



7A

Problemau Ilyncu

Gwybodaeth i bobl sydd â chlefyd niwronau motor neu sy'n cael eu heffeithio ganddo

Gyda Clefyd Niwronau Motor (Motor Neurone Disease - MND), efallai y byddwch yn gweld newid yn y ffordd rydych yn llyncu. Efallai y byddwch hefyd yn cael trafferth rheoli eich poer a llai o allu i besychu.

Mae'r daflen wybodaeth hon yn edrych ar y problemau y gallech eu hwynebu a pham eu bod yn digwydd, ynghyd ag awgrymiadau ar yr hyn y gellir ei wneud i helpu. Mae'n cynnwys canllawiau i helpu gofalwyr pe byddai angen iddynt gefnogi rhywun sy'n pesychu neu'n tagu.

Mae'n cynnwys yr adrannau canlynol:

1. **Sut mae MND yn effeithio ar y llwnc?**
2. **Sut gallaf reoli problemau gyda'r poer?**
3. **Sut gall uned sugno fod o gymorth?**
4. **Sut gallaf reoli pesychu?**
5. **Sut gallaf reoli tagu?**
6. **Sut ydw i'n cael rhagor o wybodaeth?**



Defnyddir y symbol hwn i amlygu ein cyhoeddiadau eraill. I gael gwybod sut i gael gafael ar y rhain, gweler *Rhagor o wybodaeth* ar ddiwedd y daflen hon.



Defnyddir y symbol hwn i amlygu dyfyniadau gan bobl eraill gyda MND neu sydd wedi eu heffeithio ganddo.

Nodwch mai fersiwn wedi'i gyfieithu o'r wybodaeth wreiddiol yw hwn. Mae Cymdeithas MND yn defnyddio gwasanaethau cyfieithu safonol, ond ni all gymryd cyfrifoldeb am unrhyw wallau cyfieithu.

Gofynnwch i'ch tîm iechyd a gofal cymdeithasol am gyngor bob amser wrth wneud penderfyniadau am driniaeth a gofal. Mae'n bosibl y byddant yn gallu trefnu cyfieithydd i helpu mewn apwyntiadau.

Efallai y bydd modd cyfieithu gwybodaeth bellach, ond mae hyn yn wasanaeth cyfyngedig. Cysylltwch â'n llinell gymorth MND Connect am fanylion:

Ffôn: **0808 802 6262**

E-bost: mndconnect@mndassociation.org

1: Sut mae MND yn effeithio ar y llwnc?

Pan ydym yn llyncu, mae'n digwydd yn rhannol o dan ein rheolaeth ac yn rhannol fel atgyrch awtomatig. Wrth llyncu'n arferol, mae eich gê, eich gwefusau a'ch tafod yn cadw bwyd, hylifau a phoer yn eich ceg ar gyfer cnoi ac i baratoi ar gyfer llyncu. Yna, mae atgyrch awtomatig yn symud y cynnwys i lawr i'r stumog.

Gall MND effeithio ar y nerfau sy'n cludo negeseuon i gyhyrau yn eich gê, gwefusau, gwddf, wyneb a'ch tafod, gan achosi i'r cyhyrau fynd yn wan. Gall hyn ei gwneud yn fwy anodd llyncu'n effeithiol a thrin poer yn eich ceg. 'Dysffagia' yw'r enw a roddir ar y problemau llyncu yma gan weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol.

Mae gwendid yn y cyhyrau yma yn effeithio hefyd ar y ffordd rydych yn siarad.



Am arweiniad, gweler:

Taflen wybodaeth 7C – *Cymorth lleferydd a chyfathrebu*

Os oes gennych chi fath o MND o'r enw parlys bylbar cynyddol, gall problemau llyncu ddechrau'n gynnar yn y clefyd. Gall y problemau hyn ddigwydd hefyd gyda mathau eraill o MND, ond yn hwyrach fel arfer.

Beth yw'r arwyddion fod gennych broblemau llyncu?

Bydd rhai o'r arwyddion yn amlwg, ond rhai ddim mor amlwg. Efallai eich bod eisoes wedi addasu ac weithiau gall teulu, ffrindiau neu eraill sylwi ar newidiadau cyn i chi wneud hynny.

Gall bod yn ymwybodol o arwyddion cynnar eich helpu i reoli symptomau ac osgoi problemau mwy difrifol, megis heintiau ar y frest. Mae'n bwysig iawn cael cyngor gan eich therapydd lleferydd ac iaith, arbenigwr MND neu Feddyg Teulu os ydych yn sylwi ar unrhyw broblemau gyda llyncu.

Efallai y byddwch yn gweld bod y ffordd rydych yn llyncu yn newid drwy gydol y dydd, gan wanhau'n raddol. Gall yr arwyddion cyffredinol sy'n gysylltiedig â phroblemau llyncu gynnwys:

- pesychu wrth yfed neu fwyta
- llyncu'n amlach er mwyn clirio bwyd, hylifau neu boer
- teimlo nad ydych yn gallu clirio'r geg neu'r gwddf
- gagio neu dagu ar fwyd, hylifau neu boer
- llais sy'n swnio'n wlyb neu'n fyrlymog
- angen mwy o amser neu ymdrech i gnoi neu llyncu
- bwyd neu hylif yn gollwng o'r geg
- glafoeri
- teimlo eich bod yn tagu
- teimlo bod bwyd neu feddyginiaeth yn 'sownd' yn y gwddf.

Sut gallai problemau llyncu effeithio arnaf fi?

Gall problemau llyncu arwain at:

- lai o fwynhad wrth fwyta neu yfed
- cymryd mwy o amser i fwyta ac yfed
- embaras neu unigedd mewn sefyllfaoedd cymdeithasol sy'n cynnwys bwyta neu yfed
- colli pwysau
- gall peidio ag yfed digon arwain at rwymedd, poer gludiog trwchus a phroblemau eraill
- gorbryder, yn enwedig os ydych yn poeni am dagu
- heintiau ar y frest neu niwmonia allsugno o boer, bwyd neu ddiod yn mynd i'r ysgyfaint.

Pa brofion a ddefnyddir i ddiagnosisio problemau llyncu?

Gall eich therapydd lleferydd ac iaith asesu'ch anawsterau llyncu ac archwilio'ch ceg. Efallai y byddant yn eich gwyllo yn cymryd llond ceg bach o fwyd neu ddiod i weld pa gyhyrau yr effeithir arnynt. Efallai y cewch eich atgyfeirio am ragoro brofion, os oes angen. Ymysg y rhain mae:

Archwiliad Endosgopig Opteg Ffibr ar Lyncu (FEES): Mae tiwb bach hyblyg gyda golau ar y pen yn cael ei basio trwy'r trwyn i gefn y gwddf. Gall hyn weld beth sy'n digwydd wrth i fwyd a hylif basio dros gefn y tafod.

