

Fersiwn 4 : 16/06/2020



COVID-19

CANLLAW AR OFAL SYLFAENOL A CHYMUNEDOL

CYNLLUN GWEITHREDU

NEWIDIADAU I FERSIWN 4:

- 1. Terminoleg wedi'i ddiweddarau o dan 5 cam gweithredu gofal iechyd allweddol i gyfeirio at wasanaethau integredig cymunedol** **tudalen 4**
- 2. Cymorth Canolfan Clwstwr wedi newid i Wasanaethau Integredig Cymunedol** **tudalen 5**
- 3. BAME wedi'i ychwanegu at y categori risg uwch** **tudalen 5**
- 4. Anableddau dysgu wedi'u hychwanegu at y categori risg uwch** **tudalen 5**
- 5. Anhwylder anadlu cronig yn cymryd lle COPD ac asthma fel cyfeiriad at gyflyrau anadlol cyffredinol** **tudalen 6**
- 6. Ymhelaethu ar eiddilwch i gyfeirio at pob grŵp risg uchel** **tudalen 6**
- 7. Algorithm ar dudalen 7 wedi'i ddiwygio i gynnwys rhwyd ddiogelwch, cyfeirio at golli ymdeimlad o arogl/blas.**
- 8. Algorithm ar dudalen 9 wedi'i ddiweddarau i gynnwys cyfeiriad at gymorth AHP, disodli cymorth canolfan clwstwr gyda gwasanaethau cymunedol integredig, ac atgoffa os nad yw claf yn addas ar gyfer yr Uned Gofal Dwys y gallant fanteisio o fynd i'r ysbyty am therapi ocsigen ac ymyriadau heb lawdriniaeth**

Tabl Rheoli Fersiynau:

Fersiwn	Dyddiad	Newidiadau	Atodiadau
1	23/03/2020	Amh	Llythyr eglurhaol AG Ymgynghoriad cymunedol dros y ffôn LTC-COVID 19 Cymorth lles gartref  v1 attachments.zip
2	31/03/2020	- Td6 Siart llif: “derbyn i’r ysbyty”, eglurwyd mai “derbyn i ysbyty aciwt” yw’r ystyr - Td6 cynnydd yn y gyfradd resbiradol wedi gostwng o >25 i >24 - Y cyngor i ddefnyddio llif aer i’r wyneb e.e. ffan, wedi’i ddileu. Nid yw’n cael ei argymhell erbyn hyn.	Llythyr eglurhaol Ocsigen cartref  Pathway attachments v2.zip
3	08/04/2020	- Td8 Cyfeiriadau sy’n cefnogi’r goeden benderfynu - Td19 Canllawiau NICE ar gymhwyso’r sgôr eiddilwch clinigol	Canllawiau NICE ar gymhwyso’r sgôr eiddilwch clinigol  NICE%20guidance%20on%20assessment%20of%20the%20effectiveness%20of%20the%20treatment%20of%20the%20condition%20being%20assessed Canllawiau llawn NICE (03/04/2020) https://www.nice.org.uk/guidance/ng165
4	16/06/2020	- Terminoleg wedi’i ddiweddarau tudalen 4 - Cymorth Canolfan Clwstwr wedi newid i Wasanaethau Integredig Cymunedol tudalen 5 - Ychwanegiadau i’r categori risg uwch yn cynnwys BAME ac anableddau dysgu tudalen 5 - Cyfeiriad at anhwylder anadlu cronig yn cymryd lle COPD ac asthma tudalen 6 - Ymhelaethu ar eiddilwch i gyfeirio at pob grŵp risg uchel tudalen 6 - Algorithm ar dudalen 7 wedi’i ddiwygio i gynnwys rhwyd ddiogelwch, cyfeirio at golli ymdeimlad o arogl/blas. - Algorithm ar dudalen 9 wedi’i ddiweddarau i gynnwys cyfeiriad at gymorth AHP, disodli cymorth	Fel fersiwn 3

		canolfan clwstwr gyda gwasanaethau cymunedol integredig, ac atgoffa os nad yw claf yn addas ar gyfer yr Uned Gofal Dwys y gallant fanteisio o fynd i'r ysbyty am therapi ocsigen ac ymyriadau heb lawdriniaeth	
--	--	--	--

RHEOLI HAINT COVID-19 CYN MYND I'R YSBYTY

Pwrrpas y Llwybr

Pwrrpas y llwybr hwn yw cefnogi cydweithwyr gofal sylfaenol, cymunedol a pharafeddygol wrth iddynt wneud penderfyniadau am reoli cleifion yr amheuir bod Covid-19 arnynt neu lle mae hynny'n sicr.

Pwy fydd yn ei ddefnyddio?

