

Eich Dewis Chi

Hoffai Hafal ddiolch i **Ganolfan Gwybodaeth am Foddion Cymru**, ac yn enwedig **Wendy Davies, Prif Fferylludd yn Ysbyty'r Eglwys Newydd**, am y gefnogaeth, y cyngor a'r wybodaeth helaeth a gynigiwyd ganddynt wrth gynhyrchu'r arweiniad hwn.

www.hafal.org/cymraeg/recovery

Arweiniad Claf i Feddyginiaethau Gwrth-seicotig Annodweddiadol ar gyfer trin Sgitsoffrenia

Yr enw a roddir i feddyginiaeth a ddefnyddir i leddfu symptomau seicotig – rhithdybiau, lleisiau a pharanoia er enghraifft – yw meddyginiaeth **gwrth-seicotig**.

Yn yr arweiniad hwn, byddwn yn rhoi trosolwg byr o'r genhedlaeth ddiweddaraf o feddyginiaethau gwrth-seicotig ar gyfer trin sgitsoffrenia – **meddyginiaeth gwrth-seicotig annodweddiadol**. Yn gyffredinol, gwelwyd bod y meddyginiaethau gwrth-seicotig hyn yn achosi sgil effeithiau gwahanol i'r meddyginiaethau gwrth-seicotig hŷn, a elwir yn **feddyginiaeth gwrth-seicotig nodweddiadol**, ac mae'n bosibl na fyddai'r sgil effeithiau hyn yn gymaint o broblem i'r cleient. Fodd bynnag, mae meddyginiaethau gwrth-seicotig nodweddiadol yn dal i gael eu rhagnodi a gallant weithio'n dda ar gyfer rhai cleifion.

Yn yr arweiniad hwn, cewch weld:

- A. crynodeb o rai o'r prif feddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol, gan edrych ar **sgil effeithiau** a materion eraill
- B. arweiniad byr i'r broses o ddewis a monitro meddyginiaethau gwrth-seicotig, yn seiliedig ar argymhellion NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Clinigol), ynghyd ag awgrymiadau allweddol ar sut i gael y feddyginiaeth gwrth-seicotig fwyaf addas ar eich cyfer chi
- C. arweiniad cyffredinol byr i gyflawni adferiad o afiechyd meddwl difrifol.

NODER: Yn yr arweiniad hwn, dim ond ar nifer cyfyngedig o feddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol y byddwn yn edrych. Mae yna feddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol diweddarach yn cael eu cynnig i gleifion, na fydd efallai'n cael eu rhestru yn yr arweiniad hwn. Y rheswm am hyn yw bod proses yn bodoli pan fydd meddyginiaethau newydd ar gael, sy'n sicrhau eu bod yn cael eu profi'n ddigonol – ond gofynnwch i'ch meddyg am y meddyginiaethau hyn, gan y gallai fod yn fuddiol i chi eu hystyried.

Cynhyrchwyd yr arweiniad hwn drwy ddefnyddio gwybodaeth oedd ar gael ar adeg ei baratoi. I sicrhau eich bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf, gofynnwch i'ch meddyg.

Ynglyn â ni

Cynhyrchwyd yr arweiniad hwn gan **Hafal**, elusen o Gymru sy'n gweithio ar gyfer – ac yn cael ei redeg gan – bobl gydag afiechyd meddwl difrifol a'u teuluoedd. Am ragor o wybodaeth am ein gwaith, ewch i www.hafal.org/cymraeg, neu cysylltwch â ni yn:

hafal

Ystafell C2, Tŷ William Knox
Ffordd Britannic
Llandarsi
Castell-nedd SA10 6EL
Ffôn: 01792 816 600
E-bost: hafal@hafal.org

ar gyfer pobl gydag afiechyd meddwl difrifol **hafal** for people with severe mental illness

A. Gwneud y dewis

Dylai'r penderfyniad y byddwch chi'n ei wneud gyda'ch meddyg am ba feddyginiaeth sydd orau i chi fod yn seiliedig ar dair ffactor: **effeithiolrwydd, materion rheoli a sgil effeithiau.**

1. Effeithiolrwydd

Effeithiolrwydd meddyginiaeth, yn syml, yw mesur o ba mor dda y mae wedi profi y gall drin symptomau sgitsoffrenia; fodd bynnag, cadwch mewn cof mai ychydig o dystiolaeth sydd yna o hyd bod rhai meddyginiaethau gwrth-seicotig yn well na'r lleill. Yn y pen draw, bydd yr hyn sy'n gweithio yn dibynnu ar yr unigolyn. Gallai un cyffur weithio ar gyfer un person ond ddim ar gyfer rhywun arall. Rydych chi angen y feddyginiaeth gwrth-seicotig sydd fwyaf effeithiol i chi. Amcangyfrifir y bydd tua 70 y cant o gleientiaid yn ymateb i feddyginiaeth gwrth-seicotig benodol – boed yn un nodweddiadol neu annodweddiadol. Nid yw'r meddyginiaethau annodweddiadol i'w weld yn fwy effeithiol na'r rhai nodweddiadol, ac eithrio **clozapine**.

