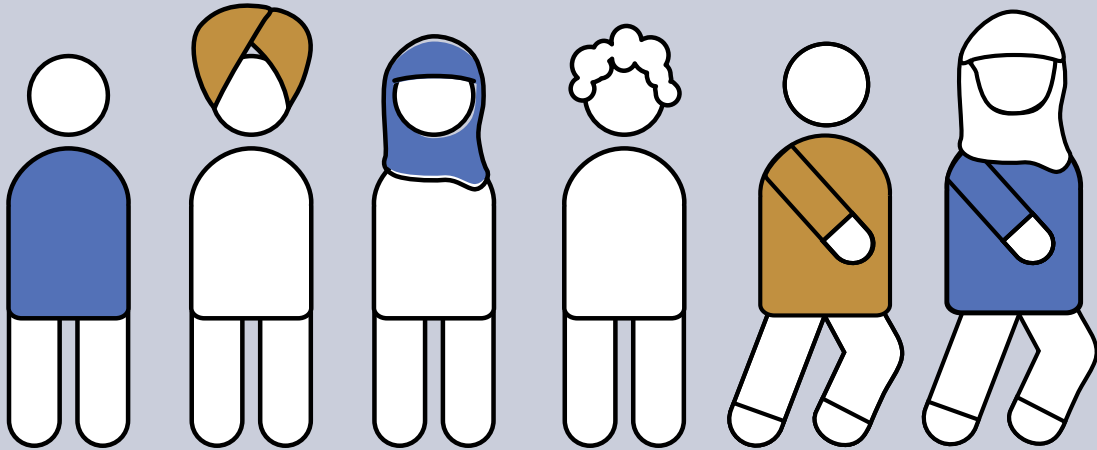




Diabetes

Multidisciplinary Working Group



DIABETES

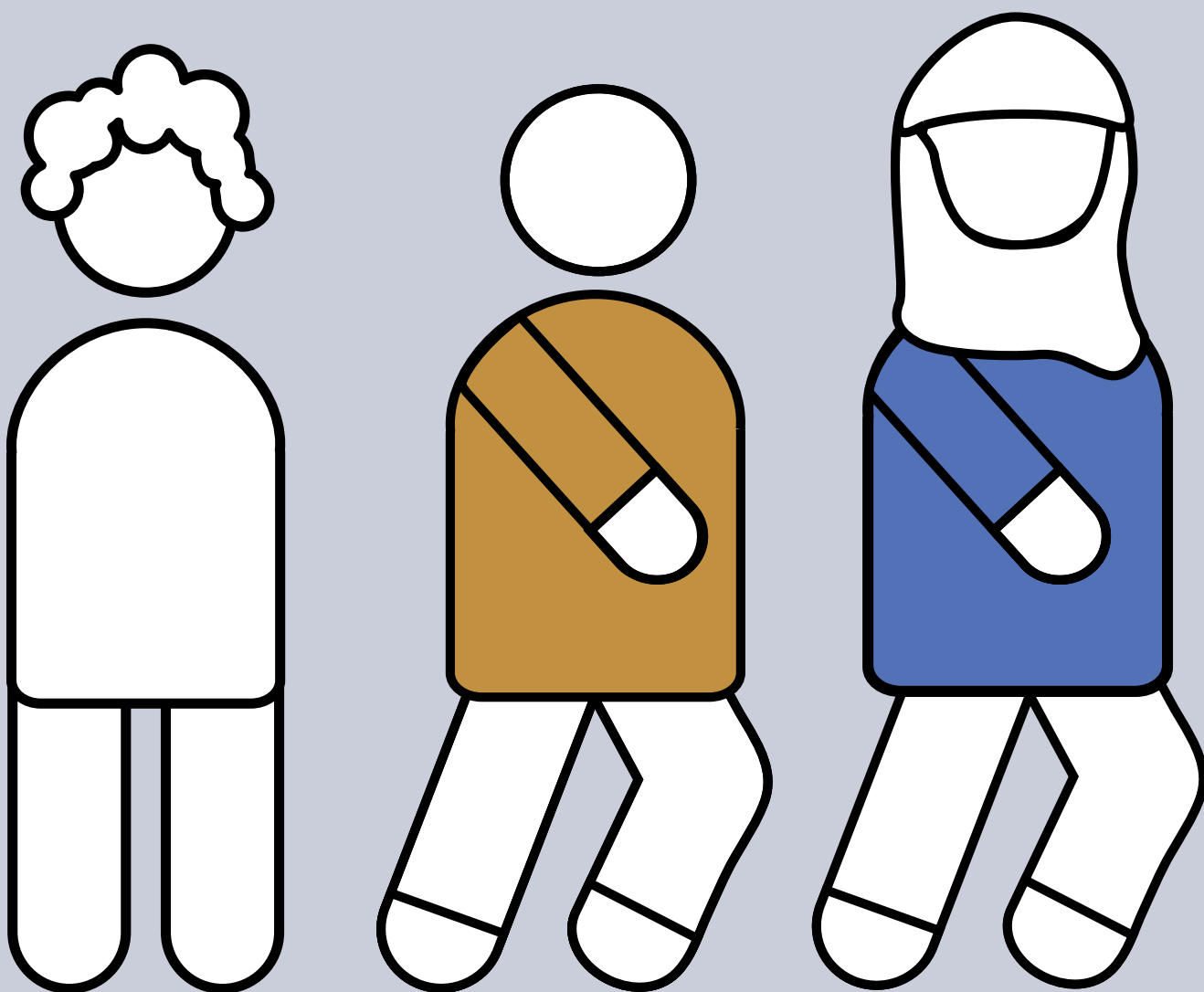
ADNODD ADDYSG A GWYBODAETH

Diweddardwyd Awst 2024

Ymwadiad

Mae'r adnodd addysg a gwybodaeth hwn wedi'i ddylunio i atgyfnerthu'ch dealltwriaeth o ddiabetes. Mae hefyd yn cynnig dolenni ac adnoddau addysgol er mwyn gwella ymhellach eich dealltwriaeth a'ch sgiliau, a gobeithio y bydd yn gymorth i fagu hyder i ofalu am bobl sy'n dioddef o ddiabetes.

Adnodd er gwybodaeth yn unig. Nid yw'r adnodd hwn yn rhoi'r rhyddid i'r darllenwr weithredu y tu hwnt i'w ganllawiau neu bolisiau sylfaenol.



Cydnabyddiaethau

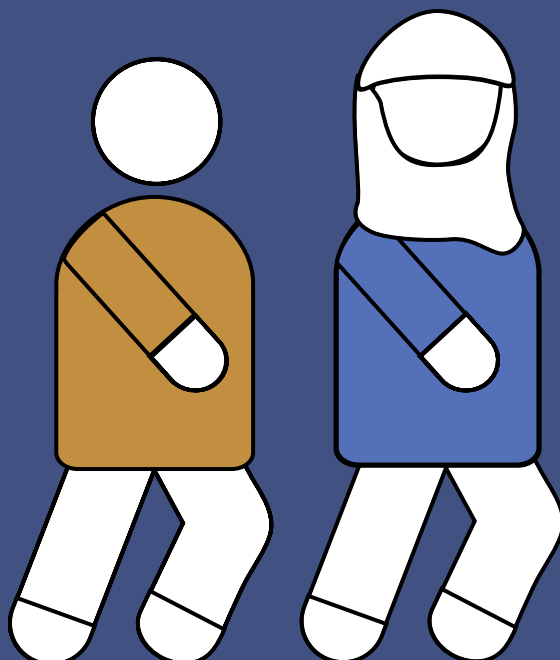
Hoffwn gydnabod a diolch i bawb am eu cyfraniad at yr adnodd pwysig hwn. Mae'r Adnodd Addysg a Gwybodaeth Diabetes (yr Adnodd) wedi'i greu gan Weithgor Aml-broffesiynol Cymru Gyfan gyda chefnogaeth a nawdd gan Grŵp Gweithredu Diabetes Cymru Gyfan. Mae Novo Nordisk wedi darparu nawdd i gynorthwyo gyda'r gost o gynhyrchu fersiynau digidol a chaled o'r Adnodd, sy'n cynnwys dylunio, gwaith celf, cynhyrchu digidol, argraffu, cyfieithu i'r Gymraeg a dosbarthu. Yn ogystal, mae Novo Nordisk wedi darparu cymorth ar ffurf rheolaeth prosiect i'r gweithgor i gynorthwyo i greu'r adnodd hwn. Nid yw Novo Nordisk wedi dylanwadu o gwbl ar gynnwys yr adnodd a Gweithgor Cymru Gyfan sy'n parhau i fod mewn rheolaeth lawn o'r gwaith golygu.

Mae'r adnodd addysg a gwybodaeth diabetes wedi'i gynhyrchu gan weithgor Cymru gyfan a oedd yn cynnwys:

- Nyrsys Arbenigol Diabetes
- Dietegwyr
- Trinwyr Traed
- Gwasanaeth Sgrinio Llygaid Diabetig
- Seicolegydd
- Diabetes UK (Cymru)

Mae'r gweithgor sydd ynghlwm wrth y prosiect hwn yn cynnwys y canlynol:

Chris Cottrell
Julie Moss
Sally Ann Jones
Carolyn Thelwell
Ellie Alcock
Ceri Jones
Anwen Mai Jones
Holly Jones
Helen Saunders
Catherine King
Claire Drake
Julie Cope
Josie Griffiths
Dr Rose Stewart
Scott Cawley
Tîm STANCE BIP Caerdydd a'r Fro
Diabetic Foot Network Wales
Catherine Washbrook-Davies
All Wales Dietetic Network
Gwasanaeth Sgrinio Llygaid Diabetig Cymru
Leanne Jenkins (DUK)
David Williams (DUK)
David Thomas (Novo Nordisk)
Joanne Baker (Novo Nordisk)



Rhagair

Mae diabetes yn gyflwr unigryw o heriol i ymdopi ag ef. Drwy gydol eu bywydau, bydd pobl sy'n dioddef o ddiabetes yn hunan-reoli eu cyflwr yn eu cartrefi a'u gweithleoedd eu hunain. Mae pobl yn monitro eu lefelau glwcos eu hunain, yn addasu eu deiet a'u ffordd o fyw, yn rhoi inswlin iddyn nhw eu hunain, a rhaid iddynt fod yn effro i ddatblygiad posibl cymhlethdodau sydd ynghlwm wrth ddiabetes.

Dyma faich mae nifer o bobl yn ei chael hi'n anodd ymdopi ag ef, ac mae'n gwneud niwed i lesiant pobl, gan arwain at drallod seicolegol a blinder eithafol. Ond efallai yr un mor ddychrynlyd â'r cyfrifoldeb o reoli eu cyflwr iechyd eu hunain, yw dod yn ddibynol yn rhannol neu'n llwyr ar rywun arall ar gyfer eu gofal am y cyflwr cymhleth a phersonol hwn. Rhywun efallai nad ydyw yn ei adnabod ac sydd efallai nad ydyw'n ei adnabod ef. Rhywun efallai nad ydyw'n arbenigo mewn diabetes. Mae hon yn sefyllfa mae mwyfwy o bobl yn gweld eu hunain ynddi.

Gall ymddiried yng ngofalwyr a staff gofal iechyd i reoli eu diabetes fod yn anodd i bobl sy'n dioddef o'r cyflwr. Mae hyn yn wir pa un ai a oes gan unigolyn ddiabetes math 1 neu fath 2. Mae'n hanfodol ein bod yn bodloni ymddiriedaeth pobl yn y gofal y mae ganddynt yr hawl iddo a sicrhau eu bod yn cael yr un lefel o ofal, lle bynnag y maent.

Nid yn unig y mae diabetes yn gyflwr unigryw o heriol i ymdopi ag ef, ond mae hefyd yn gyflwr unigryw o heriol i ofalu amdano. Er ei fod mor gyffredin, yn aml nid oes gan bobl ddealltwriaeth lawn ohono ac mae gofalu am

bobl hyn sy'n dioddef o ddiabetes yn gofyn ystyriaethau arbennig. Mae eiddilwch yn effeithio ar sut ydym yn trin diabetes, a gall y cyflwr a'i gymhlethdodau amlygu eu hunain yn wahanol ymhlith pobl hyn, gan ei wneud yn anodd ei adnabod.

Felly, mae'n angenrheidiol ein bod yn cefnogi ein staff gofal iechyd i deimlo eu bod yn meddu ar y wybodaeth a'r ddealltwriaeth i ofalu'n hyderus ac yn briodol am y rheini sy'n dioddef o ddiabetes.

Mae'r addysg sydd wedi'i chynnwys yn yr adnodd hwn, wedi'i chasglu gan amrywiaeth enfawr o arbenigwyr, wedi'i theilwra i ymwneud yn benodol â sut beth yw gofal diabetes i'r rheini na allant ofalu amdany'n nhw eu hunain mwyach. Mae wedi'i anelu at unrhyw un sy'n gofalu am unigolyn hyn sy'n dioddef o ddiabetes, gan gynnwys y rheini mewn cartref preswyl neu gartref gofal. Mae'n cynnig gwybodaeth ynghylch sut mae adnabod a deall diabetes, a chanllawiau ynghylch sut beth yw gofal da, a sut mae rheoli agweddau arbennig ar ofal, gan gynnwys effaith eiddilwch.

Nid yn unig mae'r canllaw hwn yn werthfawr, mae'n hanfodol. Mae Diabetes UK Cymru yn falch o allu cefnogi'r adnodd hwn ac rydym yn gobeithio y caiff ei rannu'n eang, ei ymgorffori mewn addysg o fewn lleoliadau gofal, ac y daw'n rhan allweddol o'r hyfforddiant a roddir i ofalwyr a staff gofal iechyd ein cenedl.

Rachel Burr

Cyfarwyddwr Cenedlaethol, Diabetes UK

DIABETES UK
DEALL DIABETES. BRWYDRO DIABETES.
KNOW DIABETES. FIGHT DIABETES.
CYMRU

Rhagair

Pleser gennym yw argymell yr adnodd addysg hwn sydd wedi'i ddatblygu gan Chris Cottrell a'i chydweithwyr.

Mae cyfran sylweddol o bobl sy'n dioddef o ddiabetes yng Nghymru yn byw mewn cartrefi gofal neu'n derbyn gofal gartref. Bydd y nifer hwn yn cynyddu wrth i ni fyw'n hirach. Mae nifer o bobl sy'n derbyn gofal yn dioddef o ddiabetes; rhai ohonynt wedi bod yn dioddef o ddiabetes ers degawdau ac eraill wedi cael diagnosis ohono yn ddiweddar.

I bawb sy'n dioddef o ddiabetes, beth bynnag fo'r math neu ers pa mor hir maent yn dioddef, bydd yn rhyddhad ac yn gysur iddynt wybod bod gan y rheini sy'n gofalu amdanynt fynediad at ddealltwriaeth a gwybodaeth briodol. I'r rheini sy'n gofalu am bobl sy'n dioddef o ddiabetes, bydd yr adnodd hwn yn du hwnt o ddefnyddiol. Bydd yn eu cefnogi nhw i roi'r gofal gorau, i helpu pobl sy'n derbyn gofal gyda'u diabetes i fyw'n ddiogel a gwybod pa bryd i alw am gymorth.

Rwy'n hynod ddiolchgar i Chris Cottrell sydd wedi dangos ymroddiad anhygoel ac wedi gweithio'n ddiflino i arwain datblygiad yr adnodd hwn, a'i holl gydweithwyr sydd wedi cyfrannu mor frwd ac mor fedrus. Mae'r adnodd terfynol yn rhagorol ac yn un y gall pawb a oedd ynghlwm wrth y gwaith o'i greu ymfalchïo ynddo.

Dr Julia Platts

**Arweinydd Clinigol Cenedlaethol
ar gyfer Diabetes yng Nghymru**

Cynnwys

01 Cyflwyniad

02 Beth yw Diabetes?

03 Symptomau Diabetes

04 Mathau Cyffredin o Ddiabetes

05 Rhoi Diagnosis o Ddiabetes

06 Monitro Glwcos

07 Profi a Thargedau Glwcos

08 Profi Cetonau

09 Profion Pwynt Gofal (POCT)

10 Cymhlethdodau a Rheolaeth Diabetes

11 Problemau Seicolegol a Gwybyddol gyda Diabetes

12 Cymhlethdodau Tymor Byr Diabetes

13 Cymhlethdodau
Hirdymor Diabetes

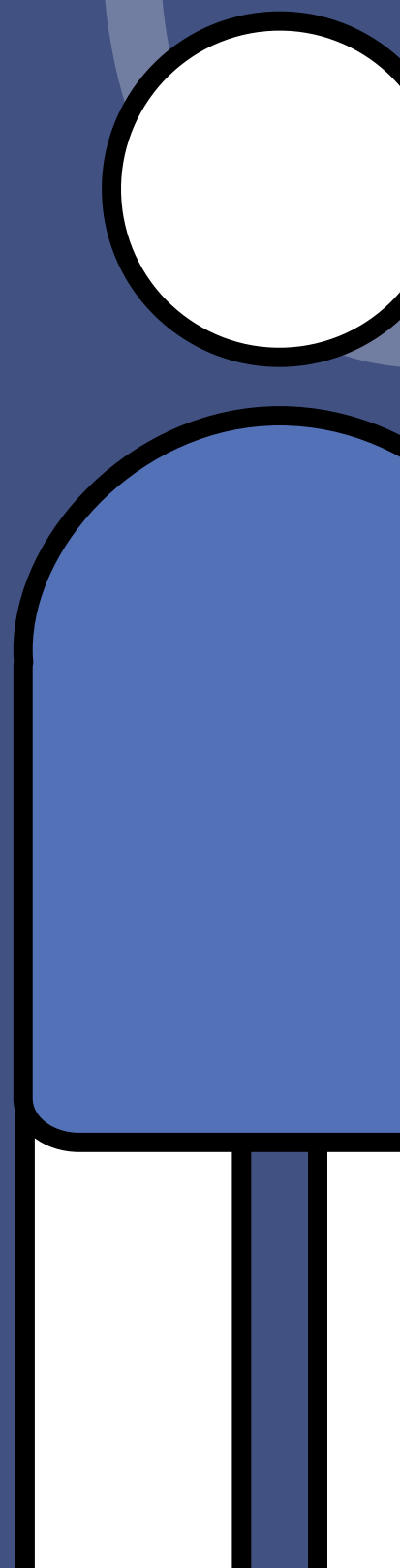
14 Bwyd a Maeth

15 Gofalu
am Draed

16 Retinopathi a
Sgrinio Llygaid
Diabetig

17 Meddyginiaethau i
Reoli Diabetes

18 Gofal
Diwedd Oes



Cyflwyniad

Wrth i boblogaeth y DU fyw'n hirach, mae mwy o bobl yn byw mewn cartrefi gofal ac yn derbyn gofal yn eu cartrefi eu hunain.

Argymhellir y bydd poblogaeth gyfredol cartrefi gofal nyrsio a chartrefi preswyl y DU o 450,000 yn cynyddu i 1,130,000 yn y 50 mlynedd nesaf¹.

Argymhellir y gall oddeutu 1 ym mhob 4 o breswylwyr cartrefi gofal fod yn dioddef o ddiabetes, ond mae nifer mewn cartrefi gofal sy'n dioddef o ddiabetes ond heb gael diagnosis².

Awgryma'r Good Clinical Practice Guidelines for Care Home Residents with Diabetes (2010):

- Dylai preswylwyr cartrefi gofal gael eu sgrinio am ddiabetes wrth iddynt gael eu derbyn a dylid ailadrodd hyn bob dwy flynedd
- Dylai pob rheolwr cartref gofal drefnu hyfforddiant priodol sy'n benodol i ddiabetes ar gyfer pob aelod o staff sy'n gofalu am breswylwyr sy'n dioddef o ddiabetes
- Mae pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac sy'n derbyn gofal mewn pa bynnag leoliad yn debygol iawn o ddioddef cymhlethdodau fasgwlaidd, yn fwy agored i heintiau, ac yn fwy tebygol o gael eu derbyn i'r ysbyty, mewn cymhariaeth â phobl sy'n dioddef o ddiabetes sy'n dal i allu byw'n annibynnol.

Nod yr adnodd hwn yw:

- Cynnig addysg a gwybodaeth sylfaenol ynghylch diabetes
- Sicrhau gofal cyfartal i bawb sy'n dioddef o ddiabetes ac sy'n derbyn gofal
- Cefnogi'r rheini sy'n darparu gofal yn y cartref drwy ganllawiau ymarferol a chyngor.

¹ Diabetes UK (2010). Good Clinical Practice Guidelines for Care Home Residents with Diabetes; 5

² Diabetes UK (2010). Good Clinical Practice Guidelines for Care Home Residents with Diabetes; 5

Beth yw Diabetes?

Diabetes³ yw pan mae'r cyfrifiad glwcos (siwgr) yn y gwaed yn rhy uchel ac nid yw'r corff yn gallu defnyddio glwcos ar gyfer egni yn effeithiol. Pan fyddwn yn bwyta carbohydradau, mae'r rhain yn torri i lawr yn glwcos. Mae angen glwcos arnom ar gyfer egni.

Diabetes yw pan nad yw'r corff yn gallu cynhyrchu inswlin (math 1) **neu** nid oes digon o inswlin yn cael ei gynhyrchu ac nid yw'r inswlin yn gweithio'n iawn (math 2), sef ymwrthedd i inswlin.

Mae inswlin yn hormon sy'n cael ei gynhyrchu gan y celloedd beta mewn organ yn y corff o'r enw'r pancreas. Mae inswlin yn caniatáu i glwcos yn y llif gwaed gyrraedd y celloedd a'r cyhyrau, lle caiff ei ddefnyddio fel ffynhonnell egni.

Insulin yw'r allwedd sy'n datgloi'r celloedd er mwyn caniatáu i'r glwcos eu cyrraedd, er mwyn i ni allu defnyddio'r glwcos ar gyfer egni.

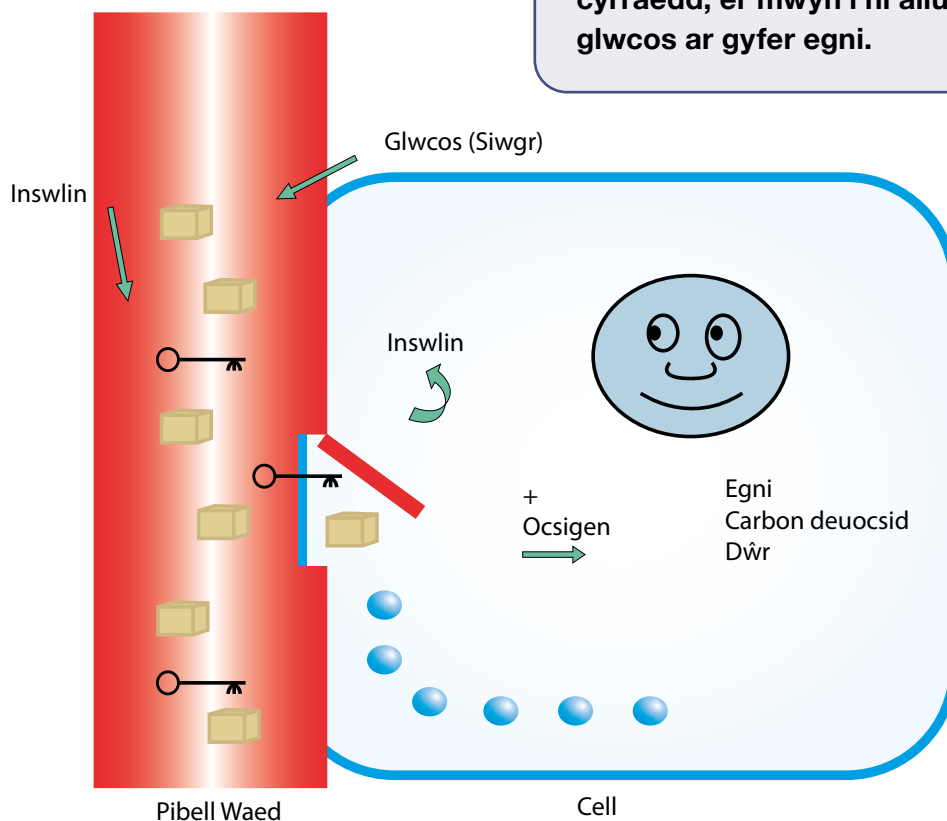


Beth yw diabetes?

