

# Trin anhwylder gorbryder cyffredinol ac anhwylder panig mewn oedolion

Dyddiad cyhoeddi: Gorffennaf 2018

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

**Mae canllawiau clinigol NICE yn rhoi cyngor i'r GIG ar ofalu am bobl â chyflyrau neu glefydau penodol a'r triniaethau y dylent eu cael. Mae'r wybodaeth yn berthnasol i bobl sy'n defnyddio'r GIG yng Nghymru a Lloegr.**

Mae'r wybodaeth hon yn esbonio'r cyngor ar drin anhwylder gorbryder cyffredinol (a dalfyrir weithiau i GAD) ac anhwylder panig mewn oedolion a nodir yng nghanllaw clinigol NICE 113.

Mae'r canllaw hwn yn diweddarau'r cyngor ar ofal i bobl sydd â GAD neu anhwylder panig a luniwyd gan NICE yn 2004 ac a ddiwygiwyd yn 2007. Mae'r cyngor ar drin GAD wedi cael ei ddiweddarau. Nid yw'r cyngor ar drin anhwylder panig wedi cael ei ddiweddarau.

## A yw'r wybodaeth hon yn berthnasol i mi?

Ydy, os ydych:

- yn oedolyn (18 oed a throsodd) â GAD neu anhwylder panig
- yn aelod o deulu neu'n ofalwr oedolyn â GAD neu anhwylder panig.

Nac ydy, os oes gennych broblemau iechyd meddwl eraill megis iselder (gweler [www.nice.org.uk/CG90](http://www.nice.org.uk/CG90)), anhwylder deubegynol (gweler [www.nice.org.uk/CG38](http://www.nice.org.uk/CG38)), anhwylder gorfodaeth obsesiynol (gweler [www.nice.org.uk/CG31](http://www.nice.org.uk/CG31)) neu anhwylder straen wedi trawma (gweler [www.nice.org.uk/CG26](http://www.nice.org.uk/CG26)).

Eich gofal

**Os credwch nad yw eich gofal yn cyfateb i'r hyn a ddisgrifir yn y wybodaeth hon, siaradwch ag aelod o'ch tîm gofal iechyd yn y lle cyntaf.**

Yn y GIG, mae gan gleifion a gweithwyr gofal iechyd proffesiynol hawliau a chyfrifoldebau fel y nodir yng Nghyfansoddiad y GIG ([www.gov.uk/government/publications/the-nhs-constitution-for-england](http://www.gov.uk/government/publications/the-nhs-constitution-for-england)). Ysgrifennir pob un o ganllawiau NICE i adlewyrchu'r rhain. Mae gennych yr hawl i fod yn rhan o drafodaethau ac i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eich triniaeth a'ch gofal gyda'ch tîm gofal iechyd. Mae eich dewisiadau'n bwysig a dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gefnogi'r rhain lle bynnag y bo'n bosibl. Dylid eich trin ag urddas a pharch.

Er mwyn eich helpu i wneud penderfyniadau, dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol egluro symptomau GAD ac anhwylder panig a'r triniaethau posibl ar eu cyfer. Dylent sôn am y manteision a'r risgiau posibl sy'n gysylltiedig â'ch amgylchiadau personol. Dylid rhoi gwybodaeth berthnasol sy'n addas i chi ac sy'n adlewyrchu unrhyw anghenion crefyddol, ethnig neu ddiwylliannol sydd gennych. Dylai hefyd ystyried unrhyw anabledau corfforol neu ddysgu, problemau gyda'r golwg neu'r clyw, neu anawsterau iaith sydd gennych. Dylech allu defnyddio gwasanaeth cyfieithydd neu eiriolwr (rhywun sy'n eich helpu i fynegi eich safbwynt) os oes angen.

Os yw eich teulu neu ofalwyr yn rhan o'ch triniaeth, dylid rhoi eu gwybodaeth a'u cefnogaeth eu hunain iddynt. Os byddwch yn cytuno, dylent hefyd gael y cyfle i fod yn rhan o'r penderfyniadau am eich gofal.

Dylech allu trafod neu adolygu eich gofal wrth i'ch triniaeth fynd rhagddi, neu wrth i'ch amgylchiadau newid. Gall hyn gynnwys newid eich meddwl am eich triniaeth neu'ch gofal.

Dylech roi eich cydsyniad ar sail gwybodaeth ar gyfer pob triniaeth a gofal. Yn ystod eich salwch, os na allwch wneud penderfyniadau am eich gofal, mae dyletswydd ar eich gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i siarad â'ch teulu neu ofalwyr oni fyddwch wedi gofyn yn benodol iddynt beidio â gwneud hyn. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ddilyn cyngor yr Adran Iechyd ar gydsyniad ([www.gov.uk/government/publications/reference-guide-to-consent-for-examination-or-treatment-second-edition](http://www.gov.uk/government/publications/reference-guide-to-consent-for-examination-or-treatment-second-edition)) a chod ymarfer y Ddeddf Galluedd Meddyliol. Mae gwybodaeth am y Ddeddf a materion cydsyniad ar gael yn [www.nhs.uk/CarersDirect/moneyandlegal/legal](http://www.nhs.uk/CarersDirect/moneyandlegal/legal). Yng Nghymru, dylai gweithwyr gofal

iechyd proffesiynol ddilyn cyngor ar gydsyniad gan Lywodraeth Cymru ([www.cymru.nhs.uk/consent](http://www.cymru.nhs.uk/consent)).