2. Materion rheoli

Mae **Materion rheoli** yn cynnwys manylion am ffurf y feddyginiaeth (tabled, hylif ac ati), dos (a allai gael ei "wahanu" – h.y. ei gymryd mewn dau neu dri dos y diwrnod) a dos gychwynnol (bydd dos rhai meddyginiaethau'n cael ei gychwyn yn isel ac yna ei gynyddu dros gyfnod o ddyddiau neu wythnosau). Gallai rhai meddyginiaethau fod â mwy o faterion rheoli nag eraill (er enghraifft, efallai y byddai angen i chi gofio eu cymryd yn amlach). Fodd bynnag, efallai y byddai o werth byw â'r rhain os yw'r canlyniadau'n well.

Ar wahân i siarad â'ch meddyg, fe'ch cynghorir chi i siarad â'ch fferylllydd am faterion rheoli a materion eraill. Mae fferyllwyr wedi cael yr hyfforddiant delfrydol i ddelio ag unrhyw faterion meddyginiaeth, boed yn fferyllwyr mewn ysbyty neu'r fferyllwyr cymunedol.

Noder: Dylai'r meddyginiaethau a restrir ddechrau gweithio o fewn ychydig wythnosau, ac nid oes yr un ohonynt yn gaethiwus.

3. Sgil effeithiau

Mae proffil sgil effeithiau gwahanol iawn i feddyginiaethau gwrth-seicotig nodweddiadol a meddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol.

Gellir crynhoi sgil effeithiau meddyginiaethau gwrth-seicotig nodweddiadol (h.y. y meddyginiaethau hyn) fel a ganlyn:

Sgil effeithiau ecstrpyramidaidd sy'n cynnwys:

- Sgil effeithiau sy'n debyg i glefyd Parkinson's, fel cryndod, dwylo'n crynu, anhawster wrth gerdded a mynegiant fel mwgwd ar yr wyneb.
- Sgil effeithiau cyhyrol pan fydd y cyhyrau'n teimlo'n anystwyth iawn ac yn gallu mynd i wewyr, yn enwedig y cyhyrau o amgylch y llygaid a'r gwddf.
- Teimladau o anesmwythder y tu mewn i'r corff ac yn y coesau (yn aml yn cael ei alw'n "syndrom coesau aflonydd").
- Sgil effeithiau tymor hir a elwir yn 'tardive dyskinesia', sy'n arwain at symudiadau wynebol fel tynnu tafod neu glecian gwefusau gyda'i gilydd a symudiadau rhyfedd yn y breichiau a'r coesau.

Sgil effeithiau hormonaidd sy'n cynnwys:

- Anghysondeb mislifol.
- Datblygu meinweoedd y frest a chynhyrchu llaeth mewn merched a dynion.
- Diffyg rhywiol.

Amrywiaeth o sgil effeithiau eraill sy'n cynnwys:

Llonyddiad (teimlo'n gysglyd), ceg sych, golwg aneglur, rhwymedd, problemau wrth basio dwr, ennill pwysau, isbwysedd ystum y corff (sy'n golygu y gallwch deimlo'n ddrislyd neu'n benysgafn pan fyddwch chi'n codi'n rhy sydyn) a phroblemau cardiaidd.

Mae sgil effeithiau **meddyginiaeth gwrth-seicotig annodweddiadol** (h.y. y meddyginiaethau newydd y byddwn yn edrych arnynt yn agosach) fel a ganlyn. Gan fod y cyffuriau yn y grwp hwn yn gweithio mewn ffyrdd ychydig yn wahanol, mae proffil sgil effeithiau pob cyffur yn amrywio ychydig, ond mae'r prif sgil effeithiau'n cynnwys:

- Llonyddiad, a all ei gwneud yn anodd i bobl godi yn y bore.
- Ennill pwysau – mae hyn yn amrywio yn dibynnu ar ba gyffur rydych chi'n ei gymryd; mae'r tebygolrwydd y bydd y cyffur yn achosi i chi roi pwysau ymlaen yn cael ei ddangos yn y tabl dros y dudalen, ond mae'n ymddangos i fod yn fwy o broblem gyda clozapine ac olanzapine.
- Syndrom metabolaidd: mae llawer o'r cyffuriau hyn i'w gweld yn achosi problemau gyda lefelau glwcos yn y gwaed, gan arwain at berson yn datblygu clefyd siwgr teip II, er bod hyn yn cael ei gymhlethu gan y ffaith bod pobl gyda sgitsoffrenia yn fwy tebygol o ddatblygu clefyd siwgr. Gall y feddyginiaeth hefyd achosi hyperlipidaemia (presenoldeb gormod o fraster yn y gwaed).