Gwylwch ffilm Diabetes UK sy'n disgrifio beth yw diabetes:

<https://vimeo.com/manage/videos/325449698/80124849bb>

Insulin yw'r allwedd sy'n datgloi'r celloedd er mwyn caniatáu i'r glwcos eu cyrraedd, er mwyn i ni allu defnyddio'r glwcos ar gyfer egni.



Novo Nordisk (2008)

³Diabetes - GIG (www.nhs.uk)

Symptomau Diabetes



Blinder

Nid yw glwcos yn gallu cyrraedd y celloedd er mwyn ei drosi'n egni, a gall blinder a theimlo'n gysgld fod y symptomau cyntaf i rywun gwyno amdanynt.



Toiled

Mae'r corff yn ceisio cael gwared ar y glwcos ychwanegol sydd yn y corff drwy ei anfon at yr arenau a'r bledren, ac mae hyn yn achosi i rywun fynd i'r toiled yn aml, yn enwedig yn ystod y nos.



Syched

Oherwydd bod y corff yn colli hylif ar ffurf wrin, gall hyn arwain at ddadhydradu'r corff a bydd yr unigolyn yn yfed mwy i wneud iawn am hynny.



Teneuo

Mae teneuo yn digwydd oherwydd bod y corff yn dechrau torri i lawr ei fraster ei hun fel ffynhonnell egni a phan ydych yn colli glwcos yn yr wrin, gall hynny arwain at golli calorïau ac felly colli pwysau⁴.

Gall y symptomau fod yn eithaf dramatig yn rhywun sydd newydd gael diagnosis o ddiabetes math 1 ac yn ysgafn yn rhywun sydd â diabetes math 2 oherwydd ei fod yn amlygu ei hun yn arafach. Gall unigolyn sydd â diabetes math 1 ond heb gael diagnosis ohono gynhyrchu tocsinau o'r enw cetonau. Caiff y rhain eu ffurfio pan mae'r corff yn torri ei fraster ei hun fel ffynhonnell o egni. Mae cetonau yn gwneud y corff yn asidig a gall arwain at gyflwr o'r enw cetoasidosis diabetig sy'n cael ei drafod yn adran Cymhlethdodau Diabetes (adran 10).



Symptomau diabetes

Cliciwch ar y ddolen ganlynol i wyllo ffilm 'Symptoms of diabetes' gan Diabetes UK:

<https://www.youtube.com/watch?v=blhy-Rb2xp4&feature=youtu.be>

⁴ Diabetes UK (DUK 2022) What are the Signs & Symptoms of Diabetes?
<https://diabetes.org.uk/diabetes-the-basics/diabetes-symptoms>



Ymhlith y boblogaeth hŷn, byddwch yn ymwybodol o symptomau fel:

- Blinder neu deimlo'n fwy cysglyd na'r arfer
- Mynd i'r toiled yn fwy aml neu heintiau wrin neu lindag rheolaidd
- Gall anymataliaeth fod yn gysylltiedig ag oedran ond gallai fod oherwydd lefelau glwcos uchel
- Gall colli pwysau fod yn gysylltiedig â diffyg chwant bwyd, yn enwedig ymhlith preswylwyr newydd
- Newid yn yr arfer ar gyfer rhywun sy'n derbyn gofal
- Cynnydd mewn heintiau e.e. gallai heintiau ar y frest sydd angen gwrthfotigau yn rheolaidd fod oherwydd lefelau glwcos uchel
- Briwiau yn gwella yn wael
- Iechyd meddwl, problemau gwybyddol, e.e. dementia – efallai fod newid yn ymddygiad yr unigolyn ac efallai na fydd yn gallu cyfathrebu ei symptomau, e.e. gallai ddod yn llai bodlon, ac ymddwyn yn heriol
- Gallai dryswch fod yn gysylltiedig â'i iechyd meddwl ond gall fod oherwydd bod y corff wedi'i ddadhydradu yn sgil lefelau glwcos uwch
- Ceg sych, croen sych – oherwydd bod y corff yn ceisio cael gwared ar glwcos ychwanegol yn yr wrin, sy'n arwain at y corff yn dadhydradu.



Yn achos unigolyn hŷn a/neu eiddil, gall symptomau fod yn gysylltiedig â'r broses heneiddio, eiddilwch neu'r ddau, ac efallai na fydd yn gallu mynegi ei hun, e.e. efallai ei fod yn dioddef o ddementia, yn ddryslyd, yn aflonydd. Efallai fod ganddo groen sych a/neu geg sych oherwydd bod y corff wedi dadhydradu; datblygu anymataliaeth; yn dioddef o heintiau rheolaidd neu unrhyw glwyfau yn gwella yn wael, ac felly, o bosibl, eich cyfrifoldeb chi yw cadw llygad am yr arwyddion hyn a'u hadrodd i'r arbenigwr gofal iechyd⁵.

⁵ Hambling C.E.; Khunti K; Cos X; Wens J; Martinez L; Topsever P; Del Prato S; Sinclair A; Scherthaner G; Rutten G; Seidu S. (2018) Original research. Factors influencing safe glucose-lowering in older adults with type 2 diabetes: A PeRsOn-centred ApproaCh To IndiVidualisEd (PROACTIVE) Glycemic Goals for older people. A position statement of Primary Care Diabetes Europe. Elsevier Ltd ar ran Primary Care Diabetes.13 (2019), 330-352: <https://www.sciencedirect.com/journal/primary-care-diabetes>

Mathau Cyffredin o Ddiabetes

• Math 1

Yn datblygu pan nad yw'r corff yn gallu cynhyrchu unrhyw inswlin. Bydd angen i bobl sy'n dioddef o ddiabetes math 1 gymryd pigladau inswlin am oes. Maent yn ddibynnol ar inswlin. Fel arfer, mae symptomau y math hwn o ddiabetes yn amlygu eu hunain yn gyflym dros gyfnod o ychydig ddyddiau, wythnosau a misoedd yn rhai achosion (prin)⁶

• Math 2

Yn datblygu pan mae'r corff yn dal i greu inswlin ond nid yw'n creu digon ac nid yw'n gweithio'n iawn. Mae'n bosibl nad yw'r symptomau yn cael eu cysylltu â diabetes a gall blynyddoedd fynd heibio cyn cael diagnosis⁷. Fel arfer, caiff diabetes math 2 ei drin drwy wneud newidiadau i ffordd o fyw; tabledi; meddyginiaeth bigiadwy nad ydyw'n inswlin a/neu inswlin. Os yw rhywun sydd wedi cael diagnosis o ddiabetes math 2 angen therapi inswlin, caiff ei ddosbarthu'n ddiabetes math 2 ond bod angen inswlin arno⁸

Mae mathau eraill o ddiabetes yn cynnwys:

Diabetes Awtoimiwnedd Cudd ymhlith Oedolion (LADA)

Mae diabetes awtoimiwnedd cudd ymhlith oedolion yn ffurf araf o ddiabetes awtoimiwnedd math 1. Wedi dweud hynny, yn wahanol i ddiabetes math 1, efallai na fyddant angen inswlin am rai misoedd, hyd at rai blynyddoedd ar ôl cael diagnosis. I ddechrau, caiff pobl sydd â LADA ddiagnosis anghywir o ddiabetes math 2, oherwydd bod y pancreas yn dal i gynhyrchu peth inswlin. Yr arwyddion i gadw llygad amdanynt os ydych yn amau bod rhywun yn dioddef o LADA yw: rhywun â chorff main yn cael diagnosis o ddiabetes math 2.

Diabetes yn Amlygu Ymhlith Pobl Ifanc wrth iddynt Aeddfedu (MODY)

Caiff hwn ei achosi gan un genyn yn mwtadu. Prif nodweddion MODY yw cael diagnosis o ddiabetes dan 25 oed. Rhiant sydd â diabetes, â diabetes mewn dwy genhedlaeth neu fwy. Nid oes angen inswlin arnynt bob tro. Mae MODY yn brin mewn cymhariaeth â diabetes math 1 a math 2.

Mae mathau eraill o ddiabetes yn cynnwys:

Diabetes yn sgil Steroidau

Gall y feddyginiaeth hon godi lefelau glwcos yn y gwaed, a all arwain at ddiabetes. Gall pobl sydd angen steroidau yn yr hirdymor fynd ymlaen i ddatblygu diabetes math 2.

Meddyliwch am bobl sy'n derbyn therapi steroidau ond nad ydynt wedi cael diagnosis o ddiabetes (clefyd cronig, h.y. Asthma, COPD, Polymyalgia rheumatica, gofal diwedd oes neu bobl sydd efallai angen triniaethau cemotherapi) oherwydd eu bod mewn risg o ddatblygu diabetes math 2.

Cyffuriau gwrthseicotig h.y. cyffuriau fel risperidon, aripiprasol ac olansapin

Gall y cyffuriau hyn arwain at fagu pwysau ac ymwrthedd inswlin, sy'n cynyddu'r risg o ddatblygu diabetes math 2.

Achosion eraill o ddiabetes

Cyflyrau e.e. gall ffeibrosis systig; llid y pancreas; wedi cael tynnu rhan o'r pancreas neu'r pancreas cyfan; haemochromatosis (gormod o haearn yn y corff) arwain at ddiabetes oherwydd niwed i'r pancreas⁹.

⁶ Diabetes NHS (2022) ar gael yn: <https://www.nhs.uk/conditions/diabetes> ⁷ NHS Inform (2022) ar gael yn: <https://www.nhsinform.scot/illnesses-and-conditions/diabetes/type-2-diabetes#symptoms-of-type-2-diabetes> ⁸ Diabetes NHS (2022) ar gael o: <https://www.nhs.uk/conditions/diabetes>

⁹ Diabetes UK (2021) ar gael yn: Other types of diabetes Diabetes UK

Rhoi Diagnosis o Ddiabetes

Os ydych yn amau bod rhywun yn ddiabetig yn seiliedig ar ei symptomau, dylech gysylltu â'r meddyg teulu sy'n debygol o gynnal asesiad a gwneud profion gwaed i gadarnhau'r diagnosis.

Awgryma'r Good Practice Clinical Guidelines for Diabetes (2010) y dylai pob preswylwr cartrefi gofal gael eu sgrinio am ddiabetes wrth iddynt gael eu derbyn a dylid ailadrodd hyn bob dwy flynedd. Gellir gwneud hyn drwy'r meddyg teulu.

Gwyddom fod y risg o ddatblygu diabetes math 2 yn cynyddu wrth i rywun fynd yn hŷn, yn enwedig os oes ganddo ffactorau risg eraill, h.y. ethnigrwydd, byw bywyd eisteddog, magu pwysau a/neu ordewdra a deiet gwael, e.e. deiet braster uchel a/neu garbohydradau uchel. Gwyddom hefyd fod ffactorau economaidd-gymdeithasol yn cyfrannu at ffactorau risg, e.e. amodau gwael yn y cartref, adnoddau ariannol prin a meddyginiaethau penodol, e.e. steroidau; meddyginiaethau gwrthseicotig a all gynyddu'r risg o ddatblygu diabetes math 2.

Ethnigrwydd a Diabetes

Nid yw'n eglur sut mae ethnigrwydd yn cynyddu'r risg o ddiabetes, ond yn ôl tystiolaeth mae pobl o gefndiroedd Du Affricanaidd, Caribiaidd Affricanaidd a De Asia mewn risg o ddatblygu diabetes math 2 o 25 oed mewn cymhariaeth â phoblogaeth groenwyn y mae'r risg iddynt yn cynyddu o 40 oed. Gwyddys hefyd yn y boblogaeth Asiaidd eu bod yn fwy tueddol o ddatblygu ymwrthedd inswlin (yr inswlin ddim yn gweithio'n effeithiol) yn ieuengach¹⁰.

Pwysig yw deall beth yw symptomau diabetes oherwydd bod modd eu methu.



Mae'r gallu i adnabod symptomau diabetes a gwybod sut y rhoddir diagnosis ohono yn bwysig iawn wrth reoli pobl mewn cartrefi gofal ac yn eu cartrefi eu hunain, oherwydd mae'n bosibl na fyddant yn gallu dweud wrthyh. **Os ydych yn amau diabetes, dywedwch wrth feddyg teulu neu ddarparwr gofal iechyd am y symptomau.**

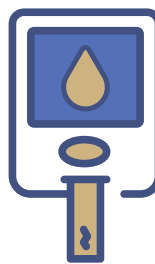
Am wybodaeth ynghylch y profion gwaed a ddefnyddir i roi diagnosis o ddiabetes, cliciwch ar y ddolen hon:



Rhoi diagnosis o ddiabetes

Cliciwch ar y ddolen isod am wybodaeth ynghylch y profion gwaed a ddefnyddir i roi diagnosis o ddiabetes:

<https://www.diabetes.org.uk/diabetes-the-basics/test-for-diabetes>



Pwysig yw deall beth yw symptomau diabetes oherwydd bod modd eu methu.

¹⁰ Diabetes UK (DUK)) ar gael o: <https://www.diabetes.org.uk/preventing-type-2-diabetes/diabetes-ethnicity>

Monitro Glwcos

Canllawiau monitro glwcos

Canllawiau argymelledig yw'r rhain yn seiliedig ar arfer dda. Ni ddylai'r canllawiau hyn ddisodli canllawiau neu bolisiau sylfaenol. Dim ond y rheini sydd wedi'u hasesu ac sy'n gymwys ddylai monitro glwcos. Dylai'r cyfarpar a ddefnyddir i fonitro glwcos fod yn unol â'r mesuryddion argymelledig yn unol â mesuryddion a chyfarpar argymelledig Cymru gyfan. Dylai'r cyfarpar fodloni'r safon ofynnol a dylid ei ddefnyddio yn ôl canllawiau'r gweithgynhyrchwyr.

Prif ddiben monitro glwcos yw:

- cadw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn ddiogel
- monitro ac atal hypoglycemia a/neu hyperglycemia
- cynnal lefelau glwcos i'r targedau sydd wedi'u cytuno ar gyfer yr unigolyn dan sylw
- sicrhau bod triniaeth yn effeithiol
- gwella rheolaeth diabetes i atal cymhlethdodau neu atal cymhlethdodau sy'n bodoli eisoes rhag gwaethygu.



Ni ddylid gwneud profion glwcos oni bai bod yr unigolyn wedi cael addysg a hyfforddiant er mwyn gwneud hynny. Os cewch eich cyflogi fel gofalwr, dylech fod yn gwneud y weithred hon yn unol â'ch canllawiau sylfaenol.

Argymhellir monitro glwcos yn rheolaidd dan yr amgylchiadau canlynol (NICE 2020)¹¹:

- mae'r unigolyn yn cymryd inswlin
- mae tystiolaeth o byliau hypoglycemig
- mae'r unigolyn yn cymryd meddyginiaeth drwy'r geg a all gynyddu ei risg o hypoglycemia
- mae'r unigolyn yn cymryd steroidau.

Os yw unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn hunan-fonitro lefelau glwcos yn y gwaed, dylid cynnal asesiad blynyddol fan lleiaf, er mwyn asesu:

- sgiliau hunan-fonitro'r unigolyn
- ansawdd ac amllder y profion
- gwirio bod yr unigolyn yn gwybod sut mae dehongli canlyniadau glwcos a pha gamau gweithredu i'w cymryd
- effaith ar ansawdd bywyd yr unigolyn
- budd parhaus i'r unigolyn
- y cyfarpar a ddefnyddir (gan gynnwys bin offer miniog, mesurydd glwcos, dyfais tynnu gwaed)¹².

¹¹ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) (2020) Managing blood glucose in adults with type 2 diabetes. Chapter 4 NICE Pathways Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal.

¹² Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE) (2020) Managing blood glucose in adults with type 2 diabetes. Chapter 4 NICE Pathways Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal.

Argymhellion amlder profion

Unigolyn diabetig	Amllder y monitro
Pawb a dderbynnir i gartrefi gofal/nyrsio	Prawf wrth dderbyn i gartref gofal/nyrsio
Inswlin unwaith y diwrnod	Monitro cyn rhoi pigiad inswlin (unwaith mewn 24 awr)
Inswlin dwywaith y diwrnod	Monitro cyn rhoi pigiad inswlin (o leiaf 2 brawf mewn 24 awr)
Inswlin pedair gwaith y diwrnod	Monitro cyn rhoi pigiad inswlin (o leiaf 4 prawf mewn 24 awr)
Meddyginiaeth drwy'r geg gyda'r risg o hypoglycemia e.e. Gliclasid; Glibenclamid; Glimepirid; Glipisid; Nateglinid	Monitro o leiaf unwaith y diwrnod unrhyw adeg cyn bwyd (o leiaf 1 prawf mewn 24 awr)
Sâl	Monitro'n fwy rheolaidd (o leiaf 4 prawf bob dydd, yn cynnwys cyn bwyd a chyn mynd i'r gwely a phrofi yn ystod y nos os oes angen)
Hypoglycemia (llai na 4mmol/L)	Trin yn ôl y canllawiau cenedlaethol sylfaenol neu argymelledig; monitro bob 10 – 15 munud nes bod y lefel wedi cyrraedd y targed cytunedig ar gyfer yr unigolyn dan sylw
Newidiadau yn nhriniaeth diabetes gyda risg o byliau hypo, e.e. Inswlin; Gliclasid etc.	Monitro cyn bwyd a chyn mynd i'r gwely (pedwar prawf y diwrnod am o leiaf 3 diwrnod) nes bod y lefelau glwcos yn sefydlog, ac yna dilyn yr argymhellion neu gyfarwyddiadau'r arbenigwyr iechyd lleol

Addaswyd o Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA), 2013.

<https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/bjon.2019.28.7.434#B18>

Targedau a Phroffion Glwcos

Mae lefelau glwcos yn rhan bwysig o reoli diabetes. Dylid cytuno ar dargedau gan yr unigolyn a/neu'r gofawr a'r arbenigwr gofal iechyd. Cytunir ar dargedau er mwyn darparu sylfaen er mwyn ein cynorthwyo i ddeall pa un ai a yw lefelau glwcos rhywun yn rhy uchel, yn rhy isel neu o fewn y targedau argymelledig. Mae hyn yn bwysig er mwyn sicrhau bod yr unigolyn yn derbyn lefel resymol o ofal diabetes i sicrhau ei fod yn ddiogel ac i osgoi cymhlethdodau yn y tymor byr a'r hirdymor.

Nod rheoli diabetes ymhlith pobl eiddil a hŷn sy'n dioddef o ddiabetes yw osgoi hypoglycemia (lefel isel o glwcos yn y gwaed) a hyperglycemia (lefel uchel o glwcos yn y gwaed), a allai arwain at gynnydd yn y nifer o dderbyniadau i'r ysbyty, a gwaethgu cyflyrau eraill a all effeithio ar eu hansawdd bywyd. Mae canllawiau ar gael yn nodi'r targedau argymelledig, ond dylai'r rhain fod yn benodol i unigolion ac wedi'u cytuno gan eu meddyg teulu, a dylent fod yn rhan o gynllun gofal teilwredig.

Mae lefelau glwcos argymelledig yn anodd eu diffinio yn y grŵp oedran hŷn a dylid eu teilwra yn ôl eu gallu i fyw bywyd; cyflyrau cronig eraill; eiddilwch a gallu gwybyddol^{13,14}.

Hypoglycemia yw llai na **4.0** mmol/l

Anelwch at darged glwcos o **6 – 12** mmol/L

Yn ystod diwrnodau olaf bywyd, anelwch at lefel sy'n uwch na **8.0** mmol/L

Gwyddys y gall hypoglycemia arwain at waethgu materion gwybyddol ymhellach a chyflymu'r broses heneiddio¹⁵.

Yn yr un modd, gall hyperglycemia arwain at heintiau, oedi'r broses wella a chynyddu'r risg o gymhlethdodau cardiofasgwlaidd a gwaethgu cyflyrau eraill ac agweddau eraill ar fywyd unigolyn.

Y canllawiau i oedolion hŷn sy'n dioddef o ddiabetes yw cynnal lefelau glwcos rhwng 6 – 12 mmol/L.

Mae'r Canllawiau Diabetes Diwedd Oes yn argymhell lefel glwcos yn uwch na 8.0 mmol/L¹⁶ **(gweler yr adran Gofal Diwedd Oes)**.



Yn ddelfrydol, dylai targedau fod yn addas i'r unigolyn, eu cytuno a'u dogfennu fel rhan o'r cynllun gofal.

¹³ C.E. Hambling a,b,*; k. Khunti b, x. Cosc, j. Wens d, l. Martineze, p. Topsever f, s. Del prato g, a. Sinclair h, g. Scherthaner i, g. Ruttenj, s. Seidu (2018) Original research. Factors influencing safe glucose-lowering in older adults with type 2 diabetes: a person-centred approach to individualised (proactive) glycaemic goals for older people a position statement of primary care diabetes europe. Elsevier Ltd on behalf of primary care diabetes europe.

¹⁴ Sinclair A (2019) Key learning points: diabetes in older people with frailty accessed from: Key learning points: diabetes in older people with frailty | Key learning points | Guidelines in Practice 29/09/2021.

¹⁵ Bruce DG; Davis WA; Casey GP; Clarnette RM; Brown SGA; Jacobs IG; Almeida OP; Davis TME (2009) Severe hypoglycaemia and cognitive impairment in older patients with diabetes: the Fremantle Diabetes Study.

¹⁶ Diabetes UK END OF LIFE DIABETES CARE Clinical Care Recommendations 3rd Edition March 2018 https://diabetes-resources-production.s3.eu-west-1.amazonaws.com/resources-s3/public/2021-11/EoL_TREND_FINAL2_0.pdf

Proffion monitro glwcos o ddydd i ddydd

Nod monitro lefelau glwcos yw:

- cadw pobl yn ddiogel
- osgoi symptomau
- hyrwyddo ansawdd bywyd



Dylid gwneud profion glwcos gan y rheini sy'n gymwys i'w gwneud a dylid eu gwneud yn

unol â'r canllawiau sylfaenol. Gellid gwneud hyn drwy wneud prawf pigo bys neu gan ddefnyddio technoleg megis monitro 'fflach' e.e. Systemau monitro Libre.