Mae'r fframwaith/llwybr hwn yn ei gyfanrwydd i gael ei ddefnyddio gan unrhyw feddyg, nyrs, parafeddyg neu weithiwr iechyd perthynol i iechyd, yn unrhyw le yn y gymuned. Bydd Byrddau Iechyd Lleol a Chlystyrau yn cynllunio a chyflenwi'u gwasanaethau'n wahanol yn ôl anghenion lleol a'r gweithlu, ond byddant yn dilyn y fframwaith hwn.

Nod Rheoli

Ein nod yw trin pob claf mewn lleoliad sy'n briodol i'w hanghenion personol penodol ef, gan gynnal system gofal iechyd sy'n gweithio o dan amgylchiadau eithriadol. Mae'r fframwaith yn darparu dull cyson o reoli cleifion yn ystod Pandemig Covid-19 ac mae'n cyd-fynd â chanllawiau gofal eilaidd Cymru gyfan. Mae hefyd yn ategu canllawiau gofal sylfaenol iechyd Cyhoeddus Cymru.

Y Pedwar Prif Gam Gofal Iechyd yn y Gymuned

1. Hunan-ofal a Hunan-reoli yn y cartref
2. Gofal Cefnogol sy'n cael ei roi yn y cartref, mewn meddygfa leol neu wasanaethau integredig cymunedol gan dîm aml-broffesiwn sy'n gwasanaethu poblogaeth glwstwr.
3. Gofal lliniarol sy'n cael ei roi yn y cartref, mwy na thebyg gan dîm gofal cefnogol clwstwr aml-broffesiwn
4. Atgyfeirio i ysbyty aciwt

RHAGDYBIAETHAU A FFACTORAU GALLUOGI ALLWEDDOL

Mae ein gallu i ddarparu gofal wrth i nifer y cleifion sydd wedi'u heintio â Covid-19 gynyddu yn dibynnu ar reoli drwy ddull system gyfan. Mae'r model yn rhagdybio:

- Y bydd cyngor arbenigol lefel uwch ar gael yn rhwydd dros y ffôn
- Bod gennym fynediad at adnoddau gwybodaeth cleifion o ran prognosis/ymresymu clinigol
- Bod y llwybrau wedi'u seilio ar fframwaith moesegol
- Bod Un Pwynt Mynediad ar gael 24/7 i atgyfeiriadau brys at y Gwasanaethau Cymunedol Integredig a Gofal Lliniarol
- Bod y Gwasanaethau Cymunedol Integredig a Gofal Lliniarol yn gallu ymateb yn gyflym o fewn **2 awr i alwad** a chydweithio 24/7
- Bod capasiti a salwch yn cael eu tracio'n ddyddiol fel bod modd dod â staff newydd i mewn a llenwi bylchau
- Bod tasgau dianghenraid a gweinyddol yn cael eu tynnu oddi ar glinigwyr (ystyriwch ailneilltuo staff anghlinigol i weithredu fel ysgrifenyddion, rhedwyr, etc)
- Bod hyfforddiant resbiradol lefel uwch yn cael ei ddarparu
- Mai yn lleol y penderfynir ar drefniadau llywodraethu clinigol ac y gallai fod angen eu newid yn ystod y pandemig.

Mae rhai cleifion yn fwy tebygol o ddatblygu cymhlethdodau Covid-19. Bydd angen i'r dull rheoli gael ei deilwrio iddyn nhw'n bersonol yn unol â'r cyflyrau sydd arnynt yn barod a'u hamgylchiadau.

Categoriâu Risg Uwch

- o Oedrannus
- o BAME
- o Aml-afiachedd
- o Anableddau dysgu
- o Cyflyrau hirdymor
 - o Resbiradol
 - o Cardiofasgwlaidd, yn cynnwys Pwysedd gwaed uchel
 - o Diabetes
 - o Gwrthimiwnedd

Gellir cymryd camau allweddol ymlaen llaw

- o Optimeiddio gallu'r claf i wrthsefyll haint a lleihau cymhlethdodau
- o Optimeiddio Cyflyrau Hirdymor drwy adolygu clinigol a hunan-reoli
 - o Anhwylder anadlu cronig
 - o Diabetes
 - o Pwysedd gwaed uchel
 - o Clefyd cardiofasgwlaidd
- o Optimeiddio gofal ar gyfer grwpiau agored i niwed/risg uchel fel uchod
 - o Adolygu meddyginiaethau
- o Cydgynhyrchu Cynllun Gofal Ymlaen Llaw/I'r Dyfodol (gyda neu heb DNA-CPR) sydd, os yw'n bosib, yn disgrifio dewisiadau'r claf ar gyfer terfynau triniaeth yn glir