Mae'r meddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol yn llai tebygol o gynhyrchu'r sgil effeithiau pyramidaidd ychwanegol a'r sgil effeithiau hormonaidd a ddisgrifir uchod ar gyfer y meddyginiaethau nodweddiadol, er ei fod un dibynnu ar y cyffur. Mae'r tebygolrwydd cymharol o achosi'r sgil effeithiau hyn yn cael eu dangos yn y tabl dros y dudalen.

B. Tabl Meddyginiaethau

Yn y tabl dros y dudalen, edrychwn ar nifer o feddyginiaethau gwrth-seicotig annodweddiadol, gan ystyried materion fel sgil effeithiau a dos. Cofiwch mai trosolwg cryno iawn a geir yn yr arweiniad hwn; dylech ofyn i'ch meddyg a/neu eich fferylllydd am fwy o wybodaeth ar unrhyw rai neu bob un o'r meddyginiaethau hyn.

Mae'r tabl wedi'i rannu i'r adrannau canlynol:

Meddyginiaeth: Gan ddarparu enw **meddygol** y cyffur yn gyntaf, a'i enw **brand** mewn cromfachau.

Rhagnodwyd ar gyfer: Yr amgylchiadau y bydd y feddyginiaeth yn cael ei rhagnodi fel arfer.

Dos: Yr amrediad dos fydd yn cael ei ragnodi fel arfer.

Ffurf: A fydd y feddyginiaeth yn dod ar ffurf **tabled**, **gwasgaradwy** (sy'n toddi ar y tafod), **hylif**, **pigiad** neu **bigiad storio/pigiad hirbarhau** (pigiad sy'n gollwng y feddyginiaeth yn araf).

EPSEs: Pa mor debygol yw'r feddyginiaeth o achosi sgil effeithiau pyramidaidd ychwanegol fel ysgwyd, anystwythder neu symudiadau wynebol. Gweler y dudalen gyferbyn am fwy o wybodaeth.

Lefelau prolactin: Pa mor debygol yw'r feddyginiaeth o godi lefelau prolactin, a all weithiau arwain at sgil effeithiau hormonaidd fel anghysondeb mislifol, newidiadau i'r brestiau neu ddiffyg rhywiol. Gweler y dudalen gyferbyn am fwy o wybodaeth.

Ennill pwysau: Pa mor debygol yw'r feddyginiaeth o gynyddu archwaeth am fwyd a braster yn y corff.

Llonyddiad: Pa mor debygol yw'r feddyginiaeth o achosi anactifedd a gwneud i chi deimlo'n gysglyd.

Gwrthgolinergig: Pa mor debygol yw'r feddyginiaeth o achosi sgil effeithiau, gan gynnwys: ceg sych; rhwymedd; dargadwad wrin; golwg aneglur; curiad calon cyflym; diffyg canolbwytio/cof; dryswch.

NODER: Ni ddylid defnyddio'r tabl dros y dudalen i gymryd lle cyngor meddygol gweithiwr proffesiynol gofal iechyd. Nid ydym yn gyfrifol nac yn atebol am unrhyw ddewisiadau a wneir o ganlyniad i ddefnyddio'r tabl hwn, ac nid ydym yn cymeradwyo unrhyw gynnyrch masnachol a restrir.