Dylai'r arbenigwr gofal iechyd ddweud pa mor aml y dylid monitro **(gweler yr adran Cyngor ar Fonitro Glwcos a Chetonau)**.



Dylid gwneud profion glwcos gan y rheini sy'n gymwys i'w gwneud a dylid eu gwneud yn unol â'r canllawiau sylfaenol.

Monitro Glwcos Ysbeidiol (Fflach) neu Barhaus



Mae hwn ar gael i bobl sydd â diabetes ac sy'n cymryd inswlin; sydd efallai'n cael hypos difrifol neu yn aml; sydd

efallai'n methu â gwneud prawf pigo bys neu sydd angen gwneud prawf glwcos wyth tro neu fwy mewn diwrnod (NICE 2022).

Mae'n bosib gosod disg bach, sef synhwyrdd, ar wahanol rannau o'r corff. Mae'r synhwyrdd yn monitro lefelau glwcos yn yr hylif (nid yn y gwaed). Gallwch weld y canlyniadau ar fesurydd (sydd hefyd yn cael ei alw'n ddarllenrydd) ac mae angen ei sganio neu ei 'fflachio' ar draws y synhwyrdd o leiaf bob wyth awr. Mae'n bosib gweld darlenniadau glwcos ar ddyfais neu ffôn symudol (clyfar) yn barhaus.

Os yw'r lefelau glwcos yn isel neu'n uchel, y cyngor yw y dylid profi lefelau glwcos gwaed ar yr adegau hynny i sicrhau cywirdeb. Felly, dylai pobl sy'n defnyddio'r dechnoleg hon barhau i gael presgripsiwn am offer monitro glwcos gwaed a sribedi profi.



Technoleg Iechyd Cymru

Datganiad ar bresgripsiynu system monitro glwcos fflach Freestyle Libre ar gyfer diabetes math 1 a 2:

<https://www.a-c-d-c.org/wp-content/uploads/2012/08/HTW-Statement-Freestyle-Libre-glucose-monitoring-v1.1.pdf>

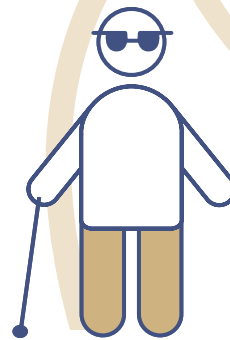
¹⁷ NICE (2022b) Type 1 diabetes in adults: diagnosis and management. NG17. NICE, Llundain. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng17>; NICE (2022c); Type 2 diabetes in adults: management. NG28. NICE, Llundain. Ar gael yn: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng28> (cyrchwyd 22/07/24). Quality statement 4: Continuous glucose monitoring for adults who use insulin and need help monitoring their blood glucose | Type 2 diabetes in adults | Quality standards | NICE (cyrchwyd 22/07/2024).

Prawf HbA1c

Prawf gwaed yw hwn, lle tynnir gwaed o wythien yn y fraich. Gellir ei wneud ar unrhyw adeg o'r diwrnod. Caiff ei ddefnyddio i fesur y cyfrif glwcos yn y gwaed dros gyfnod o 2 – 3 mis a chaiff ei fesur mewn mmol/mol. Mae'r prawf hwn yn dynodi pa mor dan reolaeth yw diabetes rhywun.

Mae'r tabl isod yn argymhell yr ystod HbA1c yn seiliedig ar eiddilwch yr unigolyn. Felly er enghraifft, yn achos oedolyn hŷn heini sy'n dioddef o ddiabetes, dylem anelu at gyflawni HbA1c o rhwng 53 – 58 mmol/l¹⁸.

Y gred yw nad oes llawer o bobl 70 oed neu hŷn sy'n dioddef o ddiabetes yn elwa ar gael lefelau glwcos llym gyda HbA1c llai na 53 mmol/L¹⁹.



Dylai pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac sy'n 65 oed a hŷn gael asesiad eiddilwch, yn cynnwys difrifoldeb eiddilwch. Dylai'r meddyg teulu a/ neu ddarparwr gofal iechyd wneud asesiad eiddilwch.

Sgôr Mynegai Eiddilwch Electronig ²⁰	Trothwy Isaf	Trothwy Uchaf
Oedolyn hŷn heini sy'n dioddef o ddiabetes	HbA1c 53 mmol/mol	HbA1c 58 mmol/mol
Eiddilwch cymedrol — difrifol	HbA1c 58 mmol/mol	HbA1c 64 mmol/mol
Eiddilwch difrifol iawn	HbA1c 64 mmol/mol	HbA1c 70 mmol/mol

Clegg et al a De Blase 2016

¹⁸ Strain W, Hope S, Green A, Kar P, Valabhji J, Sinclair A. Type 2 diabetes mellitus in older people: a brief statement of key principles of modern day management including the assessment of frailty. A national collaborative stakeholder initiative. Diabet Med 2018; 35 (7): 838–845.

¹⁹ Clegg A, Bates C, Young J et al. Development and validation of an electronic frailty index using routine primary care electronic health record data. Age Ageing 2016; 45: 353–360.

²⁰ De Blase S. The Electronic Frailty Index Guidance Notes. Yorkshire and Humber Academic Health Science Network Improvement Academy. Ar gael yn: <https://www.improvementacademy.org/>



Mae graddfa eiddilwch clinigol gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth Iechyd a Chlinigol²¹ yn rhoi peth eglurhad i ddiffinio eiddilwch (i'r rheini mewn sefyllfa gofal critigol) ond dylid bod yn ofalus defnyddio'r raddfa hon yn achos unigolion sy'n ieuengach na 65 oed.

Oedolion hŷn sydd wedi'i asesu ag eiddilwch cymedrol	Yn ôl sgôr Eiddilwch y DU, golyga hyn eu bod angen cymorth gyda phob gweithgaredd yn yr awyr agored, gwaith tŷ yn cynnwys angen peth cymorth gyda gofal personol, megis mynd i'r bath a gwisgo. Gallant ei chael hi'n anodd gyda grisiau.
Oedolion hŷn ag eiddilwch difrifol	Yn gwbl ddibynol ar gyfer gofal personol, boed hynny oherwydd rhesymau corfforol neu wybyddol. Yn ôl y raddfa, gall yr unigolyn ymddangos yn sefydlog a heb fod mewn risg uchel o farw cyn pen 6 mis.
Oedolion ag eiddilwch hynod ddifrifol	Yn gwbl ddibynol ac yn agosáu at ddiwedd eu hoes. Mae'n annhebygol o wella hyd yn oed o fân salwch.

Addaswyd o Strain S et al (2018), dyfynnwyd yn Sinclair A (2019)

Targedau Eiddilwch a Glwcos

Byddai pobl sydd yn y grŵp eiddilwch cymedrol i ddifrifol a difrifol iawn mewn risg uwch o hypoglycemia (lefel glwcos isel) a'i gymhlethdodau. Felly, targed realistig ar gyfer lefelau glwcos a HbA1c fyddai ei osod yn uwch. Byddai hwn yn ddull mwy diogel i leihau risgiau o hypoglycemia heb achosi symptomau o hyperglycemia (lefelau glwcos uchel) a all effeithio ar ansawdd bywyd.

- Dylai pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac sy'n 65 oed a hŷn gael asesiad eiddilwch, yn cynnwys difrifoldeb eiddilwch
- Dylai targedau glwcos fod yn synhwyrol, yn ddiogel ac yn briodol
- Y nod yw osgoi hypoglycemia a hyperglycemia, a allai arwain at gynnydd yn y nifer o dderbyniadau i'r ysbyty, a gwaethygu cyflyrau eraill a all effeithio ar ansawdd bywyd
- Dylai arbenigwr gofal iechyd wirio ac adolygu meddyginiaethau pob oedolyn hŷn sydd â diabetes ac sy'n eiddil o leiaf bob blwyddyn, fel rhan o'i adolygiad diabetes²².



Darllen pellach

Specialised Clinical Frailty Network
<https://www.scfn.org.uk>

Clinical Frailty Scale
<https://www.scfn.org.uk/clinical-frailty-scale>

²¹ NICE guideline [NG159] (updated 2021) COVID-19 rapid guideline: critical care in adults.

²² Sinclair A (2019) Key learning points: diabetes in older people with frailty accessed from: Key learning points: diabetes in older people with frailty | Key learning points | Guidelines in Practice 29/09/2021.

Profi Cetonau

Pwy sydd mewn risg o ddatblygu cetonau?

- Pobl sy'n dioddef o ddiabetes math 1
- Pobl sy'n dioddef o ddiabetes math 2 a all fod yn cymryd meddyginiaethau sy'n gorffen gyda 'flosin', e.e. Empagliflosin, Dapagliflosin, Canagliflosin, Ertugliflosin

Nid oes rhaid i lefelau glwcos fod yn uwch i getonau ddatblygu. Os yw rhywun sydd â diabetes yn taflu i fyny, wedi'i ddadhydradu, yn sâl yn aciwt, neu â salwch ysbeidiol, mae mewn risg o ddatblygu cetonau. Gall hyn arwain at gymhlethdod difrifol o'r enw cetasidosis diabetig (DKA). Mae monitro cetonau yn y gwaed yn fesuriad mwy manwl gywir na mesuriad wrin.

Os wneir prawf i fonitro cetonau a bod y lefel cetonau yn y gwaed yn uwch na 0.6 mmol/L neu geton wrin o 1 + neu fwy, dylid adrodd hynny i'r meddyg teulu neu'r gwasanaeth y tu allan i oriau os yw'n briodol.

Caniatâd

Oherwydd natur ymwithiol monitro cetonau, dylid cael caniatâd gan yr unigolyn cyn gwneud y weithred yn unol â Chod Ymddygiad y Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2021) a Deddf Galluoedd Meddyliol (2020)^{23, 24}.

Ni ddylid gwneud profion cetonau oni bai bod yr unigolyn wedi cael addysg a hyfforddiant er mwyn gwneud hynny. Os ydych wedi'ch cyflogi fel gofawr, dylech fod yn gwneud y weithred hon yn unol â'ch canllawiau sylfaenol^{25, 26}.



²³ Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2015) Y Cod: Safonau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad ar gyfer nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio ar gael o <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/nmc-publications/nmc-code.pdf>

²⁴ Deddf Galluoedd Meddyliol (2020) Mental Capacity Act - Health Research Authority www.hra.nhs.uk

²⁵ Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth (2015) Y Cod: Safonau ymarfer proffesiynol ac ymddygiad ar gyfer nyrsys, bydwragedd a chymdeithion nyrsio ar gael o <https://www.nmc.org.uk/globalassets/sitedocuments/nmc-publications/nmc-code.pdf>

²⁶ Deddf Galluoedd Meddyliol (2020) Mental Capacity Act - Health Research Authority www.hra.nhs.uk

Profion Pwynt Gofal (POCT)

Yn yr adran hon, ceir gwybodaeth ar gyfer gofalmwyr cyflogedig sy'n gwneud profion glwcos a/neu brofion cetonau gwaed yn unol â'u canllawiau neu bolisi sylfaenol²⁷.

Beth yw POCT?

Diffinnir Profion Pwynt Gofal fel unrhyw brawf patholeg a wneir gan arbenigwr gofal iechyd y tu allan i leoliad patholeg confensiynol sy'n agos at y claf.

Mae termau cyffredin eraill a ddefnyddir i ddisgrifio POCT yn cynnwys:

- Gofal profion agos
- Profi ymyl gwely
- Profi ychwanegol yn y labordy
- Profi gyda'r claf

Mathau o POCT

- Profion glwcos gwaed
- Profion cetonau gwaed
- Profion wrin

Pam ein bod ni angen POCT?

Gall POCT sy'n cael ei ddefnyddio'n iawn ac yn briodol gael manteision sylweddol, gan roi canlyniad yn agos at y claf a chaniatáu penderfyniadau clinigol cyflym. Serch hynny, os caiff ei ddefnyddio'n amhriodol, gellir cael canlyniadau anghywir a gall arwain at niwed os weithredir arnynt.

Cyn defnyddio unrhyw gyfarpar POCT, mae angen i'r defnyddiwr fod wedi cael hyfforddiant gan hyfforddwr/cydlynnydd cymeradwy.

Beth yw Sicrhau Ansawdd?

Mae Sicrhau Ansawdd yn system sy'n monitro cywirdeb y canlyniadau a geir drwy wirio'r mesurydd, y stripiau a thechneg y defnyddiwr. Mae rheolaeth ansawdd fewnol a sicrwydd ansawdd allanol. Efallai na fydd sicrwydd ansawdd allanol ar gael yn eich ardal.

Rheolyddion Ansawdd Mewnol

Profion dyddiol neu wythnosol yw'r rhain yn dibynnu ar ddefnydd y mesurydd, a thoddiadau rheoli ydynt sydd ag ystod hysbys o werthoedd. Caiff y toddiadau eu rhoi ar y sribyn a chaiff cywirdeb y canlyniadau eu gwirio. Cofnodir y canlyniadau ynghyd â'r dyddiad, yr amser a rhif y sribyn a manylion y defnyddiwr. Dylid cael protocol mewn lle a dylai bod pob defnyddiwr wedi derbyn hyfforddiant rheolaeth ansawdd fewnol.

Sicrwydd Ansawdd Allanol

Dyma pan mae samplau gyda gwerthoedd anhysbys yn cael eu hanfon yn rheolaidd (yn fisol, bob 2 fis neu 3 mis), wedi'u profi gan y defnyddiwr a chaiff y canlyniadau eu dychwelyd i'r darparwr allanol. Caiff cywirdeb y canlyniadau eu gwirio ac os oes diffygion sylweddol yn y canlyniadau, cysylltir â'r defnyddiwr/safle.

Gall tîm POCT y Labordy naill ai drefnu cynllun lleol neu argymhell Cynlluniau Asesu Ansawdd Allanol achrededig, priodol.

²⁷ Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (2020) Managing blood glucose in adults with type 2 diabetes. Chapter 4 NICE Pathways. Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal Argymhellir monitro glwcos yn rheolaidd dan yr amgylchiadau canlynol (NICE 2020).

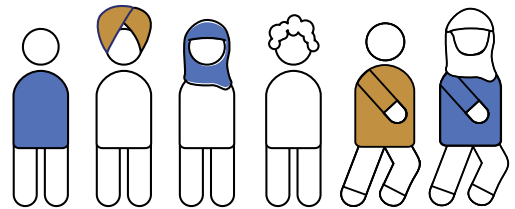
Cymhlethdodau a rheolaeth diabetes

Yn yr adran hon, rydym am ddisgrifio a thrafod cymhlethdodau diabetes. Yna, byddwn yn trafod ac yn disgrifio sut caiff diabetes ei reoli i helpu i atal cymhlethdodau ac osgoi neu atal dirywiad pellach.

Mae rheoli ffordd o fyw yn gydran allweddol i reoli diabetes a dylid ei ystyried yn rhan o asesiad gofal ac fel rhan o adolygiad blynyddol diabetes.

Dylai asesiad gofal diabetes fod yn seiliedig ar y prosesau gofal a argymhellir gan NICE a dylai gynnwys y canlynol fel rhan o asesiad cyffredinol:

- problemau seicolegol a gwybyddol
- adolygiad deiet a maeth
- meddyginiaethau a ddefnyddir i reoli diabetes
- monitro glwcos/cetonau
- lefelau gweithgaredd
- cymeriant alcohol



Mae Diabetes UK Cymru yn argymhell bod 209,015 o bobl yn dioddef o ddiabetes yng Nghymru.

Mae 1 ym mhob 4 o bobl mewn cartrefi gofal yn dioddef o ddiabetes²⁸.

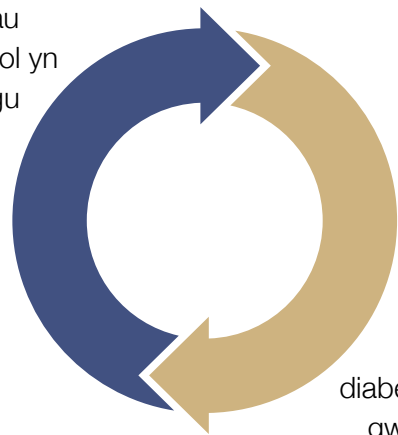
²⁸ Diabetes UK (2021) ar gael yn: Other types of diabetes Diabetes UK
<https://www.diabetes.org.uk/professionals/resources/shared-practice/diabetes-care-in-care-homes>

Problemau seicolegol a gwybyddol ymhlith pobl hŷn sy'n dioddef o ddiabetes

Problemau seicolegol ymhlith pobl hŷn sy'n dioddef o ddiabetes

- Mae pobl sy'n dioddef o ddiabetes yn fwy tebygol o brofi problemau seicolegol cyffredin, fel iselder a gorbryder, ac mewn risg uwch o gyflawni hunanladdiad. Pwysig yw asesu a monitro'n rheolaidd hwyliau unigolyn er mwyn cadw llygad ar unrhyw broblemau posibl a/neu arwyddion o ddirywio
- Gallai'r problemau seicolegol hyn fodoli heb ddiagnosis ymhlith pobl sy'n dioddef o ddementia, ac yn hytrach caiff ei ystyried yn "symptom seicolegol o ddementia"
- Mae problemau seicolegol heb eu trin yn ei gwneud hi'n fwy anodd i rywun reoli ei ddiabetes, sydd yn ei dro yn gwaethgu trallod seicolegol rhywun
- Os oes pryderon am iechyd seicolegol unigolyn sy'n hunan-reoli ei feddyginiaeth diabetes, mae'n bwysig monitro'n agos y modd mae'n gweinyddu'r feddyginiaeth iddo ef ei hun a bod cynlluniau ar waith i roi rhagor o gefnogaeth a/neu gymryd rheolaeth dros weinyddu'r feddyginiaeth petai risgiau yn codi.

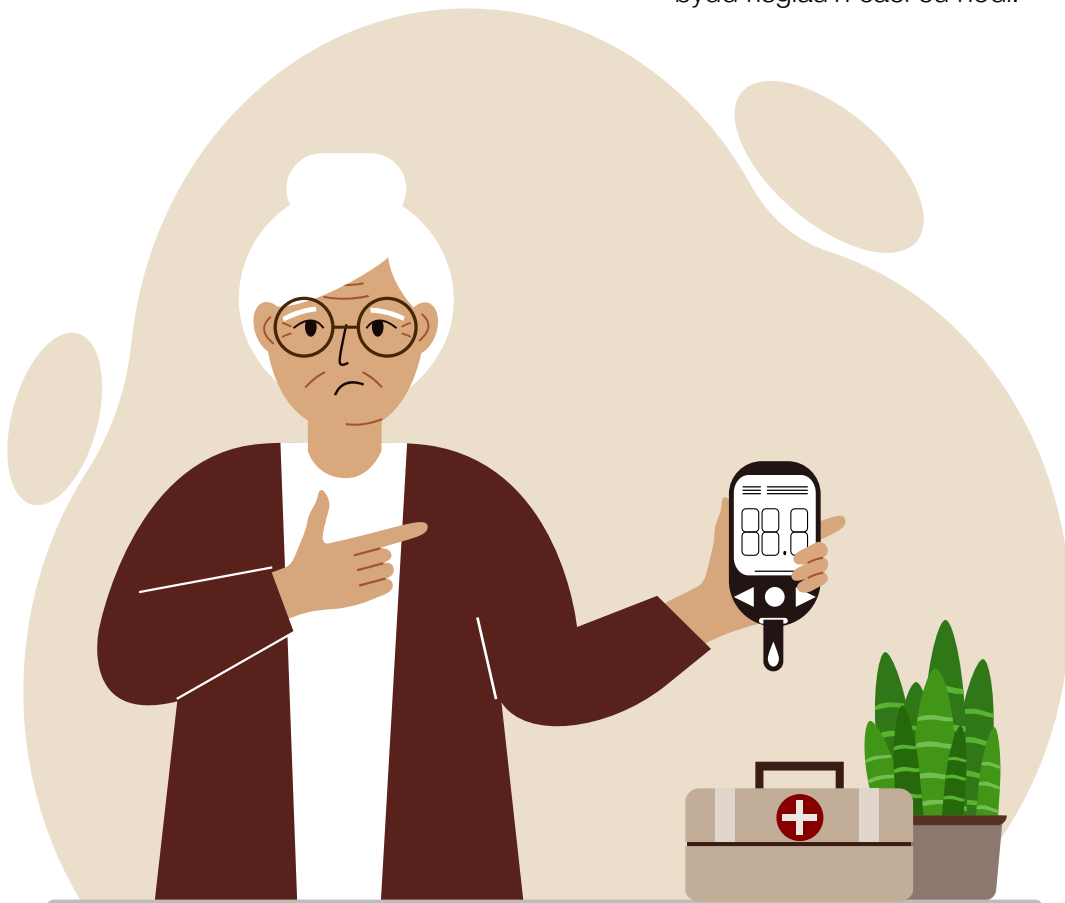
Problemau gwybyddol yn gwaethgu



Rheoli diabetes sy'n gwaethgu

Problemau gwybyddol ymhlith pobl hŷn sy'n dioddef o ddementia

- Mae gan bobl hŷn sy'n dioddef o ddiabetes math 2 risg llawer uwch o ddatblygu dementia na phobl hŷn nad ydynt yn dioddef o ddiabetes
- Mae'r risg uwch o ddementia yn berthnasol ar gyfer y ddau fath o ddementia, sef fasgwlar neu niwroddirwyiol (Alzheimer's)
- Pwysig yw monitro'n rheolaidd pobl hŷn sy'n dioddef o ddiabetes am arwyddion o broblemau gwybyddol a dirywiad gwybyddol. Dylid adrodd unrhyw bryderon i feddyg teulu'r unigolyn ac efallai y bydd angen cynnal asesiad cof.
- Pobl sy'n dioddef o ddiabetes a lefelau glwcos uchel yn y gwaed am gyfnod estynedig sydd â'r risg uchaf o ddementia. Mae amlder hypoglycemia difrifol (lefelau siwgr isel yn y gwaed) hefyd yn cynyddu'r risg o ddementia
- Mae pobl sy'n dioddef o broblemau gwybyddol fel dementia yn ei chael hi'n anodd rheoli eu diabetes. Mae hyn wedyn yn arwain at gylchred niweidiol o lefelau ansefydlog o glwcos yn y gwaed sy'n arwain at waethygu problemau gwybyddol
- Os oes pryderon am iechyd gwybyddol unigolyn sy'n hunan-reoli ei feddyginiaeth diabetes, mae'n bwysig monitro'n agos y modd mae'n gweinyddu'r feddyginiaeth iddo ef ei hun. Sicrhewch fod cynlluniau ar waith i roi rhagor o gefnogaeth a/neu gymryd drosodd y gwaith o roi meddyginiaeth os bydd risgiau'n cael eu nodi.



Cymhlethdodau Tymor Byr Diabetes

Hypoglycemia (hypo – lefelau glwcos isel)

Mae hyn yn digwydd pan mae lefel y glwcos yn y gwaed yn llai na 4.0 mmol/l a dylid bob amser ei drin gyda glwcos sy'n gweithio'n gyflym er mwyn atal cymhlethdodau megis cwmpo; gwaethygu cyflyrau eraill; ffitio neu lewygu (**gweler adran Trin Pyliau Hypo ar dudalen 30**).