YR ALGORITHM AR GYFER HAINT COVID-19 CYN MYND I'R YSBYTY

Pryderon neu
Symptomau newydd



**111 Ar-lein /
Meddyg teulu**



Tymheredd uchel? Peswch parhaus newydd? Colli'r ymdeimlad o
arogl/flas

Gall symptomau annodweddiadol fod yn gyffredin yn enwedig
ymysg yr henoed



Hunan-ofalu Gartref os yw'r
symptomau'n rhai ysgafn
Gyda rhwyd ddiogelwch

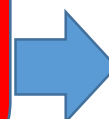


Rhwyd ddiogelwch

- Symptomau ddim yn gwella ar ôl 7 diwrnod A/NEU
- Symptomau'n gwaethgu/ddim yn cael eu datrys yn enwedig chwydu, diffyg anadl, blinder, ddim yn gallu gwneud tasgau dyddiol

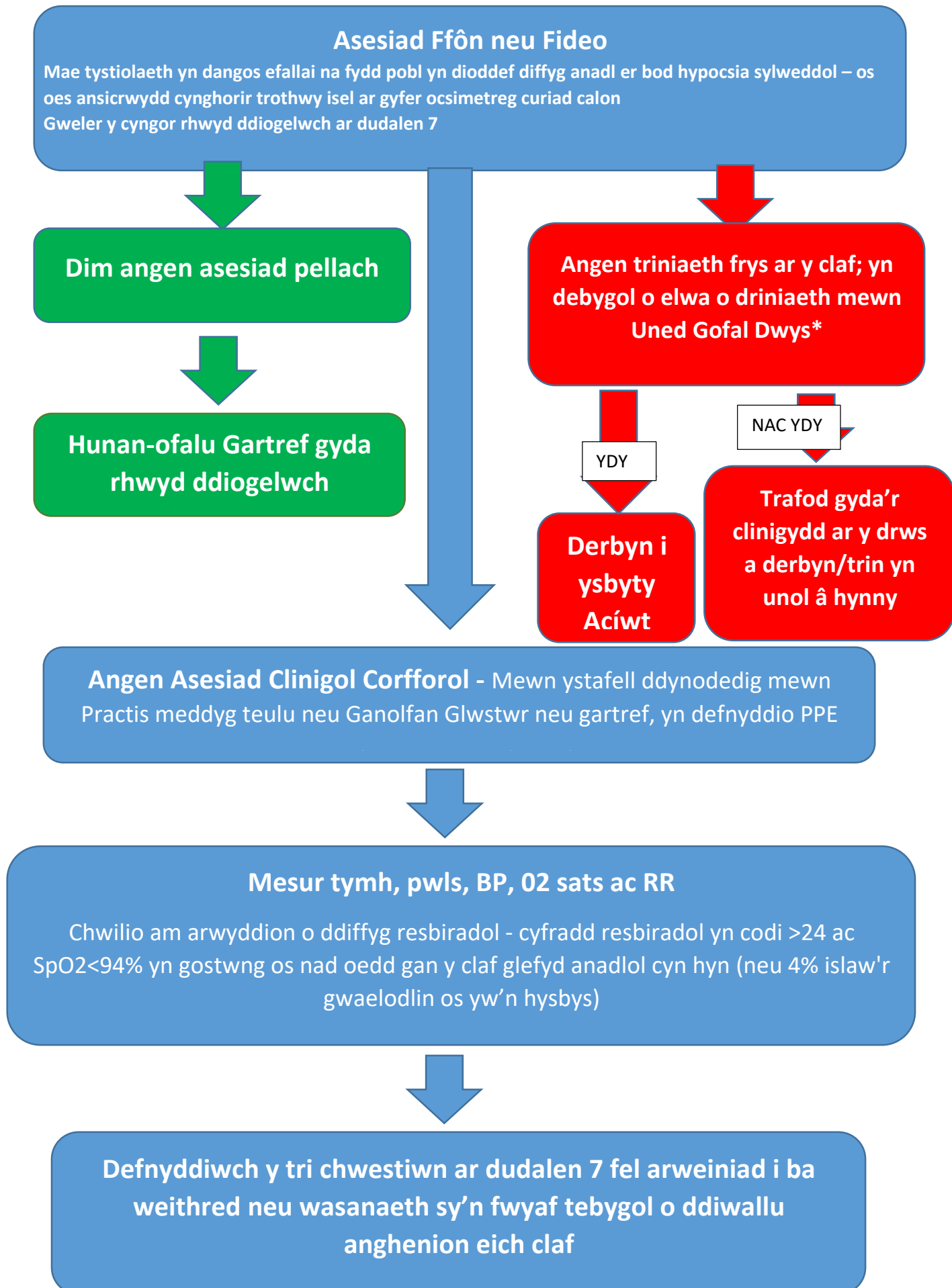
Mae tystiolaeth yn dangos efallai na fydd pobl yn dioddef diffyg anadl er bod hypocisia sylweddol

- Sylw arbennig i grwpiau risg uchel
- Nodweddion eraill a ddisgrifiwyd yn cynnwys symptomau gastroberfeddol, anhwylderau croen – ond ddim yn gyfyngedig i'r rhain



Claf yn ffonio ei
feddyg teulu am
asesiad ffôn neu
fideo

Dylai'r Fframwaith/Llwybr Cymunedol hwn gael ei ddarllen ar y cyd â chanllawiau Iechyd Cyhoeddus Cymru i Ofal Sylfaenol. Mae'n canolbwyntio ar symptomau a rheoli clinigol waeth beth fo'r canlyniadau prawf antigen neu wrthgyrff



Os ydych yn ansicr a ddylai'r claf aros gartref, rydyn ni'n eich annog i siarad â chydweithiwr neu **gysylltu â'r llinell gyngor arbenigol leol**. Cofnodwch bob trafodaeth.