Meddyginiaeth	Rhagnodwyd ar gyfer	Dos	Ffurf	EPSEs	Lefelau Prolactin	Ennill pwysau	Llonyddiad	Gwrth-golinerig
Amisulpride (Solian®)	Sgitsoffrenia: episod seicotig dwys	400-800mg y dydd mewn dosau rhanedig, hyd at y dos mwyaf o 1.2gm y dydd.	Tabledi Hylif	◆	◆◆◆	Anhysbys	◆	◆
Aripiprazole (Abilify®)	Sgitsoffrenia	15mg y dydd hyd at ddos mwyaf o 30mg.	Tabledi	◆/◆	◆	◆	◆	◆
Olanzapine (Zyprexa®)	Sgitsoffrenia Rheoli cynnwrf ac ymddygiad aflonydd mewn sgitsioffrenia neu orfwylledd.	10mg y dydd yn cael ei addasu i amrediad arferol o 5 i 20mg y dydd; dosau o fwy na 10mg y dydd ar ôl ailasesaid yn unig; dos mwyaf o 20mg y dydd. 5 i 10mg i gychwyn (dos arferol o 10mg) fel dos unigol, yn cael ei ddilyn gyda 5 i 10mg ar ôl 2 awr os oes angen; mwyafrif o 3 pigiad y diwrnod am 3 diwrnod. Mwyafswm y dos dyddiol, drwy'r geg a thrwy bigiad ar y cyd, yw 20mg.	Tabledi Gwasgaradwy Pigiad	◆/◆	◆	◆◆◆	◆◆	◆
Quetiapine (Seroquel®)	Sgitsoffrenia	25mg ddwywaith ar y diwrnod 1af, 50mg ddwywaith ar yr 2il ddiwrnod, 100mg ddwywaith ar y 3ydd diwrnod, 150mg ddwywaith ar y 4ydd diwrnod, ac yna addasu yn unol ag ymateb; amrediad arferol yn 300-400mg y diwrnod mewn dau ddos arwahan; mwyafswm o 750mg y diwrnod.	Tabledi	◆	◆	◆/◆◆	◆◆	◆

Meddyginiaeth	Rhagnodwyd ar gyfer	Dos	Ffurf	EPSEs	Lefelau Prolactin	Ennill pwysau	Llonyddiad	Gwrth-golinerig
Risperidone (Risperdal®)	Seicosis llym a chronig	2mg mewn 1-2 dos rhanedig ar y diwrnod cyntaf, yna 4mg mewn 1-2 dos rhanedig ar yr ail ddiwrnod (efallai y byddai titradiad arafach yn briodol ar gyfer rhai cleifion) amrediad dos arferol yn 4-6mg y diwrnod; dosau uwch na 10mg dim ond os teimlir y byddai'r manteision yn fwy na'r risg (mwyafswm o 16mg y diwrnod). <i>Pigiad hirbarhaus: dos cychwynnol arferol yn 25mg fel pigiad mewngyhyrol bob 2 wythnos; gellir ei gynyddu i 37.5mg (a hyd at uchafswm o 50mg) bob 2 wythnos.</i>	Tabledi	◆ ar ddosau is ◆◆ ar ddosau uwch	◆◆◆	◆/◆◆	◆	◆
			Gwasgaradwy Tabledi					
Zotepine (Zoleptil®)	Sgitsoffrenia	25mg i gychwyn 3 gwaith y diwrnod yn cael ei gynyddu yn unol â'r ymateb ar gyfnodau o 4 diwrnod hyd at uchafswm i 100mg 3 gwaith y diwrnod.	Tabledi	◆	◆◆◆	Anhysbys	◆◆◆	◆
Clozapine (Clozaril®)	Sgitsoffrenia mewn cleifion sy'n anymatebol neu sy'n methu dioddef cyffuriau gwrth-seicotig confensiynol.	Dos yn cael ei gyfyngu hyd at 300mg dros 14 i 21 diwrnod, yn dibynnu ar eu goddefgarwch o'r cyffur. Dos mwyaf o 900mg, ond yn gyffredinol, bydd y dos rhwng 200mg i 400mg.	Tabledi	◆	◆	◆◆◆	◆◆◆	◆◆◆

SYLWER: Gallai'r dos fod yn wahanol ar gyfer cleifion oedrannus

Diolch i Wendy Davies, Prif Fferylllydd Ysbyty'r Eglwys Newydd, am gyflenwi'r wybodaeth a gyflwynir yn y tabl hwn

ALLWEDD: ◆◆◆ amllder/difrifoldeb uchel ◆◆ cymedrol ◆ isel ◆ isel iawn

Cyfeiriadau:

British National Formulary 50, Medi 2005

The Maudsley Prescribing Guidelines, 8fed Argraffiad 2005-2006

Dr. Peter Haddad, Journal of Psychopharmacology Atodiad 19(6) (2005) tud.16-27

B. Y Broses o Ddewis a Rhagnodi Meddyginiaethau Gwrth-seicotig

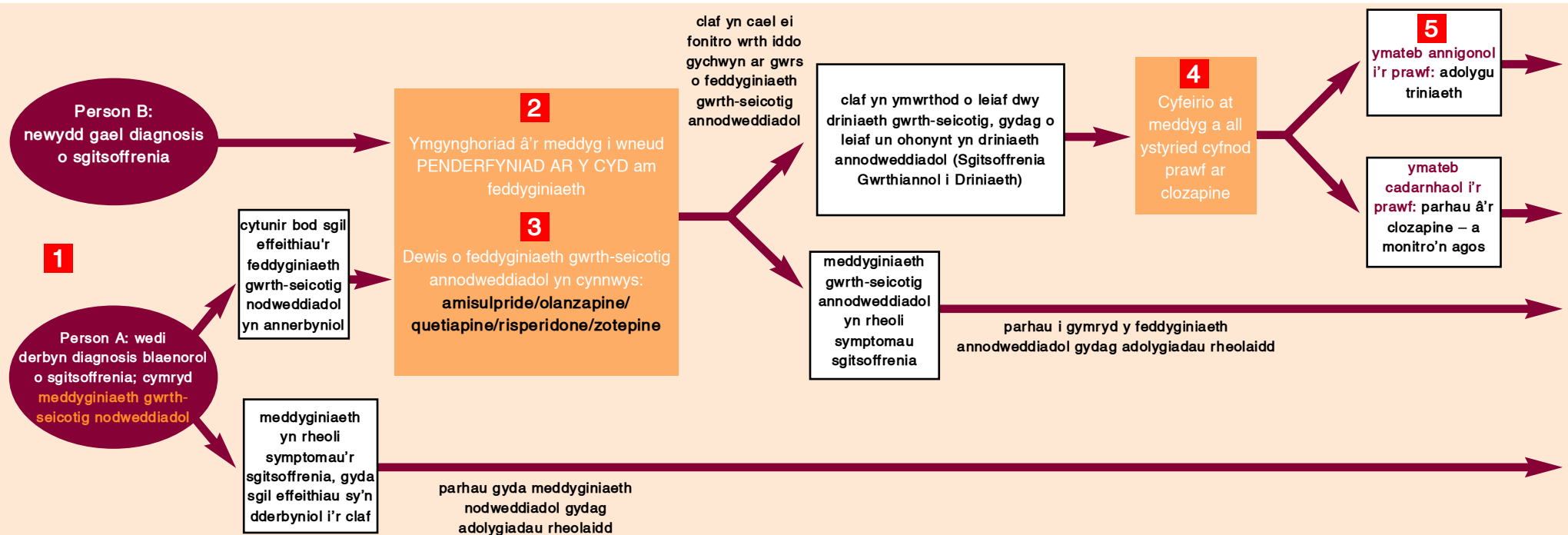
NICE (y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Clinigol) yw'r sefydliad annibynnol sy'n gyfrifol am gynnig arweiniad ar drin salwch (yng Nghymru, nid yw Cynulliad Cenedlaethol Cymru o reidrydd yn rhagnodi i ganllawiau NICE – ond nid oes arweiniad ar wahân ar gyfer Cymru mewn cysylltiad â meddyginiaethau gwrth-seicotig). Yma, edrychwn ar y broses o ddewis a rhagnodi meddyginiaeth ar gyfer trin sgitsoffrenia, gan gyfeirio at ganllawiau NICE.

- 1** Pwy sy'n cael meddyginiaeth gwrth-seicotig annodweddiadol? Yn ôl canllawiau NICE, dylid rhagnodi meddyginiaeth gwrth-seicotig annodweddiadol i:
- pobl sy'n dioddef sgil effeithiau annerbyniol gyda meddyginiaethau nodweddiadol
 - pobl sydd newydd gael diagnosis o sgitsoffrenia.

AWGRYM: Pa bynnag feddyginiaeth rydych chi'n ei gymryd, mae hi **bob amser** yn syniad da gofyn i'ch meddyg neu fferyllydd os byddai unrhyw beth yn gweithio'n well. Yn ddelfrydol, dylai'ch meddyginiaeth gael ei adolygu'n gyfnodol – rydym yn argymhell adolygu o leiaf unwaith y flwyddyn. Defnyddiwch y tabl ar y dudalen flaenorol i ofyn cwestiynau a dywedwch eich bod eisiau defnyddio eich hawl i ddewis – gyda chynghor eich meddyg.

AWGRYM: Penderfynwch ar ba sgil effeithiau sy'n annerbyniol i chi. Mae canllawiau NICE yn nodi y dylai cleifion sy'n cymryd meddyginiaethau gwrth-seicotig nodweddiadol ac sy'n profi sgil effeithiau "annerbyniol" dderbyn meddyginiaeth gwrth-seicotig annodweddiadol ar ragnodiad. Ond dim ond y **chi** sy'n gwybod beth sy'n sgil effeithiau derbyniol ac annerbyniol – eich **penderyniad chi** ddylai hwn fod yn bennaf. Os ydych chi'n dioddef unrhyw sgil effeithiau a'ch bod yn credu y byddech chi'n well o gael un o'r meddyginiaethau diweddaraf, dylech ddweud hyn wrth eich meddyg.

