



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Aneurin Bevan
University Health Board

Gwybodaeth i Rieni a Gofalwyr am Epilepsi

Adran Plant a Theuluoedd

Mae eich plentyn wedi cael trawiad, a ddisgrifir yn aml fel ffit neu gonfyliwn. Rydym ni'n gwybod iddo fod yn brofiad brawychus iawn i chi. Rydym wedi llunio'r daflen hon i roi gwybodaeth i chi am epilepsi.

Beth yw Epilepsi?

Gall epilepsi ddigwydd i unrhyw un ar unrhyw oedran. Mae yna lawer o wahanol fathau o epilepsi. Mae rhai mathau yn para am gyfnod byr a gall rhai fod gyda chi drwy gydol eich oes.

Mae gweithgarwch trydanol yn digwydd yn ein hymennydd drwy'r amser. Bydd trawiad yn digwydd pan geir pwl sydyn o weithgarwch trydanol dwys yn yr ymennydd.

Mae'r gweithgarwch trydanol dwys hwn yn achosi aflonyddwch dros dro i'r ffordd y mae'r ymennydd yn gweithio, sy'n golygu bod negeseuon yr ymennydd yn cael eu cymysgu. Y canlyniad yw trawiad epileptig.

Mae'r ymennydd yn gyfrifol am holl swyddogaethau eich corff. Bydd yr hyn rydych chi'n ei brofi yn ystod trawiad yn dibynnu ar ble yn eich ymennydd y mae'r gweithgarwch epileptig yn dechrau a pha mor eang a chyflym y mae'n lledaenu. Am y rheswm hwn, ceir llawer o wahanol fathau o drawiadau a bydd pob unigolyn yn profi epilepsi mewn ffordd sy'n unigryw iddo ef/iddi hi.

Mathau o drawiad

Mae dau brif fath o drawiad, a elwir yn drawiadau ffocal ac yn drawiadau cyffredinol.

Mae **trawiadau cyffredinol** yn digwydd pan fydd y ffrwydrad sydyn o weithgarwch trydanol sy'n achosi trawiad yn digwydd yn nwy ochr yr ymennydd. Nid yw unigolion yn ymateb yn ystod y digwyddiadau hyn. Mae trawiad tonig clonig cyffredinol yn golygu bod gweithgarwch ledled yr ymennydd sy'n achosi cyflwyniadau tonig (bod yn stiff) a chlonig (ysgwyd).

Mae **trawiadau ffocal** yn dechrau mewn un rhan o hanner yr ymennydd. Nid yw unigolyn sy'n cael trawiadau o'r fath yn hollol ymwybodol. Yn ystod trawiad ffocal, efallai y bydd gan unigolion leferydd aneglur, byddant yn methu â siarad ond byddant yn ymateb i lais gan ddefnyddio eu llygaid a bydd rhai unigolion yn dal i allu cerdded yn ystod digwyddiad ffocal. Mae'n bwysig sylweddoli y gall trawiadau ffocal weithiau ddatblygu'n drawiadau cyffredinol tonig clonig dwyochrog.

Wrth reoli trawiad ffocal, ceisiwch helpu'r plentyn/unigolyn ifanc:

- **I eistedd ar y llawr**
- **Amserwch y digwyddiad**
- **Peidiwch â chynhyrfu a cheisiwch dawelu meddwl y plentyn/unigolyn ifanc a'i gadw'n ddiogel.**

Ffoniwch 999 os yw trawiad ffocal sy'n effeithio ar ymwybyddiaeth yn dal i barhau ar ôl 10 munud.

(Gall trawiadau ffocal ddatblygu'n drawiadau cyffredinol)

Wrth reoli trawiad cyffredinol gwnewch yn siŵr:

- **Bod yr amgylchedd yn ddiogel – os yw'n ddiogel gwneud hynny, symudwch wrthrychau o'r ffordd yn hytrach na symud y plentyn**
- **Gofalwch am ben y plentyn**
- **Byddwch yn ddigynnwrf a cheisiwch dawelu meddwl y plentyn**
- **Amserwch y digwyddiad**
- **Rhowch y plentyn yn y safle adferiad wrth i'r trawiad ddod i ben**

Os bydd trawiad cyffredinol heb ymateb yn para am 5 munud neu os bydd 2 drawiad o fewn 24 awr – ffoniwch 999.