Fideofflorosgopeg (VF): Mae'r sgan hwn yn defnyddio fideo i gofnodi bwyd a hylifau wrth ichi eu llyncu. Maent yn cael eu cymysgu â sylwedd sy'n gallu cael ei weld ar belydr-x. Mae hyn yn gymorth i ddangos y problemau llyncu, ac yn dangos a oes rhywbeth yn mynd i mewn i'r ysgyfaint.

Sut gallaf reoli'r effaith emosiynol?

Gall unrhyw symptomau newydd, pryder a gofidiau cyffredinol wneud ichi boeni, ac efallai y bydd angen amser arnoch i addasu. Gall teimlo'n flinedig a dan straen olygu ei bod yn anoddach llyncu.



“Mae'n bwnc anodd ei drafod – yn arbennig gyda ffrindiau neu gydweithwyr, gan ei fod yn rhywbeth nad yw'r un ohonom wir eisiau meddwl amdano.”

Heb gymorth, gall problemau llyncu a gorbryder wneud ei gilydd yn waeth. Gyda chymorth eich tîm iechyd a gofal cymdeithasol, mae'n bosibl fod yna ffyrdd o reoli a thrin y problemau. Gweler y pennawd diweddarach yn yr adran hon, *Pwy all helpu os oes gennyf anawsterau llyncu?*



I gael rhagor o wybodaeth am ymdopi â heriau emosiynol MND, gweler ein canllaw: *Cymorth emosiynol a seicolegol.*

Efallai mai da o beth fyddai cael sgysiau gonest gyda'r rhai sy'n agos ichi, yn enwedig os cymar, aelod o'r teulu neu ffrind yw eich prif ofalwr. Drwy gytuno ymlaen llaw ar y ffordd o ymdrin ag unrhyw sefyllfaoedd anodd, gellir lleihau unrhyw densiwn.



“Rwy'n teimlo y gallai fod yn rymusol iawn i'r person ag MND ddarllen a rhannu'r ddalen wybodaeth hon gyda'u gofalwyr – gall unrhyw gamau y gallwch eu cymryd i leihau'r teimladau o orbryder fod yn gadarnhaol.”

Gall problemau llyncu fod yn fater sensitif iawn. I ddechrau, efallai y byddwch yn ei chael hi'n anodd derbyn fod yna broblem, ond mae'r arwyddion cynnar yn debygol o gynyddu. Efallai nad yw cael cyngor gan weithiwr proffesiynol perthnasol yn teimlo'n beth hawdd ar y dechrau, ond mae hyn yn hollbwysig i'ch helpu chi a'r rhai sy'n rhoi cymorth ichi.

Pam mae perygl o haint ar y frest?

Mae'ch corff yn ceisio atal unrhyw beth rhag mynd i mewn i'ch llwybr anadlu trwy besychu. Os yw'r cyhyrau wedi gwanhau ac nad yw'ch peswch yn effeithiol, gall poer, bwyd neu hylifau fynd i mewn i'r ysgyfaint. Allsugno yw'r enw ar hyn. Os bydd hyn yn digwydd heb besychu neu gagio, fe'i gelwir yn allsugno tawel.

Ni all ein hysgyfaint glirio bwyd neu ddiod diangen yn hawdd iawn. Gall hyn arwain at heintiau ar y frest, neu fath o niwmonia a elwir yn niwmonia dyhead. Holwch eich meddyg teulu a'ch therapydd iaith a lleferydd os ydych yn sylwi ar unrhyw broblemau gyda llyncu, neu os ydych yn cael heintiau ar y frest drosodd a throsodd.

A oes angen brechiad y fflw arnaf?

Rydym yn argymhell eich bod yn cael brechiad y fflw ymhob achos o MND, oherwydd bod yna risg. Gall fflw arwain at afiechydon mwy difrifol gan gynnwys bronchitis a niwmonia felly mae'n werth cael y brechiad. Bydd y brechiad fflw yn eich amddiffyn am 12 mis ac fel arfer mae ar gael ddechrau mis Hydref bob blwyddyn. Efallai y byddwch yn gymwys i gael y

brechiad os ydych yn gofalu am rywun sydd ag MND ac a allai fod mewn perygl os byddwch chi'n mynd yn sâl.

Mae brechiadau hefyd ar gael i'ch amddiffyn rhag heintiau niwmonia. Efallai y bydd angen ichi gael un brechiad sengl neu frechiadau bob pum mlynedd, gan ddibynnu ar eich iechyd a'ch oedran.

Cysylltwch â'ch meddygfa i drefnu apwyntiad i drafod brechiadau.

Pwy all helpu os oes gennych broblemau llyncu?

Yn y rhan fwyaf o achosion, gall eich meddyg teulu neu unrhyw weithiwr proffesiynol ar MND eich atgyfeirio at therapydd lleferydd ac iaith. Yna gall eich therapydd lleferydd ac iaith eich cynorthwyo chi, eich teulu a'ch gofalmwr ag arweiniad ar sut i reoli llyncu ac unrhyw orbyrder y gallech ei deimlo. Maent yn debygol o fod eich prif gyswllt ar gyfer anawsterau llyncu a gallant eich atgyfeirio at weithwyr proffesiynol eraill pan fo angen.

Mae therapyddion lleferydd ac iaith yn helpu gyda thechnegau bwyta ac yfed, yn ogystal â lleferydd a chyfathrebu. Yn dilyn asesiad, gallant roi cyngor ar dechnegau llyncu, a chysondeb bwyd a diod sy'n fwy diogel i'w llyncu.

Gall eich therapydd lleferydd ac iaith adolygu unrhyw newidiadau i'ch anghenion mewn apwyntiadau rheolaidd neu gallwch ofyn am gael eich ailasesu. Efallai y byddwch hefyd yn gweld y canlynol am llyncu, poer, pesychu neu dagu:

Meddygon teulu: mae'n debygol mai dyma fydd eich cyswllt cyntaf. Maent yn rhoi cyngor meddygol, yn rhoi meddyginiaethau a thriniaethau ar bresgripsiwn, a gallant eich atgyfeirio at weithwyr proffesiynol iechyd a gofal cymdeithasol eraill i roi cymorth neu therapi arbenigol ichi.

Deietegwyr: maent yn rhoi cyngor ar y bwydydd gorau i'ch helpu i gael digon o faeth. Yn ddelfrydol, byddant yn gweithio'n agos â'ch therapydd iaith a lleferydd.

Nyrsys arbenigol: maent yn helpu o ran monitro a thrin symptomau, er enghraifft, nyrsys anadlol arbenigol i gael cymorth ag anadlu a pheswch.

Fferyllwyr: maent yn rhoi arweiniad ar feddyginiaeth i weddu i'ch anghenion. Maellawer o feddyginiaethau'n dod ar ffurf hylif, er mwyn eu llyncu'n hawdd.

Therapyddion galwedigaethol (OTs): cyngor ar osgo ac offer i'ch helpu i aros yn annibynnol wrth fwyta ac yfed, cyhyd ag y bo modd. Gallai hyn helpu i reoli problemau llyncu ac unrhyw wendidau a allai ddatblygu yn eich breichiau a'ch dwylo.

