

Gofalu am oedolion yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd

Rhagfyr 2015

Ynglŷn â'r wybodaeth hon

Mae canllawiau NICE yn rhoi cyngor ar y gofal a'r cymorth a ddylai gael eu cynnig i bobl sy'n defnyddio gwasanaethau iechyd a gofal.

Mae rhoi gofal i bobl sy'n marw a chefnogi'r bobl sy'n bwysig iddynt yn bwysig tu hwnt. Gallech fod yn darllen y wybodaeth hon os ydych wedi cael gwybod ei bod yn bosibl nad oes gennych ond ychydig amser i fyw, neu os ydych am gynllunio'r gofal yr hoffech ei gael yn ystod diwrnodau olaf eich bywyd. Gallech hefyd fod yn ei darllen os oes rhywun agos i chi, fel aelod o'ch teulu neu ffrind agos, yn agosáu at ddiwedd ei oes, neu os yw'n bosibl y bydd yn marw'n fuan, a'ch bod am wybod pa ofal y dylai fod yn ei gael.

Mae gan bobl sy'n agosáu at ddiwedd eu hoes hawl i gael gofal o ansawdd uchel ble bynnag y gofelir amdanynt. Mae'n bwysig bod eu dymuniadau yn cael eu parchu a'u bod yn rhan o benderfyniadau ynghylch eu gofal, lle y bo'n briodol. Dylai gofal canolbwyntio ar gynnal urddas yr unigolyn a sicrhau ei fod yn gyfforddus a dylid rheoli unrhyw symptomau sydd ganddo. Mae'n bosibl y bydd rhai pobl eisoes wedi meddwl am eu gofal ac efallai y byddant wedi gwneud rhai penderfyniadau a chynlluniau ar gyfer diwedd eu hoes.

Mae'r wybodaeth hon yn disgrifio'r gofal y dylai pobl ei gael yn ystod dau neu dri diwrnod olaf eu bywyd (fel y nodir yng nghanllaw NICE ar [care of dying adults in the last days of life](#)).

Efallai y byddwch hefyd am ddarllen gwybodaeth NICE i'r cyhoedd ar [brofiadau cleifion o fewn gwasanaethau'r GIG i oedolion](#). Mae'n nodi'r hyn y dylai oedolion allu ei ddisgwyl wrth ddefnyddio'r GIG. Mae gennym hefyd

ragor o wybodaeth ar wefan NICE am [ddefnyddio gwasanaethau iechyd a gofal cymdeithasol](#).

Eich tîm gofal

Gall amrywiaeth o weithwyr proffesiynol sydd â sgiliau a gwybodaeth mewn meysydd triniaeth neu gymorth gwahanol fod yn rhan o'r broses o ofalu am bobl yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd. Gallai'r rhain gynnwys meddygon teulu, nyrsys cymunedol, meddygon a nyrsys arbenigol, staff hosbisau, therapyddion, fferyllwyr a staff gofal cymdeithasol.

Gwybod pryd mae rhywun yn agosáu at ddiwedd ei oes

Mae gwybod pryd mae rhywun ar fin marw yn golygu y gellir rhoi'r cymorth cywir iddo a hefyd ei deulu, ei ffrindiau a phobl eraill sy'n bwysig iddo. Bydd hefyd yn helpu'r sawl sy'n marw i wneud unrhyw gynlluniau ynglŷn â pha fath o driniaeth a gofal yr hoffai eu cael. Nid yw bob amser yn bosibl gwybod yn bendant fod rhywun yn agosáu at ddiwedd ei oes ac mae'n anodd rhagweld pryd yn union y bydd rhywun yn marw.

Mae rhai symptomau a newidiadau sy'n digwydd i bobl a all fod yn arwyddion eu bod ar fin marw. Weithiau efallai y byddant yn teimlo'n fwy blinedig a chysglyd ac am dreulio llawer o amser yn cysgu. Efallai y byddant yn dechrau colli ymwybyddiaeth dros dro. Mae rhai pobl yn mynd yn wan iawn ac yn llai abl i symud o gwmpas. Gallai eu hanadlu newid a mynd yn fwy bas neu'n llai rheolaidd neu gallai droi'n swnllyd a achosir gan hylif yn casglu yn y gwddf neu'r frest. Mae rhai pobl yn mynd yn dawel iawn ac yn dawedog; mae eraill yn teimlo'n aflonydd ac yn gynhyrfus. Yn aml mae pobl yn colli eu harchwaeth am fwyd a gallant golli llawer o bwysau; efallai y byddant yn rhoi'r gorau i fwyta ac yfed yn llwyr.