Cadwch y sgil effeithiau mewn cof wrth ddewis meddyginiaeth newydd gyda'r meddyg. Dylech wybod beth sy'n dderbyniol i chi wrth ystyried sgil effeithiau posibl; os byddwch chi'n gweld bod sgil effeithiau eich meddyginiaeth newydd yn annerbyniol, gofynnwch am un gwahanol. Rydym hefyd yn cynghori y dylid rhagnodi **y dos effeithiol lleiaf** o'r feddyginiaeth, fel bod y perygl o sgil effeithiau'n cael ei leihau. Gofynnwch i'ch meddyg neu'ch fferyllydd am wybodaeth bellach.



Mae'r diagram hwn yn cynnig trosolwg syml; bydd angen i unrhyw un sy'n gyfrifol am ragnodi meddyginiaeth gyfeirio at ganllawiau swyddogol NICE.

I ddarllen canllawiau NICE ar feddyginiaeth gwrth-seicotig, ewch i: www.nice.org.uk

2 Ymgynghoriad â meddyg.

Yn ôl Canllawiau NICE, yn ystod ymgynghoriad, dylai'r meddyg:

- drafod gyda'r claf pa feddyginiaeth gwrth-seicotig annodweddiadol y dylai gymryd
- esbonio manteisio a sgil effeithiau y feddyginiaeth.

Mewn geiriau eraill, mae angen i'r meddyg wneud penderfyniad am y feddyginiaeth AR Y CYD â'r claf (neu'r gofalwr os nad yw'r claf yn ddigon da) a dim ond ar ôl rhoi'r holl wybodaeth am sgil effeithiau, materion rheoli ac ati.

AWGRYM: **Hawl i ddewis.** Os ydych chi'n cael meddyginiaeth am y tro cyntaf, dywedwch wrth eich meddyg eich bod eisiau gwneud y dewisiadau yn eich adferiad – gyda chyngor y meddyg, wrth gwrs – gan ystyried y gwahaniaethau rhwng y gwahanol feddyginiaethau. Gallwch ddefnyddio'r tabl ar y dudalen flaenorol i ofyn cwestiynau.

AWGRYM: **Gwneud dewis cytbwys.** Dewiswch eich meddyginiaeth – gyda chyngor a chefnogaeth eich meddyg – drwy gydbwys **effeithiolrwydd, sgil effeithiau a materion rheoli** yn ôl eich anghenion a'ch blaenoriaethau. Bydd y tabl yn eich helpu i wneud hyn.

3 Y dewis o feddyginiaeth.

Os ydych chi newydd gael diagnosis o sgitsoffrenia, yna mae canllawiau NICE yn argymhell bod y meddyginiaethau gwrth-seicotig canlynol yn cael eu hystyried yn y dewis ar gyfer triniaeth gychwynnol:

amisulpride, olanzapine, quetiapine, risperidone a zotepine.

AWGRYM: **Meddyliwch am y tymor hir.** Gall rhai meddyginiaethau gymryd mwy o amser i gymryd effaith – ond efallai y byddai o werth aros os ydynt yn gweithio'n well yn y pen draw. Felly, ceisiwch aros gydag un er mwyn cael y canlyniadau gorau.

AWGRYM: **Peidiwch a chael eich dychryn gan "faterion rheoli".** Mae hi wir werth ychydig o drafferth o ddewis meddyginiaeth sy'n gofyn am fwy o ofal i'w reoli os yw'n **gweithio'n well** – ond wrth gwrs, mae angen i chi ddeall unrhyw faterion rheoli meddyginiaeth yn glir.

Pwyntiau i fod yn ymwybodol ohonynt:

- Os oes mwy nag un o'r meddyginiaethau annodweddiadol yn addas ar eich cyfer chi – **gan ystyried sgil effeithiau** – cynghorir y meddyg i ragnodi'r lleiaf
- Cynghorir y dylai triniaeth cyffuriau gwrth-seicotig fod yn rhan o becyn gofal cyffredinol sy'n delio ag "anghenion meddygol, emosïynol a chymdeithasol". Mae NICE wedi darparu arweiniad pellach ar agweddau eraill o ofal.

AWGRYM: **Gwnewch yn siwr nad yw cost yn broblem.** Wrth gwrs, os yw popeth arall yn gyfartal rhwng y meddyginiaethau sy'n cael eu hystyried, mae'n deg edrych ar y gost. Ond edrychwch yn ofalus ar y dewis o feddyginiaeth: mae Hafal yn credu mai chi ddylai ddewis pa un sydd orau, hyd yn oed os allai hyn olygu mwy o gost i'r GIG.