Ydy'r claf yn bodloni'r meini prawf am ddiffyg resbiradol?

NAC YDY

Lliniaru'r symptomau, Hunan-ofalu Gartref gyda monitro gweithredol

Cynnwys y ganolfan glwstwr o ran anghenion cymdeithasol/nyrsio

Ydy

Oes gan y claf gynllun gofal ymlaen llaw/i'r dyfodol sy'n berthnasol vn vr achos hwn?

OES

Gofal Cefnogol Gartref gan y Ganolfan Glwstwr

Gofal Lliniarol Gartref

NAC
OES

Trafod gyda'r clinigydd ar y drws a derbyn/trin yn unol â hynny

Derbyn i Ysbyty Acíwt

Gofal Cefnogol Gartref gan y Ganolfan Glwstwr gyda chynllun gofal

*Mae tystiolaeth yn dangos nad yw'r grwpiau canlynol yn ymateb yn dda i driniaeth mewn Uned Gofal Dwys: Sgôr Eiddilwch Clinigol o 5 neu fwy (gweler tudalen gyswllt 17 a chanllawiau pellach NICE)
Clefyd cardiaidd neu resbiradol difrifol cronig a chyd-afiacheddau difrifol eraill
Ar ocsigen cartref neu ar gemotherapi lliniarol

*Byddai llawer o'r cleifion na fyddent yn manteisio o driniaeth mewn Uned Gofal Dwys yn manteisio o gael eu derbyn i'r ysbyty am therapi ocsigen ac ymyriadau eraill

Hunan-ofal a Hunan-reoli Gartref

Mae'r llwybr hwn yn cyd-fynd â'r cyngor ar Hunanynysu sydd i'w weld ar:

<https://phw.nhs.wales/topics/latest-information-on-novel-coronavirus-covid-19/what-to-do-if-you-have-symptoms-of-coronavirus/>

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/872745/Infection_prevention_and_control_guidance_for_pandemic_coronavirus.pdf

Llwybr Atgyfeirio at Ganolfan Glwstwr

Atgyfeirwyr:

Oriau Gweithredu:

RHAID DEFNYDDIO'R PPE
canlynol ar gyfer
ymgynghoriadau lle mae
haint resbiradol aciwt neu
salwch tebyg i fflw

- Mwgwd llawfeddygol
Gwrthsefyll Hylif
(FRSM)
- Menyg untro
- Ffedog blastig untro
- Amddiffyniad llygaid
priodol, ar ôl asesiad
risg o'r angen, os
yw'n debyg y bydd
hylifau corff yn tasgu
neu daenu

Gyda gweithdrefnau
cynhyrchu aerosol (AGP)
e.e. NIV/CPAP neu sugno,
RHAID I CHI ddefnyddio

- Mygydau FFP3
- Gynau untro
- Feisorau
- Menyg untro

RHAID DEFNYDDIO PPE
AR Y CYD A HYLENDID
DWYLO EFFEITHIOL

I gael rhagor o
wybodaeth ewch i:

<https://www.gov.uk/government/publications/wuhan-novel-coronavirus-infection-prevention-and-control>

Atgyfeiriwr yn cysylltu â'r
tîm drwy SPA ac yn rhoi
manylion y claf

Claf yn bodloni'r meini
prawf ac wedi cytuno i
atgyfeiriad

NA

Atgyfeiriwr yn gyfrifol
am y gweithredu nesaf

YDY

Y gweinyddwyr yn cofnodi'r atgyfeiriad, brysbennu gan Dîm
Cymorth y Ganolfan Glwstwr a rhoi apwyntiad ymgynghoriad
dros y ffôn yn dibynnu ar y brys

Cysylltu â'r claf dros y ffôn gan ddefnyddio
Ffurflen Ymgynghoriad Ffôn Cymru Gyfan. Cyflwr
clinigol y claf yn pennu'r ymyriad clinigol a
rheolaeth bellach

Angen Ymweliad
Cartref

Y claf yn iach ac
wedi'i ryddhau gyda
chynghor i aros gartref

Parhau â'r ymyriad
yn ôl y
penderfyniad
clinigol

Galwad ffôn bellach

Rhyddhau gyda
chynghor i Aros
gartref

Gofal Lliniarol

Clinical management
Management is as for any viral pneumonia and is supportive
Encourage rest and oral fluid intake
Treatment for Pyrexia (Paracetamol)
Wheeze can be treated with bronchodilators
Steroids are not generally helpful and should be avoided unless there is another underlying respiratory condition.
Investigations are not generally required for the majority of cases