Pam mae hyn yn bwysig?

Mae angen glwcos ar eich ymennydd er mwyn iddo weithio'n iawn. Os yw'r lefel glwcos yn gostwng, bydd yn effeithio ar ymddygiad. Mae'n bosibl na fydd yr unigolyn bob amser yn gallu egluro ei symptomau i chi na dweud wrthydd ei fod yn cael pwl 'hypo', felly efallai fod angen gosod ei darged glwcos mewn ystod ychydig yn uwch er mwyn lleihau ei risg o bwl o hypo.

Gall hypoglycemia arwain at:

- gwmpo
- arhythmia neu angina/poen yn y frest,
- ffitio a choma os na chaiff ei drin yn gyflym a phriodol



Gall newid yn ymddygiad neu 'edrychiad' yr unigolyn eich hysbysu bod ei lefelau glwcos yn disgyn. Y flaenoriaeth yw sicrhau bod yr unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn ddiogel, a bod ystod y targed glwcos wedi'i theilwra ac yn cael ei dogfennu fel rhan o'i gynllun gofal.



Sut deimlad yw pwl o hypo?

Gwylwch ffilm Diabetes UK sy'n disgrifio sut beth yw pwl o hypo:

<https://www.facebook.com/diabetesuk/videos/143063024685056/>

Pwy sydd mewn risg o gael pwl o hypo?

Pobl sy'n dioddef o ddiabetes ar therapi inswlin a/neu dabledi e.e. gliclasid:

- sydd o bosibl wedi colli eu hymwybyddiaeth o arwyddion pyliau hypo
- sydd wedi newid eu meddyginiaethau yn ddiweddar
- sydd â chwant bwyd gwael neu newid yn eu deiet/cynllun bwyd (gall fod yn breswylwr newydd sy'n ei chael hi'n anodd cael ei draed oddi tano a'r rheini sy'n gwrthod bwyta neu nad ydynt yn gallu bwyta)
- sy'n sâl ar hyn o bryd
- sydd â chlefyd cronig yr arennau
- sydd â chlefyd cynhenid y galon
- sydd â chlefyd yr afu
- yn heneiddio neu'n dioddef o broblemau iechyd meddwl (sydd efallai yn methu cyfathrebu eu symptomau).



Rheoli Pyliau o Hypo

Gwylwch y ffilm ganlynol gan PocketMedic ynglŷn â rheoli pyliau o hypo:

<https://vimeo.com/manage/videos/325463006/4040df07d0>

Unrhyw un sydd angen inswlin neu dabledi penodol i leihau glwcos o'r enw Swlffonilwrea (e.e.)

- glicasid
- glimepirid
- glibenclamid
- glipisid neu glinides (e.e. repaglinid).

sydd mewn risg uwch o hypoglycemia, yn enwedig os yw ei batrwm bwyta arferol yn cael ei addasu oherwydd salwch aciwt neu gyfog. Mae'n bwysig bod yn ymwybodol o bwy a all fod mewn risg o gael pwl o 'hypo' er mwyn i chi allu ceisio atal hynny rhag digwydd.

Gall pwl hypoglycemig fod yn brofiad eithaf dychrynlyd i'r unigolyn, yn ogystal â'r sawl sy'n gweld digwyddiad o'r fath. Felly, gall bod yn ymwybodol o'r arwyddion a'r symptomau a gallu adnabod pwy sydd mewn risg eich helpu chi i atal digwyddiadau fel hyn rhag digwydd.

Diffyg Dealltwriaeth o Hypoglycemia

Mae'n bosibl i rai pobl beidio â phrofi unrhyw symptomau neu fethu â dweud wrthynt eu bod yn profi symptomau, ac felly gall fod yn gyfrifoldeb arnoch chi fel eu gofalmwr i gadw llygad.

Os ydych chi'n amau bod rhywun yr ydych chi'n gofalu amdano ddim yn ymwybodol ei fod yn profi symptomau, dywedwch wrth y meddyg teulu neu'r arbenigwr gofal iechyd arferol.

Beth yw achosion hypoglycemia?

Pobl sy'n dioddef o ddiabetes ar therapi inswlin a/neu dabledi e.e. gliclasid:

- wedi methu pryd neu fyrbryd neu'n hwyr yn bwyta
- chwant bwyd gwael, teimlo'n sâl
- heb gymryd digon o garbohydrad yn y pryd o fwyd diwethaf
- gormod o inswlin (neu dabledi diabetes fel Gliclasid)
- gwneud mwy o weithgaredd na'r arfer (heb gael carbohydrad ychwanegol)
- gormod o alcohol neu yfed alcohol ar stumog wag
- tywydd poeth iawn sy'n gallu cynyddu cyflymder amsugno inswlin.



Os yw rhywun yn cael pwl hypoglycemig, y peth pwysig yw ei drin. Ar ôl ei drin ac ar ôl sicrhau bod yr unigolyn yn ddiogel, mae angen i chi feddwl beth allai fod wedi ei achosi er mwyn i chi allu ei atal rhag digwydd eto.

Beth yw symptomau hypoglycemia?

- blinder/syrthni/cysglyd
- pinnau mân yn y gwefusau
- llwyd neu newid yn ei liw
- teimlo'n anarferol o lwgyl
- newid mewn hwyliau/ymddygiad/dryswch
- chwysu
- crychguriadau
- lleferydd aneglur
- ddim yn ymateb i gwestiynau/gorchmynion
- cydlyniant gwael a/neu'n ansad ar ei draed
- teimlo'n benysgafn/chwil.

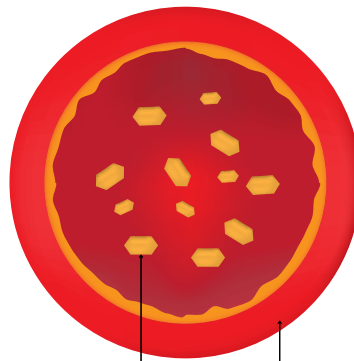


Gall hypoglycemia arwain at gwympiadau, arhythmia neu angina/ poen yn y frest a choma os na chaiff ei reoli'n gyflym ac yn briodol.

glwcos isel
(hypoglycemia)



lefelau
glwcos uchel



glwcos uchel
(hyperglycemia)



Glwcos

Pibell waed

Rheoli hypoglycemia (siwgr isel yn y gwaed, llai na 4 mmol/L)

YSGAFN Yn ymwybodol ac yn gallu llyncu	CYMEDROL Yn ymwybodol ac yn gallu llyncu, ond angen cymorth	DIFRIFOL Yn anymwybodol, ddim yn gallu llyncu Yn cael ffitiau o bosibl
Cam 1		
Rhowch 20g o glwcos sy'n gweithio'n gyflym Dewiswch 1 o'r triniaethau argymelledig isod: • 6 x tabled decstros* • 5 jelly baby mawr • 200ml sudd oren pur esmwyth (carton bach) • 60ml Sudd codi *gellir ei doddi mewn ychydig bach o ddŵr oer.	Rhowch 20g o glwcos sy'n gweithio'n gyflym ar ffurf: • 2 diwb o jel glwcos (10g o glwcos fesul tiwb) Sut i'w roi Gwasgwch y jel i'r geg rhwng y dannedd a'r deintgig ar yr ochr isaf y tu mewn i'r bochau.	Galwch am gymorth, gwiriwch y bibell wynt a Ffoniwch 999 Rhowch 1mg o bigiad mewngyhyrol Glwcagon dim ond os ydych wedi'ch hyfforddi ac yn gymwys i wneud hynny ac os yw wedi'i bresgripsiynu <i>Os na allwch roi glwcagon, neu os nad yw'r preswylwr yn ymateb i driniaeth</i> • Rhowch y preswylwr yn yr ystum adfer nes bod y gwasanaethau brys yn cyrraedd
Cam 2		
• Arhoswch 15 munud cyn gwirio'r lefelau glwcos eto • Os yw'r lefelau glwcos yn dal i fod yn llai na 4.0 mmols/L, neu os nad oes unrhyw welliant corfforol; GWNEWCH GAM 1 ETO • Gallwch wneud CAM 1 hyd at deirgwaith, OND os nad oes gwelliant, neu os yw'r cyflwr yn gwaethygu, GALWCH 999 am gymorth brys		• Gallwch wirio lefelau glwcos y gwaed eto wedi 10 munud ar ôl rhoi'r glwcagon
Cam 3		
Pan mae'r pwl HYPO wedi'i drin yn llwyddiannus, rhowch garbohydrad llawn startsh sy'n gweithio'n arafach i'r unigolyn BOB TRO, megis: brechdan, banana ganolig, 2 fisged, gwydr o laeth 200ml, neu bryd o fwyd, os ydyw'n amser am bryd. Pan mae'r pwl hypo wedi'i ddatrys, nodwch eich camau gweithredu. YMCHWILIWCH I ACHOSION PYLIAU HYPO BOB TRO. Os nad oes achos amlwg, neu os oes dau neu dri o byliau, cysylltwch â'r meddyg teulu neu'r Tîm Diabetes Cymunedol, os yw hynny'n briodol, er mwyn adolygu'r feddyginiaeth.		

Addaswyd gyda chaniatâd o Diabetes Monitoring Plans for Nursing Homes a gynhyrchwyd gan Nicola Hewer CDSN Education Practitioner C&V UHB 2021, Addaswyd o A Covid-19 Response Action – Diabetes Management in Care Homes. A National Stakeholders Covid-19 Response Group Interim Guidance. Covid-19 and Diabetes: Interim Care Home Guidance (28 Ebrill 2020) National Stakeholders Writing Group and Contributors Yr Athro Alan Sinclair (Cyd-Gadeirydd), Yr Athro Ketan Dhatariya (Cyd-Gadeirydd), Olivia Burr, Dr Dinesh Nagi, Yr Athro Partha Kar, David Jones, Dr Philip Newland-Jones, Dr Kath Higgins, Dr Mayank Patel, Dr Ahmed Abdelhafiz, Dr David Hopkins, Dan Howarth, Catherine Gooday ar gael yn: Covid-19-and-Diabetes-Care-Home-Guidance-28042020.pdf (abcd. care)



Cofiwch, os nad yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn gwella, dylech gysylltu â'r meddyg teulu neu'r gwasanaeth y tu allan i oriau os yw'n briodol, neu alw 999 am gymorth.



Os ydych chi'n poeni bod rhywun yr ydych chi'n gofalu amdano sy'n dioddef o ddiabetes mewn risg uwch o hypoglycemia, dylech gysylltu â'r meddyg teulu neu'r arbenigwr gofal iechyd i adolygu'r driniaeth er mwyn lleihau'r risg o byliau hypoglycemig.



Rheoli Pyliau o Hypo

Gwyliwch y ffilm ganlynol gan PocketMedic ynglŷn â rheoli pyliau o hypo:

<https://vimeo.com/manage/videos/325463006/4040df07d0>



I atal cymhlethdodau posibl y clefyd, mae'n hanfodol bod lefelau glwcos yn y gwaed yn cael eu rheoli'n briodol.

Hyperglycemia – (lefelau glwcos uchel)



Hyperglycemia yw'r term meddygol a ddefnyddir ar gyfer lefelau glwcos uchel. Mae hyn yn digwydd pan nad oes digon o inswlin yn cylchdroi yn y corff, neu pan mae gan y corff ymwrthedd i inswlin, ac mae glwcos yn aros yn y gwaed ac yn methu â chyrraedd y celloedd lle mae ei angen fel ffynhonnell egni²⁹.



Pam mae hyn yn bwysig?

- Gall lefelau glwcos uchel gynyddu'r risg o heintiau ac oedi'r broses wella, e.e. bydd pobl yn fwy agored i heintiau rheolaidd er eu bod yn cael triniaeth ac os oes ganddynt gyflwr croen neu glwyf byddai hynny'n cymryd llawer hirach i wella a gall waethygu ymhellach. Gall hyperglycemia hefyd arwain at groen sych a dadhydradu, a all arwain at ddryswch, deliriwm neu gwmpo
- Gall lefelau glwcos uchel am gyfnodau estynedig arwain at nifer o gymhlethdodau sy'n peryglu bywyd. Felly, i atal cymhlethdodau posibl, mae'n hanfodol bod lefelau glwcos yn y gwaed yn cael eu rheoli'n briodol³⁰.



Os ydych yn gofalu am rywun sy'n dioddef o ddiabetes a bod ganddo lefelau glwcos uwch ond nad yw'n ymateb i driniaeth, rhaid i chi gysylltu â'r meddyg teulu neu arbenigwr gofal iechyd arferol.

²⁹ American Diabetes Association (2020) Approach to individualised glycaemic targets. Arlington County, Virginia, Unol Daleithiau: American Diabetes Association.

³⁰ Mouri M; Badireddy M (2021) Hyperglycaemia. NVBI Bookshelf. A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430900>

Pwy sydd mewn risg o gael hyperglycemia?

- pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac sy'n sâl ar hyn o bryd, yn enwedig os oes ganddo wres neu haint
- gall straen gynyddu lefelau glwcos
- unrhyw newidiadau yn eu meddyginiaeth
- y rheini sydd heb gael adolygiad meddyginiaeth ers peth amser
- pobl ar therapi steroidau
- y rheini sydd â chyflyrau cronig eraill
- pobl sy'n ordew, dros eu pwysau neu wedi magu pwysau yn gyflym
- y rheini sy'n cymryd meddyginiaethau gwrthseicotig e.e. Risperidon, Olansapin etc.
- y rheini sy'n cael trafferth llyncu neu sydd efallai yn methu â goddef eu meddyginiaeth
- pobl nad yw eu corff yn dda iawn am amsugno inswlin oherwydd lymphiau caled neu feddal yn safle'r pigiad a elwir yn lipotroffi
- unrhyw newidiadau yn eu deiet a/neu lefelau gweithgaredd.

Mae'n debygol y bydd rhywun sy'n dioddef o ddiabetes yn cael pyliau hyperglycemia ar ryw adeg yn ei fywyd. Felly, mae'n hanfodol eich bod yn gallu adnabod ac adrodd y symptomau i'w ddarparwr gofal iechyd.

Ni ddylai pyliau achlysurol o hyperglycemia fod yn destun pryder mawr ac yn aml bydd yn dychwelyd i'r lefelau arferol ymhen ychydig oriau gyda thriniaeth neu heb driniaeth.

Mae angen adolygu cleient sydd â lefelau glwcos uchel yn y gwaed dros gyfnod estynedig.



Os ydych yn bryderus, mae angen i chi gysylltu â'r meddyg teulu yn y lle cyntaf neu'r arbenigwr gofal iechyd arferol. Fel arall, gall fod yn briodol cysylltu â'r Gwasanaeth y tu Allan i Oriau.

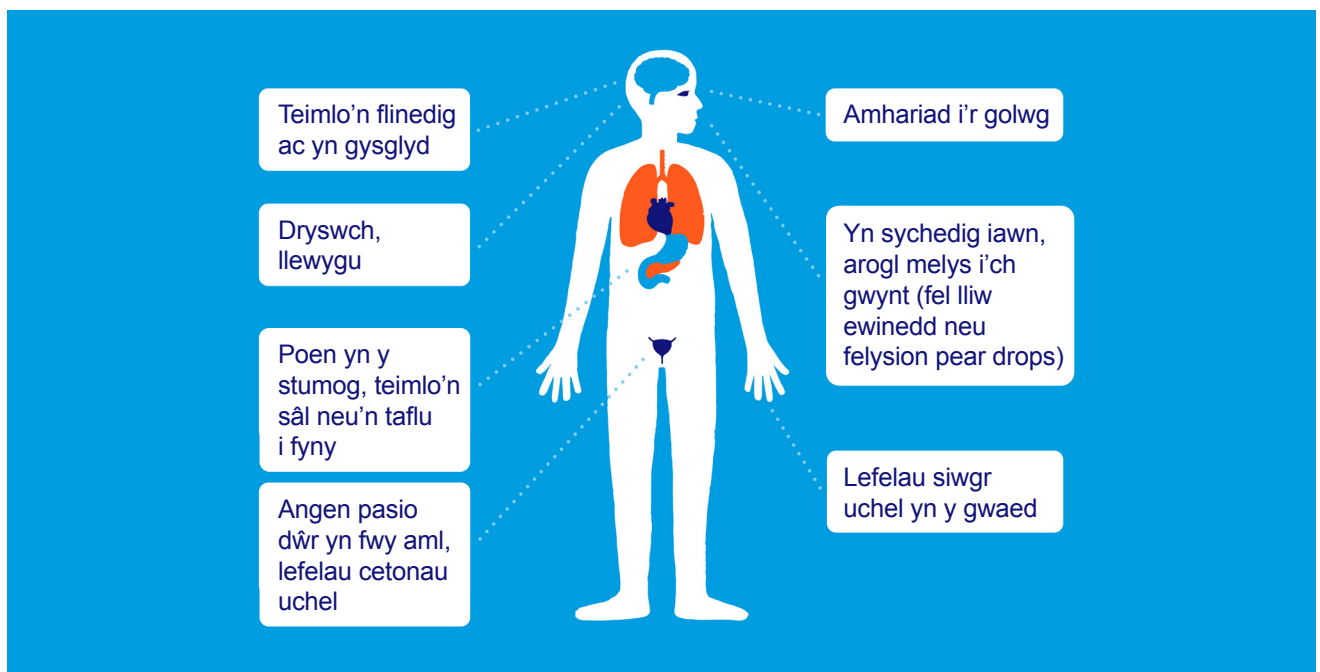
Achosion Hyperglycemia a'i Atal

Bydd bod yn ymwybodol o'r hyn sy'n achosi hyperglycemia yn eich helpu chi i asesu rhywun a all fod mewn risg uwch o ddatblygu lefelau glwcos uchel er mwyn i chi allu ceisio ei atal yn y lle cyntaf³¹. Meddylwch am y canlynol:

Diabetes UK (DUK) (2020)
Hyperglycaemia (Hyper's) ar gael yn:
<https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/complications/hypers>

- faint o ddogneau o garbohydradau a fwyteir, a'r math o garbohydradau a fwyteir – gall rhai rhy fawr arwain at hyperglycemia
- Annog gweithgareddau dyddiol priodol (trafodwch gydag arbenigwr gofal iechyd os ydych yn ansicr)
- Cofiwch y dylid cymryd meddyginiaeth diabetes yn ôl y presgripsiwn ac ar yr amser cywir
- Gallai rhoi gormod o driniaeth i bwl hypoglycemig (hypo – lefelau glwcos isel yn y gwaed) arwain at lefelau glwcos uchel
- Mae adolygiadau meddyginiaeth yn bwysig i sicrhau bod yr unigolyn yn derbyn y driniaeth gywir, gan wneud newidiadau yn ôl yr angen
- Monitro lefelau glwcos y gwaed yn fwy aml os yw'r unigolyn yn sâl
- Annog diodydd heb siwgr i atal y corff rhag dadhydradu.

Symptomau Hyperglycemia



³¹ Diabetes UK (DUK) (2020) Hyperglycaemia (Hyper's) ar gael yn <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/complications/hypers>

Gall symptomau eraill gynnwys:

- Anymataliaeth (yn gallu bod yn gysylltiedig ag oedran) neu angen mynd i'r toiled ar frys
- Ceg sych, croen sych
- Cwmpo, yn enwedig os oes gan yr unigolyn symudedd gwael ac angen mynd i'r toiled yn aml
- Heintiau rheolaidd e.e. heintiau dŵr; y llindag; heintiau ar y frest/mewn briw; gwella'n wael
- Dryswch neu ddeliriwm yn rhai achosion neu ddementia a/neu iechyd meddwl yn gwaethgu.



Os ydych yn bryderus, mae angen i chi gysylltu â'r meddyg teulu yn y lle cyntaf neu'r arbenigwr gofal iechyd arferol. Fel arall, efallai fod angen cysylltu â'r Gwasanaeth y Tu Allan i Orlau.



Diabetes math 1

Beth i'w wneud pan ydych yn sâl
<https://vimeo.com/299847913/c28ef6a876>

Diabetes math 2

Beth i'w wneud pan ydych yn sâl
<https://vimeo.com/299848081/36023dd031>



Mae adolygiadau meddyginiaeth yn bwysig i sicrhau bod yr unigolyn yn derbyn y driniaeth gywir, gan wneud newidiadau yn ôl yr angen.

Cymhlethdodau Acíwt Hyperglycemia

Cetoasidosis Diabetig

Pan nad oes gan y corff ddigon o inswlin i ganiatáu glwcos i'r celloedd am egni, mae'r corff yn troi at ffynhonnell arall ar gyfer egni, ac yn dechrau torri braster i lawr.

Mae hyn yn cynhyrchu cetonau. Mae cetonau yn gwneud y gwaed yn asidig, a gall hyn fod yn eithriadol o beryglus a rhoi bywyd rhywun mewn perygl.

Gall cetoasidosis diabetig ddigwydd i unrhyw un sydd â diabetes, ond mae'n fwy cyffredin yn niabetes math 1. Nid yw hyperglycemia yn digwydd bob tro pan mae cetonau yn datblygu, ond bydd yr unigolyn yn sâl. Felly, os ydych yn bryderus am rywun sy'n sâl, dylech gysylltu â'i arbenigwr gofal iechyd.

Mae meddyginiaethau diabetes, e.e. Dapagliflosin, Empagliflosin and Canagliflosin yn cynyddu'r risg o Getoasidosis Diabetig ymhlith pobl sydd â diabetes math 2. Yn ystod cyfnodau o salwch, mae'n bosibl y bydd angen rhoi'r gorau i'r rhain dros dro.

Fel arfer, caiff Cetoasidosis Diabetig ei achosi gan ddigwyddiad aciwt neu haint sydd eisoes yn bodoli. Eto, os ydych yn bryderus am rywun sy'n dioddef o ddiabetes ac sy'n sâl a'ch bod yn amau bod ganddo getoasidosis diabetig, cysylltwch â'i arbenigwr gofal iechyd yn syth am gyngor.

Cyflwr Hypersomolar Hyperglycemig (HHS)

Gall hyn ddigwydd i unigolyn (oedolyn) sy'n dioddef o ddiabetes Math 2, boed wedi cael diagnosis ai peidio. Gall fod wedi'i ddadhydradu'n ddifrifol ac yn hyperglycemig (30 mmol/L neu uwch), a bydd yn teimlo'n sâl iawn. Mae Cyflwr Hyperosmolar Hyperglycemig yn argyfwng meddygol sy'n gofyn sylw meddygol brys³². Fel arfer, caiff ei achosi gan ddigwyddiad aciwt, e.e. trawiad ar y galon neu broblem aciwt yn yr arennau, ond yn gyffredinol mae'n digwydd oherwydd haint sy'n bodoli eisoes.



Beth i'w wneud os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn sâl a'ch bod yn amau Cetoasidosis Diabetig neu Gyflwr Hyperosmolar Hyperglycemig?

Mae adnoddau ar gael sy'n cynnig gwybodaeth ynghylch rheolau ar gyfer diwrnodau o salwch – ond dylech gysylltu â'r meddyg teulu neu'r gwasanaeth y tu allan i oriau yn syth am gyngor.