## Anhwylder gorbryder cyffredinol

Mae GAD yn broblem iechyd meddwl gyffredin sy'n effeithio ar bron i 1 o bob 25 o bobl yn y DU. Prif symptomau GAD yw:

- poeni am nifer o bethau gwahanol mewn modd sy'n eithafol o ystyried sefyllfa benodol
- cael anhawster rheoli pryderon

Mae pawb yn teimlo'n bryderus neu'n poeni weithiau, ond mae GAD yn peri i rywun bryderu neu boeni am nifer o ddigwyddiadau a sefyllfaoedd mewn modd na ellir ei reoli llawer o'r amser. Gall pobl sydd â GAD gael anhawster neu deimlo straen wrth wneud gweithgareddau bob dydd. Weithiau, mae gan bobl sydd â GAD broblem iechyd meddwl arall fel [iselder](#).

Ymhlith symptomau eraill GAD mae teimlo'n anniddig, yn aflonydd, yn flinedig, cael cyhyrau tyn a phroblemau canolbwytio a chysgu. Gall fod yn anodd nodi GAD, felly mae'n bwysig i chi siarad â'ch meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall os oes gennych unrhyw un o'r symptomau hyn a'ch bod yn poeni neu'n bryderus llawer o'r amser.

Wrth i'r unigolyn barhau i boeni a phryderu a bod hyn yn gwaethygu, gall feddwl fod ganddo salwch meddwl difrifol, fel [seicosis](#), ond nid dyma'r achos.

## Beth ddylai ddigwydd pan welaf weithiwr gofal iechyd proffesiynol am GAD?

Pan ewch i weld gweithiwr gofal iechyd proffesiynol am eich symptomau, dylai ofyn i chi pa fath o bryderon sydd gennych, sut rydych yn teimlo a sut mae eich pryderon yn effeithio ar eich bywyd bob dydd.

Yna gall ofyn i chi:

- p'un a oes unrhyw broblemau iechyd corfforol yn gysylltiedig â'ch pryderon
- p'un a oes unrhyw driniaethau rydych wedi'u cael o'r blaen am GAD wedi'ch helpu

- p'un a oes gennych unrhyw broblem iechyd meddwl arall, neu a oedd gennych un
- p'un a oes gennych broblem â chyffuriau neu alcohol.

Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol barchu eich cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas bob amser. Dylai feithrin cydberthynas â chi, yn seiliedig ar fod yn agored ac ar ddealltwriaeth. Drwy gydol eich gofal dylai drafod â chi y driniaeth a fyddai'n well gennych.

Dylech hefyd gael gwybod am grwpiau hunangymorth, grwpiau cymorth a llinellau cymorth lleol a chenedlaethol ar gyfer pobl sydd â GAD lle y gallwch siarad â phobl sydd wedi cael profiadau tebyg.

### Cwestiynau y gallech eu gofyn i'ch tîm gofal iechyd

- Beth yw GAD?
- Beth yw'r triniaethau ar gyfer GAD?
- Pwy all ddarparu fy nhriniaeth?
- Â phwy y gallaf gysylltu mewn argyfwng?
- A oes gennych unrhyw wybodaeth ar gyfer fy nheulu/gofalwyr?

### Pa driniaethau y dylid eu cynnig i mi ar gyfer GAD?

**Efallai na fydd rhai triniaethau yn addas i chi, yn dibynnu ar eich union amgylchiadau. Os oes gennych gwestiynau am y triniaethau a'r dewisiadau penodol sydd wedi'u trafod, cofiwch siarad ag aelod o'ch tîm gofal iechyd.**

Ymhlith y triniaethau ar gyfer GAD mae [triniaethau seicolegol](#) a meddyginiaeth. Esbonnir y rhain isod. Gall y rhan fwyaf o driniaethau gael eu rhoi gan eich meddyg teulu neu weithwyr gofal iechyd proffesiynol eraill ym maes [gofal sylfaenol](#).

Os oes gennych anabledd dysgu neu broblem arall a allai effeithio ar eich dealltwriaeth, dylid cynnig yr un triniaethau i chi â phobl eraill sydd â GAD. Efallai y caiff y driniaeth ei haddasu i ddiwallu eich anghenion.

Os oes gennych iselder neu fath arall o anhwylder gorbryder hefyd (fel [anhwylder gorfodaeth obsesiynol](#) neu [anhwylder straen wedi trawma](#)), dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod â chi pa gyflwr y byddai'n well ei drin yn gyntaf.

Os oes gennych broblemau ag alcohol neu gyffuriau, gallech gael cynnig triniaeth ar gyfer eich problem alcohol neu gyffuriau yn gyntaf. Mae hyn oherwydd bod GAD weithiau'n gwella ar ôl i broblem alcohol neu gyffuriau gael ei thrin.

