychwelyd.

Gall y galon a'r pwysedd gwaed gael eu heffeithio gan ECT, ond y broblem fwyaf y bydd pobl yn ei nodi ar ôl triniaeth ECT yw colli'r cof am gyfnod byr neu am gyfnod hir, a gall hyn beri gofid.

Mae deddfau ynglŷn â phobl yn rhoi caniatâd i gael triniaeth ECT; a phan gyhoeddwyd yr arweiniad hwn, roedd proses ymgynghori ar waith ar y Mesur Iechyd Meddwl Drafft (Mehefin 2002), sy'n ymdrin â rhai o'r materion penodol sy'n berthnasol i driniaeth ECT.

Gall pobl wneud 'blaengyfarwyddiadau' am eu triniaeth. Mae blaengyfarwyddiadau yn ddatganiad ysgrifenedig a wneir gan rywun sydd yn abl yn feddyliol i wneud penderfyniad am y driniaeth y maent am ei chael neu nad ydynt am ei chael pe bai'r angen yn codi yn y dyfodol ac na fyddant yn abl yn feddyliol i roi caniatâd. Bydd blaengyfarwyddiadau yn rhoi arweiniad i weithwyr iechyd proffesiynol pe bai rhywun yn methu â gwneud penderfyniad drosto ei hun.

Beth mae NICE wedi ei argymell?

Mae NICE wedi edrych yn ofalus ar y dystiolaeth ac wedi argymell mai dim ond i drin iselder ysbryd difrifol, cyfnod estynedig neu ddifrifol o fania neu gatatonia y dylai triniaeth ECT gael ei defnyddio, os yw'r cyflyrau yn y paragraffau canlynol yn berthnasol.

Dylai triniaeth ECT gael ei defnyddio i wella symptomau difrifol yn gyflym ac yn y tymor byr ar ôl i bob triniaeth ddewisol arall fethu, neu pan ymddengys fod y sefyllfa yn peryglu bywyd.

Dylid gwneud asesiad risg-budd o'r unigolyn a chofnodi'r canlyniadau. Dylai gynnwys y risgiau sy'n gysylltiedig â'r anesthetig, a yw'r unigolyn yn dioddef o unrhyw salwch arall, effeithiau andwyol posibl y driniaeth ECT (yn arbennig problemau yn ymwneud â'r cof) a'r risgiau o beidio â chael triniaeth.

Dylai meddygon fod yn arbennig o wylriadwrus wrth ystyried triniaethau ECT ar gyfer merched sy'n feichiog ac ar gyfer pobl hŷn neu iau, oherwydd gallent wynebu mwy o risg o gymhlethdodau gyda thriniaeth ECT.

Dylai rhywun abl yn feddyliol i wneud penderfyniad am eu triniaeth benderfynu, ar ôl trafod gyda'r meddyg pa un a ydynt am roi eu caniatâd i gael triniaeth ECT ai peidio. Er mwyn helpu'r drafodaeth, dylid rhoi gwybodaeth lawn a phriodol am driniaeth ECT, gan gynnwys gwybodaeth am y risgiau a'r manteision posibl, yn gyffredinol ac yn benodol i'r unigolyn. Mae NICE yn argymhell y dylai taflenni gwybodaeth, a fydd yn helpu pobl i wneud penderfyniad hyddysg am eu triniaeth, gael eu datblygu'n genedlaethol ac y dylent fod ar gael ar ffurfiau ac mewn ieithoedd a fydd yn eu gwneud yn hygyrch i ystod eang o ddefnyddwyr y gwasanaeth.

Dylai'r meddyg gadw'n agos at ganllawiau cydnabyddedig sy'n ymwneud â chaniatâd, ni ddylent roi unrhyw bwysau ar yr unigolyn i roi eu caniatâd a dylent atgoffa'r unigolyn fod ganddynt yr hawl i newid eu meddwl naill ai o blaid neu yn erbyn triniaeth ar unrhyw adeg. Mae NICE o'r farn y dylai meddygon annog cyfranogiad unigolyn annibynnol a fydd yn siarad ar ran defnyddiwr y gwasanaeth (sef 'eiriolwr') neu'r sawl sy'n gofalu am yr unigolyn.

Os na fydd trafodaeth na chaniatâd hyddysg yn bosibl pan fydd angen y driniaeth, dylid rhoi ystyriaeth lawn i unrhyw flaengyfarwyddiadau a dylid ymgynghori â phwy bynnag sy'n siarad ar ran y sawl sy'n sâl, neu dylid ymgynghori â'r sawl sy'n gofalu amdanynt.

Dylid ail-asesu'r unigolyn ar ôl pob sesiwn o driniaeth ECT. Dylid cynnal profion parhaus ar gyfer unrhyw arwyddion o golli'r cof, a dylid cynnal prawf ar ddiwedd pob cwrs o driniaeth o leiaf.

Dylai'r driniaeth gael ei hatal unwaith y bydd yr unigolyn wedi ymateb, os oes unrhyw effeithiau andwyol, neu os byddant yn tynnu eu caniatâd yn ôl.

Argymhellir mai dim ond ar gyfer pobl sy'n dioddef o iselder ysbryd, neu gatatonïa neu fanïa ac sydd wedi ymateb yn dda i driniaeth ECT o'r blaen y dylid ystyried mwy nag un cwrs o driniaeth ECT. O ran y cwrs cyntaf o driniaeth, dim ond er mwyn gwella o symptomau difrifol yn gyflym ac yn y tymor byr y dylid ei defnyddio, unwaith y bydd pob opsiwn arall o ran triniaeth wedi methu neu pan ymddengys fod y sefyllfa yn peryglu bywyd. Ar gyfer rhywun sy'n profi cyfnod o iselder ysbryd difrifol, catatonïa neu fanïa ac nad ydynt eisoes wedi ymateb i gwrs blaenorol o driniaeth ECT, dim ond os yw pob opsiwn arall o ran triniaeth wedi cael eu hystyried ac ar ôl trafod yr holl risgiau a manteision gyda

defnyddiwr y gwasanaeth a'u heiriolwyr neu ofalwr pan fydd hynny'n briodol y dylai'r meddyg ystyried ail gwrs o driniaeth ECT.

Mae NICE yn argymhell na ddylai triniaeth ECT gael ei defnyddio fel triniaeth hirdymor i atal iselder ysbryd rhag dychwelyd, ac na ddylai gael ei defnyddio i reoli sgitsoffrenia yn gyffredinol.

Beth ddylwn i ei wneud?

Os argymhellir ECT ar eich cyfer chi neu rywun yn eich gofal, dylech drafod yr arweiniad hwn gyda'ch meddyg yn yr ysbyty yn ystod eich apwyntiad nesaf.

A fydd NICE yn adolygu ei arweiniad?

Bydd. Caiff yr arweiniad ei adolygu ym mis Tachwedd 2005.

Gwybodaeth Bellach

Mae gwybodaeth bellach am NICE a'r arweiniad llawn a roddwyd i'r GIG am driniaeth ECT ar wefan NICE (www.nice.org.uk). Gellir gofyn am yr arweiniad hefyd drwy ffonio Llinell Ymateb y GIG ar 0870 1555 455 a dyfynnu cyfeirnod N0205.

Os oes gennych fynediad i'r Rhyngrwyd cewch fwy o wybodaeth am iselder ysbryd, iselder ysbryd-manig a sgitsoffrenia ar wefan NHS Direct (www.nhsdirect.nhs.uk). Cewch ffonio NHS Direct hefyd ar 0845 46 47.