Mae **TREND** yn adnodd gwyh helpu i reoli diabetes yn ystod salwch ysbeidiol:

<https://trenddiabetes.online/wp-content/uploads/2017/02/TREND-consensus.pdf>

³² Joint British Diabetes Societies for Inpatient Care Group Diabetes at the front door. A guideline for dealing with glucose related emergencies at the time of acute hospital admission. Chwefror 2020 (cyhoeddiad ar y we). https://abcd.care/sites/abcd.care/files/site_uploads/JBDS_Guidelines_Current/JBDS_16_Diabetes_at_the%20Front_Door_updated_September_2021.pdf



Mae 80% o wariant y GIIG ar ddiabetes yn cael ei wario ar reoli cymhlethdodau.

Cymhlethdodau Hirdymor Diabetes

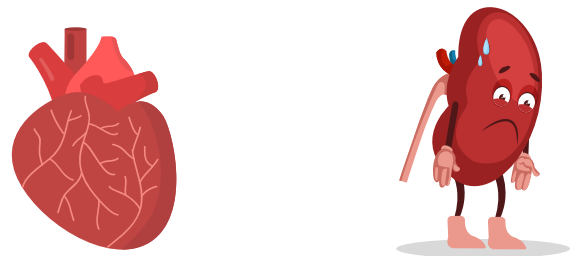
Gall niwed parhaol ddigwydd yn y corff o ganlyniad uniongyrchol i lefelau uchel o glwcos yn y gwaed am gyfnod estynedig³³. Dyna pam mae'n bwysig ceisio cynnal lefelau glwcos rhwng 6 – 12 mmol/l. Gall gormod o glwcos yn y gwaed amharu ar y pibellau gwaed a gall arwain at groniad o ddyddodion brasterog a all wneud niwed i waliau'r pibellau gwaed. Gall hyn arwain at y cymhlethdodau canlynol, neu os oes cymhlethdodau yn bodoli eisoes, gall eu gwaethgu:

Trawiad ar y galon, strôc a chylchrediad gwaed gwael i'r pibellau gwaed mawr yn y coesau (clefyd prifwythiennol ymylol)

Mae lefelau glwcos uchel dros gyfnod o amser yn gwneud niwed i bibellau gwaed a gall hyn arwain at bwysedd gwaed uchel a llif gwaed gwael. Gall lefelau glwcos uwch yn y gwaed arwain at blac brasterog yn datblygu a gall y rhain dorri a ffurfio tolchenni. Weithiau, gall hyn arwain at drawiad ar y galon, strôc a/neu glefyd prifwythiennol ymylol.

Problemau gydag arennau (neffropathi)

Gall diabetes achosi niwed i'r arennau dros gyfnod hir o amser drwy ei gwneud hi'n fwy anodd clirio hylif ychwanegol a gwastraff o'r corff. Achosir hyn gan lefelau glwcos uchel yn y gwaed a phwysedd gwaed uchel. Gelwir hyn yn neffropathi diabetig neu glefyd yn yr arennau.



³³ NICE (2020) Managing blood glucose in adults with type 2 diabetes. Chapter 4 NICE Pathways. Llundain: Y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal.

Niwed i nerfau (niwropathi)

Gall lefelau glwcos uchel yn y gwaed arwain at niwed i nerfau. Gall hyn ei gwneud hi'n fwy anodd i'r nerfau gludo negeseuon rhwng yr ymennydd a phob rhan o'r corff, felly gall effeithio sut ydym yn gweld, yn clywed, yn teimlo, yn symud ac yn cyffwrdd.

Problemau llygaid (retinopathi)

Mae rhai pobl sy'n dioddef o ddiabetes yn datblygu clefyd llygaid o'r enw retinopathi diabetig a all effeithio ar eu golwg. Os rhoddir diagnosis o retinopathi – fel arfer drwy brawf sgrinio llygaid – gellir ei drin a gellir atal yr unigolyn rhag colli ei olwg (gweler yr adran Sgrinio Llygaid).

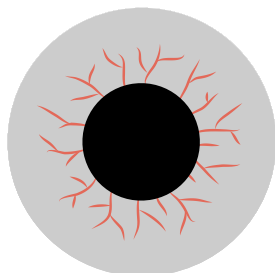
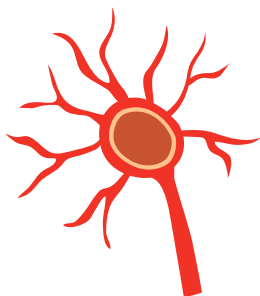
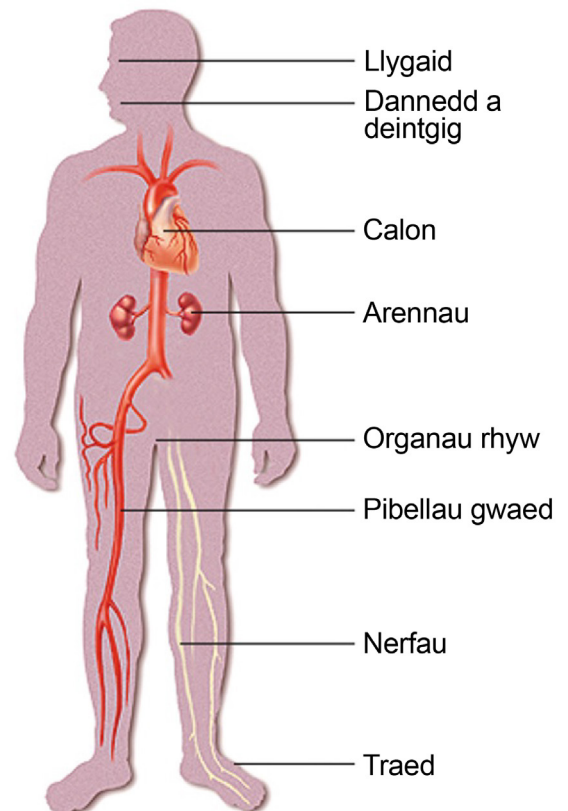
Problemau traed

Mae dioddef o ddiabetes yn golygu bod pobl mewn mwy o risg o broblemau traed difrifol a all arwain at wseriad a'r posibilrwydd o orfod colli'r droed os na chaiff ei thrin. Gall niwed i nerfau effeithio ar y teimlad yn y traed. Mae lefelau uchel o glwcos yn y gwaed yn lleihau cylchrediad a all arwain at glwyfau yn gwella'n wael. **Mae'n hanfodol dweud wrth y meddyg teulu os ydych yn sylwi ar unrhyw newid yn nhraed yr unigolyn.**

Clefyd y deintgig a phroblemau arall gyda'r geg

Gall lefelau glwcos uchel arwain at facteria yn y geg a all gynyddu'r risg o haint yn y daint a'r deintgig. Gall pibellau gwaed y deintgig gael eu niweidio hefyd, sy'n ei gwneud hi'n fwy tebygol i rywun ddioddef o haint yn y deintgig.

Po uchaf yw'r lefel HbA1c (lefel y glwcos yn y gwaed), po uchaf yw'r risg o ddatblygu cymhlethdodau neu waethygu cymhlethdodau sydd eisoes yn bodoli a all effeithio ar ansawdd bywyd.



Adolygiad diabetes blynyddol



Mae gan bobl sy'n dioddef o ddiabetes yr hawl i gael adolygiad diabetes blynyddol. Mae'n bosibl bod y rhain wedi'u hoedi oherwydd COVID, ond byddant yn cael eu haildrefnu. Ni fydd yr apwyntiadau yn rhai wyneb yn wyneb bob tro, efallai y cewch gynnig galwad fideo neu dros y ffôn. Bydd pobl sydd ag anghenion mwy brys yn cael eu blaenoriaethu. Dilynwch y ddolen hon am gyngor ar baratoi ar gyfer yr apwyntiad: <https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/managing-your-diabetes/preparing-remote-appointments>

Beth allwch chi ei wneud i helpu?

Dylid gwirio'r prosesau gofal hyn o leiaf bob blwyddyn. Gellir gwneud hyn fel rhan o'r adolygiad diabetes blynyddol. Os nad yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn gallu mynychu'r gwiriadau hyn, naill ai ym meddygfa'r meddyg teulu neu yng nghlinig diabetes yr ysbyty, yna mae angen i chi gysylltu â'r meddyg teulu ac mae'n bosibl y gall drefnu'r gwiriadau hyn yn y gymuned.

Beth yw'r canllawiau?

Mae Canllawiau Clinigol NICE yn amlinellu'r gwiriadau gofal iechyd neu dargedau'r triniaethau gofal ar gyfer pobl sy'n dioddef o ddiabetes. Yn ôl y canllawiau hyn, dylai bob un dros 12 oed sy'n dioddef o ddiabetes gael y naw gwiriad gofal iechyd canlynol o leiaf unwaith y flwyddyn.

1 Prawf HbA1c i fesur lefelau cyffredinol y glwcos yn y gwaed dros yr 8 i'r 12 wythnos diwethaf	2 Mesur pwysedd gwaed	3 Prawf colesterol i wirio lefelau brasterau niweidiol yn y gwaed
4 Sgrinio'r llygaid (sgrinio retinol) gan ddefnyddio camera digidol, arbennig i chwilio am unrhyw newidiadau yng nghefn y llygaid (retina)	5 Gwaed traed - i wirio'r croen, y clychrediad gwaed a'r cyflenwad nerfau yn y coesau a'r traed	6 Monitro'r arennau (creatinin gwaed) - prawf gwaed i fesur pa mor dda mae'r arennau yn gweithio
7 Albwmn wrin - prawf wrin i wirio am brotein, a all fod yn arwydd o broblemau gyda'r arennau	8 Mesur mynegai mas y corff i bennu a yw eich pwysau yn iach ai peidio	9 Adolygiad ysmygu, yn cynnwys cyngor a chefnogaeth os ydych yn ysmygu



Dylai pawb sy'n dioddef o ddiabetes barhau i gael adolygiad diabetes blynyddol lle bynnag maent yn byw a gellir gwneud trefniadau gyda'r darparwr iechyd lleol i gwblhau'r gwiriadau hyn os nad ydynt yn gallu ceisio'r gwasanaethau y tu hwnt i'w hamgylchedd cartref.

Mae'n bosibl bod pobl hŷn diabetig eisoes yn dioddef o gymhlethdodau diabetes. Wedi dweud hynny, gyda gofal da a rheolaeth o'r ffactorau risg, gellir atal cymhlethdodau yn llwyr, neu eu hatal rhag gwaethygu. Dyma rai o'r hanfodion gofal iechyd y dylid eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn rheoli diabetes.

- pwysedd gwaed
- lefelau braster yn y gwaed (lipids e.e. lefelau colesterol)
- lefelau glwcos (HbA1c)
- deiet iach
- monitro pwysau
- cadw'n heini
- rhoi'r gorau i ysmegu
- gofalu am y traed
- sgrinio retinol
- lleihau straen a chynnal iechyd emosiynol
- adolygiadau meddyginiaeth
- monitro'r arennau
- brechiadau Ffliw/Niwmonia Covid/Yr Eryr
- adolygiad diabetes blynyddol.

Yn rhai achosion gellir atal cymhlethdodau, neu gellir atal cymhlethdodau sydd eisoes yn bodoli rhag gwaethygu.

Cysylltwch â'r meddyg teulu os ydych yn amau bod yr unigolyn diabetig mewn risg o unrhyw un o'r cymhlethdodau hyn neu os ydych o'r farn bod unrhyw gymhlethdodau cyfredol yn gwaethygu.



Adnoddau

Mae gan Diabetes UK (2020) lawer o adnoddau sy'n cynnig cyngor ar y 15 o hanfodion gofal y **dylai** bod pobl sy'n dioddef o ddiabetes yn eu derbyn er mwyn cynnal eu hiechyd.

Dyma nhw:

<https://www.diabetes.org.uk/guide-to-diabetes/managing-your-diabetes/care-to-expect>

Coronafeirws (COVID) a Diabetes

Mae pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac sy'n byw mewn cartref gofal/nyrsio neu sydd o bosibl yn derbyn gofal yn eu cartrefi eu hunain yn fwy agored i effeithiau'r coronafeirws. Oherwydd lefel eiddilwch y grŵp hwn o bobl, mae wedi arwain at nifer o farwolaethau (Covid-19 and Diabetes: Interim Care Home Guidance 12 Mai 2020). Gall diabetes sy'n cael ei reoli'n wael gynyddu risg unigolyn o gael ei heintio â Covid-19 ac effeithio ar ei adferiad petai'n cael ei heintio.



Adnoddau

Mae llawer o adnoddau ac arweiniad ar gael i helpu gofalwyr i gefnogi pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac mae'r rhain ar gael yma:

https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/coronavirus

https://www.diabetes.org.uk/about_us/news/coronavirus-vaccines

COVID-19

Mae tystiolaeth yn dangos y gall pobl ddiabetig sy'n cael eu heintio â Covid-19 fod mewn risg uwch o ddatblygu symptomau mwy difrifol. Pwysig yw sicrhau bod pobl ddiabetig yn cael adolygiad o reolaeth eu diabetes.

Anogir yn gryf pobl sy'n dioddef o ddiabetes i gymryd y brechiadau coronafeirws.

Bwyd a maeth ar gyfer pobl hŷn sy'n dioddef o ddiabetes

Gall pobl hŷn fod ag amrywiaeth o anghenion deietegol. Mae pobl sy'n dioddef o ddiabetes, sy'n iach a chyda chwariant bwyd da yn gallu mwynhau deiet iachus, cytbwys (cyfeiriwch at adran Canllaw Bwyta'n Dda). Mae nifer o bobl hŷn sy'n dioddef o ddiabetes yn fwy tebygol o gael anghenion cefnogaeth a/neu gyflyrau iechyd sy'n effeithio ar eu cymeriant bwyd a diod, e.e. colli pwysau, problemau llyncu a all fod angen deietau gyda gweadau bwyd wedi'u haddasu, hwyliau isel, iselder a dementia. Golyga hyn ei bod yn bwysicach fyth sicrhau bod y bwyd a diod a ddarperir yn flasus, yn faethlon ac yn hygyrch, er mwyn cynnal eu hiechyd a'u llesiant.

- Mae prydau bwyd, diodydd a byrbrydau (os oes eu hangen) yn rhoi strwythur i'r diwrnod
- Mae'n hanfodol sicrhau bod yr unigolyn yn yfed digon. Rhwch ddiod yn rheolaidd yn ystod y diwrnod, ac annog yr unigolyn i yfed, e.e. dŵr, te, coffi, cordial a diodydd meddal cloriau isel/dim siwgr ychwanegol, e.e. deiet/sero etc.

Nid oes modd mwyach labelu bwyd yn rhai diabetig neu'n addas ar gyfer pobl ddiabetig, mae'n bosibl eu bod wedi'u labelu'n 'llai o siwgr' neu 'dim siwgr ychwanegol' y gellir eu defnyddio fel rhan o ddeiet cytbwys, (gweler yr adran Labelu Bwyd).

Cydbwysu gofynion maethol drwy gydol y diwrnod

Gall pawb fwynhau bwyta'n iach. Mae bwyta'n iach pan mae gan rywun ddiabetes yr un fath â bwyta'n iach ar gyfer pobl nad ydynt yn ddiabetig. Mae bwyd a maeth, yn ogystal â meddyginiaeth yn ôl yr angen a gweithgareddau, yn rhan annatod o reoli diabetes. Dylai bod pobl sy'n dioddef o ddiabetes yn gallu parhau i fwynhau amrywiaeth eang o fwydydd.

Defnyddir y Canllaw Bwyta'n Dda ledled y DU i helpu pawb ddeall beth yw'r cydbwysedd delfrydol ar gyfer bwydydd ar gyfer deiet iachus, ac mae wedi'i anelu at blant dros 5 oed, pobl ifanc, oedolion a phobl hŷn sy'n dda eu hiechyd. Mae'n hyrwyddo deiet cytbwys, iachus gyda llawer o ffrwythau a llysiau, grawnfwydydd a grawn ffeibrog, braster, siwgr ac sy'n isel mewn halen er mwyn helpu i atal nifer o gyflyrau sydd ynghlwm wrth ddeiet gwael.

Faint a pha fath o fwydydd i'w cael yn ystod y dydd

I'r rheini sydd â chwariant bwyd da, mae'r Canllaw Bwyta'n Dda yn ein hannog ni i ddewis amrywiaeth o fwydydd o'r 5 grŵp bwyd er mwyn ein helpu ni i gael yr ystod eang o faetholion sydd eu hangen ar ein cyrff i gadw'n iach.

Efallai fod y rheini nad oes ganddynt chwariant bwyd da yn gweld prydau bwyd a byrbrydau llai, mwy aml yn haws eu rheoli. Mae'n bosibl y bydd angen cydbwysedd gwahanol o'r grwpiau bwyd hyn, gan gynnwys mwy o fwydydd uchel mewn calorïau. Cyfeiriwch at yr adran isod ar gyfer profion sgrinio a rheoli'r risg o ddiffyg maeth. Os oes angen rhagor o gymorth arnoch, cysylltwch â'r gwasanaeth Maeth a Deietig lleol.



Dyma'r pum grŵp bwyd:

- Tatws, bara, reis, pasta a bwydydd eraill llawn startsh
- Ffrwythau a llysiau
- Ffa, codlysiau, pysgod, wyau, cig a phroteinâu eraill
- Cynnyrch llaeth a dewisiadau eraill
- Olewau a thaeniadau

Os ydych yn gweithio mewn cartref gofal, mae gwybodaeth ddefnyddiol ynghylch anghenion maeth a hydradu a sut i gynllunio prydau bwyd ar gyfer preswylwyr, gan gynnwys y rheini sy'n dioddef o ddiabetes – Cyfeiriwch at Ganllawiau Bwyd a Maeth ar gyfer Pobl Hŷn mewn Cartrefi Gofal – Canllawiau Arfer Orau gan Lywodraeth Cymru, sydd ar gael yma:

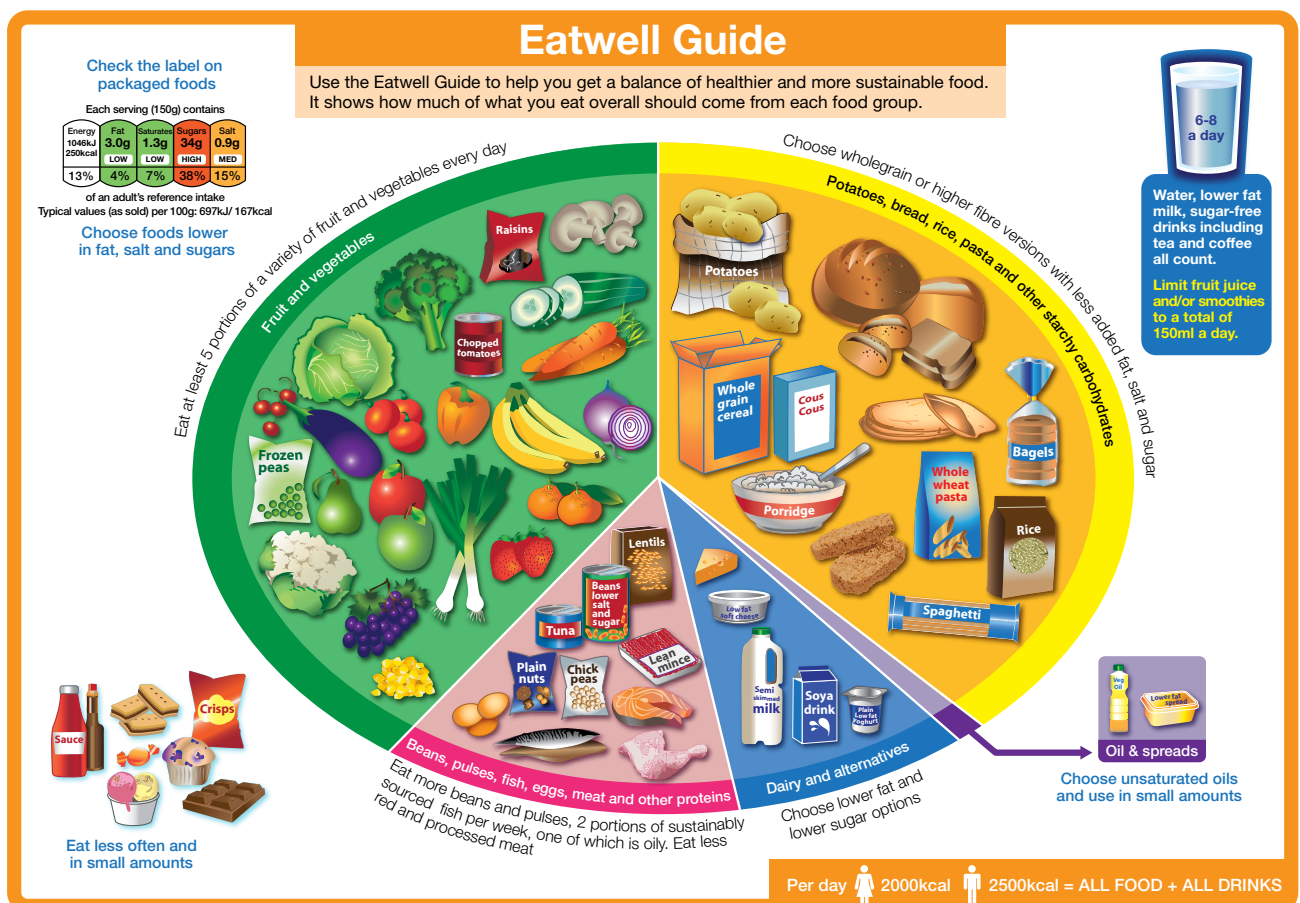
<https://www.gov.wales/food-and-nutrition-guidance-older-people-care-homes>



Gwylwch y **ffilmiau gan PocketMedic**, sy'n taflu goleuni ar bynciau fel:

- Bwya'n lach? Siopa'n lach!
- Cyfrif y Carbohydradau
- Beth allaf i ei fwyta?
- Bwya'n lach
- Coginio'n lach a Bwyd Blasus i'r Teulu

<https://medic.video/c-type2>



Ffrwythau a llysiau

Maent yn llawn fitaminau, mwynau a ffibr. Anelwch at gynnig o leiaf 5 dogn y diwrnod. Dogn yw 2-3 llwy fwrdd o lysiau neu 1 ffrwyth e.e. 1 afal/gellygen/oren/llond llaw o rawnwin/llwy fwrdd gwastad o ffrwythau sych/gwydraid bach o sudd ffrwythau.

Cewch roi unrhyw ffrwyth, ac mae'r cwbl yn cynnwys siwgrau naturiol sy'n rhyddhau egni yn araf.



Ffilmiau PocketMedic

Gwylwch y ffilmiau gan PocketMedic yma:
<https://medic.video/c-type2>

Tatws, bara, reis, pasta a bwydydd eraill llawn startsh (yn cynnwys carbohydradau llawn startsh)

1-2 ddogyn fesul pryd o fwyd – yn dibynnu ar bwysau'r corff a gweithgareddau corfforol. Ceisiwch gynnwys fersiynau grawn cyflawn pan mae'n bosibl.