Gall GAD wella ar ei liwt ei hun heb driniaeth o gwbl, neu ar ôl trafod â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a chael cyngor ganddo.

### **Triniaethau cychwynnol**

Os penderfynwch gael triniaeth, dylech yn gyntaf gael cynnig un y gallwch naill ai ei chael ar eich pen eich hun (hunangymorth) neu ar gwrs gyda phobl eraill. Dylai'r ddwy driniaeth eich helpu i ddeall eich symptomau a datblygu ffyrdd o ymdopi â nhw.

Mae hunangymorth yn ymwneud â gweithio o lyfr neu raglen gyfrifiadurol am tua phump i 14 wythnos. Dylech gael cyngor ar sut i ddefnyddio'r llyfr neu raglen cyn i chi ddechrau. Ychydig iawn o gysylltiad â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol a arddelir gan rai dulliau hunangymorth; mae eraill yn cynnwys cyfarfod â gweithiwr gofal iechyd proffesiynol neu siarad ag un dros y ffôn am ychydig bob wythnos neu bythefnos.

Os dewiswch ddilyn cwrs gyda phobl eraill cewch gyfarfodydd bob wythnos am tua chwe wythnos. Mae'n bosibl y byddwch hefyd yn cael llyfr hunangymorth i weithio drwyddo.

Os nad ydych o'r farn bod y driniaeth gychwynnol wedi'ch helpu, dylech gael cynnig un o'r triniaethau pellach a ddisgrifir isod.

### **Triniaethau pellach**

Os yw eich symptomau'n effeithio'n ddifrifol arnoch, neu nad yw'r triniaethau cychwynnol wedi'ch helpu, neu fod eich symptomau'n gwaethygu, dylech gael cynnig triniaeth seicolegol (sef naill ai therapi gwybyddol ymddygiadol neu ymlacio cymhwysol), neu feddyginiaeth.

## Triniaethau seicolegol

Mae therapi gwybyddol ymddygiadol (a elwir yn CBT weithiau) ac ymlacio cymhwysol yn cynnwys cyfarfodydd wythnosol gyda gweithiwr gofal iechyd proffesiynol am rhwng tri a phedwar mis. Mae CBT yn eich helpu i ddeall sut mae eich problemau, eich meddyliau, eich teimladau a'ch ymddygiad yn effeithio ar ei gilydd. Gall hefyd eich helpu i herio eich meddyliau negyddol neu bryderus, a gwneud pethau y byddech fel arfer yn eu hosgoi gan eu bod yn eich gwneud yn bryderus.

Mae ymlacio cymhwysol yn cynnwys dysgu sut i ddefnyddio technegau ymlacio'r cyhyrau pan fyddwch yn teimlo'n bryderus neu mewn sefyllfaoedd a all wneud i chi deimlo'n bryderus. Bydd eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn eich helpu i wynebu'r sefyllfaoedd hyn ac ymdopi â nhw yn raddol.

Efallai y cewch gynnig triniaeth yn eich iaith ddewisol os yw'n bosibl.

Os nad ydych o'r farn bod y cwrs CBT neu ymlacio cymhwysol wedi'ch helpu, dylech gael cynnig meddyginiaeth.

## Meddyginiaeth

Os byddai'n well gennych gael meddyginiaeth yn hytrach na thriniaeth seicolegol, neu na wnaeth triniaeth seicolegol eich helpu, dylech gael cynnig math o gyffur [gwrth-iselder](#) o'r enw [atalydd ailafael serotonin dethol](#) (a elwir yn [SSRI](#) weithiau). Gall gwrth-iselyddion fod yn driniaeth effeithiol ar gyfer GAD – nid yw cael cynnig SSRI yn golygu bod gennych iselder.

Os nad yw'r SSRI cyntaf yn eich helpu, neu y cewch sgil-ffeithiau sy'n achosi problemau i chi, dylech gael cynnig SSRI gwahanol neu fath arall o gyffur gwrth-iselder o'r enw [atalydd ailafael serotonin-noradrenalin](#) (a elwir yn [SNRI](#) weithiau). Os nad yw gwrth-iselyddion yn addas i chi, gallech gael cynnig [pregabalin](#).

Ni ddylech fel arfer gael cynnig cyffur [benzodiazepine](#) i drin GAD, heblaw dros dro i'ch helpu chi drwy gyfnodau argyfyngus (er enghraifft, pan fydd eich gorbryder yn anodd iawn i'w reoli a'ch bod yn teimlo nad oes gennych reolaeth). Os cymerwch gyffur benzodiazepine mewn argyfwng dylai ond fod am gyfnod byr.

Ni ddylai eich meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol arall fel arfer gynnig cyffur [gwrth-seicotig](#) i chi i drin GAD ym maes gofal sylfaenol.

Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod â chi pob opsiwn ar gyfer meddyginiaeth ac unrhyw bryderon sydd gennych am y feddyginiaeth. Dylech hefyd gael gwybodaeth ysgrifenedig lawn am gymryd meddyginiaeth. Dylai'r wybodaeth egluro:

- pan fyddwch yn dechrau cymryd gwrth-iselyddion gallech deimlo'n fwy pryderus ac anesmwyth, a gallech gael problemau cysgu a bwyta, ond bydd hyn fel arfer yn mynd heibio ar fyr o dro
- y sgil-ffeithiau a'r symptomau diddyfnu a allai ddigwydd pan fyddwch yn rhoi'r gorau i gymryd y feddyginiaeth
- y tebygolrwydd y bydd y feddyginiaeth ar gyfer GAD yn effeithio ar unrhyw feddyginiaeth arall rydych yn ei chymryd
- pwysigrwydd dilyn y cyfarwyddiadau ar gymryd eich meddyginiaeth yn ofalus fel ei bod yn gweithio'n gywir.

Dylid hefyd eich hysbysu y gall meddyginiaethau y gallwch eu prynu heb bresgripsiwn mewn fferyllfa effeithio ar y ffordd y mae eich meddyginiaeth ar gyfer GAD yn gweithio.

Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gadarnhau a ydych yn cael unrhyw sgil-ffeithiau pan fyddwch yn dechrau cymryd eich meddyginiaeth. Os byddwch yn cael rhai, dylai gadarnhau a ydynt yn gwella dros amser. Gellid lleihau'r dos o'ch meddyginiaeth, neu gallech roi cynnig ar feddyginiaeth wahanol neu driniaeth seicolegol (gweler uchod) yn ei lle.

Tra eich bod yn cymryd meddyginiaeth dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol eich gweld bob pythefnos i bedair wythnos am y tri mis cyntaf, a phob tri mis ar ôl hynny.

Os ydych o dan 30 oed a'ch bod yn cymryd gwrth-iselyddion dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ddweud wrthyfch fod siawns fach y gallech ystyried niweidio eich hun. Dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol eich gweld bob wythnos am y mis cyntaf.

Os yw'r feddyginiaeth yn gweithio, dylech barhau i'w chymryd am o leiaf flwyddyn oherwydd gall hyn eich helpu i gadw'n iach.

## **Beth fydd yn digwydd os na fyddaf yn teimlo'n well ar ôl triniaeth seicolegol neu feddyginiaeth?**

Os nad yw cwrs cyntaf y driniaeth (CBT, ymlacio cymhwysol neu feddyginiaeth) yn eich helpu, dylech gael cynnig un nad ydych wedi'i chael o'r blaen.

Os ydych yn cymryd meddyginiaeth a'i bod yn helpu, ond bod gennych rai symptomau o hyd, gallech gael cynnig triniaeth seicolegol i ategu'ch meddyginiaeth.

Os na fydd yr un o'r triniaethau rydych wedi rhoi cynnig arnynt wedi'ch helpu, efallai y cynigir apwyntiad i chi gydag arbenigwr (gweler isod).

### **Cwestiynau y gallech eu gofyn i'ch tîm gofal iechyd**

- A oes gennyf ddewis ynghylch pa driniaeth y byddaf yn ei chael?
- Beth fydd yn digwydd yn ystod y driniaeth?
- Beth yw manteision, anfanteision a risgiau'r driniaeth hon?
- Pa mor hir y bydd yn cymryd i'm meddyginiaeth weithio?
- Pryd y dylwn ddechrau teimlo'n well? Beth ddylai ddigwydd os na fyddaf yn dechrau teimlo'n well erbyn hynny?
- A fyddai'n helpu i wneud newidiadau i'm triniaeth bresennol?
- Pa opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael?

### **Gofal arbenigol**

Gallech gael cynnig cael eich cyfeirio at ofal arbenigol os yw eich symptomau mor ddifrifol a chyson eu bod yn ei gwneud yn anodd iawn i chi wneud gweithgareddau bob dydd **ac**:

- nad yw'r triniaethau rydych wedi'u cael wedi helpu **neu**
- bod gennych salwch corfforol difrifol neu salwch meddwl arall **neu**
- eich bod yn niweidio eich hun neu'n meddwl am hunanladdiad **neu**
- bod gennych broblem ag alcohol neu gyffuriau.

Mewn gofal arbenigol byddwch yn cwrdd â seiciatrydd, seicolegydd, nyrs seiciatrig, therapydd galwedigaethol, neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol sydd â phrofiad arbennig o ofalu am bobl sydd â GAD.

Dylai eich arbenigwr ofyn y cwestiynau a restrir [yn 'Beth ddylai ddigwydd pan welaf weithiwr gofal iechyd proffesiynol am GAD?'](#). Dylai ofyn i chi am eich bywyd gartref a ph'un a oes gennych unrhyw gefnogaeth, p'un a ydych yn gofalu amdanoch chi eich hun yn gywir a ph'un a oes siawns y gallech niweidio eich hun.