Efallai y bydd rhai o'r newidiadau hyn yn peri gofid ond dylai help fod ar gael i leddfu unrhyw symptomau a sicrhau bod yr unigolyn yn gyfforddus. Mae rhagor o wybodaeth am hyn yn yr adran am [help i gadw'n gyfforddus](#).

Os bydd rhywun yn marw, dylid ei fonitro bob dydd i weld a oes symptomau a newidiadau a allai ddangos ei fod ar fin marw a hefyd i weld a oes arwyddion nad yw'n gwaethgu neu y gallai fod yn gwella.

Os bydd rhywun yn debygol o farw yn fuan iawn, dylai aelod o'i dîm gofal esbonio hyn iddo yn onest gan roi cymaint neu gyn lleied o fanylion ag y mae am eu cael. Dylai allu cael y bobl sy'n bwysig iddo gydag ef pan fydd yn cael y drafodaeth hon, os dymuna. Gan ei bod yn anodd gwybod yn aml am ba hyd y bydd rhywun yn byw, dylid esbonio unrhyw ansicrwydd ynglŷn â hyn hefyd. Dylai fod digon o amser i ofyn cwestiynau a siarad am unrhyw ofnau neu bryderon.

Dylai pobl wybod sut i gysylltu â staff sy'n gysylltiedig â'u gofal os bydd angen iddynt wneud hynny, ac mae'r wybodaeth hon yn cynnwys rhestr o [gwestiynau](#) y gallai pobl fod am eu gofyn.

Trafod a chynllunio gofal

Gwneud penderfyniadau ynghylch gofal a chymorth

Mae'n bwysig bod pobl yn cymryd rhan yn y penderfyniadau ynghylch eu gofal yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd, os byddant am wneud hynny, a bod eu dymuniadau yn cael eu parchu. Dylai ei feddyg neu aelod arall o'r tîm gofal siarad â'r unigolyn sy'n marw am y gofal a'r cymorth yr hoffai eu cael ac, os bydd yr unigolyn yn cytuno, gynnwys eu teulu neu bobl eraill sy'n bwysig iddynt yn y penderfyniadau hyn. Gallai hyn gynnwys triniaethau penodol neu nodi pwy ddylai wneud penderfyniadau drostynt os na fydd yn gallu gwneud hynny mwyach. Weithiau mae penderfyniadau eisoes wedi'u cynnwys mewn 'datganiad ymlaen llaw', sy'n cynnwys manylion am y gofal yr hoffai unigolyn ei gael ar ddiwedd ei oes a'r hyn sy'n bwysig iddo.

Weithiau bydd angen cymorth ychwanegol yn ystod diwrnodau olaf bywyd, megis trefnu i brydau bwyd gael eu danfon i gartref unigolyn neu i ofalwr aros dros nos. Dylai fod trafodaeth i benderfynu beth sydd ei angen a beth sydd ar gael cyn gynted â phosibl.

Dylai staff profiadol fod ar gael i helpu i wneud penderfyniadau. Dylai cymorth ychwanegol gan arbenigwr fod ar gael hefyd os bydd ei angen.

Llunio cynllun gofal a'i ddiweddarau

Dylai'r holl drafodaethau a phenderfyniadau ynghylch gofal gael eu cofnodi gan y tîm gofal mewn cynllun gofal unigol sy'n cwmpasu diwrnodau olaf bywyd.

Weithiau bydd pobl yn newid eu meddwl am y gofal yr hoffent ei gael neu efallai y bydd eu hanghenion yn newid wrth i amser fynd heibio. Dylent gael digon o gyfleoedd i barhau i drafod y gofal yr hoffent ei gael a dylai eu cynllun gofal adlewyrchu unrhyw newidiadau.

Rhoddwyd rhestr o [gwestiynau](#) y gallai pobl fod am eu gofyn wrth drafod eu cynllun gofal a gwneud penderfyniadau.