Mae dogn yn gyfartal â 2-3 llwy fwrdd o rawnfwyd brecwast; 1 tafell o fara; 2-3 llwy de o reis wedi'i goginio, pasta, tatws stwnsh; 2 daten newydd; 2-3 chracer/bara cras; 5-8 sglodyn.

Llaeth a chynnyrch llaeth

Mae'r grŵp hwn yn bwysig ar gyfer iechyd yr esgyrn, ac ar wahân i gaws, maent yn cynnwys siwgrau naturiol sy'n rhyddhau egni yn araf. Anelwch at 3 dogn bob diwrnod.

Dogn yw: 1/3-peint o laeth; Potyn bach o iogwrt/fromage frais; 2 llwy fwrdd o gaws colfran; 1½ owns (30g) o gaws (maint bocs matsis bach); dogn bach o gwstard (150mls).

Cig, pysgod, wyau, ffa a ffynonellau eraill o brotein nad ydynt yn gynnrych llaeth

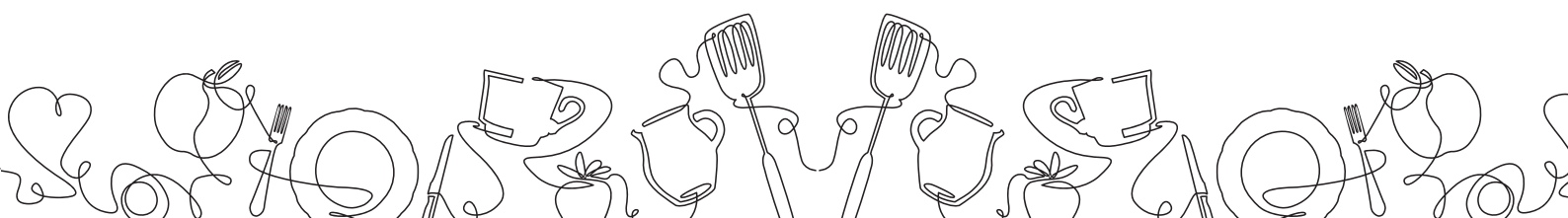
Maent yn bwysig i adfer cyhyrau'r corff a gallant helpu i gynnal màs cyhyrau ac felly lleihau eiddilwch. **Anelwch at 2-3 dogn bob diwrnod.**

Dogn yw: 2-3 owns (50-80g) o gig coch, cyw iâr; 4-5 owns (120-150g) o bysgod; 2 ŵy; tun bach o ffa/3 llwy fwrdd o godlysiau/ffacbys. Olewau a Thaeniadau: Dogn yw 1-2 llwy de o olew/marjaîn/menyn.

Bwydydd a diodydd sy'n uchel mewn braster a/neu siwgr

Mae'r rhain yn cynnwys cynnyrch fel siocled, teisennau, bisgedi, diodydd meddal llawn siwgr, menyn a hufen iâ. Nid oes angen bwydydd fel hyn yn y deiet ac felly, os cânt eu cynnwys, dylid gwneud hynny yn anaml ac mewn symiau bach. Mae bwydydd a diodydd sy'n llawn braster a siwgr yn cynnwys llawer o egni, yn enwedig mewn dognau mawr. Mae'n bosibl bod y rhain yn cael eu cynnwys os yw'r preswylwr wedi'i adnabod o fod mewn risg o ddiffyg maeth (cyfeiriwch at Gynllun Gofal Maeth).

Dogn yw 1-2 llwy de o mayonnaise/dresin salad; 1 sgŵp o hufen iâ/1 llwy de o hufen; 1 bar bach o siocled/bisged siocled; Paced bach o greision; 2 llwy de o siwgr/jam/mel.



Pa fwydydd sy'n effeithio ar lefelau glwcos yn y gwaed?

Mae pob bwyd carbohydrad yn torri i lawr yn glwcos, sydd wedyn yn effeithio ar lefelau glwcos yn y gwaed. Mae'r rhain yn cynnwys carbohydradau llawn startsh (y grŵp bara, tatws, reis); y siwgrau 'ychwanegol' o'r grŵp brasterau a siwgrau; a'r siwgrau naturiol o'r grŵp laeth a ffrwythau. Mae deiet iachus, cytbwys yn helpu i reoli pwysau a rheoli lefelau glwcos yn y gwaed.

Nodyn ymarferol:

- Dylai fod bwydydd llawn startsh yn cyfrif oddeutu traean o ddeiet bob dydd
- Rhowch 1-2 ddogyn o fwydydd o'r grŵp bwyd llawn startsh ym mhob pryd o fwyd a rhai fel byrbrydau (pan mae'n briodol)
- Cynhwyswch opsiynau grawn cyflawn a ffibr uchel
- Os yw lefelau glwcos yn y gwaed yn uchel, ystyriwch ddogynau ac ansawdd cyffredinol bwydydd a diodydd carbohydrad, NID bwydydd llawn siwgr yn unig.

Gofal maethol ar gyfer pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac sydd mewn risg o ddiffyg maeth

Dylid sgrinio'n fisol pob preswylydd Cartref Gofal ac oedolion hŷn sy'n derbyn gofal yn y cartref er mwyn adnabod eu risg o ddiffyg maeth ac i sicrhau bod cynlluniau gofal priodol ar waith. Mae MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) yn adnodd sgrinio dilyn ar gyfer sgrinio ledled Cymru.

I'r rheini sydd wedi'u hadnabod mewn risg ganolig neu uchel – dylid ymgymryd â dull gweithredu “bwyd yn gyntaf”, ac i'r rheini sydd wedi'u hadnabod mewn risg uchel, ystyriwch atgyfeirio at y dietegydd.

Strategaethau i'w dilyn:

Adnodd Sgrinio Cyffredinol am Ddiffyg Maeth Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)

RHAID Sgôrio 0 – Risg Isel



Cynllun maeth risg isel

Cyfeiriwch at y cynllun gofal maeth risg isel yma:

https://www.malnutritionpathway.co.uk/library/low_risk.pdf

Nodyn ymarferol: Gordewdra

Gall fod yn anodd iawn i bobl golli pwysau mewn cartref gofal, yn enwedig os na allant symud gystal. Mae empathi a dealltwriaeth yn allweddol, gall codi'r mater yn sensitif ac egluro buddion colli pwysau fod o gymorth. Gall gweithgarwch corfforol (yn dibynnu ar allu) ynghyd â lleihau y caloriau fymryn helpu i naill ai gynnal pwysau neu golli ychydig o bwysau.

Cynigiwch ddiodydd isel mewn siwgr/dim siwgr ychwanegol. Mae hon yn ffordd rwydd o leihau'r cymeriant carbohydradau cyffredinol.

RHAID Sgôrio 1 – Risg Ganolig



Cynllun gofal maeth risg canolig

Cyfeiriwch at y cynllun gofal maeth risg canolig yma:

https://www.malnutritionpathway.co.uk/library/medium_risk.pdf

- Asesiad risg iechyd y geg
- Darparu/mewnosod cyngor Bwyd Da Gyntaf
- Darparu byrbrydau rhwng prydau bwyd a diodydd maethlon cartref
- Sicrhau bod unrhyw gymorth sydd ei angen ar gyfer bwyta ac yfed yn cael ei ddarparu
- Sicrhau bod unrhyw argymhellion yn ymwneud ag addasu gweadau bwyd a hylif yn cael eu dilyn ac y dilynir unrhyw gyngor penodol ar gyfer bwyta neu yfed, h.y. ystum wrth fwyta ar gyfer llyncu
- Pwysu bob wythnos (os na ellir pwysu, defnyddiwch Gylchedd Canol Rhan Uchaf y Fraich)
- Defnyddio siartiau bwyd a hylif i gofnodi cymeriant bwyd a hylif am 3 diwrnod. Mewn lleoliadau preswyl, defnyddiwch siartiau cymeriant ac allbwn bwyd dyddiol ac wythnosol Cymru gyfan.

Sgrinio eto ar ôl mis:

1. Os yw'r sgôr wedi gwella, parhewch â'r cynllun am fis arall, yna lleihewch yn raddol faint ydych chi'n cyfnerthu'r bwyd
2. Os na welir unrhyw newid neu os yw'n gwaethgu, ystyriwch driniaeth arbenigol isod
3. Os yw'n gwaethgu, dilynwch y cynllun gofal maeth RISG UCHEL.

RHAID Sgôrio mwy na 2 – RISG UCHEL



Cynllun gofal maeth risg uchel

Cyfeiriwch at y cynllun gofal maeth risg uchel yma:

www.malnutritionpathway.co.uk/library/high_risk.pdf

Os nad oes gwelliant, ystyriwch yr isod:

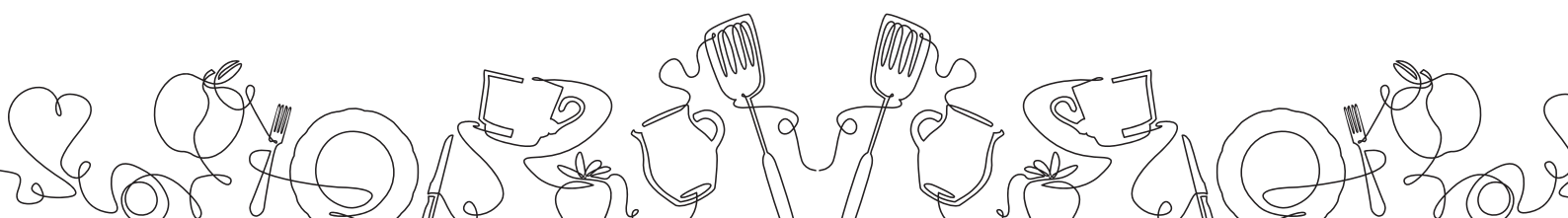
Atgyfeiriwch at eich adran dieteg leol am asesiad a chyngor mwy manwl. Dilynwch y canllawiau lleol neu gofynnwch am bresgripsiwn o ychwanegiadau maeth drwy'r geg, e.e. 2 y diwrnod am 4-12 wythnos*.

**Noder na fydd yr ychwanegiadau hyn yn addas ar gyfer cleifion sydd â chlefyd cronig yn yr arennau camau 4 a 5).*



Awgrymiadau ymarferol i gefnogi pobl sydd â diabetes ac mewn risg o ddiffyg maeth:

- Cynlluniwch ar gyfer tri phryd o fwyd y diwrnod. Ceisiwch osgoi methu prydau bwyd a sicrhewch fod gennych amser ar gyfer brecwast, cinio a phryd gyda'r nos yn ystod y diwrnod. Nid yn unig y bydd hyn yn helpu i reoli chwant bwyd ond hefyd bydd yn helpu i reoli lefelau glwcos yn y gwaed
- Cynhwyswch garbohydradau llawn startsh gyda phob pryd o fwyd: mae'r gyfran a fwyteir yn bwysig i reoli lefelau glwcos
- Cynigiwch fyrbrydau uchel mewn protein, megis caws a bisgedi a/neu ddiodydd llawn maeth, e.e. llaeth
- Os yw'r lefelau glwcos yn uwch, PEIDIWCH Â RHOI'R GORAU i roi ychwanegiadau maeth drwy'r geg, os ydynt wedi'u presgripsiynu
- Siaradwch â'r meddyg teulu neu'r Dietegydd.



Cwestiynau Cyffredin

Beth ddylwn i ei wneud os yw unigolyn hŷn sy'n dioddef o ddiabetes yn bwyta'n wael ac yn colli pwysau?

Bydd ymgymryd â phrawf sgrinio MUST (Malnutrition Universal Screening Tool) yn rheolaidd yn adnabod unigolion sydd mewn risg o ddiffyg maeth. Mae nifer o fesurau ar waith i'r rheini sydd wedi'u hadnabod mewn risg ganolig. Ystyriwch ofyn i'r meddyg teulu atgyfeirio'r unigolyn at yr adran ddiateg leol am asesiad a chynghor os yw unigolyn mewn risg uwch. Os allwch chi, ewch ati i fonitro lefelau glwcos yn y gwaed er mwyn osgoi hypoglycemia, yn enwedig ymhlith y rheini sy'n cymryd meddyginiaethau gel gliclasid ac inswlin. Gofynnwch am adolygiad gan nyrsys diabetes cymunedol neu'r meddyg teulu os yw'r lefel glwcos yn y gwaed yn mynd yn isel neu'n uchel iawn.

Beth ddylwn i ei wneud os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn cael problemau llyncu?

Gofynnwch am gymorth gan y meddyg teulu a all atgyfeirio'r unigolyn at yr adran lleferydd ac iaith am asesiad llyncu. Efallai y bydd angen addasu gweadau bwyd a/neu dewychu hylifau ar gyfer pobl sy'n cael trafferthion llyncu. Bydd hyn yn eu helpu i reoli bwyd a diodydd yn ddiogel. Dylai Cartrefi Gofal/Nyrsio gyfeirio at ddisgrifiad addasu gweadau'r IDDSI – cyfeiriwch at Canllawiau bwyd a maeth ar gyfer pobl hŷn mewn cartrefi gofal I LLYW.CYMRU. <https://llyw.cymru/canllawiau-bwyd-maeth-ar-gyfer-pobl-hyn-mewn-cartrefi-gofal>

Beth ddylwn i ei wneud os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn gwrthod cymryd ei feddyginiaeth diabetes, megis ei inswlin?

Os ydych yn ofalwr, cyfeiriwch yn gyntaf at y brif nyrs (os ydych mewn cartref gofal/nyrsio). Gofynnwch am adolygiad brys gan y nyrsys diabetes cymunedol neu'r meddyg teulu.

Beth ddylwn i ei wneud os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn gwrthod cymryd yr ychwanegiadau maeth sydd wedi'u presgrispsiynu iddo?

Gall rhai unigolion gael blinder blas os ydynt yn cymryd ychwanegiadau maeth ar bresgripsiwn am gyfnod estynedig. Mae amrywiaeth o ychwanegiadau maeth ar gael a ffyrdd y gallwch ddarparu amrywiaeth o ddiodydd neu fyrbrydau addas sy'n llawn maeth. Os yw'r unigolyn dan ofal dietegydd cymunedol, gofynnwch am adolygiad a rhagor o gyngor, fel arall siaradwch â'r meddyg teulu.

A ddylai pobl hŷn sy'n dioddef o ddiabetes fwyta ychydig yn aml?

Nid oes angen byrbrydau ychwanegol bob tro ar bobl hŷn iach diabetig nad ydynt mewn risg o ddiffyg maeth ac yn aml gallant fwynhau deiet cytbwys, iach yn cynnwys prydau bwyd rheolaidd. Efallai fod angen prydau bwyd llai, mwy aml neu fyrbrydau/swper ychwanegol ar rai unigolion, megis y rheini sydd â chwant bwyd gwael neu nad ydynt yn bwyta llawer, a'r rheini sydd mewn risg o ddiffyg maeth neu sy'n cymryd meddyginiaethau penodol.



A all unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes gael siwgr yn ei ddeiet?

Caiff, gall deiet iach gynnwys ychydig o siwgr. Nid yw'n cael ei ystyried yn ddeiet heb siwgr. Ceir siwgrau naturiol mewn ffrwythau a chynhyrchion llaeth ac mae'r bwydydd hyn yn cynnig fitaminau, mwynau a ffibrau hefyd. Cyfyngwch siwgrau ychwanegol o fwydydd megis teisenni, bisgedi, siocled a diodydd llawn siwgr. Gall y bwydydd hyn gynyddu lefelau glwcos a gall achosi i'r unigolyn fagu pwysau diangen os yw'n bwyta dognau mawr. Os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes wedi'i adnabod i fod mewn risg o ddiffyg maeth, gellir cynnwys bwydydd sy'n uchel mewn siwgr fel rhan o'u cynllun gofal maeth.

Faint o ffrwythau y dylai unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes ei fwyta bob diwrnod?

Gellir cynnwys cydbwysedd da o ffrwythau a llysiau bob diwrnod. Wedi dweud hynny, gall bwyta cyfran fawr o ffrwythau ar yr un pryd achosi lefelau glwcos uchel yn y gwaed. Er mwyn osgoi lefelau glwcos uwch, dylai'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes gael ei annog i fwyta un dogn o ffrwythau ar y tro a rhannu dognau eraill ar adegau gwahanol o'r diwrnod.

A ddylai pobl sy'n dioddef o ddiabetes gael amrywiaethau o gynhyrchion sy'n cynnwys llai o siwgr neu ddim siwgr ychwanegol, megis siocled neu jam?

Nid oes modd mwyach labelu bwydydd yn rhai diabetig neu'n addas ar gyfer pobl ddiabetig, ond ceir eu labelu'n 'Dim siwgr ychwanegol' y gellir eu defnyddio fel rhan o ddeiet cytbwys, (gweler yr adran Labelu Bwyd). Gellir defnyddio llai o siocled neu jam arferol. Os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes wedi'i adnabod i fod mewn risg o ddiffyg maeth, gellir cynnwys bwydydd sy'n uwch mewn siwgr fel rhan o'i gynllun gofal maeth.

A ddylai pobl sy'n dioddef o ddiabetes ddefnyddio meluswr yn hytrach na siwgr?

Nid yw meluswyr yn effeithio lefelau glwcos yn y gwaed a chânt eu defnyddio'n aml yn lle siwgr. Gellir eu cynnwys os ydyw'n well gan breswylwyr eu defnyddio.

A ddylid cynnig pwdin i bobl ddiabetig ar ôl prydau bwyd?

Mae pwdinau yn ychwanegu carbohydrad at bryd bwyd a all fod yn ofynnol os oes gan glaf chwant bwyd gwael neu os ydyw mewn risg o ddiffyg maeth. Os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn bwyta'n dda ac nad ydyw mewn risg o ddiffyg maeth, gall pwdinau gynyddu lefelau glwcos yn y gwaed a'i achosi i fagu pwysau diangen. Anogwch yr unigolyn i wneud penderfyniadau mwy iachus mewn perthynas â phwdin neu gynnig dognau llai yn llai aml. Nid oes angen gwneud pwdinau ar wahân gyda meluswyr ar gyfer pobl sy'n dioddef o ddiabetes.

Beth ddylwn i ei wneud os yw teulu/ymwelwyr yr unigolyn sy'n derbyn gofal yn dod â diodydd/byrbrydau llawn siwgr i mewn a bod y rheini yn achosi lefelau glwcos uchel yn y gwaed?

Weithiau, gall fod yn brofiad anodd ymwneud ag ymwelwyr sy'n hoffi dod â bwydydd a diodydd ychwanegol i'w perthnasau. Nid yw nifer o ymwelwyr yn ymwybodol y gall bwydydd neu ddioddydd penodol effeithio ar ddiabetes ac achosi lefelau glwcos uchel. Os allwch chi, siaradwch a'r teulu/ymwelwyr a chynigiwch rai opsiynau eraill neu efallai syniadau ar gyfer eitemau nad ydynt yn fwyd nac yn ddiod a fyddai'n rhoi gwên ar wyneb yr unigolyn, megis cylchgrawn neu flodau.

Sut allaf i helpu'r rheini sy'n dioddef o ddiabetes i fod yn fwy heini?

Mae unrhyw weithgaredd sy'n annog pobl ddiabetig sy'n gallu gwneud, i symud o gwmpas fwy a threulio llai o amser yn eistedd o fudd. Anogwch y rhai sy'n gallu gwneud i gerdded at yr ardaloedd bwyta neu ymlacio ar gyfer prydau bwyd a gweithgareddau, neu dreulio amser yn yr ardd yn yr awyr agored (os oes lle felly ar gael).

Healthy Me: **My Healthy Feet**

1 Checking your feet



Checking your feet daily helps to promote good foot health. If you are unable to do this yourself get someone to check them for you.

2 Annual foot check



You should have a foot check at your GP surgery every year. You will be given advice on how to look after your diabetes and feet through information prescriptions and use of the Pocket Medic films.

3 Nail Care

Age Connect in some areas across Wales are able to offer a nail cutting service for which there is a charge. Routine nail cutting is not available on NHS podiatry. <https://www.ageconnects.wales.org.uk/our-nail-cutting-service>



4 Podiatry Consultation

Poor foot health can mean that you may be referred to an NHS podiatry service who can help you understand how to look after your feet.



5 Foot Attack



If you notice any redness, heat, swelling or break to your skin – It could be a Foot Attack. Seek advice **TODAY** at your local Podiatry clinic or GP surgery. If this is during the weekend ring your GP out of hours or go to your nearest A&E.

DONT DELAY - ACT TODAY!

6 Meet the team



If you get an ulcer on your foot you may see other specialists to help in your care who can also advise on how to manage your diabetes.

7 Healthy feet

Always take care of your feet so you can live life to the full. Check your feet daily. **Healthy Feet – Happy Feet.**



Further advice is available by watching Pocket Medic films on your computer or Mobile phone.



LOCAL PODIATRY TEL NO HERE



Canllawiau gofal traed

Gweithio ar y Cyd

Nod

Gwella dealltwriaeth ac ymwybyddiaeth mewn gofal traed hanfodol ar gyfer pobl sy'n dioddef o Ddiabetes.

Amcanion:

Galluogi'r gofalwr i:

- adnabod problemau traed sydd angen eu hatgyfeirio at asiantaethau eraill
- arddangos gofal traed i'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes (er mwyn iddo allu gofalu amdano ef ei hun) os allai wneud hynny
- rhoi addysg am ofal traed er mwyn galluogi'r unigolyn i ofalu amdano ef ei hun pryd bynnag sy'n briodol
- rhoi cyngor ar sanau ac esgidiau
- adnabod problemau traed sydd angen eu hatgyfeirio at feddyg teulu a/neu Driniwr Traed Cofrestredig â'r Cyngor y Proffesiynau Iechyd – Preifat neu'r GIG.

Ymolchi

- Dylid ymolchi'r traed bob dydd. Mae hyn yn eu cadw'n lân ac yn atal unrhyw newidiadau neu broblemau, a'u hadnabod
- Defnyddiwch sebon gwan a dŵr llugoer (gwiriwch dymheredd y dŵr). Gall rhai pobl golli teimlad yn eu traed ac yn methu â dweud pa un ai a yw'r dŵr yn rhy boeth, a sylweddoli bod y dŵr yn rhy boeth pan mae'r croen yn llosgi neu pan mae'r dŵr yn cyffwrdd rhan o'r corff y gellir ei theimlo
- Ymolchwch y traed yn drylwyr
- Peidiwch â rhoi'r traed mewn dŵr am fwy na 5 munud. Gall rhoi'r traed mewn dŵr am fwy na 5 munud achosi i'r croen ddod yn feddal a brau (Ffigwr 1)
- Sychwch rhwng y bodiau yn ofalus.



Ffigwr 1

Sicrhewch eich bod yn sychu rhwng y bodiau ar ôl eu hymolchi a pheidiwch â rhoi hufen croen rhwng y bodiau gan y gall achosi i'r croen deneuo a philio a bod yn fwy agored i heintiau ffwngaid.

Croen sych

Gall croen sych fod yn frau ac yn haws ei niweidio. Gall gwarchod croen eich traed helpu i atal problemau, gan gynnwys rhwygiadau yn y croen.

- Dylid rhoi hufen lleithio/esmwythaol bob dydd
- Peidiwch â rhoi'r hufen rhwng y bodiau (ffigwr 1)
- Bydd hufen ar gyfer y traed yn cynnwys Wrea yn helpu i leithio croen caled, sych neu **sodlau wedi cracio (ffigwr 2)**.