Ffisiotherapyddion anadlol: maent yn rhoi cyngor ar dechnegau i gynnal cryfder eich brest a'ch cyhyrau resbiradol, ac i wella'ch gallu i anadlu a phesychu. Gall hyn hefyd fod yn gymorth i glirio mwcws a fflem.

Allaf fi wneud unrhywbeth?

Rydym yn argymhell eich bod yn dilyn cyfarwyddyd eich tîm iechyd a gofal cymdeithasol i'ch

helpu i reoli unrhyw broblemau y gallech ddod ar eu traws.

Fodd bynnag, gallai'r awgrymiadau hyn fod o gymorth hefyd:

- eisteddwch mor syth â phosibl wrth lyncu
- ewch ati i lyncu'n fwriadol nifer o weithiau os ydych yn cael trafferth clirio eich ceg
- gofynnwch i'ch therapydd iaith a lleferydd am declyn i'ch atgoffa i lyncu, sef rhywbeth i'ch ysgogi i lyncu'n amlach na'r arfer (gellir gwneud hyn gydag atgoffwr gweledol neu ddyfais sy'n gwneud sŵn)
- gofynnwch i'ch therapydd iaith a lleferydd neu eich therapydd galwedigaethol am offer eraill i helpu gyda bwyta ac yfed – er enghraifft, os yw'n anodd sugno, gall gwelltyn falf leihau'r ymdrech sydd ei angen drwy gadw'r hylif ar ben y gwelltyn (sylwch y gallai defnyddio unrhyw fath o welltyn gynyddu'r perygl o allsugnad os oes gennych broblemau llyncu)
- beth am gael eich prydau bwyd pan rydych yn teimlo'n llai blinedig, sy'n golygu bwyta mwy yn ystod y dydd yn hytrach na gyda'r nos
- rhoi cynnig ar wahanol gysondebau o fwyd a diod
- dewis byrbrydau llai, ond amlach, yn hytrach na phrydau mawr
- gofynnwch i'ch therapydd galwedigaethol am ategion pen os yw gwendid yn y gwddf yn achosi i'ch pen ostwng.

Gall tewychwyr helpu i wneud hylifau'n haws i'w llyncu, ond dylech bob amser drefnu asesu'ch anghenion cyn defnyddio'r rhain. Gall eich therapydd lleferydd ac iaith eich cyngori ar y ffordd orau o ddefnyddio tewychwyr mewn ffordd ddiogel.

Beth allaf fi ei wneud am broblemau bwyta ac yfed?

Os ydych yn cael problemau llyncu, mae'n bosibl y bydd amser bwyd yn adeg arbennig o rwystredig ichi. Nid yn unig y gallai gymryd mwy o amser i fwyta, ond efallai na fyddwch yn teimlo'n hyderus mwyach yn bwyta ac yn yfed rhai o'r bwyd a'r hylifau yr ydych chi'n eu mwynhau.

Gall eich therapydd iaith a lleferydd roi cyngor ichi ar ansawdd a thrwch bwyd a diodydd, i'ch helpu i barhau i lyncu'n ddiogel cyhyd â phosibl er mwyn sicrhau eich bod yn cael y calorïau angenrheidiol.

Yn ogystal â rhoi cyngor ar fwydydd addas, bydd eich deietegydd yn gallu eich cyngori ar ffyrdd o gael digon o galorïau i fodloni anghenion maeth eich corff, gan gynnwys diodydd uchel eu calorïau i ategu'r bwyd rydych yn ei gael a helpu i gadw eich pwysau (mae'r rhain ar gael ar bresgripsiwn, a bydd y deietegydd yn argymhell hynny ichi o bosibl).

Er hynny, wrth i'r cyhyrau a ddefnyddir i lyncu wanhau, mae'n bosibl y cewch eich cyngori bod mwy o risg o allsugnad. Yn yr achosion hyn, efallai y bydd eich deietegydd yn trafod ffyrdd eraill o ddarparu'r maeth sydd ei angen ar eich corff.



I gael arweiniad a ryseitiau pryd llyncu'n hawdd, gweler ein canllaw:
Bwyta ac yfed gyda MND

Mae rhai pobl sydd â MND yn dewis cael tiwb bwydo o'r enw tiwb PEG, RIG neu FIG. Gall hyn eich helpu i gael hylif a bwyd gwlyb wedi'i baratoi'n arbennig yn syth i'ch stumog, a hynny drwy diwb yn eich abdomen. Mae'r tiwb yr un faint â gwelltyn cul bychan, ac fel arfer mae'n cael ei osod dan anaesthetig lleol.

Mae colli pwysau'n ddifrifol cyn cael gosod tiwb bwydo yn gallu cynyddu'r risgiau yn ystod y driniaeth ac ar ei hôl, felly byddai'n well ystyried eich opsiynau'n gynnar cyn ichi fod wedi colli llawer iawn o bwysau. Gall eich therapydd iaith a lleferydd, nyrs maeth, deietegydd neu feddyg roi cyngor ichi.



I gael gwybod mwy am fwydo drwy diwb, darllenwch:
Dalen wybodaeth 7B – *Bwydo trwy diwb*

Gyda thiwb bwydo, gallwch barhau i fwyta a diod drwy'r geg os ydych yn dymuno ac os ydych yn teimlo ei bod yn ddiogel ichi wneud hynny. Fel arfer, gwneir hyn gyda chyngor eich tîm iechyd a gofal cymdeithasol. Mae defnyddio dull cyfunol yn gallu eich helpu i deimlo'n llawn, a gallwch barhau i fwynhau gwahanol flasau.

I ddechrau, efallai y byddwch yn defnyddio eich tiwb bwydo yn ychwanegol at eich bwyd a'ch diod, ond gallwch gael eich holl faeth a hylifau drwy'r tiwb os oes angen.

Gall bwydo trwy diwb hefyd helpu'ch gofalwr i deimlo'n fwy hyderus eich bod yn cael digon o faeth a lleihau straen i'r ddau ohonoch.

2: Sut gallaf reoli problemau gyda'r poer?

Gydag MND, efallai y byddwch yn gweld bod gennych broblemau gyda'ch poer. Nid cynhyrchu poer ychwanegol sy'n achosi hyn, ond yn hytrach methu â'i lyncu'n effeithiol, anadlu drwy'r geg neu ddadhydradiad.

Gall problemau gyda'r poer gynnwys:

- poer tenau, dyfrllyd yn hel yn y geg oherwydd nad yw'n cael ei glirio
- poer yn glafoeri o'r geg os nad ydych yn gallu cau eich gwefusau'n iawn
- anghyfforddus os yw'r poer yn hel yng nghefn y gwddf
- poer trwchus, gludiog sy'n anodd ei glirio o'r geg a'r gwddf (gall hyn ddigwydd os ydych yn ddadhydredig)
- dadhydradiad, os nad ydych yn cael hylifau yn lle'r rhai a gollir (gall yfed llai oherwydd problemau llyncu wneud hyn yn waeth).