Help i gadw'n gyfforddus

Yn ystod diwrnodau olaf bywyd, mae pobl yn aml yn profi newidiadau yn eu meddyliau a'u teimladau yn ogystal â newidiadau corfforol. Ni fydd rhai pobl yn teimlo poen nac yn cael unrhyw symptomau eraill yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd. Efallai y bydd eraill yn cael symptomau newydd neu efallai y bydd eu symptomau presennol yn newid. Weithiau achosir symptomau gan gyflwr neu salwch yr unigolyn neu broblem gorfforol arall neu gallant fod yn un o sgil-ffeithiau triniaeth. Gall symptomau eraill ddeillio o newidiadau naturiol i'r corff ar ddiwedd oes. Mae rheoli'r symptomau a'r newidiadau hyn, a helpu pobl i gadw mor gyfforddus â phosibl, yn rhan bwysig o'u gofal.

Gallai hyn gynnwys trin symptomau, megis poen, neu ofal i atal ceg a gwefusau'r unigolyn rhag sychu a brifo, neu ei annog i yfed os bydd am wneud hynny, fel na fydd yn dadhydradu. Efallai y bydd teulu a ffrindiau am helpu i ofalu am yr unigolyn, er enghraifft drwy roi llymeidiau o ddŵr iddo neu helpu i lanhau dannedd neu ddannedd gosod yr unigolyn, a dylid dangos iddynt sut i wneud hyn yn ddiogel.

Ni ddylid dechrau cynnal profion newydd yn ystod diwrnodau olaf bywyd, oni bai eu bod yn hanfodol er mwyn helpu i ofalu am yr unigolyn.

Rheoli poen a symptomau eraill

Er nad yw pawb yn cael symptomau, mae rhai yn gyffredin yn ystod diwrnodau olaf bywyd, megis poen, dadhydradu, cyflog a chwydu, diffyg anadl, teimlo'n ofidus, aflonyddwch a deliriwm (pan all unigolyn deimlo'n ddryslyd neu'n ei chael hi'n anodd deall neu gofio, neu pan all ei bersonoliaeth newid).

Os bydd gan rywun unrhyw un o'r symptomau hyn dylai gael cynnig triniaeth er mwyn ei helpu i gadw mor gyfforddus â phosibl. Dylai'r tîm gofal chwilio am achosion posibl y symptomau ac esbonio pa driniaethau a allai helpu. Gallai'r driniaeth orau gynnwys cymryd meddyginiaeth, ond efallai y rhoddir cynnig ar fathau eraill o driniaeth hefyd. Er enghraifft, weithiau mae'n bosibl y bydd pethau syml megis defnyddio ffan neu agor ffenestr yn helpu i ymdrin â diffyg anadl neu gallai newid ystum corff unigolyn helpu i leihau problem anadlu'n swnllyd neu leddfu poen. Weithiau bydd triniaeth yn helpu i ddelio â'r hyn sy'n achosi'r symptom. Gallai triniaethau eraill gael eu rhoi dim ond er mwyn lleddfu'r symptom a gwneud yr unigolyn yn fwy cyfforddus.

Lleddfu poen

Ni fydd pawb yn dioddef poen yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd, ond os bydd rhywun yn dioddef poen dylai gael cynnig cymorth i'w leddfu yn gyflym. Weithiau gall pethau megis pledren lawn achosi poen a dylid ei leddfu cyn gynted â phosibl.

Yn aml gall poenladdwyr helpu i leddfu poen. Er mwyn penderfynu ar y math gorau o boenladdwyr ar gyfer yr unigolyn, dylid cynnal asesiad i nodi faint o boen y mae'n ei dioddef a dylid gofyn iddo sut yr hoffai gymryd ei boenladdwyr.

Rheoli diffyg anadl

Weithiau achosir diffyg anadl gan broblemau y gellir eu trin, megis hylif yn yr ysgyfaint a dylid cynnig triniaeth er mwyn helpu'r unigolyn. Fodd bynnag, hyd

yn oed os na chanfyddir achos penodol, dylid rhoi cymorth i leddfu symptomau diffyg anadl ac weithiau mae'n bosibl y caiff yr unigolyn gynnig meddyginiaeth ar gyfer hyn.

Fel arfer ni roddir ocsigen i'r unigolyn er mwyn helpu i leddfu symptomau diffyg anadl, oni fydd ganddo lefelau isel o ocsigen yn ei waed hefyd a achosir, er enghraifft, gan gyflwr sy'n effeithio ar yr ysgyfaint.