Gweler yr atodiadau am adnoddau ychwanegol canolfan glwstwr:

1. Taflen Gwybodaeth Cleifion - Cyflwr hirdymor a beichiogrwydd
2. Cymorth Lles Gartref
3. Ffurflen ymgynghori gymunedol Cymru Cyfan

Gofal Lliniarol Gartref

Canllawiau gofal lliniarol yng nghyd-destun epidemig Covid-19

Gofal lliniarol a diwedd oes yn y gymuned i gleifion yr amheuir bod arnynt haint COVID-19 difrifol, lle mae peidio â'u derbyn i'r ysbyty yn cael ei ystyried, a bod risg iddynt ddirywio a marw.

- Cynllunio gofal ymlaen llaw/i'r dyfodol
 - o Os yw'r claf yn gallu cymryd rhan yn y penderfyniadau, cefnogwch ef i wneud hynny.
 - o Os nad yw'n gallu, ewch ati i ganfod a oes unrhyw gynllun gofal ymlaen llaw/i'r dyfodol neu ddatganiad dymuniadau o unrhyw fath wedi cael ei ysgrifennu, a defnyddiwch ef. Er enghraifft, os oes rhesymau clngiol i beidio â derbyn i'r ysbyty, gallai gwybod bod y person am osgoi cael ei dderbyn i'r ysbyty wneud y penderfyniad a'r drafodaeth yn haws. Dilynwch y canllawiau ar sut i'w ddefnyddio.
 - o Os nad oes cynllun na datganiad, ystyriwch a fyddai'n bosib helpu i gofnodi unrhyw flaenoriaethau sydd gan y person a'r hyn y byddai'n ei ddymuno. Dilynwch y canllawiau ar sut i wneud hyn.
- Rheoli symptomau
 - o **Crynodeb:**
 - **Ar gyfer diffyg anadl a gorbryder, rhwch ddos stat o forffin 2.5mg + midazolam 2.5mg drwy bigiad yna dechrau trwytho parhaus â morffin 10mg + midazolam 10mg dros 24 awr drwy bwmp chwistrell.**
 - Os yw ar opioid rheolaidd yn barod, efallai y bydd angen dosau cychwynnol uwch - gweler y troednodiadau i'r tabl.
 - Defnyddiwch ddosau PRN dilynol yn ôl yr angen.
 - Ystyriwch gynyddu'r dosau pwmp chwistrell a PRN os oes angen PRNs yn aml, neu os yw'r ymateb yn anghyflawn. Gofynnwch am gyngor os nad yw hyn yn gweithio.
 - Os oes pryder ynglŷn â gwenwyndra'r cyffuriau, e.e. tananadlu, gofynnwch am gyngor.

- **Cofiwch fod dirywiad, yn cynnwys gostyngiad yn lefel yr ymwybod, i'w ddisgwyl ac nad yw'n golygu gwenwyndra. Mae'r patrwm hwn mewn haint COVID-19 difrifol, yn y cleifion hynny nad oes disgwyl iddynt elwa o gael eu hatgyfeirio'n uwch, yn debygol o gynrychioli dirywiad yn eu cyflwr nid gwenwyndra cyffuriau.**
- o Mae'r profiad o ofal lliniarol a diwedd oes mewn achosion difrifol o haint COVID-19 yn datblygu'n gyflym. Gwyliwch am ddiweddariadau i'r canllawiau hyn a defnyddiwch y fersiwn diweddaraf.
- o Yr hyn rydyn ni'n ei wybod hyd yma yw bod haint COVID-19 difrifol yn gallu achosi symptomau difrifol a phoenus a ddylai ymateb yn dda i ddefnydd cyflym o gyffuriau sy'n cael eu defnyddio'n gyffredin i reoli symptomau. Gan fod cleifion yn gallu datblygu symptomau cryf yn gyflym iawn, a dirywio'n gyflym, mae angen rheoli'r symptomau ar frys mawr.
- o Awgrymiadau cyffredinol
 - Chwiliwch am y symptomau cyffredin a gofynnwch a oes unrhyw symptomau eraill.
 - Sefydlwch beth yw'r blaenoriaethau. Fel arfer ar ddiwedd oes, rheoli symptomau'n dda sydd uchaf ar y rhestr.
 - Eglurwch yr hyn rydych chi'n ei wneud, eglurwch sut mae'n cadw at y blaenoriaethau, ac eglurwch ei fod yn ddiogel.
 - Addaswch y dosau yn ôl yr ymateb. Mae angen dosau llawer uwch ar rai pobl nag eraill.
 - Os yw'r claf eisoes yn cymryd opioidau cryf yn rheolaidd, anwybyddwch y dosau cychwynnol yn y tabl ac edrychwch ar y troednodiadau.
 - Mae'r egwyddorion hyn hefyd yn gweithio mewn gofal diwedd oes ar gyfer mathau eraill o salwch.
 - Mae canllawiau mwy manwl ar reoli symptomau i rai nad ydynt yn arbenigwyr yma.
 - Os oes angen cyngor arnoch ar ôl i chi edrych ar y canllawiau, gofynnwch. Mae'r trefniadau lleol yn cael eu cadarnhau.
- o Mae symptomau cyffredin COVID-19 difrifol, y mae modd eu trin, yn cynnwys