AWGRYM: **Gwnewch yn siwr nad yw eich pecyn gofal yn seiliedig ar feddyginiaeth yn unig.** Os ydych chi'n dioddef o sgitsoffrenia, mae hi bron yn bendant y byddwch chi'n dilyn yr Agwedd Rhaglen Gofal (ARhG), a all roi cyfle i chi sicrhau bod eich holl ofynion gofal yn cael eu bodloni (gan gynnwys tai, budd-daliadau ac ati).

4 Os nad yw'r feddyginiaeth yn iawn i chi.

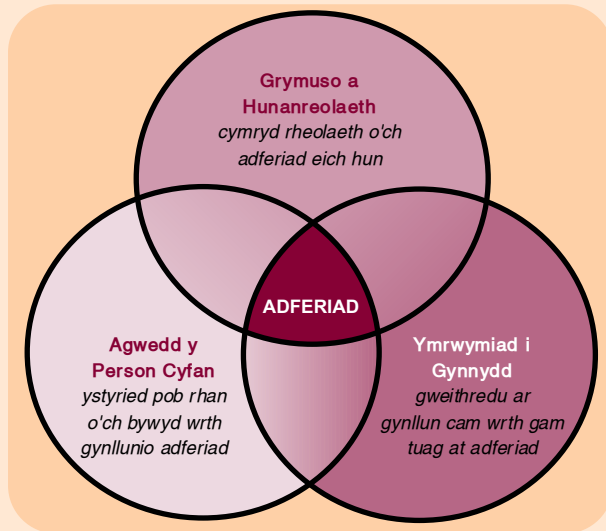
Cynghorir y meddyg a'r gweithiwr allweddol i fonitro pa mor dda y mae'r feddyginiaeth yn gweithio ar gyfer claf yn yr wythnosau cyntaf, ac i gofnodi unrhyw sgil effeithiau. Os gwelir bod gan y cleient **"sgitsoffrenia gwrthiannol i driniaeth" (TRS)** – h.y. mae ganddynt "ddiffyg gwelliant clinigol boddhaol" er gwaethaf derbyn y dosau a argymhellwyd o **ddau** gyffur gwrth-seicotig o **leiaf**, gydag o **leiaf un** o'r rhain yn annodweddiadol, am 6 i 8 wythnos – yna mae canllawiau NICE yn nodi y dylent dderbyn **clozapine** cyn gynted â phosibl. (*Noder: byddai'r rhan fwyaf o glinigwyr yn cymryd mwy o amser cyn penderfynu cychwyn rhywun ar clozapine.*) Mae Clozapine wedi profi i fod yn un o'r meddyginiaethau mwyaf effeithiol ar gyfer trin TRS, ond mae angen ei fonitro'n agos gyda phrofion gwaed rheolaidd.

AWGRYM: Mae'n **hanfodol** cydymffurfio â rhaglen o feddyginiaeth, yn enwedig cyn diagnosis o Sgitsoffrenia Gwrthiannol i Driniaeth (TRS).

5 Os bydd y claf yn "ymateb yn annigonol" i'r cwrs prawf llawn o clozapine, argymhellir eu bod yn cael asesiad llawn ac adolygiad o'u triniaeth. Mae gwahanol strategaethau y gellir eu defnyddio i helpu clozapine i weithio. Efallai y byddwch yn cael meddyginiaethau eraill yn ogystal â clozapine, gan gynnwys lamotrigine (meddyginiaeth a ddefnyddir yn aml i drin epilepsi), olewau pysgod neu feddyginiaeth gwrth-seicotig arall fel amisulpride.

C. Adferiad: y darlun cyfan

Gall cael y feddyginiaeth gywir fod yn rhan hollbwysig o adferiad o afiechyd meddwl difrifol, ond i fod yn effeithiol, mae angen cymryd agwedd llawer ehangach at adferiad. O brofiadau ei aelodau a chleientiaid, mae Hafal wedi gweld bod tair elfen sy'n hanfodol i adferiad, sef:



1. Grymusiad a hunanreolaeth

Mae *Grymusiad* yn golygu defnyddio eich hawliau a'ch cyfrifoldebau wrth wneud dewisiadau am fywyd. Mae *Hunanreolaeth* yn golygu cymryd y camau angenrheidiol i fyw bywyd yn seiliedig ar y dewisiadau hynny.

2. Ymrwymiad i gynnydd

Mae adferiad yn dibynnu ar gymryd camau amlwg i wella eich bywyd. Mae'n hanfodol cytuno a gweithredu ar gynllun cam wrth gam, sy'n canolbwyntio ar nodau.