Rheoli cyfog a chwydu

Os bydd yr unigolyn yn teimlo'n sâl neu'n chwydu dylai ei feddyg chwilio am achosion bosibl, megis problemau sy'n ymwneud â'r stumog neu'r coluddyn neu sgil-ffeithiau triniaethau, a thrafod yr opsiynau gwahanol o ran triniaeth gydag ef. Gall meddyginiaethau helpu weithiau, er y gall rhai meddyginiaethau gael sgil-ffeithiau, megis teimlo'n gysglyd. Wrth benderfynu ar y driniaeth orau, dylai'r meddyg gadarnhau a oes unrhyw broblemau bosibl gyda meddyginiaethau eraill sy'n cael eu cymryd a thrafod unrhyw sgil-ffeithiau bosibl gyda'r unigolyn.

Rheoli pryder, deliriwm ac aflonyddwch

Mae pobl yn aml yn teimlo'n bryderus yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd ac efallai y byddant yn teimlo'n aflonydd neu'n ffwendro (pan fydd unigolyn yn drysu neu'n ei chael hi'n anodd deall neu gofio, neu pan all ei bersonoliaeth newid). Dylai'r meddyg chwilio am achosion bosibl, megis problemau seicolegol neu broblemau corfforol (er enghraifft, weithiau achosir aflonyddwch gan boen neu bledren lawn) a thrafod y triniaethau bosibl gyda'r unigolyn.

Efallai y cynigir meddyginiaeth i rai pobl i weld a fydd hynny'n helpu. Os na fydd hynny'n gweithio neu os bydd yn achosi sgil-ffaith annymunol teimlo'n gysglyd, dylai'r meddyg ofyn am gyngor gan arbenigwr.

Rheoli anadlu swnllyd

Weithiau bydd poer neu fwcws yn cronni yng ngwddf neu frest unigolyn ac ni ellir cael gwared ohono, sy'n gwneud sŵn pan fydd yn anadlu (a elwir weithiau yn 'rhoch angau'). Mae hyn yn annhebygol o beri anesmwythder i'r unigolyn,

ond gallai beri gofid, yn enwedig i'r bobl sy'n bwysig iddo. Dylent gael cyfle i siarad â'r tîm gofal am unrhyw ofnau neu bryderon sydd ganddynt a dylid esbonio unrhyw driniaethau a allai helpu.

Efallai y bydd y meddyg yn awgrymu rhoi cynnig ar feddyginiaeth os bydd anadlu swnllyd yn peri gofid i'r unigolyn sy'n marw. Dylid archwilio'r unigolyn yn aml (bob pedair awr yn ddelfrydol ac o leiaf bob 12 awr) i weld a yw'n helpu a chanfod unrhyw broblemau a achosir gan y feddyginiaeth, megis ceg sych, deliriwm neu deimlo'n gysglyd. Os bydd unrhyw broblemau neu os na fydd yn gweithio ar ôl 12 awr efallai y rhoddir y gorau i'w rhoi neu efallai y rhoddir cynnig ar feddyginiaeth wahanol.

Sicrhau bod pobl wedi'u hydradu

Os bydd rhywun yn dadhydradu gall beri iddo deimlo'n sych ac yn anghyfforddus iawn ac, weithiau, gall beri iddo deimlo'n ddryslyd neu'n ffwndrus, a all beri llawer o ofid. Mae'n bwysig osgoi hyn a chadw pobl yn gyfforddus, felly dylid edrych i weld a oes arwyddion dadhydradu bob dydd a dylai'r unigolyn gael help i gadw ei geg a'i wefusau yn wlyb.

Fodd bynnag, efallai na fydd rhai pobl am yfed yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd a gall fod yn anodd llyncu. Dylai pobl sydd am yfed gael help i barhau i yfed os gallant lyncu o hyd. Tra byddant yn yfed mae'n bwysig eu monitro i weld a ydynt yn ei chael hi'n anodd llyncu neu a yw diodydd yn mynd i lawr y ffordd anghywir.

Os bydd rhywun yn ei chael hi'n anodd llyncu neu os na all yfed digon, gall ddadhydradu. Efallai y bydd ei feddyg yn awgrymu rhoi hylifau iddo drwy beiriant diferu neu diwb i weld a fydd hyn yn helpu. Gallai hyn ei helpu i'w wneud yn fwy cyfforddus, ond ar gyfer unigolyn sydd eisoes yn agosáu at ddiwedd ei oes, ni fydd angen ei helpu i fyw yn hirach ac efallai nad dyna fydd yr opsiwn gorau i bawb. Dylai'r meddyg esbonio na wyddant i sicrwydd a allai'r unigolyn gymryd mwy o amser i farw os rhoddir hylifau iddo fel hyn, neu a allai farw ynghynt hebddynt.