Ffigwr 2

Gellir rheoli sodlau sych wedi cracio gan ddefnyddio hufen traed yn cynnwys Wrea bob diwrnod. Mae rhai pobl yn hoffi ei roi ymlaen gyda'r nos a gwisgo pâr o sanau cotwm dros yr hufen er mwyn helpu'r droed ei amsugno.

- Fel arall, gallwch brynu hufen lleithio mewn fferyllfeydd/archfarchnadoedd lleol
- Dylid osgoi plastrau cyrn a llafnau diogelwch. Maent yn debygol o achosi niwed.

Croen Ilaith

Gall croen chwyslyd fod yn frau ac yn haws ei niweidio. Gall cadw traed yn sych a glân helpu i atal problemau, gan gynnwys rhwygiadau yn y croen (Ffigwr 1).

- Gellir dabio traed chwyslyd â gwlân cotwm gyda gwirod meddygol arno
- Gellir defnyddio ychydig o dalc ar groen chwyslyd ar gyfer y rheini sy'n defnyddio'r powdrau hyn. Er, ceisiwch osgoi gormodedd rhwng y bodiau
- Os ydych yn defnyddio talc, rhaid ymolchi a sychu'r traed bob diwrnod, yn enwedig rhwng y bodiau.

Gofalu am ewinedd

Gall ewinedd fynd yn drwchus a chaled wrth i ni heneiddio neu os ydynt wedi'u niweidio. Gall ceisio torri ewinedd achosi trawma i'r croen a dylid osgoi gwneud hynny (ffigwr 3).

- Mae ffeilio'r ewinedd bob wythnos yn ffordd ddiogel o reoli ewinedd heb achosi trawma i'r croen
- Gall defnyddio bwrdd emeri bob wythnos a ffeilio'r ewinedd pan maent yn sych gadw'r ewinedd yn fyr a dan reolaeth
- Os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn gallu cyrraedd ei draed yn ddiogel, dylid ei annog i ffeilio ei ewinedd bob wythnos, neu efallai y gall aelod o'r teulu ei helpu
- Fel arall, gall Triniwr Traed wedi'i gofrestru â'r Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal roi rhagor o gyngor.



Ffigwr 3



Ffilmiau PocketMedic

Gwylwch y ffilmiau canlynol gan PocketMedic yma:

- Gofalu am eich traed
<https://vimeo.com/325459576/00ad304113>
- Deall traed
<https://vimeo.com/325443665/f4243f3a1f>
- Gofalu am y traed risg uchel
<https://vimeo.com/manage/videos/325462268/d93e83a868>



Mae trinwyr traed sy'n gweithio yn y GIG wedi'u cofrestru â'u corff llywodraethu, sef HCPC (y Cyngor Proffesiynau Iechyd a Gofal), sy'n sicrhau eu bod yn bodloni'r Safonau Cenedlaethol. Yna, gallant ddefnyddio'r blaenlythrennau hyn i ddynodi'r lefel o hyfforddiant maent wedi'i chael.

Niwedd i flaen ewinedd

Lympiau bach yng ngwely'r ewinedd yw'r rhain sydd i'w cael o dan yr ewinedd ac yn llawn pibellau gwaed

- Byddai'n well defnyddio ffeil ewinedd i osgoi achosi trawma i flaen ewinedd
- Petai hyn yn digwydd, rhaid rhoi gorchudd fel petaech yn gwneud gydag unrhyw glwyf neu grafiad, a'i fonitro.



Clwyfau a chrafiadau

- Dylid glanhau pothelli, rhwygiadau, craciau neu holltau, briwiau a chrafiadau a niwedd arall i'r croen yn ofalus gyda dŵr tap yn unig a dylid gosod gorchudd clwyf sych a glân arnynt
- Rhaid cadw pob niwedd i'r croen yn sych, a'u monitro bob 1-2 ddiwrnod, ac ni ddylid eu gadael yn ddisylw. Dylid disgwyl i friwiau neu glwyfau bach, arwynebol wella ymhen ychydig ddyddiau
- Rhaid atgyfeirio unrhyw friwiau, dolor, ardaloedd neu glwyfau wedi'u heintio sy'n araf yn gwella at Nyrs Ardal, meddyg teulu y cleient neu Driniwr Traed cofrestredig â'r HCPC (Ffigwr 4).



Ffigwr 4

Dyma glwyfau ar y bawd mawr; mae'n bosibl eu bod wedi dechrau yn rhai bach neu'n bothell, ond nad ydynt wedi gwella. Os yw briw bach yn cymryd mwy nag ychydig ddyddiau i wella, yna dilynwch y cyngor uchod, gofynnwch am gyngor meddygol gan Driniwr Traed cofrestredig â'r HCPC, meddyg teulu neu nyrs ardal.

GWEITHREDWCH NAWR!

DAMWAIN

NEWID

TYMHEREDD

POEN NEWYDD?

DIFERU?

CLWYF?



iDEAL Diabetes
GWEITHREDWCH NAWR
<https://idealdiabetes.com/act-now-education-resources/>

Arwyddion Perygl/ Rhybuddion

Petai unrhyw un o'r arwyddion neu'r symptomau canlynol yn amlygu eu hunain, yna mae angen i'r nyrs/gofalwr ystyried atgyfeirio'r unigolyn at aelod o staff uwch (os ydyw mewn cartref gofal), meddyg teulu, Triniwr Traed cofrestredig â HCPC neu dîm Nyrsys Ardal.

Ardaloedd:

- Poenus, coslyd, wedi chwyddo, wedi newid lliw
- Y troed neu goes wedi newid lliw neu dymheredd
- Coch, gwres, gloyw neu ardaloedd gwyn ac oer iawn
- Rhwygiadau yn y croen (gweler y nodiadau ynghylch briwiau ar y croen)
- Gollwng crawn, gwaed neu'n diferu
- Dideimlad neu ddiffyg teimlad neu ddefnydd
- Cym, croen caled neu anafiadau eraill i'r croen
- Ewinedd wedi tewychu neu newid siâp
- Casewin.

Atal croes-heintio

Un defnydd/defnydd gan un unigolyn er mwyn lleihau risgiau croes-heintio:

- Dim ond diheintio eitemau a ddefnyddir gan un unigolyn sydd ei angen rhwng eu defnyddio, h.y. ffeiliau ewinedd. Gellir prynu'r rhain a chael gwared arnynt ar ôl eu defnyddio.
- Ffeiliau metel (Ffeil Diamond Deb) Gellir eu prynu a'u diheintio ar ôl pob defnydd
- Mae golchi dwylo yn aml yn allweddol i leihau risgiau croes-heintio ar gyfer gofalwyr a'r sawl sy'n derbyn gofal.

Sanau

- Mae angen newid a golchi sanau a theits bob diwrnod
- Dylai bod digon o le fel nad yw'r traed a'r bodiau yn cael eu gwasgu
- Mae sanau a theits tynn yn cyfyngu'ch cylchrediad gwaed ac mae'n well eu hosgoi, yn enwedig ymhlith pobl hŷn neu bobl sydd â chylchrediad gwaed gwael, heb lawer o deimlad, wedi chwyddo neu feinwe gwael (croen brau)
- Mae cymysgeddau o gotwm a gwlân yn aml yn gynhesach na defnyddiau synthetig ac nid ydynt yn achosi problemau i draed sy'n eithafol o chwyslyd. Yn ddelfrydol, dylid rhoi sanau elastig/sanau cefnogi yn gynnwys yn y bore cyn i'r cleient godi o'i wely, os cânt eu defnyddio i leihau chwydd a rhaid iddynt ffitio'n iawn. Dylid gwisgo sanau gydag esgidiau bob amser, gan gynnwys sliperi.

Esgidiau – cyngor ar ffitio (esgidiau, sandalau a sliperi)

Dylai pob esgid ffitio'n iawn

- Mae'n well gwisgo esgid yn y bore neu'n gynnwys yn y prynhawn gan fod traed nifer o bobl yn chwyddo yn ystod y diwrnod. Dylid trio a ffitio esgidiau gyda'r unigolyn ar ei draed (os yw'n gallu) ac yn eistedd. Dylai'r unigolyn gerdded o gwmpas y siop i ganiatáu i'r droed orwedd yn ei ystum naturiol
- Mae angen i'r traed gael eu mesur gan rywun sydd wedi cael hyfforddiant i wneud hynny er mwyn sicrhau eu bod yn ffitio'n iawn, gan fod traed yn newid eu siâp a'u maint dros y blynyddoedd. Nid pawb sy'n dioddef o ddiabetes sy'n gallu teimlo eu traed, felly mae'n anodd dweud pa un ai a yw'r esgid yn rhy fach neu'n rhy fawr
- Rhaid i esgidiau ffitio'n dda, yn llydan, yn ddwfn ac yn grwn yn ardal y bodiau a rhaid bod modd eu cau. Dylai'r sawdl ffitio'n ddigon cadarn, heb fod yn rhy dynn nac yn rhy lac.

- Mae esgidiau sydd â chareiau neu strapiau y mae modd eu haltro (Felcro neu fwcwl) yn dal yr esgid yn sownd i'r droed ac yn atal y droed rhag symud ymlaen y tu mewn i'r esgid (mae careiau elastig ar gael i'r rheini nad ydynt yn gallu plygu neu eu clymu)
- Ni ddylid bod angen 'torri i mewn' esgidiau newydd, ond mae'n well eu gwisgo am gyfnodau byr yn gyntaf a chynyddu'n raddol y cyfnod o amser y gwisgir yr esgid. Cadwch lygad am unrhyw ardaloedd sydd wedi cochi neu arwyddion o rwbiadau. Os oes arwyddion bod yr esgidiau yn rhwbio, dylid cael gwared arnynt
- Mae esgidiau yn rhoi diogelwch a chefnogaeth, felly chwiliwch am sodlau meddal heb fod yn llithrig a rhannau uchaf hyblyg, meddal o ledwr neu ffabrig.

Esgidiau – cyngor cyffredinol

- Pryd bynnag sy'n bosibl, osgowch ddefnyddio'r un esgidiau am gyfnodau rhy hir a sicrhau eu bod yn cael awyr iach i'w sychu
- Cynghorir chi i gael dau bâr o esgidiau a'u gwisgo nhw bob yn ail ddiwrnod. Gall esgidiau sydd wedi cau ac wedi'u gwneud o ddeunydd wedi'u gwneud â llaw yn aml achosi chwysu gormodol (e.e. trenyrs/rhai sliperi/welis) a dylid eu newid a'u hawyru'n aml.



Am ragor o gyngor ar esgidiau, ewch i: <https://www.healthy-footwear-guide.com/>

Ymarfer corff a llesiant

Pryd bynnag sy'n bosibl, dylid annog pobl sy'n dioddef o ddiabetes i wneud ymarfer corff, gan gynnwys eu traed, gan y gall hyn gynorthwyo i gynnal cryfder craidd a symudedd. Gall y wefan isod (Dewis Cymru) roi rhagor o wybodaeth ynghylch dosbarthiadau ymarfer corff yn eich ardal, yn ogystal â chyngor a gwybodaeth ynghylch eich llesiant. www.dewis.wales



Dewis Cymru
Have choice and take control

Llesiant

Dewis Cymru yw'r lle DELFRYDOL i fynd os hoffech gyngor neu wybodaeth ynghylch eich llesiant – neu os hoffech wybod sut allwch helpu rywun arall.

Pan ydym yn siarad am eich llesiant, nid eich iechyd yn unig ydym ni'n ei olygu. Rydym yn golygu pethau fel lle'r ydych yn byw, pa mor ddiogel ydych chi'n teimlo, mynd allan i grwydro, a chadw mewn cysylltiad â theulu a ffrindiau.

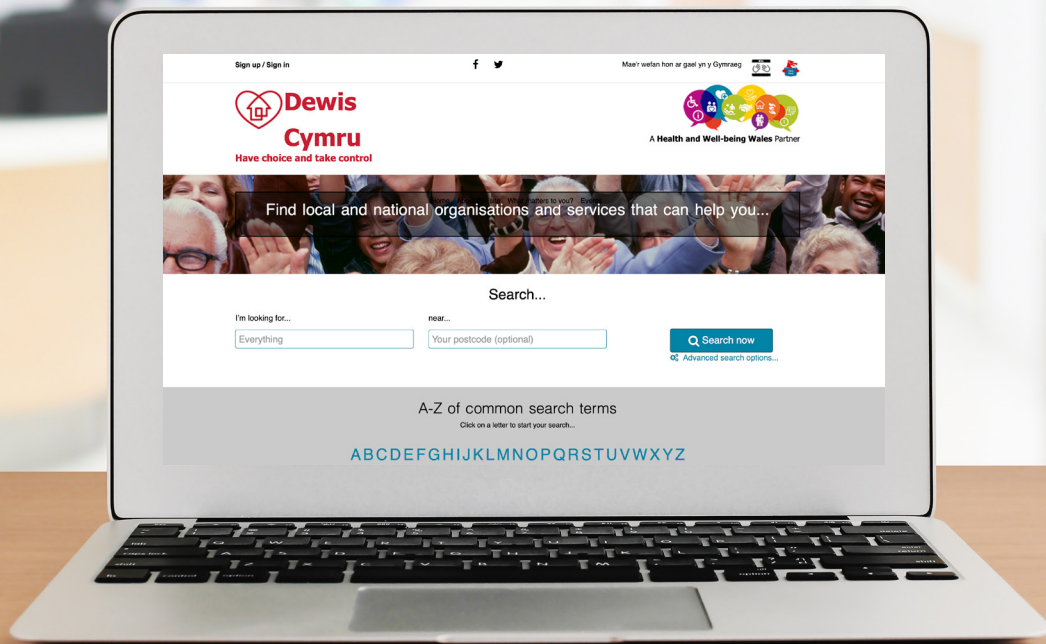
Does neb yr un fath. Mae llesiant yn golygu pethau gwahanol i wahanol bobl. Felly, mae Dewis Cymru yma i ddysgu mwy am beth sy'n bwysig i chi. Mae'r wybodaeth hon ar gael yn www.dewis.wales

Mae gennym wybodaeth a all eich helpu chi i feddwl beth sy'n bwysig i chi, ac mae gennym wybodaeth hefyd ynghylch pobl a gwasanaethau yn eich ardal a all eich helpu chi gyda'r pethau sy'n bwysig i chi.

Gweithio ar y cyd

Mae staff Trin Traed y GIG yn hapus i roi cyngor, arweiniad a chefnogaeth pryd bynnag ydych chi ei hangen.

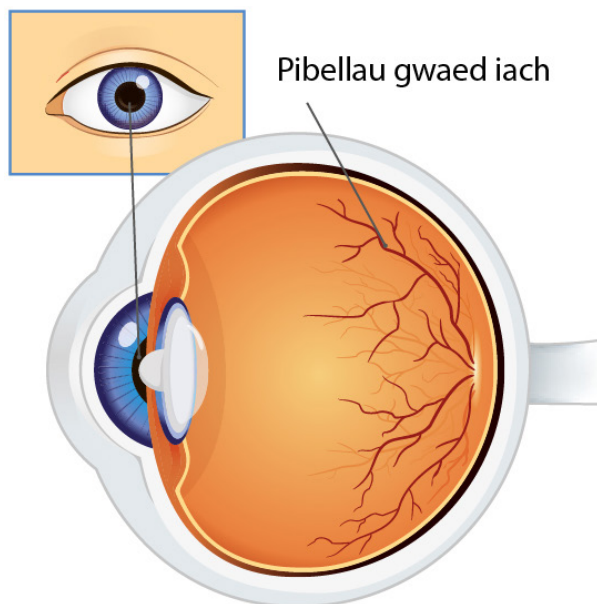
Mae'r Gwasanaeth Trin Traed yn gweithio'n agos â gofalwyr a phobl sy'n dioddef o ddiabetes i hyrwyddo cynhyrchu ar y cyd er mwyn atgyfnerthu iechyd traed da ymysg y boblogaeth.



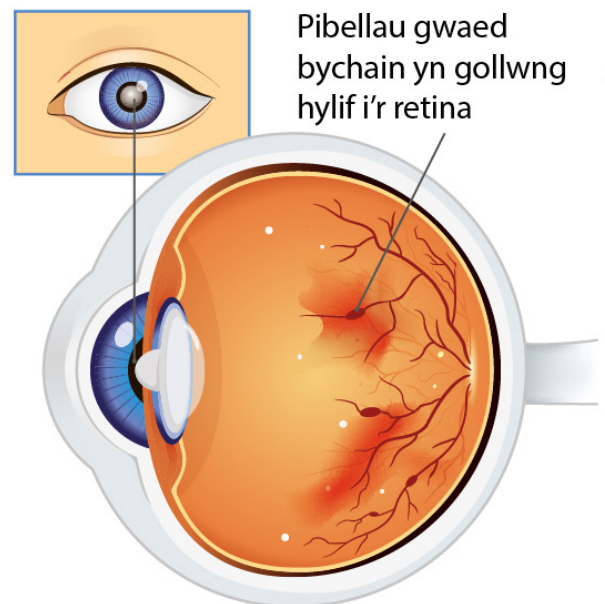
Retinopathi Diabetig a Sgrinio Llygaid Diabetig

Beth yw Retinopathi Diabetig?

- Mae Retinopathi Diabetig (RD) yn un o gymhlethdodau diabetes sy'n effeithio ar bibellau gwaed bach yng nghefn y llygaid (y retina). Gall lefelau glwcos uchel yn y gwaed achosi i'r pibellau gwaed bach yn y retina gau. Pan mae hyn yn digwydd, mae'r llygaid yn cyfaddawdu am y cyflenwad gwaed is drwy dyfu pibellau gwaed newydd sy'n fregus ac yn gallu gollwng. Y retina yw rhan 'gweld' y llygaid, a gall effeithio ar y golwg os caiff ei niweidio. Os caiff ei adael heb ei drin, gall hyn achosi dallineb neu golli golwg na ellir mo'i wella.



Llygad Arferol



Llygad â Retinopathi

solar22 drwy drwydded Shutterstock

Atal a Thrin

- Mae hwn yn gyflwr graddol, ond gellir oedi neu wella niwed i'r llygaid yn y camau cynnar
- Y prif fesurau ataliol yw monitro a rheoli lefelau glwcos yn y gwaed, pwysedd gwaed a cholesterol. Efallai fod yr unigolyn yn cymryd meddyginiaethau i helpu i leihau eu risgiau. Bydd bwyta deiet cytbwys a chadw'n heini hefyd yn fuddiol.

Sgrinio am Retinopathi Diabetig

- Dylai pobl sy'n dioddef o ddiabetes fynd am apwyntiadau sgrinio llygaid yn rheolaidd yn ogystal â phrofion llygaid rheolaidd gydag optegydd. Dylai fod optegydd neu optometrydd yn ymchwilio i unrhyw broblemau gyda'r golwg, yn hytrach nag aros am apwyntiad sgrinio llygaid
- Mae sgrinio llygaid diabetig yn cynnwys tynnu ffotograffau o gefn y llygaid gan ddefnyddio camera arbennig, ar ôl rhoi diferion yn y llygaid i ymledu'r gannwyll llygad. Gall y diferion llygaid fod yn anghyfforddus a bydd yn achosi amhariad i'r golwg am oddeutu 4-6 awr
- Mae'r apwyntiad sgrinio llawn yn cymryd rhwng 40 munud ac awr. Mae'n cymryd oddeutu 5 i 10 munud i dynnu lluniau'r llygaid. Bydd angen i'r unigolyn sy'n cael ei sgrinio barhau i eistedd yn edrych ar y camera, gan gadw ei ben yn llonydd a symud ei llygaid yn ôl y cyfarwyddyd er mwyn tynnu ffotograffau clir

Dylid gofyn am gyngor gan dîm nyrsio DESW cyn mynychu'r clinig, drwy alw llinell gymorth DESW sydd i'w gweld ar y llythyr apwyntiad ac ar 03000 030 500. Fel arall, gallwch anfon neges e-bost atynt drwy diabetic-eye-screening@wales.nhs.uk neu fynd i <https://phw.nhs.wales/services-and-teams/screening/diabetic-eye-screening-wales/> i gael mwy o wybodaeth.



Ffilm Sgrinio Retinol

Gwylwch y fideo 'Pwysigrwydd Sgrinio Retinol' yma:

<https://vimeo.com/manage/videos/325439785/d537a780d0>

- Yna caiff delweddau'r llygaid eu hasesu am Retinopathi Diabetig (RD). Mae'r rhan fwyaf o bobl yn cael eu galw i gael eu sgrinio bob 1-2 flynedd, ond bydd oddeutu 1 ym mhob 50 o bobl sy'n cael y prawf yn cael ei atgyfeirio at arbenigwr llygaid am ragor o ymchwiliad neu i drin ei retinopathi
- Nid yw sgrinio yn atal retinopathi, ond gall ei adnabod yn gynnar pan mae'r driniaeth yn fwy effeithiol
- Eich dewis chi yw mynychu apwyntiad sgrinio. Mae rhai pobl yn dewis peidio mynd, neu'n methu mynd i apwyntiadau sgrinio. Byddant yn dal i gael eu gwahodd i apwyntiad sgrinio'r llygaid eto cyn belled ag nad ydynt:
 - yn gwbl ddall yn y ddwy lygad
 - wedi optio allan o'r gwasanaeth
 - wedi'u hasesu'n anghymwys i gael eu sgrinio
- Nid yw pobl na allant fynychu clinig cymunedol yn gallu cael eu sgrinio e.e.
 - efallai na fydd y rheini na allant aros yn llonydd
 - y rheini na allant blygu ymlaen
 - a/neu'r rheini na allant ddilyn cyfarwyddiadau gael eu sgrinio.

Gellir trin retinopathi. Mae'n hanfodol sgrinio llygaid yn rheolaidd.



³⁴ Canllawiau — Pobl sydd â diabetes ac sy'n gyrru i apwyntiadau, a defnyddio diferion (diweddarwyd Mawrth 2024) <https://www.gov.uk/government/publications/diabetic-eye-screening-patients-who-drive-to-appointments/diabetic-eye-screening-patients-who-drive-to-appointments> (cyrchwyd 22/07/2024).

Cyflyrau Llygaid Eraill



Gall pobl sy'n dioddef o ddiabetes fod mewn risg uwch o gataractau a glawcoma. Mae'r risg o'r cyflyrau hyn yn cynyddu gydag oedran, ac i bobl sy'n dioddef o ddiabetes.

Cataractau

Achosir cataractau pan mae'r lens yn y llygaid yn datblygu mannau cymylog.

Mae hyn yn achosi:

- Golwg cymylog neu wedi'i amharu
- Golwg dwbl
- Trafferthion gweld mewn golau gwael
- Sensitifrwydd i olau a golau llachar.

Glawcoma

Achosir glawcoma gan bwysedd cynyddol yn y llygaid a gall niweidio nerf y llygaid.

Dyma'r arwyddion:

- Colli golwg ochr neu berifferol
- Gweld lleugylchau o gwmpas goleuadau
- Amhariad i'r golwg.