3. 'Agwedd y Person Cyfan'

Mae adferiad yn gofyn am agwedd "Y Person Cyfan" (sydd weithiau'n cael ei alw'n agwedd 'gyfannol'). Mae hyn yn golygu delio â holl agweddau allweddol bywyd sydd gyda'i gilydd yn cyfrannu at hunan-les. Drwy osod nodau ym mhob rhan o fywyd, gall pobl ddatblygu agwedd fwy cynhwysfawr tuag at adferiad. Ar y dudalen nesaf, rydym yn nodi Agwedd y Person Cyfan, ynghyd â rhai enghreifftiau o nodau y gallai pobl eu gosod yn yr wyth rhan o fywyd:

Iechyd Corfforol

Gallech ddewis:

- Gwneud yn siŵr eich bod wedi'ch cofrestru â Meddyg Teulu lleol
- Gofalu am eich hiechyd – rhoi sylw i'ch diet, ysmegu, ymarfer corff ac yfed
- Osgoi cymryd cyffuriau stryd neu anghyfreithlon
- Mynd at y deintydd am archwiliadau rheolaidd
- Mynd at yr optegydd
- Mynychu clinigau dynion iach neu ferched iach

Cyflogaeth

Gallech ddewis:

- Gweithio amser llawn neu ran amser mewn cyflogaeth gyffredinol
- Cael cefnogaeth arbenigol i'ch cynnal mewn cyflogaeth gyffredinol
- Defnyddio gwasanaeth cyflogaeth wedi'i gynnal arbenigol
- Defnyddio gwasanaethau therapi galwedigaethol
- Gwirfoddoli

Hyfforddiant ac Addysg

Gallech ddewis:

- Astudio mewn addysg amser llawn neu ran amser
- Cael cefnogaeth arbenigol i'ch cynnal mewn hyfforddiant neu addysg
- Defnyddio pecynnau dysgu o bell
- Dilyn cyrsiau addysg i oedolion sy'n gysylltiedig â gwaith neu sy'n gysylltiedig â diddordebau
- Astudio ar eich pen eich hun drwy ddarllen, y rhyngwyd ac ati.

Llety

Gallech ddewis:

- Rheoli'ch llety eich hun
- Rhannu'ch cartref gyda theulu neu ffrindiau
- Byw yn eich cartref eich hun gyda chefnogaeth
- Rhannu tŷ gyda chefnogaeth
- Aros mewn llety lle ceir cefnogaeth arbenigol 24 awr y dydd

Meddyginiaeth ar gyfer Afiechyd

Meddwl (Dylech siarad â'ch meddyg cyn newid eich trefn meddyginiaeth) **Gallech ddewis:**

- Cael gwybodaeth am y triniaethau meddygol diweddaraf ar gyfer afiechyd meddwl difrifol
- Gofyn i'ch meddyg roi'r feddyginiaeth fwyaf priodol i chi fel unigolyn
- Cael gwybodaeth am sgil effeithiau a gofynion rheoli eich meddyginiaeth a siarad â'ch meddyg neu'ch nyrs am hyn
- Cymryd y swm cywir o feddyginiaeth sy'n gwneud y mwyaf o les i chi, gyda chynghor eich meddyg

Triniaethau a Therapiau Eraill ar gyfer Afiechyd Meddwl

Gallech ddewis:

- Cael gwybodaeth am yr amrywiaeth o therapïau a thriniaethau anffeddygol ar gyfer afiechyd meddwl difrifol
- Gofyn i'ch meddyg am therapi Ymddygiad Gwybyddol – CBT
- Gofyn i'ch meddyg am therapïau siarad/seicotherapi eraill
- Cael gwybodaeth am therapïau eraill
- Archwilio therapïau amgen
- Ymuno â grŵp hunangymorth

Arian

Gallech ddewis:

- Ennill cyflog neu dâl
- Gwneud cais am grant myfyriwr neu fenthyciad
- Gwneud y mwyaf o'ch budd-daliadau nawdd cymdeithasol, anabledd neu eraill
- Gwella'ch sgiliau cyllido
- Cael gwybodaeth am reoli dyledion neu gynilion

Bywyd Cymdeithasol

Gallech ddewis:

- Cynnal perthynas gyda'ch teulu
- Cynnal perthynas gyda'ch ffrindiau
- Byw mewn perthynas bersonol gyda phartner
- Cael eich cefnogi wrth ddefnyddio cyfleusterau hamdden cyffredinol
- Defnyddio cyfleusterau hamdden lle ceir cefnogaeth arbenigol
- Dilyn eich hobiau neu'ch diddordebau yn unigol/mewn grŵp

Am fwy o wybodaeth am adferiad, ewch i: www.hafal.org/cymraeg/recovery