Dylai'r arbenigwr gytuno ar gynllun ar gyfer eich gofal a'ch triniaeth gyda chi. Fel rhan o'r cynllun hwn gallech gael cynnig triniaeth nad ydych wedi ei chael o'r blaen. Gallai fod yn un o'r triniaethau seicolegol neu'r meddyginiaethau a ddisgrifir yn ['Triniaethau pellach'](#). Gallech gael cynnig cyfuniad o driniaeth seicolegol gyda meddyginiaeth, neu cyfuniad o ddau fath gwahanol o feddyginiaeth. Dylai manteision ac anfanteision y cyfuniad gael eu trafod â chi cyn i chi gytuno arno.

## Gwybodaeth i deuluoedd a gofalwyr pobl sydd â GAD

Gall teuluoedd a gofalwyr chwarae rhan bwysig wrth gefnogi rhywun sydd â GAD. Os oes GAD gan aelod o'ch teulu neu rywun rydych yn gofalu amdano, dylai ei weithiwr gofal iechyd proffesiynol ofyn iddo a hoffai i chi fod yn rhan o'i ofal. Fodd bynnag, dylai'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol barchu preifatrwydd yr unigolyn sydd â GAD os byddai'n well ganddo ymdopi ar ei ben ei hun.

Os bydd yr unigolyn sydd â GAD yn cytuno i chi fod yn rhan o'r gofal, dylech gael gwybodaeth am GAD a sut y gallwch ei gefnogi drwy gydol y driniaeth. Dylech hefyd gael rhifau cyswllt gweithwyr gofal iechyd proffesiynol a sefydliadau gwirfoddol, a gwybodaeth am beth i'w wneud mewn argyfwng.

Fel aelod o'r teulu neu ofalwr, efallai y bydd angen help a chymorth arnoch chithau. Dylai gweithwyr gofal iechyd proffesiynol roi gwybodaeth i chi am grwpiau cymorth lleol i deuluoedd a gofalwyr a sefydliadau gwirfoddol eraill a'ch helpu i gysylltu â nhw.

Mae gan unrhyw un sydd â rôl gofalu (sef rhywun sy'n rhoi gofal rheolaidd a sylweddol) yr hawl i gael [asesiad gofalwr](#).

## Cwestiynau y gallai teuluoedd neu ofalwyr eu gofyn i'r tîm gofal iechyd

- Oes gennyf hawl i gael gwybod am y driniaeth a gaiff yr unigolyn sydd â GAD?
- Beth y gallaf ei wneud i gefnogi'r unigolyn?
- A allwch roi unrhyw wybodaeth i mi am gymorth arbenigol i deuluoedd a gofalwyr, fel llinellau cymorth?

## Anhwylder panig

Prif symptomau anhwylder panig yw pyliau dirfawr o ofn ac anesmwythder sy'n digwydd yn annisgwyl dro ar ôl tro. Gall hefyd fod symptomau corfforol fel poen yn y frest, salwch, pendro, curiad calon cyflym, diffyg anadl, chwysu neu grynu. Gall pobl sydd ag anhwylder panig osgoi sefyllfaoedd a allai arwain at gael pyliau o banig yn eu barn nhw. Gallant hefyd ofni neu osgoi manau cyhoeddus (gelwir hyn yn agoraffobia).

Gall rhywun sy'n cael pwl o banig fynd i adran damweiniau ac achosion brys ysbyty, gan feddwl ei fod yn cael trawiad ar y galon gan fod ei galon yn curo mor gyflym. Os bydd hyn yn digwydd i chi, ar ôl i'r gweithwyr gofal iechyd proffesiynol ganfod nad oes achos corfforol am eich symptomau, dylent ofyn i chi am unrhyw driniaeth flaenorol a gawsoch, rhoi gwybodaeth i chi am anhwylder panig a'ch cynghori i weld eich meddyg teulu. Fel arfer, ni ddylech gael eich derbyn i'r ysbyty os cewch bwl o banig.

## Beth fydd yn digwydd pan welaf weithiwr gofal iechyd proffesiynol am anhwylder panig?

Pan ewch i weld eich meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol am y tro cyntaf, dylech ddweud popeth wrtho am eich symptomau ac am ba mor hir rydych wedi'u cael. Gall eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol ofyn i chi am eich amgylchiadau personol, eich gweithgareddau ac unrhyw feddyginiaeth neu sylweddau eraill rydych yn eu defnyddio, fel alcohol, caffein neu gyffuriau eraill. Dylai drafod yr holl opsiynau ar gyfer triniaeth yn llawn. Yna, dylech chi a'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gytuno ar gynllun ar gyfer eich triniaeth.

## Cwestiynau y gallech eu gofyn i'ch tîm gofal iechyd

- Beth yw anhwylder panig?
- Beth yw'r triniaethau ar gyfer anhwylder panig?
- Pwy all ddarparu fy nhriniaeth?
- A oes unrhyw sefydliadau cymorth ar gyfer pobl sydd ag anhwylder panig yn fy ardal leol?
- Â phwy y gallaf gysylltu mewn argyfwng?
- Oes gennych chi unrhyw wybodaeth ar gyfer fy nheulu/gofalwyr?