- Diffyg anadl
 - Gorbryder
 - Aflonyddwch
- o Gallai symptomau eraill ddeillio o'r haint neu o gyflyrau hirdymor neu gyflyrau sy'n byrhau bywyd a oedd yn bodoli eisoes
- Poen
 - Cyfogi a chwydu
 - Secretiadau anadlol
- o Mae'n debygol y bydd angen cyffuriau sy'n cael eu chwistrellu. Isgroenol yw'r dewis cyntaf fel arfer ond mae mewngyhyrol yn iawn. Os oes gan y claf feddyginiaethau addas drwy'r geg a'i fod yn gallu'u cymryd, gellir defnyddio'r rhain am nawr ond mae'n debygol na fydd yn gallu'u cymryd os bydd yn dirywio, felly peidiwch â dibynnu ar y rhain. Gall meddyginiaethau dan y tafod neu yn y foch barhau'n opsiwn gan nad oes angen i'r claf eu llyncu, ond mewn dioddefaint aciwt maen nhw'n anoddach eu defnyddio.
- o Mae defnydd synhwyrol o'r cyffuriau hyn yn saff ac effeithiol. Mewn cyflyrau eraill, rydyn ni'n gwybod nad yw rheoli symptomau'n dda mewn gofal diwedd oes yn cyflymu marwolaeth, ac er bod profiad o COVID-19 yn fwy cyfyngedig nid oes rheswm i feddwl ei fod yn wahanol yn hyn o beth. Efallai y bydd angen titradu'r dos, weithiau i ddosau llawer uwch.
- o Mae rhai pobl sydd â haint COVID-19 difrifol yn dirywio'n gyflym iawn ar ddiwedd eu hoes. Mae dosau a chwistrellir yn gweithio'n gyflym, mewn tua hanner awr. Defnyddiwch ddosau PRN fel y dymunwch i reoli'r symptomau sydd gan y claf nawr.
- o Mae disgwyl i'r symptomau hyn fod yn barhaus, yn hytrach na chael eu datrys, felly os oes pwmp chwistrell ar gael defnyddiwch hwnnw hefyd i gynnal rheolaeth. Mae pwmp chwistrell yn gweithio'n araf i ddechrau os mai dyna'r cyfan a wnewch; dyna pam mae angen dosau stat a PRN hefyd. Tra mae pwmp chwistrell yn ddefnyddiol, peidiwch â dibynnu ar hynny'n unig i ateb anghenion y claf heddiw. Os nad ydych chi'n gallu gosod pwmp chwistrell, holwch a all nyrs ymweld yn gyflym i wneud hynny.

- o Os nad oes pwmp chwistrell ar gael neu os nad oes neb i osod un, dylid defnyddio morffin + midazolam ar y dosau PRN cyfredol bob 4 awr drwy bigiad isgroenol gyda nodwydd pili pala os oes rhywun ar gael i'w roi - mae hyn bron mor effeithiol â phwmp ac yn ddi-boen ond mae angen dosau rownd y cloc.
- o Os yw'r ymateb yn annigonol, mae'n debygol y bydd angen cynyddu'r dosau. Gofynnwch am gyngor os oes angen.

Symptom	Cyffur	Llwybr	Dos cychwynnol ¹ (os nad yw eisoes ar opioid rheolaidd)	Amllder
Diffyg anadl	Morffin ⁶ Defnyddio gyda midazolam	sc/im	2.5mg ²	PRN hyd at bob awr
		sc	10mg ³ fel arfer	Dros 24 awr drwy drwythiad sc
		Drwy'r geg ⁴	5mg ⁵	PRN hyd at bob awr
	Midazolam Defnyddio gyda morffin	sc/im	2.5mg	PRN hyd at bob awr
		sc	10mg fel arfer	Dros 24 awr drwy drwythiad sc
	Lorazepam Defnyddio'r lein 1 ^{af} os nad oes neb i chwistrellu	Dan y tafod	500 microgram	PRN hyd at bob awr
	Ocsigen	Unrhyw un	Yn ôl y gofyn	Parhaus
Gorbryder ac aflonyddwch	Midazolam	sc/im	2.5mg	PRN hyd at bob awr
	Lorazepam Defnyddio'r lein 1 ^{af} os nad oes neb i chwistrellu	Dan y tafod	500 microgram	PRN hyd at bob awr
Aflonyddwch (os yw'n rhith-weld neu os nad yw'r driniaeth am orbryder wedi gweithio)	Haloperidol Lein 1 ^{af}	sc/im	1.5mg	PRN hyd at bob awr
		sc	3mg fel arfer	Dros 24 awr drwy drwythiad sc
	Levomepromazine	sc/im	12.5mg	PRN hyd at bob awr
		sc	25mg	Dros 24 awr drwy drwythiad sc
Cyfogi a chwydu	Haloperidol	sc/im	1.5mg	PRN bob awr
Poen	Morffin	sc/im	2.5mg	PRN hyd at bob awr
		Po	5mg	PRN hyd at bob awr
Secretiadau anadlol	Hyoscine hydrobromide	sc	400 microgram	PRN hyd at bob awr
	Glycopyrronium	sc	200 microgram	PRN hyd at bob awr