Sut i ymdopi â phoer tenau, dyfrllyd?

Weithiau, yr unig ffordd i glirio poer sy'n cronni ac yna'n gollwng o'r geg yw ei sychu â

hances bapur neu i mewn i gynhwysydd bach. Gall hyn wneud i chi deimlo'n hunanymwybodol ac effeithio ar eich hyder mewn sefyllfaoedd cymdeithasol. Gofynnwch i'ch tîm iechyd a gofal cymdeithasol am arweiniad ar yr hyn a all helpu.

Os oes poer tenau'n cronni yn eich ceg, neu os ydych yn glafoeri, gellir trin hyn gyda meddyginiaethau ar bresgripsiwn. Gallai hynny gynnwys:

Glycopyrronium: a ddefnyddir fel arfer i drin chwysu gormodol, ond gall hefyd sychu'r geg. Mae ar gael fel hylif, ond gellir hefyd ei roi drwy chwistrelliad.

Hyoscine hydrobromid: a ddefnyddir fel arfer i drin salwch teithio, ond gall hefyd sychu'r geg, er y gall achosi syrthni. Mae ar gael fel tabled, clwt croen a thrwy chwistrelliad.

Hyoscine butylbromide: a ddefnyddir fel arfer i drin crampiau coluddyn, ond gall hefyd sychu'r geg. Mae'n llai tebygol o achosi syrthni na hyosin hydrobromid. Mae ar gael fel tabled, ond gellir ei roi drwy chwistrelliad hefyd.

Atropin: gellir ei ddefnyddio i sychu'r geg. Mae ar gael ar ffurf tabled neu, ag argymhelliad meddygol, gellir defnyddio diferion llygaid atropin o dan y tafod ar gyfer rhyddhad tymor byr o leihau poer tenau.

Amitriptylin: a ddefnyddir fel arfer fel gwrth-iselydd, ond gall hefyd sychu'r geg. Mae ar gael fel tabled neu fel toddiant i'r geg.

Tocsin botwlinwm: a elwir hefyd yn Botox. Gellir ei ddefnyddio i reoli poer mewn achosion difrifol yn unig. Dim ond gan arbenigwr y gellir ei gael ac mae'n cael ei chwistrellu i'r chwarennau poerol. Gall un ddos bara hyd at dri mis. Er ei fod yn cael ei ystyried yn rhywbeth cymharol ddiogel, gall achosi sgil-effeithiau fel problemau llyncu a cheg ofnadwy o sych.

Clonidin: mae hon yn feddyginiaeth a ddefnyddir fel arfer ar gyfer pwysedd gwaed uchel ond gall hefyd leihau cyfaint cynhyrchu poer. Mae ar gael ar ffurf tabled.

Ymbelydredd: gall hyn atal y chwarennau poer a gall fod yn ddefnyddiol os yw'r broblem yn ddifrifol.

Gofynnwch i'ch meddyg teulu neu'r tîm iechyd a gofal cymdeithasol beth fyddai'n addas i chi. Efallai y bydd yn rhaid ichi roi cynnig ar wahanol feddyginiaethau i weld beth sydd fwyaf addas i chi.

Gweler hefyd adran 3: *Sut gall uned sugno ar gyfer y geg fod o gymorth?*

Sut i ymdopi â phoer tew neu geg sych?

Efallai y byddwch yn gweld fod gennych y gwrthwyneb i boer tenau, sef bod eich poer yn mynd yn dew ac yn ludiog.

Gall dadhydradiad, anadlu trwy'r trwyn ac anweddiad poer achosi i boer tew, mwcws a fflem gronni yn y geg ac yng nghefn y gwddf. Gall hyn deimlo'n anghyfforddus iawn. Hefyd, efallai y bydd eich ceg yn teimlo'n sych iawn. Mae heintiau ar y frest yn debygol o gynhyrchu mwy o fflem.

Gallai awgrymiadau ymarferol fod o gymorth:

- Yfwch ddigon o hylifau i gynnal dadhydradu. Os oes gennych anawsterau llyncu, gall eich therapydd lleferydd ac iaith eich cyngori ar wahanol ffyrdd o gael hylifau.
- Gall loli rhew neu giwbiau rhew ar ffyn helpu i liniaru ceg sych os yw llyncu'n dal yn ddiogel gyda hylifau tenau.
- Efallai y byddai werth osgoi neu leihau faint rydych yn ei gymryd o gynnyrch llaeth a ffrwythau sitrws gan fod rhai pobl yn gweld bod y rhain yn gwneud poer a fflem yn fwy trwchus. Holwch eich deietegydd oherwydd gallai cymryd llai o gynnyrch llaeth arwain at golli pwysau.
- Beth am roi cynnig ar binafal a papaia oherwydd mae'r rhain yn cynnwys ensym sy'n helpu i dorri poer trwchus i lawr. Gall atchwanegion papin neu bromelin fod o gymorth hefyd.
- Gall anadlu stêm helpu i lacio a lleithio secretiadau trwchus.
- Gall defnyddio nebiwlydd fel y rhagnodir helpu i lacio secretiadau'r frest. Mae nebiwlydd yn cynhyrchu tarth mân ar gyfer anadlu i'r ysgyfaint. Fe'i defnyddir fel arfer i roi meddyginiaethau, a dim ond mewn ymgynghoriad â'ch meddyg neu'ch tîm iechyd a gofal cymdeithasol y dylid ei ddefnyddio.
- Gall gel neu chwistrell amnewid poer helpu i liniaru ceg sych ac atal bacteria sy'n achosi aroglau. Gall sipian dŵr yn rheolaidd liniaru ceg sych hefyd.
- Os yweich ceg yn sych iawn pan ydych yn cysgu, gall llwyaid o olew olewydd da neu ghee (menyn clir) roi rhywfaint o ryddhad. Sicrhewch hylendid geneuol da rhwng adegau defnyddio'r dull hwn.

Bydd anghenion a dewisiadau gwahanol gan bawb, ond efallai y byddwch hefyd yn gweld bod rhai bwydydd yn anoddach i'w bwyta neu'n annymunol os oes gennych broblemau gyda'r poer.



“Dydi poer gludiog a brocoli ddim yn gyfuniad da i mi!”

Gallai'r meddyginiaethau hyn ar bresgripsiwn fod yn dda:

Carbocisteine/Acetylcysteine: yn gweithio trwy dorri'r mwcws i lawr i'w wneud yn llai trwchus a gludiog, ac yn haws i'w besychu. Mae ar gael ar ffurf hylif neu bils, yn ogystal ag i'w anadlu mewn nebiwlydd.

Guaifenesin: mae hwn yn gymysgedd peswch a all helpu i ychwanegu lleithder at secretiadau mwcws mwy trwchus, gan ei gwneud hi'n haws i'w besychu. Mae ar gael fel daliant dros y cownter.