Meddyginiaethau a ddefnyddir i Reoli Diabetes

	BIGUANIDES – METFORMIN GLUCOPHAGE SUKKARTO	Atalyddion SGLT2- DAPGLIFLOZIN CANAGLIFLOZIN EMPAGLIFLOZIN ERTUGLIFLOZIN	Atalyddion DPP4 – LINAGLIPTIN SITAGLIPTIN SAXAGLIPTIN ALOGLIPTIN VILDAGLIPTIN	SULPHONYLUREAS- GLICLAZIDE GLIMEPERIDE	THIAZOLIDINEDIONES- PIOGLITAZONE	YSGOGWR DERBYNNYDD GLP-1 DULAGLUTIDE SEMAGLUTIDE LIRAGLUTIDE RYBELSUS TIRZEPATIDE
SUT MAE'N GWEITHIO?	Yn lleihau'r glwcos sy'n cael ei gynhyrchu yn yr afu. Yn lleihau ymwrthedd i inswlin.	Yn atal yr arennau rhag ail-amsugno'r glwcos.	Yn cynyddu lefelau'r hormon incretin drwy atal yr ensym DPP4 sy'n achosi iddo fod yn anweithredol.	Yn ysgogi'r pancreas i ryddhau inswlin.	Yn lleihau ymwrthedd i inswlin.	Yn ysgogi'r pancreas i ryddhau inswlin. Yn oedi gwagio'r stumog, a gall leihau chwant bwyd.
RHOI'R FEDDYGINIAETH	Gellir ei rhoi unwaith neu ddwywaith bob diwrnod – RHAIID ei rhoi gyda bwyd – fel arfer gyda brecwast a phryd gyda'r nos.	Unwaith bob diwrnod, yn y bore.	Unwaith bob diwrnod, yn y bore.	Unwaith neu ddwywaith bob diwrnod – RHAIID ei rhoi gyda bwyd. Angen monitro glwcos.	Unwaith bob diwrnod, yn y bore.	Pigiad – Dulaglutide (Trulicity), Semaglutide (Ozempic), Tirzepatide (Mounjaro) – unwaith bob wythnos. Liraglutide (Victoza) – unwaith bob diwrnod. Semaglutide (Rybelsus) – un TABLED bob diwrnod.
ADWEITHIAU NEWIDIOL	Dolur rhydd yw'r sgil-ffaith fwyaf cyffredin, fel arfer wrth ddechrau'r feddyginiaeth – peidiwch â rhoi'r feddyginiaeth yn ystod cyfnodau o salwch.	Y lliandag yn yr organau rhywiol, pasio dŵr yn aml. Mae colli pwysau i'w ddisgwyl. Peidiwch â rhoi'r feddyginiaeth yn ystod cyfnodau o salwch.	Lefelau goddefgarwch da fel arfer.	RISG O BWL HYPO	Ataliad hylif, gall achosi diffyg anadl a bydd angen adolygiad meddygol. Rhwch y gorau i roi'r feddyginiaeth hon mewn unrhyw achos o waed yn y dŵr.	Cyfog a diffyg chwant bwyd yw'r prif sgil-ffeithiau. Mae colli pwysau i'w ddisgwyl.

Mae cyfuniad o therapïau o feddyginiaethau drwy'r geg ac yn aml caiff y rhain eu presgripsiynu i leihau baich sawl meddyginiaeth a all fod yn anodd i bobl eu cymryd. Gellir presgripsiynu rhai therapïau drwy'r geg ar ffurf hylif – os yw'r unigolyn sy'n dioddef o ddiabetes yn ei chael hi'n anodd cymryd ei feddyginiaethau, siaradwch â'r fferyllydd neu'r meddyg teulu.

Gellir rhoi cyfuniad o feddyginiaethau pigiadwy, e.e. Xultophy neu Suliqua (gellir presgripsiynu cyfuniadau o inswlin ac ysgogwyr derbynwyr GLP-1 ar gyfer rhai pobl sy'n dioddef o ddiabetes ac sydd angen GLP1 a therapi inswlin). Os ydych yn ansicr am unrhyw feddyginiaethau sy'n cael eu gweinyddu i rywun sy'n dioddef o ddiabetes yr ydych chi'n gofalu amdano, siaradwch â'r fferyllydd neu feddyg teulu.



Ffilmiau PocketMedic

Gwylwch y ffilmiau canlynol gan PocketMedic yma:

<https://vimeo.com/412283898/4c67cba826>

<https://vimeo.com/412677936/cbfa519409>

- Dylid rhoi meddyginiaethau yn ôl y presgripsiwn ac yn amserol. Gall pobl sy'n dioddef o ddiabetes ddatblygu sgil-ffeithiau neu ddatblygu anoddefgarwch i feddyginiaethau ar unrhyw bryd, nid yn unig ar ôl dechrau'r therapïau. Os oes gennych unrhyw bryderon, siaradwch â'ch meddyg teulu neu'ch arbenigwr gofal iechyd arferol.
- Os yw oedolion sy'n dioddef o ddiabetes yn eich gofal chi wedi colli eu chwast bwyd; yn colli pwysau; yn cael trafferthion bwyta a/neu lyncu neu wedi colli eu gallu i fwydo eu hunain; neu wedi dod yn eiddil neu mae eu heiddilwch yn gwaethygu, yna maent mewn mwy o risg o hypoglycemia. Dylid eu hadolygu'n gyflym
 - Gall meddyginiaethau megis atalyddion SGLT-2 a thiazolidinediones (pioglitason) arwain at sgil-ffeithiau sy'n cynnwys colli pwysau, dadhydradu, sy'n eiddil³⁵
 - Os ydych yn bryderus am unrhyw un o'r materion hyn, cysylltwch â'r meddyg teulu neu'r darparwr gofal iechyd i'w hadolygu.
- a phosiblirwydd o golli bodiau traed (atalyddion SGLT-2)³⁶, yn ogystal â'r risg o fethiant y galon, torri esgym, a chancr y bledren³⁷
- Gall ysgogwyr GLP-1 achosi rhywun i golli pwysau ac arwain at anorecsia
 - Os ydych yn bryderus am unrhyw un o'r materion hyn, cysylltwch â'r meddyg teulu neu'r darparwr gofal iechyd i'w hadolygu.

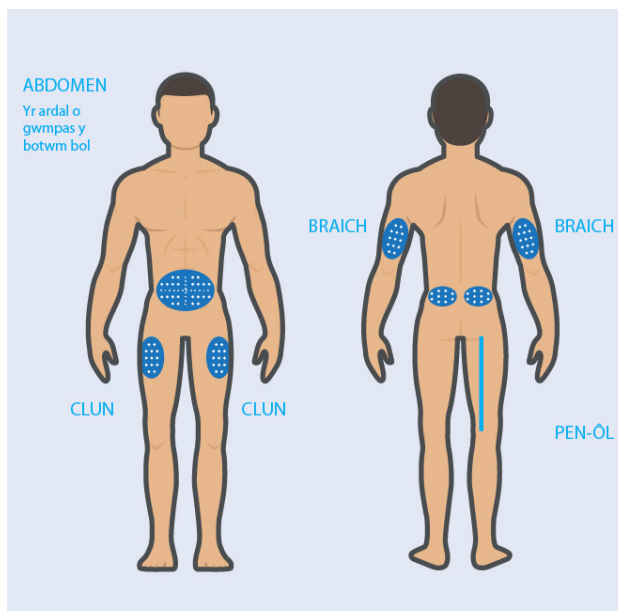
INSWLIN SY'N PARA AM GYFNOD HIR IAWN (SYLFAENOL)	INSWLIN SY'N PARA AM GYFNOD HIR (SYLFAENOL)	INSWLIN SY'N GWEITHIO'N SYDYN (BOLWS)	INSWLIN CYDWEDD CYMYSG MEWN DAU GAM	INSWLIN DROS DRO HUMULIN I	INSWLIN CYFNOD BYR	INSWLIN DYNOL CYMYSG MEWN DAU GAM
TOUJEO TRESIBA	LANTUS ABASAGLAR LEVEMIR SEMGLEE	NOVORAPID HUMALOG APIDRA FIASP LYUMJEV INSULIN LISPRO TRURAPI ADMELOG	NOVOMIX 30 HUMALOG MIX 25 HUMALOG MIX 50	INSULATARD HUMULIN I	HUMULIN S ACTRAPID (DEFYNYDD YSBYTY YN UNIG)	HUMULIN M3
Unwaith bob diwrnod, gellir ei rhoi ar unrhyw adeg.	Lantus/abasaglar – unwaith neu ddwywaith (yn rhai achosion) bob diwrnod, i'w rhoi ar yr un adeg/au bob diwrnod. Levemir – unwaith neu ddwywaith bob diwrnod, yn y bore a/neu gyda'r nos ar adeg gyffelyb.	Unwaith/dwywaith neu deirgwaith bob diwrnod gyda phrydau bwyd, a'i rhoi oddeutu 15 munud cyn prydau bwyd.	Dwywaith bob diwrnod- 15 munud cyn brecwast a phryd gyda'r nos, weithiau gellir ei rhoi amser cinio hefyd. (Inswlin cymylog –angen ei gymysgu eto drwy rollo'r ddyfais, a'i throï â'i phen i waered 10 gwaith cyn rhoi'r pigiad).	Unwaith neu ddwywaith bob diwrnod – yn y bore a/neu gyda'r nos. (Inswlin cymylog –angen ei gymysgu eto drwy rollo'r ddyfais, a'i throï â'i phen i waered 10 gwaith cyn rhoi'r pigiad).	Unwaith/dwywaith neu deirgwaith bob diwrnod gyda phrydau bwyd, a'i rhoi oddeutu 30 munud cyn prydau bwyd.	Fel arfer dwywaith bob diwrnod – 30 munud cyn brecwast a phryd bwyd gyda'r nos, weithiau gellir ei rhoi amser cinio hefyd. (Inswlin cymylog –angen ei gymysgu eto drwy rollo'r ddyfais, a'i throï â'i phen i waered 10 gwaith cyn rhoi'r pigiad).
Ni fydd ystod yswiriant inswlin (gan Sanofi) ar gael mwyach (o fis Mehefin 2023). Oes oes angen rhagor o gyngor amoch, cysylltwch â'ch darparwr gofal iechyd.						

³⁵ Sinclair A (2019) Key learning points: diabetes in older people with frailty accessed from: Key learning points: diabetes in older people with frailty | Guidelines in Practice 29/09/2021.

³⁶ NICE. Type 2 diabetes in adults: management. Evidence reviews for SGLT-2 inhibitors and GLP-1 mimetics. NICE Guideline 28. NICE, 2018. Available at: www.nice.org.uk/guidance/ng28/evidence/sglt2-inhibitors-and-glp1-mimetics-pdf-10958149117 ³⁷ Turner R, Kwok C, Chen-Turner C et al. Thiazolidinediones and associated risk of bladder cancer: a systematic review and meta-analysis. Br J Clin Pharmacol 2014; 78 (2): 258–273.

Caiff y rhan fwyaf o bigiadau eu presgripsiynu mewn crynodiadau o 100 uned/ml, ond mae inswlin ar gael mewn cryfder uwch, e.e. 200 uned/ml neu 300 uned/ml. Gwiriwch y presgripsiwn ac os ydych yn ansicr, cysylltwch â'ch Darparwr Gofal Iechyd.

Safleoedd awgrymedig ar gyfer rhoi pigiadau



Dylid storio dyfeisiau pinnau inswlin sy'n cael eu defnyddio ar dymheredd ystafell (osgowch eu gosod yng ngolau'r haul neu mewn gwres e.e. gwresogydd) – fel arfer maen nhw'n **DOD I BEN** 28 diwrnod ar y tymheredd hwn, fel Toujeo sy'n dod i ben ar ôl 6 wythnos. Dylid storio pob dyfais pin inswlin arall yn yr oergell (nid yn ymyl y rhewgell) nes y bydd ei angen.

- Dylid defnyddio pinnau newydd **BOB** tro
- Dylid newid safle'r pigiad – gweler y siart. Ni argymhellir breichiau oni bai bod yr unigolyn sy'n rhoi'r inswlin wedi cael ei hyfforddi i wneud hynny oherwydd y risg o roi pigiad yn y cyhyr, yn hytrach nag yn yr haen o dan y croen (dilynwch y ddolen i safleoedd y pigiad yma:
https://trenddiabetes.online/wp-content/uploads/2021/03/Guideline_ITM_2021_FINAL_v2.pdf
- Cadwch lygad ar safleoedd y pigiad yn rheolaidd rhag lipotroffi (lympiau braster neu galed, o dan y croen), osgowch roi pigiad yn unrhyw ardaloedd lle mae lipotroffi oherwydd gall hyn effeithio ar sut mae inswlin yn cael ei amsugno ac arwain at ddarlleniadau glwcos afreolaidd yn amrywio o rhy isel ac yn rhy uchel.
<https://clinicathome.swan.ac.uk/>
- Os wneir hynny gan arbenigwr gofal iechyd, yna dylid defnyddio nodwyddau diogelwch bob tro
- Dylai fod blwch offer miniog ar gael er mwyn cael gwared ar offer miniog yn syth.

CYLCHDRO CHWISTRELLU

Dilynwch y cylchdro pigiad cywir bob amser.

Egwyddorion cylchdro safle chwistrellu cywir:

	1 Gwnewch bigiadau yn un ardal dim amlach na phob 4 wythnos
	2 Dylai bod o leiaf 1cm neu led bys rhwng bob pigiad newydd
	3 Defnyddiwch un ardal ar gyfer rhoi pigiadau am oddeutu un wythnos ac yna symudwch ymlaen i ardal arall
	4 - Peidiwch byth â rhoi pigiad yn ardaloedd sydd wedi'u heffeithio gan lipotroffi - Gwasgwch y cnawd er mwyn ei godi wrth roi pigiad i blant ac oedolion tenau er mwyn osgoi hoi pigiad mewngyhyrol

Rationale: 98% of patients with lipohypertrophy did not rotate injection sites or rotated incorrectly in a study by Smith M. Clapham L. and Strauss K, (2017)

<https://daneshyari.com/en/article/5587110>

Rhoddid y delweddau gyda chaniatâd caredig gan Trend Diabetes For Healthcare Professional: Correct Injection Technique in Diabetes Care. Best Practice Guideline (2il rifyn) Mawrth 2021: https://trenddiabetes.online/wp-content/uploads/2021/03/Guideline_ITM_2021_FINAL_v2.pdf

Risg hypoglycemia gydag inswlin
– RHAID adolygu dosiau gan arbenigwr gofal iechyd.



Triniaethau Diabetes:
<https://www.diabetes.org.uk/diabetes-the-basics/diabetes-treatments>



Gwylwch ffilm ddefnyddiol sy'n egluro lymphiau o dan y croen oherwydd techneg rhoi pigiadau wael:
<https://clinicathome.swan.ac.uk/>

RHESTR WIRIO – Pobl sydd angen therapïau pigiadwy

ENW'R PIGIAD: _____

DOS: _____

AMSER: _____

DYFAIS PIN: _____ NODWYDDAU: _____ BLWCH SHARPS: _____

TASG	DYDDIAD	GORUCHWYLIWYD GAN	CLAF WEDI'I GWBLHAU YN DDIGYMORTH	SYLWADAU: h.y. angen ysgogiadau/ cymorth etc.
MONITRO GLWCOS/CETONAU YN Y GWAED				
Golchi dwylo				
Gwirio bod y dyddiad ac amser yn gywir				
Yn gallu mewnosod y stribyn				
Yn gallu defnyddio dyfais tynnu gwaed				
Yn darllen y canlyniad yn gywir				
Yn cael gwared ar offer nodwyddau yn ddiogel				
Yn deall hypoglycemia				
Yn trin pyliau hypo yn gywir				
Yn deall hyperglycemia				
Yn trin pyliau hyperglycemia yn gywir				
Stribyn glwcos yn y gwaed				
Stribyn Ketostix/cetonau yn y gwaed				
AR FFURF PIGIAD				
Storio'n gywir – Tymheredd ystafell ar gyfer inswlin sy'n cael ei ddefnyddio Oergell ar gyfer inswlin heb ei ddefnyddio rheol 28 diwrnod				
Amseriad cywir				
Inswlin cymylog angen ei gymysgu'n briodol				
Yn gosod y nodwydd yn gywir				
Perfformio chwistrelliad aer AR DDECHRAU POB DOS/PIN				
Yn deialu'r dos cywir				
Gweinyddu'r dos yn gywir				
Newid safleoedd				
Cadw llygad am glais/gwaed/gwlybni yn y safle				
Yn cael gwared ar offer nodwyddau yn ddiogel				
Rheolau ar ddiwrnodau o salwch				
Pasbort inswlin				

Mae gofal diwedd oes o ansawdd i'r rheini sy'n dioddef o ddiabetes yn cynnwys:

- Trafodaethau cynnar gyda'r tîm diabetes i gynorthwyo gyda monitro a chynllunio gofal
- Osgoi hypoglycemia – lefelau glwcos yn is na 6 mmol/L, mae angen adolygu triniaeth felly cysylltwch â'r meddyg teulu
- Yn ystod diwrnodau olaf bywyd, ni ddylai lefelau glwcos fod yn is na 8 mmol/L. Efallai fod angen adolygu'r driniaeth – cysylltwch â meddyg teulu
- Osgoi hyperglycemia symptomatig- lefelau glwcos yn uwch na 15 mmol/L yn rheolaidd
- Arsylwi am ddadhydradiad
- Sicrhau parch ac urddas, trafod gyda'r unigolyn a gwrando arno.



Gofal Diabetes ar Ddiwedd Oes

Cymerwch olwg ar yr adnodd defnyddiol hwn gan TREND yma:

https://diabetes-resources-production.s3.eu-west-1.amazonaws.com/resources-s3/public/2021-11/EoL_TREND_FINAL2_0.pdf



Yng nghamau olaf bywyd:

- Ni ddylid rhoi'r gorau i roi inswlin i bobl sy'n dioddef o ddiabetes math 1 ond gellid eu newid i gynllun inswlin sylfaenol mwy syml – siaradwch â'r meddyg teulu, nyrs ardal neu dîm diabetes am gyngor
- Gellir rhoi'r gorau i feddyginiaeth diabetes ym mhobl sy'n dioddef o ddiabetes math 2 – dan yr amgylchiadau hyn, y nod yw sicrhau rheolaeth o symptomau – siaradwch â'r meddyg teulu, nyrs ardal neu dîm diabetes am gyngor
- Gwnewch gyn lleied o brofion glwcos gwaed â phosibl. Mae'n bosibl bod angen peth brofion i leihau risg lefelau glwcos isel neu uchel
- Os ydych yn pryderu y gallai symptom fod yn gysylltiedig â diabetes, gwiriwch y lefel glwcos a rhowch wybod i'r nyrs gofrestredig, meddyg teulu, nyrs ardal neu dîm arbenigol diabetes os ydyw y tu allan i'r ystod glwcos dargedig
- Gall profi wrin (os ydyw ar gael) am glwcos helpu os ydych yn amau bod symptomau yn gysylltiedig â diabetes
- Os yw inswlin rhywun sydd â diabetes math 2 yn cael ei atal, arsylwch yr unigolyn dan sylw yn agos am symptomau yn datblygu. Siaradwch â'r meddyg teulu a'r tîm diabetes
- Os oes rhaid gwneud profion pigo bys yn aml, gall y nyrs arbenigol diabetes gynnig monitro glwcos fflach.



Gwnewch cyn lleied o ymyraethau a monitro â phosibl. Cadwch yr unigolyn yn ddiogel heb gyfaddawdu diogelwch.



Gall y gofynion i reoli diabetes newid yn gyflym ar ddiwedd bywyd rhywun, ac mae'r tîm diabetes a meddyg teulu a nyrsys ardal yr unigolyn yno i gynnig cefnogaeth ac arweiniad.

Gwefannau Addysgiadol Diabetes

Cambridge Diabetes Education Programme (CDEP) –
<http://www.cdep.org.uk>

Diabetes Essentials – adnodd datblygiad proffesiynol parhaus rhyngweithiol ar-lein ar gyfer nyrsys cofrestredig Ar ochr chwith y dudalen hon, cliciwch 'Further Learning'. Bydd hyn yn eich arwain i safle'r Brifysgol Agored gydag adrannau ar Ofal Diabetes, Cymhlethdodau Diabetes a Byw gyda Diabetes

Diabetes UK ar gael o
www.diabetes.org.uk
Diabetesonthenet.com

Diabetes UK (DUK) (2018)
Gofal Diabetes ar Ddiwedd Oes ar gael o
<https://diabetes.org/healthy-living/seniors/planning-your-later-years>

Diabetes UK – www.diabetes.org.uk –
Pan fyddwch ar y dudalen hafan, cliciwch ar Type 2 Diabetes & Me – rhaglen ryngweithiol gyda gwybodaeth sylfaenol ynghylch diabetes

Diabetes UK – Learning Zone
<https://learningzone.diabetes.org.uk/>

Diabetes UK – Copi Electronig o Ganllaw Meddyginiaethau ac Offer
www.diabetes.org.uk

Fit 4 Safety-Injection safety in UK and Ireland ar gael yn –
<http://www.fit4diabetes.com>

FRAME – Foot Risk Awareness and Management Education
www.diabetesframe.org – modiwl hyfforddiant ar-lein ar gyfer gofal traed

Joint British Diabetes Societies Inpatient Care Group (2012)
The management of the hyperosmolar hyperglycaemic state (HSS) in adults with diabetes:
The management of the hyperosmolar hyperglycaemic state (HHS) in adults with diabetes (diabetologists-abcd.org.uk)
cyrchwyd ar 28/10/2021

Management of Hyperglycaemia and steroid (Glucocorticoid Therapy) (2014) ar gael yn www.diabetes.org.uk

Ffilmiau PocketMedic
<https://vimeo.com/353566838/1df5ad3754>
Safe use of insulin in the community

TREND Diabetes ar gael yn:
<https://trenddiabetes.online>

Llyfryddiaeth

American Diabetes Association. (2020)
Approach to individualised glycaemic targets.
Arlington County, Virginia, Unol Daleithiau:
American Diabetes Association

Brackney DE. (2018) Enhanced self-monitoring
blood glucose in non-insulin-requiring type
2 diabetes: a qualitative study in primary
care. Journal of Clinical Nursing. Cyfrol 27(9).
tt.2120–2131

Delves-Yates C. (gol.). (2018) Essential clinical
skills for nurses: step by step. 2il argraffiad.
Llundain: Sage

Diabetes UK. (2019) Type 2 diabetes mellitus in
older people: a brief statement of key principles
of modern day management including the
assessment of frailty. A national collaborative
stakeholder initiative. Cyrchwyd o: [https://
www.guidelines.co.uk/diabetes/type-2-
diabetes-frailty-in-older-people/454600.
article](https://www.guidelines.co.uk/diabetes/type-2-diabetes-frailty-in-older-people/454600.article) on 11 Tachwedd 2020

Dougherty Lister S. (gol.). (2015) The Royal
Marsden manual of clinical nursing procedures.
Professional edition. 9fed rhifyn. Chichester:
Wiley Blackwell

Hortensius J. Slingerland RJ. Kleefstra N et al.
(2011) Self-monitoring of blood glucose: the
use of the first or the second drop of blood.
Diabetes Care. Cyfrol 34(3). Pp.556–560