## Pa driniaethau y dylid eu cynnig i mi ar gyfer anhwylder panig?

**Efallai na fydd rhai triniaethau yn addas i chi, yn dibynnu ar eich union amgylchiadau. Os oes gennych gwestiynau am y triniaethau a'r dewisiadau penodol sydd wedi'u trafod, cofiwch siarad ag aelod o'ch tîm gofal iechyd.**

Profwyd bod [triniaeth seicolegol](#), meddyginiaeth a hunangymorth i gyd yn effeithiol wrth drin anhwylder panig. Canfu astudiaethau o driniaethau gwahanol mai buddiannau triniaeth seicolegol a barodd hiraf.

Bydd triniaethau gwahanol yn addas i bobl wahanol, felly dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod yr opsiynau â chi. Beth bynnag fo'ch penderfyniad, dylai'r driniaeth a ddewisir fod ar gael ar unwaith.

Yn ystod y driniaeth gellir gofyn i chi gwblhau holiadur yn ysbeidiol i'ch helpu chi a'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol i benderfynu a yw'r symptomau'n gwella.

### **Triniaeth seicolegol**

Os penderfynwch gael triniaeth seicolegol, dylech gael cynnig therapi gwybyddol ymddygiadol (a elwir yn CBT weithiau). Mae CBT yn eich helpu i ddeall sut mae eich problemau, eich meddyliau, eich teimladau a'ch ymddygiad yn effeithio ar ei gilydd.

Dylech gael cyfanswm o rhwng saith a 14 awr o driniaeth. Mae hon fel arfer yn cael ei darparu fel sesiynau wythnosol sy'n para rhwng awr a dwy awr ar y tro, a dylai'r driniaeth gyfan gael ei chwblhau o fewn pedwar mis.

Yn ystod eich CBT dylech weld eich meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd sylfaenol proffesiynol arall yn rheolaidd i asesu eich cynnydd.

## Meddyginiaeth

Os ydych yn ystyried cymryd meddyginiaeth i drin eich anhwylder panig, dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod y canlynol â chi:

- risgiau opsiynau gwahanol
- p'un a ydych wedi cael meddyginiaeth ar gyfer eich anhwylder panig yn flaenorol a pha mor dda y gweithiodd i chi
- ymadwaith posibl â meddyginiaethau eraill
- y sgil-ffeithiau posibl a'r hyn y gallech ei oddef ac na allech ei oddef.

Os byddwch chi a'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn penderfynu ar feddyginiaeth:

- Dylech gael cynnig cyffur [gwrth-iselder](#), a ddylai fod yn fath o gyffur a elwir yn [atalydd ailafael serotonin dethol](#) (a elwir yn [SSRI](#) weithiau), sydd wedi'i drwyddedu<sup>1</sup> i drin anhwylder panig. Os nad yw hwnnw'n addas i chi, dylech gael cynnig imipramine neu glomipramine (mae'r rhain yn perthyn i grŵp o feddyginiaethau o'r enw 'gwrth-iselyddion trichylch'). Er nad oes gan imipramine na clomipramine drwydded i'w defnyddio wrth drin anhwylder panig, dangoswyd eu bod yn effeithiol<sup>1</sup>.
- Ni ddylech gael presgripsiwn am fath o feddyginiaeth a elwir yn gyffur [gwrth-seicotig](#), [tawelydd gwrth-histamin](#) na [benzodiazepine](#).
- Pan gewch bresgripsiwn am feddyginiaeth, dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod â chi sut y bydd yn gweithio a'i holl sgil-ffeithiau posibl.
- Pa feddyginiaeth bynnag y bydd eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn ei rhagnodi i chi, er na allwch fynd yn gaeth i wrth-iselyddion yn yr un modd ag alcohol neu sigarêts, gallech gael symptomau annifyr (a elwir yn 'symptomau dirwyn i ben') pan fyddwch yn rhoi'r gorau i'w cymryd, yn colli dos neu'n lleihau'r dos.

---

<sup>1</sup> Pan fo cyffur wedi'i 'drwyddedu' ar gyfer cyflwr penodol mae'n golygu y caiff y cyffur ei farchnata a gellir ei ragnodi ar gyfer y cyflwr penodol hwnnw. Fel arfer, mae angen 'awdurdodiad marchnata' ar gyffur cyn y gellir ei farchnata neu ei ragnodi ar gyfer cyflwr penodol. Cyflawnir y broses o roi awdurdodiad marchnata i feddyginiaeth gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA). Ceir rhagor o wybodaeth am y pwnc hwn ar ei gwefan ([www.mhra.gov.uk](http://www.mhra.gov.uk)).

- Dylech gysylltu â'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol os cewch symptomau dirwyn i ben (diddyfnu) sy'n peri pryder i chi.

Pob tro y byddwch yn dechrau cymryd math newydd o feddyginiaeth, dylech weld eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol, ddwy, pedair, chwech a 12 wythnos ar ôl dechrau'r driniaeth fel y gall y ddau ohonoch benderfynu a ddylid parhau neu ystyried triniaeth arall.