Atalyddion beta: a ddefnyddir fel arfer i drin cyflyrau amrywiol gan gynnwys angina a phwysedd gwaed uchel, ond gallant hefyd deneuo mwcws yn y geg.

Gall meddyginiaethau pellach fod ar gael, yn arbennig os oes gennych broblemau gyda'r fflem. Holwch eich tîm gofal iechyd am arweiniad priodol ar feddyginiaeth.

3: Sut gall uned sugno ar gyfer y geg fod o gymorth?

Mae sugno drwy'r geg yn golygu gosod tiwb sugno yn y geg i gael gwared ar boer, mwcws neu ddarnau bach o fwyd. Gallai fod yn addas os ydych yn methu clirio'ch ceg drwy lyncu.

Gan ddibynnu sut mae MND yn effeithio arnoch, efallai y gallwch ddefnyddio'r uned sugno eich hun, neu efallai y bydd angen cymorth arnoch gan ofalwr neu weithiwr gofal.

Efallai nad yw uned sugno yn addas i chi os oes gennych:

- unrhyw esgyrn wedi torri yn eich wyneb
- dannedd yn rhydd
- anhwylderau ceulo'r gwaed
- canser y gwddf neu'r geg
- broncosbasm difrifol – sy'n gallu digwydd mewn asthma, bronchitis neu alergeddau
- gwichian – pan fo aer sy'n llifo i mewn neu allan o'r ysgyfaint yn gwneud sŵn anadlu ar draw uchel, a hynny wedi'i achosi gan lwybr anadlu cul neu gaedig
- aflonyddwch neu orbryder.

Sut mae cael uned sugno?

Dylai unedau sugno fod ar gael drwy eich meddyg teulu neu eich nyrs ardal. Mewn rhai ardaloedd, dim ond drwy rwydwaith neu ganolfan gofal MND y mae unedau sugno ar gael.

Os na allant gael uned, er enghraifft oherwydd prinder arian yn eich ardal, efallai y bydd modd benthycu un gan y Gymdeithas MND. Gofynnwch i'ch meddyg teulu neu aelod o'ch tîm iechyd a gofal cymdeithasol i gysylltu â'r tîm Gwasanaethau Cymorth drwy e-bost: **support.services@mndassociation.org**

Sut mae defnyddio uned sugno?

Dylai'r gweithwyr proffesiynol sy'n darparu'r uned roi hyfforddiant ichi ar ei ddefnyddio'n ddiogel. Efallai mai eich ffisiotherapydd resbiradol, eich therapydd iaith a lleferydd, nyrs neu aelod o'r tîm arbenigol MND fydd y person hwnnw. Os na roddwyd hyfforddiant, gofynnwch am hynny er mwyn gwneud yn siŵr eich bod yn defnyddio'r uned yn ddiogel.

Dylid dilyn y canllawiau hyn bob amser wrth ddefnyddio uned sugno:

- Dim ond yn y geg y dylid defnyddio uned sugno. Peidiwch â'i defnyddio ar gefn y gwddf, heibio i'r dannedd cefn neu ymhellach i mewn i'r geg nag y gallwch weld.
- Peidiwch â cheisio tynnu rhywbeth solet, bwyd na gwrthrych dieithr rydych wedi'i anadlu, oherwydd gallai hyn orfodi'r peth ymhellach i lawr y llwybr anadlu.

- Peidiwch â gorwedd yn wastad ar eich cefn. Gall eich ffisiotherapydd resbiradol neu eich nyrs roi cyngor ichi sut i ddal eich corff, ond os na allwch fod ar eich eistedd, dylech orwedd ar eich ochr.
- Peidiwch â throï'r deial yn rhy uchel. Dechreuwch ar osodiad isel a chynyddu'n araf os oes angen. Bydd y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol yn eich cynghori ar y lleoliad delfrydol i'w ddefnyddio.
- Peidiwch â sugno yn y geg am fwy na 10 eiliad ar y tro.
- Er mwyn osgoi niwed, peidiwch â dod â'r blaen sugno i gysylltiad â'r geg na'r croen meddal y tu mewn i'r bochau. Holwch y gweithiwr proffesiynol a ddarparodd yr offer i chi sut i ddefnyddio'r blaen yn y rhannau cywir o'r geg.

Sut mae gofalu am yr uned sugno?

Dylech bob amser ddilyn pob cyfarwyddyd a gawsoch gan y gwneuthurwr neu'r gweithiwr proffesiynol a roddodd yr uned ichi. Gall y canllawiau hyn eich helpu hefyd i gynnal a chadw'r uned yn gywir:

- Dylech bob tro sugno mymryn o ddŵr oer, glân cyn ac ar ôl ei ddefnyddio. Cadwch y blaen sugno a'r tiwb mor lân â phosibl er mwyn atal bacteria rhag cronni.
- Gwagiwch y canister fel y bo'r angen.
- Dilynwch gyfarwyddiadau'r gwneuthurwr i lanhau'r offer ar ôl ei ddefnyddio.
- Dylid pweru'r batri'n rheolaidd gan ddilyn y cyfarwyddiadau.

Os oes gennych unrhyw ymholiadau am gynnal a chadw'r uned sugno, trowch at y llawlyfr cyfarwyddiadau neu cysylltwch â'r gwneuthurwr i gael rhagor o wybodaeth.

4: Sut gallaf reoli pesychu?

Os oes gennych wendid yn y cyhyrau neu os yw'r poer yn cronni, efallai y bydd teimladau'n newid yng nghefn y gwddf. Gall hyn achosi gorbryder y bydd pwlsydyn o besychu'n effeithio ar eich anadlu, ond nid yw hyd yn oed episodau pesychu difrifol yn arwain at golli anadlu'n sydyn.

Gall nifer fechan o bobl ag MND gael pyliau annisgwyl o besychu neu 'dagu' o ganlyniad i sbasm mewn cyhyrau stiff yn y gwddf, ond eto nid yw hyn yn arwain at golli anadl yn sydyn. Gall meddyginiaeth leihau'r effaith.

Pan fydd llid ar y tiwbiau sy'n arwain i'r ysgyfaint, byddwch yn pesychu fel adwaith naturiol i glirio'r llwybrau anadlu. Os oes gennych wendid ar y cyhyrau resbiradol, efallai na fyddwch yn gallu pesychu mor rymus ag o'r blaen.

Gall hyn olygu bod angen ichi besychu mwy i glirio'r llid. Fodd bynnag, os nad yw eich peswch yn ddigon cryf i glirio'r llid, efallai y byddwch mewn mwy o berygl o haint ar y frest. Gall eich therapydd lleferydd ac iaith a ffisiotherapydd anadlol eich helpu i reoli hyn trwy:

Technegau anadlu: fel pentyrru anadl (sy'n gosod aer ychwanegol ar ben yr aer sydd

eisoes yn yr ysgyfaint) i ychwanegu grym ychwanegol at eich peswch.