10mg morffin drwy'r geg = 5mg morffin drwy bigiad

Mae'r dosau ar gyfer poen a diffyg anadl yr un fath - cadwch bethau'n syml

- 1 Mae ar gleifion sydd ar opioidau rheolaidd angen, ac maent yn goddef, dosau cychwynnol sy'n fwy yn ôl yr herwydd - ni fydd y dosau safonol yn gweithio oni bai fod y dos presennol yn reit fach.
- 2 Os yw'r claf eisoes ar forffin rheolaidd drwy'r geg, i gael y dos ar gyfer pigiad rhannwch y dos PRN presennol drwy'r geg â 2. Neu, rhannwch gyfanswm y dos dyddiol presennol (fel arfer dwbl y dos morffin drwy'r geg bob 12 awr + unrhyw ddosau PRN) â 12. Mae'r naill ffordd neu'r llall yn iawn. Y naill ffordd neu'r llall, talgrynnwch i fyny i'r 2.5mg agosaf os yw hyd at 10mg ac i'r 5 agosaf os yw dros 10mg.
- 3 Os yw'r claf eisoes ar forffin drwy'r geg, i gael y dos ar gyfer pwmp chwistrell cymerwch gyfanswm y dos presennol dros 24 awr (fel arfer dwbl y dos morffin drwy'r geg bob 12 awr + unrhyw ddosau PRN) a rhannwch â 2.
- 4 Rhaid i'r cyffur fod yn un sy'n rhyddhau ar unwaith e.e. oramorph, sevredol. Peidiwch â defnyddio cyffur rhyddhau addasedig i lacio diffyg anadl ar unwaith - mae'n cymryd yn rhy hir i weithio.
- 5 Os yw'r claf eisoes ar forffin drwy'r geg, i gael y dos drwy'r geg ar gyfer diffyg anadl, defnyddiwch ei ddos PRN presennol neu rhannwch gyfanswm y dos presennol dros ddiwrnod (fel arfer dwbl y dos morffin drwy'r geg bob 12 awr + unrhyw ddosau PRN) a rhannwch â 12.
- 6 Os yw eisoes yn cymryd opiod gwahanol cryf (e.e. diamorphine, oxycodone, hydromorphone, patsh fentanyl), ar gyfer diffyg anadl gallwch ddefnyddio pa fersiwn rhyddhau ar unwaith bynnag y mae'n ei gymryd ar gyfer poen, a hynny ar yr un dos. Rhowch hwn + un ai midazolam neu lorazepam. Os oes angen pigiad ac nad yw ei opioid arferol ar gael ar ffurf i'w chwistrellu, defnyddiwch forffin yn unig.

5mg oxycodone drwy'r geg = 5mg pigiad morffin.

1.3mg hydromorphone drwy'r geg = 5mg pigiad morffin.

Fel arfer, morffin neu diamorphine rhyddhau ar unwaith, neu oxycodone weithiau, sydd gan gleifion ar batshys fentanyl ar gyfer poen, felly defnyddiwch hynny.

Gallwch edrych ar y canllawiau rheoli symptomau, neu ofyn am gyngor.

Atgyfeirio i Ysbyty Aciwt

Canllawiau Cenedlaethol Gofal Eilaidd - Covid-19



FINAL3 All Wales
COVID-19 Secondary

Graddfa Eiddilwch Clinigol

https://www.bgs.org.uk/sites/default/files/content/attachment/2018-07-05/rockwood_cfs.pdf