Hefyd, mae rhai sgil-ffeithiau posibl a allai effeithio ar bobl pan roddir hylifau iddynt fel hyn (megis gormod o hylif ym meinweoedd y corff). Dylid esbonio'r rhain a dylai fod cyfle i siarad am unrhyw bryderon neu ofnau.

Pan fydd rhywun yn cael hylif ychwanegol drwy diwb neu beiriant diferu, dylid ei fonitro bob 12 awr. Efallai y caiff faint o hylif a roddir iddo ei leihau neu efallai y rhoddir y gorau iddo os bydd y sgil-ffeithiau yn achosi unrhyw broblemau neu os bydd yn penderfynu nad yw am ei gael mwyach.

Cymryd y meddyginiaethau cywir yn y ffordd orau posibl

Rhoi'r gorau i feddyginiaethau nad oes eu hangen

Yn aml mae pobl yn cymryd meddyginiaethau i drin y cyflyrau sydd ganddynt. Pan fyddant yn cyrraedd diwrnodau olaf eu bywyd, efallai na fydd angen iddynt barhau i'w cymryd o gwbl, yn enwedig os na fydd y feddyginiaeth yn ei helpu i gadw'n gyfforddus. Dylai'r meddyg siarad â hwy am ba feddyginiaethau y gallent roi'r gorau i'w cymryd nad ydynt, o bosibl, yn ddefnyddiol mwyach.

Defnyddio meddyginiaethau newydd

Cyn dechrau cymryd meddyginiaeth newydd, dylai meddyg gadarnhau a oes unrhyw broblemau a allai gael eu hachosi drwy gymryd y feddyginiaeth ar yr un pryd â thriniaethau eraill neu sgil-ffeithiau sy'n peri gofid y gallai'r feddyginiaeth eu hachosi. Bydd y meddyg yn trafod manteision y meddyginiaethau ac unrhyw sgil-ffeithiau, gan gynnwys a allai rhai sgil-ffeithiau fod yn dderbyniol, er enghraifft, efallai na fydd teimlo'n fwy cysglyd o ganlyniad i gymryd meddyginiaeth ar gyfer poen neu gyfog a chwydu yn broblem i rai pobl ond gallai fod yn annerbyniol i eraill. Dylai hefyd ystyried a oes gan yr unigolyn unrhyw ddymuniadau diwylliannol neu bersonol a allai effeithio ar y math o driniaeth a ddewisir.

Ar ôl i'r unigolyn ddechrau cymryd y feddyginiaeth, dylid cynnal archwiliadau o leiaf unwaith y dydd i weld a yw'r symptomau yn gwella, gwneud yn siŵr bod y

swm cywir o feddyginiaeth yn cael ei roi i'r unigolion ac edrych i weld a oes unrhyw sgil-ffeithiau, megis ceg sych neu sgil-ffaith annymunol teimlo'n gysglyd. Os na fydd y symptomau yn gwella'n gyflym neu os bydd sgil-ffeithiau annymunol, dylai aelod o'r tîm gofal gael cyngor gan feddyg sy'n arbenigo mewn gofalu am bobl yn ystod diwrnodau olaf eu bywyd.

Penderfynu sut y dylid rhoi meddyginiaeth

Dylid rhoi meddyginiaethau yn y ffordd fwyaf cyfforddus posibl. Gall hyn ddiwynnu ar gyflwr yr unigolyn, a all lyncu neu a yw'n chwydu a sut yr hoffai gymryd ei feddyginiaeth. Efallai y bydd yn rhaid iddo gael patsh ar y croen neu efallai y bydd yn rhaid rhoi ei feddyginiaeth iddo drwy bigiad os na all lyncu. Efallai y defnyddir pwmp chwistrell (i'w ddefnyddio'n barhaus) pan fydd angen i'r unigolyn gymryd meddyginiaethau sawl gwaith y dydd.

Meddyginiaethau a ragnodir ymlaen llaw (meddyginiaethau 'rhag ofn')

Weithiau caiff meddyginiaethau eu rhagnodi ymlaen llaw ar gyfer symptomau a allai godi yn y dyfodol. Yn aml gelwir y meddyginiaethau hyn yn feddyginiaethau 'rhag ofn' a gallant gael eu darparu mewn cynhwysydd wedi'i farcio'n arbennig a elwir yn flwch 'rhag ofn'. Mae darparu meddyginiaethau ymlaen llaw yn golygu na fydd unrhyw oedi cyn cael meddyginiaethau y gallai fod eu hangen yn gyflym er mwyn helpu i drin symptomau. Gall hyn fod yn arbennig o bwysig i bobl nad ydynt yn yr ysbyty.