Peiriant i'ch helpu i besychu: a ddefnyddir gyda mwgwd wyneb ac y cyfeirir ato'n aml fel 'help i besychu'. Mae'n ysgogi pesychiad naturiol, a gallai helpu i leihau'r perygl o heintiadau resbiradol sy'n dod yn ôl o hyd. Mae rhai pobl yn ei chael hi'n anodd addasu i hyn, ond mae'n gallu bod yn fuddiol. Mae fel arfer yn hawdd ymglyfarwyddo â'r dechneg yn ystod cyfnodau cynnar yr anhawster. Caiff y peiriant ei osod a'i fonitro gan ffisiotherapydd resbiradol.

Mae darparu neu fenthyca peiriannau 'help i besychu' yn amrywio o ranbarth i ranbarth, ac weithiau gall fod yn anodd cynnal a chadw a rhoi serfis iddynt. Os ydych yn profi unrhyw broblemau wrth gael mynediad at un, neu gyda gwasanaethu, cysylltwch â'n llinell gymorth, MND Connect i'n helpu i fonitro'r materion hyn. Gweler *Rhagor o wybodaeth* yn adran 6: *Sut mae cael gwybod rhagor?* am fanylion cyswllt.

Beth allaf i ei wneud am besychu wrth fwyta?

Pan fo'r cyhyrau sy'n rhan o'r broses llyncu wedi'u heffeithio efallai y byddwch yn gweld eich bod yn pesychu mwy wrth fwyta ac yfed. Yn yr achos hwn, cynghorir chi i gael cyngor gan eich therapydd lleferydd ac iaith a'ch deietegydd.

Byddan nhw'n eich cynghori ar y technegau gorau, fel:

- cnoi yn fwy trylwyr fel bod bwyd yn cael ei gymysgu'n dda â phoer er mwyn ei wneud yn haws i'w lyncu
- defnyddio bwyd o wahanol drwch, neu dewychu hylifau tenau i'w gwneud yn haws i'w lyncu'n ddiogel (mae rhai tewychyddion ar gael ar bresgripsiwn).

5: Sut gallaf reoli tagu?

Mae tagu'n digwydd pan fydd rhywbeth dieithr, fel bwyd neu hylif, yn rhwystro'r llwybr anadlu. Gall hyn beri dychryn, ond mae fel arfer yn clirio heb fod angen rhagor o gymorth.

Gall pesychu a thagu wrth fwyta ddigwydd i unrhyw un, nid pobl ag anawsterau llyncu yn unig. Os yw eich cyhyrau llyncu wedi gwanhau, rydych mewn mymryn mwy o berygl.

Mae'r rhan fwyaf o achosion yn eithaf bychan o ran natur, ond mae yna berygl y gallai tagu ddod yn argyfwng sydd angen cymorth cyntaf ar frys. Gweler y pennawd nesaf *Canllawiau ar dagu i'ch gofalwr*. Mae'n bwysig cael cyngor gan eich therapydd iaith a lleferydd am hyn er mwyn atal a rheoli achosion o'r fath. Mae hefyd yn bwysig i'r bobl o'ch cwmpas wybod beth i'w wneud os byddwch, er yn annhebygol, yn cael pwl difrifol o dagu.

Mae trin tagu ymysg pobl sydd ag MND yr union yr un fath â thrin tagu ymysg unrhyw oedolyn arall. Er mwyn lleihau'r pryder ynglŷn â thagu, mae'n dda gwybod ymlaen llaw sut i ddelio â sefyllfaoedd a allai godi.

Mae'n bwysig adnabod y gwahaniaeth rhwng tagu ysgafn a thagu difrifol:

Tagu ysgafn neu rannol: mae'n digwydd os yw'r llwybr anadlu wedi'i rwystro'n rhannol yn

unig. Gallai hyn ddigwydd drwy gymryd bwyd neu hylif, neu drwy geisio cael gwared ar secretiadau sy'n dod i fyny o'r ysgyfaint. Mae'r tagu'n ysgafn os yw'r person yn gallu:

- ateb cwestiwn neu wneud sŵn (pan nad yw'r MND wedi effeithio'n ddifrifol ar y lleferydd).
- pesychu ac anadlu.

Tagu difrifol: ni fydd y person yn gallu siarad na gwneud sain. Os yw'r person yn methu siarad oherwydd MND, efallai y bydd yn gallu ymateb drwy nodio neu ysgwyd ei ben, neu drwy ystumio. Os yw'n methu â gwneud hyn, bydd yna arwyddion eraill fod y tagu'n ddifrifol. Os yw'r llwybr anadlu wedi'i rwystro'n llwyr, efallai na fydd ond yn gallu gwneud sŵn gwichian bach, a bydd unrhyw ymgais i besychu yn un fud oherwydd bydd yn methu ag anadlu i mewn nac allan. **Mae tagu difrifol yn argyfwng, a rhaid cymryd camau ar unwaith.** Gweler y dudalen nesaf am ragor o wybodaeth.

Arweiniad i'ch gofalwr ynglŷn â thagu

Rhannwch y wybodaeth hon gyda'r rhai sy'n eich cefnogi pan ydych yn bwyta ac yn yfed. Gallai helpu i roi sicrwydd i chi a'ch gofalwr am unrhyw achos o dagu.

Mae'n bwysig teimlo'n llai pryderus â mwy o reolaeth oherwydd gall panig wneud y sefyllfa'n waeth.



“Mae peidio â mynd i banig yn bwysig...mae'n rhaid i'r person sy'n gofalu a'r person ag MND ymddiried yng ngalluoedd ei gilydd.”

Canllawiau yn unig yw'r canlynol, ac ni ddylid ystyried eu bod yn cymryd lle cyngor clinigol ar dagu. Os oes gennych unrhyw broblemau o ran llyncu, pesychu neu dagu, holwch therapydd iaith a lleferydd a deietegydd. Efallai y byddwch yn cael budd o drafod hyn â ffisiotherapydd sydd â phrofiad o gyflyrau niwrolegol.

Rhoi cymorth i rywun sydd â thagu ysgafn neu rannol

Os yw'r person yn dal yn gallu pesychu, anadlu neu wneud sŵn, yna 'tagu ysgafn neu rannol' yw hyn. Yn y sefyllfa hon, gall glirio'r rhwystrad ei hun fel arfer. Dylech eu hannog i barhau i besychu hyd nes bydd y llwybr anadlu'n glir a'r teimlad yn cilio.

Gall tagu ysgafn fod yn ofidus iawn i'r person ac i'r rhai o'i gwmpas, ond ag amynedd ac amser bydd y rhwystr yn clirio yn y pen draw.

RHYBUDD: Gyda thagu ysgafn neu rannol, peidiwch â tharo'r person ar ei gefn oherwydd gallai anadlu'n ddwfn gan orfodi'r bwyd neu'r hylif ymhellach i lawr y llwybr anadlu.



“Caefais fod rhoi cwtsh calonogol iddynt o'r ochr, tra bod y person ag MND yn eistedd, wrth ddweud ‘Mae popeth yn mynd i fod yn iawn’, wedi cael effaith ymlaciol a llacio, a helpodd i glirio'r tagu...roedd dim ond rhoi'r sicrwydd hwn yn helpu i leihau gorbryder.”