## **Hunangymorth**

Mae llawer o bethau y gallwch eu gwneud eich hun a all leihau nifer y pyliau o banig a gewch. Os byddwch chi a'ch gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn penderfynu ar hunangymorth, dylech gael cynnig un o'r canlynol neu'r ddau:

- mynediad at grwpiau cymorth (sydd weithiau'n cael eu cynnal gan bobl sydd â phrofiad o anhwylder panig eu hunain)
- cyngor ar ymarfer corff, a all wella hwyliau.

Yn ystod y rhaglen hunangymorth dylech weld eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol yn rheolaidd, fel arfer bob pedair i wyth wythnos.

## **Beth fydd yn digwydd os na fyddaf yn teimlo'n well ar ôl triniaeth seicolegol, meddyginiaeth neu hunangymorth?**

Os ydych wedi rhoi cynnig ar un fath o driniaeth ac nad yw wedi gweithio, dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod â chi p'un a ddylech roi cynnig ar fath arall o driniaeth. (Er enghraifft, os ydych wedi rhoi cynnig ar driniaeth seicolegol, gall eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol gynnig meddyginiaeth neu hunangymorth i chi.)

Os ydych wedi rhoi cynnig ar unrhyw ddwy driniaeth (dwy o naill ai driniaeth seicolegol, meddyginiaeth neu fiblioherapi) a bod gennych symptomau sylweddol o hyd, dylai eich gweithiwr gofal iechyd proffesiynol drafod â chi a hoffech gael apwyntiad ag arbenigwr.

## **Gofal arbenigol**

Mewn gofal arbenigol gallech gwrdd â seiciatrydd, nyrs seiciatrig, seicolegydd clinigol, therapydd galwedigaethol neu weithiwr cymdeithasol. Gall yr arbenigwr gynnig triniaeth seicolegol a/neu feddyginiaeth.

Dylai'r arbenigwr ofyn i chi:

- am driniaethau blaenorol, gan gynnwys a wnaethant weithio a ph'un a wnaethoch gwblhau'r driniaeth fel y cafodd ei rhagnodi
- p'un a ydych yn defnyddio sylweddau fel alcohol, caffeine neu gyffuriau eraill ac a ydych yn ysmegu
- am afiechydon a chyflyrau eraill sydd gennych
- faint mae eich symptomau yn effeithio ar eich bywyd bob dydd
- faint o gefnogaeth a gewch gan deulu a ffrindiau
- am bethau yn eich bywyd a allai fod yn effeithio ar eich cyflwr.

Yna dylai'r arbenigwr drafod yr opsiynau â chi a chytuno ar gynllun ar gyfer triniaeth.

Gall hyn gynnwys unrhyw rai o'r canlynol:

- triniaeth seicolegol fel CBT (y gallech o bosibl ei chael gartref os yw'n anodd i chi fynd i'r clinig), os nad yw wedi cael ei chynnig eisoes, neu therapi o'r enw [datrys problemau mewn ffordd strwythuredig](#)
- triniaeth ar gyfer afiechydon neu gyflyrau eraill a allai fod yn effeithio ar eich symptomau
- meddyginiaethau heblaw am y rhai rydych wedi eu cael eisoes
- cyfeirio at wasanaethau arbenigol iawn.

## Cwestiynau y gallech eu gofyn i'ch tîm gofal iechyd

- A oes gennyf ddewis ynghylch pa driniaeth y byddaf yn ei chael?
- Beth fydd yn digwydd yn ystod y driniaeth?
- A allwch roi taflen i mi yn egluro'r driniaeth?
- Beth yw manteision, anfanteision a risgiau'r driniaeth hon?
- Pa mor hir y bydd yn cymryd i'm meddyginiaeth weithio?
- Pryd y dylwn ddechrau teimlo'n well? Beth ddylai ddigwydd os na fyddaf yn dechrau teimlo'n well erbyn hynny?
- A fyddai'n helpu i wneud newidiadau i'm triniaeth bresennol?
- Pa opsiynau triniaeth eraill sydd ar gael?

## Gwybodaeth i deuluoedd a gofalwyr pobl sydd ag anhwylder panig

Os oes gan aelod o'ch teulu neu rywun rydych yn gofalu amdano anhwylder panig, dylech gael gwybodaeth am anhwylder panig a sut i'w drin, os yw'n briodol. Dylai'r wybodaeth sôn am ddefnyddio meddyginiaeth ar gyfer anhwylder panig a sgil-ffeithiau posibl ei defnyddio.

Dylech hefyd gael gwybod am grwpiau hunangymorth a grwpiau cymorth i deuluoedd a gofalwyr pobl sydd ag anhwylder panig, ac os yw'n briodol, gael eich annog i gymryd rhan mewn rhaglenni a gynhelir gan y grwpiau hyn.

Os yw'r aelod o'ch teulu neu'r unigolyn rydych yn gofalu amdano yn cael gofal arbenigol ar gyfer anhwylder panig, gall gael cynnig lle mewn canolfan gofal dydd i roi saib i chi yn ystod y dydd.

## Cwestiynau y gallai teuluoedd neu ofalwyr eu gofyn i'r tîm gofal iechyd

- Beth y gallaf ei wneud i gynorthwyo'r unigolyn sydd ag anhwylder panig?
- A allwch roi unrhyw wybodaeth i mi ynghylch cymorth arbenigol i deuluoedd a gofalwyr?