Clinical Frailty Scale	
 1 Very Fit – People who are robust, active, energetic and motivated. These people commonly exercise regularly. They are among the fittest for their age.	 7 Severely Frail – Completely dependent for personal care, from whatever cause (physical or cognitive). Even so, they seem stable and not at high risk of dying (within ~ 6 months).
 2 Well – People who have no active disease symptoms but are less fit than category 1. Often, they exercise or are very active occasionally, e.g. seasonally.	 8 Very Severely Frail – Completely dependent, approaching the end of life. Typically, they could not recover even from a minor illness.
 3 Managing Well – People whose medical problems are well controlled, but are not regularly active beyond routine walking.	 9 Terminally Ill – Approaching the end of life. This category applies to people with a life expectancy <6 months, who are not otherwise evidently frail.
 4 Vulnerable – While not dependent on others for daily help, often symptoms limit activities. A common complaint is being “slowed up,” and/or being tired during the day.	Scoring frailty in people with dementia The degree of frailty corresponds to the degree of dementia. Common symptoms in mild dementia include forgetting the details of a recent event, though still remembering the event itself, repeating the same question/story and social withdrawal. In moderate dementia, recent memory is very impaired, even though they seemingly can remember their past life events well. They can do personal care with prompting. In severe dementia, they cannot do personal care without help.
 5 Mildly Frail – These people often have more evident slowing, and need help in high order IADLs (finances, transportation, heavy housework, medications). Typically, mild frailty progressively impairs shopping and walking outside alone, meal preparation and housework.	
 6 Moderately Frail – People need help with all outside activities and with keeping house. Inside, they often have problems with stairs and need help with bathing and might need minimal assistance (cuing, standby) with dressing.	

Dylai penderfyniadau ynglŷn â thriniaeth a derbyn i'r ysbyty wastad gael eu gwneud ar sail unigol. Mae NICE wedi cyhoeddi datganiad pellach ar ddefnyddio'r Sgôr Eiddilwch Clinigol:

Ni ddylai'r Sgôr Eiddilwch Clinigol gael ei ddefnyddio mewn pobl iau, pobl ag anableddau hirdymor sefydlog (er enghraifft, parlys yr ymennydd), anabledd dysgu neu awtistiaeth. Argymhellir asesiad unigol ym mhos achos lle nad yw'r Raddfa Eiddilwch Clinigol yn briodol.

FFRAMWAITH MOESEGOL

Datganiad moesegol cryno

Mae rhai pobl yn elwa o gael eu hatgyfeirio'n gyflym i ofal dwys a chael cymorth anadlu. Ni fydd hyn yn gweithio mewn rhai cleifion. Gellir adnabod rhai yn gynnar. Dylem ddefnyddio triniaethau sy'n gweithio, heb niwed gormodol, yn amodol ar gydsyniad neu farn ynglŷn â'r budd pennaf, a chyhyd â bod modd eu cynnig o fewn yr adnoddau sydd ar gael. Ni ddylem ddefnyddio triniaethau nad ydynt yn pasio'r profion hyn. Dim ots pa mor eang yw'r defnydd o driniaeth a pha mor adnabyddus yw, na faint y mae'r claf a/neu'r rhai sy'n agos ato yn meddwl eu bod am gael y driniaeth, ni ddylai gael ei defnyddio os nad oes unrhyw obaith gwirioneddol iddi weithio ar glaf penodol neu os byddai'n achosi niwed gormodol. Pa driniaethau bynnag sy'n cael eu defnyddio, dylai pob claf gael y gofal gorau sydd ar gael, i'w helpu i oroesi os oes modd gwneud hynny, ac o dan bob amgylchiad i'w helpu i fod yn gyfforddus, i fyw ag urddas, ac i fod yn y lle o'i ddewis ef os yw hynny'n bwysig iddo. Cynigir canllawiau yn gefn i benderfyniadau ynglŷn â pha driniaethau fydd yn helpu, pa rai na fyddant yn helpu, a sut i gadw claf yn gyfforddus. I rai cleifion, nid oes dim i'w ennill drwy fod yn yr ysbyty. Mae'n bosib felly y gallai'r cwestiwn ynglŷn â pha driniaeth i'w defnyddio helpu i benderfynu ble dylai'r claf fod. Os oes modd rhoi'r holl driniaeth sy'n cael ei defnyddio gartref, ac os oes rhywfaint o ofal ar gael, y cartref (yn cynnwys cartref gofal os mai dyna gartref yr unigolyn) yw'r lle gorau fel arfer ac yn aml dyma'r lle y byddai'r claf yn ei ddewis.

Efallai na fydd y gorau sydd ar gael cystal â'r hyn y byddem eisiau ei ddarparu. Dylem fod mor hyblyg â phosib i gael y claf mor gyfforddus â phosib o fewn y cyfyngiadau sy'n ein wynebu. Efallai na fydd digon o gapasiti i gynnig pob triniaeth i bob claf. Mae penderfyniadau i beidio â defnyddio triniaeth yn debygol o fod yn ofynnol yn llawer amlach yn ystod argyfwng pandemig. Mae gwneud yn siwr nad yw cleifion yn cael triniaethau nad ydynt yn iawn iddyn nhw yn helpu'r cleifion. Mae hefyd yn helpu cleifion eraill a fydd wedyn â gwell siawns efallai o gael triniaethau a fyddai'n gweithio. Ar hyn y dylid seilio penderfyniadau a dyma'r ffordd tecaf o benderfynu pan nad oes digon o ddarpariaeth ar gyfer pawb.