Os bydd y person ar unrhyw adeg yn colli ei allu i besychu'n effeithiol, yna gallai hyn ddod yn

ddigwyddiad tagu difrifol. Gweler y pennawd nesaf *Cynorthwyo rhywun sy'n tagu'n ddifrifol*.

Rhoi cymorth i rywun sydd â thagu difrifol

Os yw'r person yn methu pesychu, siarad na gwneud sŵn heblaw sŵn gwichian bach o bosibl, mae hyn yn achos o dagu difrifol.

RHYBUDD: Mae hyn yn argyfwng, ac mae angen cymryd camau ar unwaith.

Yn yr achos hwn, dylech:

- sefyll ychydig y tu ôl i'r person ar un ochr (os ydych yn llaw dde dylech sefyll i'r chwith, os ydych yn llaw chwith dylech sefyll i'r dde)
- cefnogi ei frest gydag un llaw a phwyso'r person ymlaen er mwyn i'r rhwystr ddod allan o'i geg yn hytrach na mynd yn is i lawr
- rhoi hyd at bum ergyd galed rhwng llafnau'r ysgwydd gyda sawdl eich llaw (mae'r sawdl rhwng cleidr eich llawn a'ch arddwrn)
- stopio ar ôl pob ergyd i weld a yw'r rhwystr wedi dod yn rhydd.

Os bydd pum ergyd ar y cefn yn methu â chlirio'r rhwystr, yna darparwch hyd at bum gwthiad abdomenol fel a ganlyn:

- sefyll y tu ôl i'r person sy'n tagu. Os yw ar gadair neu gadair olwyn, efallai y bydd angen i chi osod eich hun y tu ôl i'r gadair. Os yw'r gadair yn rhy fawr i'w chynnwys, gosodwch eich hun ar un ochr a dilynwch y camau mor agos â phosibl.
- gosod eich breichiau o amgylch eu canol a'r plygu ymhell drosodd
- cau eich dwrn a'i osod yn syth uwchben bogail y person (ei fotwm bol)
- gosod eich llaw arall ar ei ben a gwthio'r ddwy law am yn ôl i'w stumog gyda symudiad caled am i fyny
- gwneud hyn eto bum gwaith hyd nes mae'r rhwystr yn dod o'i geg
- stopio ar ôl pob gwth i weld a yw'r rhwystr wedi clirio
- os yw'r rhwystr yn dal yn sownd, dylech barhau gydag ergyd ar y cefn a gwth abdomenol am yn ail.

Os yw llwybr anadlu'r person yn dal wedi'i rwystro ar ôl tair cyfres o ergydion cefn a gwthiadau abdomenol, dylech:

- ffoniwch 999 neu gofynnwch i rywun arall ei wneud a gofynnwch am ambiwlans ar unwaith
- parhau gyda'r gyfres o ergydion cefn a gwthiadau abdomenol hyd nes i gymorth gyrraedd.

Os ydych wedi gorfod rhoi gwthiadau abdomenol, dylai'r person fynd i'r ysbyty wedyn.

Beth os byddaf yn mynd yn ymwybodol?

Os byddwch yn mynd yn anymwybodol, fel arfer rhoddid cynnig ar adfywio cardio-pwlmonaidd (CPR). Gellir cymhwyso Peidiwch â rhoi cynnig ar adfywio cardio-pwlmonaidd (DNACPR) dim ond os cytunir yn flaenorol nad CPR yw eich dymuniad ac nad yw er eich lles gorau yn feddygol. Fel arfer byddai'n rhaid i hyn gynnwys cyfarwyddyd penodol am dagu.

Gall CPR achosi anaf, a dylai eich gofalwr gael ei hyfforddi cyn rhoi cynnig ar hynny. Gweler gwefan y GIG yn: www.nhs.uk/conditions/first-aid/cpr

Os nad ydych yn dymuno ymgais i ddadebru, gallwch ysgrifennu'ch penderfyniadau i wrthod neu dynnu triniaethau penodol yn ôl ac o dan pa amgylchiadau, ar ffurflen a elwir yn Benderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth (ADRT). Dim ond yng Nghymru a Lloegr y mae'n rhwymo mewn cyfraith ond gellir ei defnyddio yng Ngogledd Iwerddon fel arweiniad i weithwyr proffesiynol ym maes iechyd a gofal cymdeithasol.



I gael rhagor o wybodaeth am ADRT, darllenwch:
Taflen wybodaeth 14A - *Penderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth (ADRT)*

Rhowch wybod i bawb sy'n ymwneud â'ch gofal am eich ADRT, yn ogystal ag unrhyw ddogfennau gofal eraill. Mae hyn yn cynnwys eich meddyg teulu ac unrhyw arbenigwyr.

Rhowch gopi o'ch ADRT i'ch meddyg teulu ar gyfer eich cofnodion meddygol a gofynnwch sut mae systemau lleol yn gweithio. Er enghraifft, mae rhai gwasanaethau ambiwlans yn cadw copïau o ADRTs neu ganllawiau gofal i bobl â chlefydau sy'n byrhau bywyd, megis MND.

Lle bynnag y bo modd, mae parafeddygon ac ymatebwyr brys eraill yn ystyried hanes meddygol, ond efallai na fyddant yn gallu cael mynediad at eich cofnodion mewn argyfwng. Heb weld ffurflen ADRT ddilys, efallai y bydd rhaid iddynt wneud dyfarniad clinigol cyflym am y driniaeth y maent yn ei darparu.

6: Sut ydw i'n cael rhagor o wybodaeth?

Sefydliadau defnyddiol

Nid ydym o reidrwydd yn cymeradwyo unrhyw un o'r sefydliadau canlynol, ond efallai y byddant yn eich helpu i ddechrau'ch chwiliad am ragor o wybodaeth. Mae'r manylion cyswllt yn gywir adeg argraffu, ond gallant newid rhwng diwygiadau. Os oes angen help arnoch i ddod o hyd i sefydliad, cysylltwch â'n llinell gymorth MND Connect (gweler *Rhagor o wybodaeth* ar ddiwedd y ddalen hon am fanylion).

BDA – Cymdeithas Deietegwyr y DU

Canllawiau ar gyfer ac ynghylch deietegwyr ac eraill sy'n gweithio ym maes maeth.

Cyfeiriad: 3rd Floor, Interchange Place, 151-165 Edmund Street,
Birmingham B3 2TA
Ffôn: 0121 2008080
E-bost: info@bda.uk.com
Gwefan: www.bda.uk.com

Coleg Brenhinol y Therapyddion Galwedigaethol

Canllawiau ar gyfer ac am therapyddion galwedigaethol (OTs).

Cyfeiriad: 106-114 Borough High Street, Southwark, Llundain SE1 1LB
Ffôn: 020 3141 4600
E-bost: membership@rcot.co.uk
Gwefan: www.rcot.co.uk

Cymdeithas Siartredig Ffisiotherapi (CSP)

Canllawiau ar ffisiotherapi a chyfleuster chwilio i ddod o hyd i ffisiotherapydd lleol.