## Eglurhad o dermau technegol

### **Gwrth-iselydd**

Meddyginiaeth a ddefnyddir i drin iselder yn ogystal â gorbryder.

### **Cyffur gwrth-seicotig**

Meddyginiaeth a ddefnyddir yn bennaf i drin [seicosis](#). Ymysg yr enghreifftiau mae aripiprazole, olanzapine, quetiapine a risperidone.

### **Benzodiazepine**

Meddyginiaeth a ddefnyddir i drin problemau cysgu, aflonyddwch, ffitiau a gwewyr yn y cyhyrau. Ymysg yr enghreifftiau mae chlordiazepoxide, diazepam a lorazepam.

### **Asesiad gofalwr**

Asesiad gan y gwasanaethau cymdeithasol o iechyd corfforol ac iechyd meddwl gofalwr, a'i anghenion yn ei rôl fel gofalwr. Mae gan bawb sy'n 16 oed a hŷn sy'n rhoi gofal a sylweddol i rywun yr hawl i ofyn am asesiad o'r fath. Dylai fod cynllun cymorth ysgrifenedig i'r gofalwr a roddir i'r gofalwr.

### **Iselder**

Problem iechyd meddwl gyffredin, lle'r prif symptomau yw colli boddhad mewn pethau a arferai fod yn bleserus a cholli diddordeb mewn gweithgareddau bob dydd a phobl eraill.

### **Anhwylder gorfodaeth obsesiynol**

Math o anhwylder gorbryder lle mae gan bobl feddyliau, delweddau neu awydd sy'n dod i'r meddwl dro ar ôl tro ac sy'n anodd cael gwared arnynt (a elwir yn obsesiynau) a theimlad cryf bod angen iddynt wneud neu ailadrodd gweithrediadau corfforol neu brosesau meddyliol (a elwir yn orfodaethau).

## **Anhwylder straen wedi trawma**

Math o anhwylder gorbryder a all gael ei brofi ar ôl digwyddiad bygythiol neu drawmatig.

## **Pregabalin**

Math o feddyginiaeth a elwir yn gyffur 'gwrth-ddirdynol' a ddefnyddir i drin ffitiau, ac a ddefnyddir hefyd i drin GAD.

## **Gofal sylfaenol**

Rhan o'r gwasanaeth gofal iechyd sy'n cynnwys meddygon teulu, nyrsys a thimau iechyd meddwl (megis gweithwyr iechyd meddwl, ymarferwyr iechyd meddwl a seicolegwyr).

## **Triniaethau seicolegol**

Triniaethau sy'n cynnwys cwrdd â gweithiwr iechyd meddwl proffesiynol i drafod teimladau a meddyliau a sut mae'r rhain yn effeithio ar ymddygiad a llesiant.

## **Seicosis**

Problem iechyd meddwl ddifrifol. Y prif symptomau yw clywed lleisiau ac weithiau weld pethau nad ydynt yno (sef rhithweledigaethau), a meddu ar gredoau cadarn sy'n anwir ond y mae'r unigolyn yn credu ynddynt yn llwyr (sef rhithdybiau).

## **Tawelydd gwrth-histamin**

Meddyginiaeth a ddefnyddir i drin adweithiau alergaidd a all dawelu'r ymennydd.

## **Atalydd ailafael serotonin dethol (SSRI)**

Math o [wrth-iselydd](#). Ymysg yr enghreifftiau mae sertraline, fluoxetine, citalopram, escitalopram, fluvoxamine a paroxetine.

## **Atalydd ailafael serotonin–noradrenalin (SNRI)**

Math o [wrth-iselydd](#). Ymysg yr enghreifftiau mae venlafaxine a duloxetine.

## **Datrys problemau mewn modd strwythuredig**

Dull o ddatrys problemau sy'n mynd drwy sawl cam penodol: cyflwyno problem, trafod problem, cytuno ar broblem, cyflwyno ateb, trafod ateb, cytuno ar ateb.

## Rhagor o wybodaeth

Gall y sefydliadau isod roi rhagor o wybodaeth a chymorth i bobl sydd ag anhwylder gorbryder cyffredinol. Nid yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth neu gyngor a roddir gan y sefydliadau hyn.

- Anxiety UK, 08444 775 774 [www.anxietyuk.org.uk](http://www.anxietyuk.org.uk)
- Mind, 0845 766 0163 [www.mind.org.uk](http://www.mind.org.uk)
- SANE, 0845 767 8000 [www.sane.org.uk](http://www.sane.org.uk)

Gallwch hefyd fynd i NHS Choices ([www.nhs.uk](http://www.nhs.uk)) i gael rhagor o wybodaeth.

## Gwybodaeth am y diweddariad

**Gorffennaf 2018:** Oherwydd y diweddariad diweddar i'r canllaw, nid oedd cyfeiriad at fiblioherapi yn berthnasol mwyach ac, felly, mae wedi'i ddileu.

ISBN: 978-1-4731-3643-4