Dylai meddyginiaethau 'rhag ofn' gael eu rhagnodi'n unigol i ddiwallu anghenion unigolyn. Wrth benderfynu rhagnodi unrhyw feddyginiaethau ymlaen llaw, dylid ystyried nifer o bethau, megis a yw'n debygol y bydd unrhyw symptomau newydd neu newidiol, unrhyw risgiau a manteision a allai fod yn gysylltiedig â meddyginiaethau ac a yw'n debygol y bydd angen meddyginiaeth ar frys. Dylid hefyd ystyried ble mae'r unigolyn yn derbyn gofal a faint o amser y byddai'n ei gymryd i feddyginiaethau ei gyrraedd.

Cyn rhoi meddyginiaeth 'rhag ofn', dylid cadarnhau mai'r feddyginiaeth hon yw'r math cywir i drin symptomau'r unigolyn o hyd. Ar ôl iddo gymryd y

feddyginiaeth dylid archwilio'r unigolyn o leiaf unwaith y dydd i weld a yw ei symptomau yn gwella neu a oes unrhyw sgil-effeithiau.

Cwestiynau i'w gofyn am ofal yn ystod diwrnodau olaf bywyd

- Pa help y gallaf ei gael i drin symptomau megis poen, salwch, diffyg anadl, pryder, dryswch, aflonyddwch ac anadlu'n swnllyd?
- A allaf wrthod triniaeth benodol neu ofyn am driniaeth benodol?
- Pam mae math penodol hwn o driniaeth wedi'i gynnig i mi? Faint o amser y bydd yn ei gymryd i weithio?
- A oes gan y triniaethau sy'n cael eu cynnig i mi unrhyw sgil-effeithiau?
- Beth fydd yn digwydd os bydd y driniaeth a gynigir i mi yn gwneud i mi deimlo'n rhy gysglyd?
- A fydd fy ngofal yn wahanol gan ddibynnu ar ble rwy'n derbyn gofal?
- A allaf ddewis ble yr hoffwn farw?
- Beth fydd yn digwydd os byddaf yn newid fy meddwl am benderfyniadau cynharach a wnes i ynghylch fy ngofal?
- A allaf ddewis pwy sy'n aros gyda mi wrth i mi agosáu at ddiwedd fy oes?
- A oes rhywun y gallaf siarad ag ef am fy ofnau a'm pryder?
- Os roddir blwch 'rhag ofn' i mi, a yw hynny'n golygu y byddaf yn datblygu symptomau?
- Beth fydd yn digwydd os byddaf yn rhy sâl i wneud fy mhenderfyniadau fy hun?
- A fydd cael hylifau drwy diwb neu beiriant diferu yn fy helpu ar ddiwedd fy mywyd?

Cwestiynau i'w gofyn gan aelodau o'r teulu, ffrindiau neu bobl eraill sy'n bwysig i'r unigolyn sy'n marw

- Beth y gallaf ei wneud i helpu a chefnogi'r unigolyn sy'n marw?
- A oes unrhyw gymorth ychwanegol ar gael y gallaf fi fel gofalwr gael budd ohono neu y mae gennym hawl iddo?

- Sut y byddaf yn cael y wybodaeth ddiweddaraf am ddymuniadau'r unigolyn?
- A roddir gwybod i mi pryd mae'r unigolyn yn debygol o farw?
- A oes angen dweud wrth yr unigolyn sy'n marw ei fod yn tynnu at ddiwedd ei oes?

Ffynonellau cyngor a chymorth

- Age UK (0800 169 6565)
www.ageuk.org.uk
- Compassion in Dying, 0800 999 2434
www.compassionindying.org.uk
- Cruse Bereavement, 0844 477 9400
www.cruse.org.uk
- Living Well Dying Well, 01273 479 114
www.lwdwtraining.uk
- Marie Curie, 0800 090 2309
www.mariecurie.org.uk
- Organ Donation, 0300 123 23 23
www.organdonation.nhs.uk

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

Nid yw NICE yn gyfrifol am ansawdd na chywirdeb unrhyw wybodaeth neu gyngor a roddir gan y sefydliadau hyn.

ISBN: 978-1-4731-1724-2