Cyfeiriad: 3rd Floor South, Chancery Exchange, 10 Furnival Street, Llundain, EC4A 1AB
Ffôn: 020 7306 6666
E-bost: [trwy dudalen gysylltu'r wefan](mailto:trwy_dudalen_gysylltu'r_wefan)
Gwefan: www.csp.org.uk

Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal (HCPC)

Mae'n cynnwys cofrestr o weithwyr iechyd proffesiynol sy'n bodloni safonau ymarfer yr HCPC.

Cyfeiriad: Park House, 184-186 Kennington Park Road, Llundain, SE11 4BU
Ffôn: 0300 500 6184
Gwefan: www.hcpc-uk.org

MND Scotland

Cymorth i bobl sydd ag MND neu yr effeithir arnynt gan MND yn yr Alban.

Cyfeiriad: 6th Floor, Merchant Exchange, 20 Bell Street, Glasgow, G1 1LG
Ffôn: 0141 332 3903
E-bost: info@mndscotland.org.uk
Gwefan: www.mndscotland.org.uk

Gofal Iechyd y GIG a'r DU

Gwybodaeth am wasanaethau GIG a gofal iechyd ar draws y DU

Gwefan: <http://www.nhsdirect.wales.nhs.uk/default.aspx?locale=cy>

Ar gyfer Lloegr

Ffôn: 111 (ar gyfer cyngor meddygol brys, ar gael 24 awr y dydd)
Gwefan: <https://111.nhs.uk>

Ar gyfer Cymru

Ffôn: 111 (ar gyfer cyngor meddygol brys, ar gael 24 awr y dydd)
Gwefan: <https://111.wales.nhs.uk>

Ar gyfer yr Alban

Ffôn: 111 (ar gyfer cyngor meddygol brys, ar gael 24 awr y dydd)
Gwefan: www.nhs24.scot

Ar gyfer Gogledd Iwerddon:

Ffôn: Ar gael trwy dudalen gyswllt gwefan ymddiriedolaethau unigol

Gwefan: **www.hscni.net**

Coleg Brenhinol y Therapyddion Lleferydd ac Iaith (RCSLT)

Gall yr RCSLT eich helpu i ddod o hyd i therapyddion lleferydd ac iaith cymwys

Cyfeiriad: 2-3 White Hart, Llundain SE1 1NX

Ffôn: 020 7378 1200

E-bost: drwy dudalen cyswllt y wefan

Gwefan: **www.rcslt.org**

Cyfeiriadau

Gellir darparu cyfeiriadau a ddefnyddiwyd i gefnogi'r wybodaeth ar gais gan:

E-bost: infofeedback@mndassociation.org

Neu ysgrifennwch at: Information feedback, MND Association, Francis Crick House, 6 Summerhouse Rd, Moulton Park, Northampton NN3 6BJ

Diolchiadau

Diolch o galon i'r unigolion canlynol am eu harweiniad arbenigol i'r daflen wybodaeth hon:

Dr Emma Husbands, Meddyg Ymgynghorol - Meddygaeth Liniarol, Ymddiriedolaeth Sefydledig GIG Ysbytai Swydd Gaerloyw

Nina Squires, Therapydd Iaith a Lleferydd, Ymddiriedolaeth Ysbytai Prifysgol Nottingham

Gwybodaeth bellach

Efallai y bydd rhai o'n taflenni gwybodaeth eraill yn ddefnyddiol mewn perthynas â'r daflen hon:

7B – *Bwydo trwy diwb*

8A – *Cymorth ar gyfer problemau anadlu*

14A – *Penderfyniad Ymlaen Llaw i Wrthod Triniaeth (ADRT)*

6A – *Ffisiotherapi*

Rydym hefyd yn cynhyrchu'r cyhoeddiadau canlynol:

Byw gyda chlefyd niwronau motor – ein canllaw i MND a sut i reoli ei effaith, gan gynnwys canllawiau ar fwyta ac yfed, a lleferydd a chyfathrebu

Bwyta ac yfed ag MND - arweiniad ac amrywiaeth o ryseitiau llyncu hawdd

Gofalu ac MND: cymorth i chi – gwybodaeth gynhwysfawr i ofalwyr teuluol, sy'n cefnogi rhywun sy'n byw agMND

Gofalu ac MND: canllaw cyflym – y fersiwn gryno o'n gwybodaeth i ofalwyr

Gallwch chwilio am gynnwys yn ôl angen gan ddefnyddio ein Darganfyddwr Gwybodaeth Gofal yn: www.mndassociation.org/careinfofinder

Diwygiwyd ddiwethaf: Mawrth 2024

Adolygiad nesaf: Mawrth 2027

Fersiwn: 1

Elusen Gofrestredig Rhif 294354

Cwmni Cyfyngedig trwy Warant Rhif 2007023

© MND Association 2020

Gallwch lawrlwytho'r rhan fwyaf o'n cyhoeddiadau o'n gwefan yn:
www.mndassociation.org/publications neu archebu mewn print gan ddim MND Connect, a all ddarparu gwybodaeth a chymorth ychwanegol:

MND Connect

Ffôn: **0808 802 6262**

E-bost: **mndconnect@mndassociation.org**

MND Association, Francis Crick House, 6 Summerhouse Rd, Moulton Park, Northampton NN3 6BJ

Gwefan a fforwm ar-lein Cymdeithas MND

Gwefan: **www.mndassociation.org**

Fforwm ar-lein: **<https://forum.mndassociation.org/>** neu trwy'r wefan

Rydym yn croesawu eich barn

Byddem wrth ein bodd yn gwybod beth rydych chi'n meddwl ein bod yn ei wneud yn dda a ble gallwn wella ein gwybodaeth ar gyfer pobl sydd ag MND neu y mae MND, neu glefyd Kenedy, yn effeithio arnynt. Efallai y bydd eich sylwadau dienw hefyd yn cael eu defnyddio i helpu i godi ymwybyddiaeth a dylanwad o fewn ein hymgyrchoedd adnoddau a cheisiadau am gyllid. I roi adborth ar unrhyw un o'n taflenni gwybodaeth, ewch i'n ffurflen ar-lein yn: **www.smartsurvey.co.uk/s/infosheets_1-25**

Gallwch hefyd ofyn am fersiwn papur o'r ffurflen neu roi adborth drwy e-bost:
infofeedback@mndassociation.org

Neu ysgrifennu at:

Information feedback, MND Association, Francis Crick House, 6 Summerhouse Rd, Moulton Park, Northampton NN3 6BJ

Diwygiwyd ddiwethaf: Mawrth 2024

Adolygiad nesaf: Mawrth 2027

Fersiwn: 2

Elusen Gofrestredig Rhif 294354

Cwmni Cyfyngedig trwy Warant Rhif 2007023

© MND Association 2020