Sut mae cael diagnosis o epilepsi?

Yn aml, gwneir diagnosis o epilepsi o'r wybodaeth a roddwch i'r meddyg. Gofynnir nifer o gwestiynau a gellir gwneud y diagnosis ar sail y wybodaeth hon, hyd yn oed os yw canlyniadau'r profion eraill yn normal.

I helpu diagnosis:

- Cadwch ddyddiadur – nodwch hyd y digwyddiad bob amser. Cofiwch gynnwys yr hyn oedd yn digwydd cyn, yn ystod ac ar ôl y trawiad. Wrth gofnodi trawiad, ceisiwch nodi pa ran o'r corff sydd wedi'i heffeithio gan gynnwys y breichiau, y coesau, y llygaid, y geg a'r synau a glywir. Mae'n bwysig ceisio nodi lefel ymateb eich plentyn yn ystod pob digwyddiad.
- Ffilmio trawiadau - Efallai nad yw hyn yn teimlo'n beth naturiol i'w wneud, ond mae dangos clipiau fideo o drawiad i'r meddyg yn ffordd ddefnyddiol iawn i helpu i gael diagnosis cywir. Wrth gofnodi digwyddiad, ceisiwch gynnwys y corff cyfan gan gynnwys yr wyneb.

A fydd fy mhlentyn yn cael unrhyw brofion?

Mae'n bosibl y bydd y meddyg yn gofyn i'ch plentyn gael prawf o'r enw EEG (electroencephalogram). Mae EEG yn canfod gweithgarwch trydanol yn yr ymennydd trwy ddefnyddio gwifrau bach a osodir ar groen y pen. Nid yw'r prawf yn boenus ac fel arfer, bydd yn cymryd tua hanner awr Dim ond pan fyddant yn cael trawiad y mae gan lawer o bobl ag epilepsi weithgarwch trydanol anarferol yn eu hymennydd ac felly, ni allwn bob amser ddibynnu'n llawn ar ganlyniadau EEG. Os nad yw canlyniad yn dangos unrhyw weithgarwch anarferol, gall hyn olygu nad oedd unrhyw weithgarwch epileptig yn digwydd yn yr ymennydd ar yr adeg y cynhaliwyd y prawf. Nid yw hyn yn profi nad oes gan unigolyn weithgarwch anarferol yn ei ymennydd ar adegau eraill. Y ffurf bwysicaf o gefnogi diagnosis o epilepsi yw ystyried yr hanes.

Mae'n bosibl y bydd angen math arall o brawf sef sgan o'r ymennydd, sy'n rhoi lluniau manwl o'r ymennydd. Gall hyn fod naill ai'n sgan CT neu'n sgan MRI a all gymryd hyd at awr.

Gellir cynnal profion genetig hefyd i weld a oes newidiadau yn eich genynnau a allai achosi epilepsi. Fel arfer, gwneir y prawf gan ddefnyddio sampl o'ch gwaed neu'ch poer. Caiff y sampl hwn ei anfon i labordy i'w profi.

Bydd eich meddyg ymgynghorol yn trafod yr ymchwiliadau uchod ac yn rhoi cyngor i chi.

Beth yw'r driniaeth?

Y brif driniaeth ar gyfer epilepsi yw cymryd meddyginiaethau epilepsi. Efallai y bydd angen i'ch plentyn gymryd meddyginiaeth bob dydd. Bydd trafodaeth ynglŷn â pha feddyginiaeth sydd orau i'ch plentyn (tabledi/gronynnau/hylif). Gwiriwch gyda'ch tîm epilepsi cyn newid brand y feddyginiaeth. Mae gan rai meddyginiaethau epilepsi oblygiadau o ran atal cenhedlu. Trafodwch hyn gyda'ch nyrs arbenigol, meddyg ymgynghorol neu feddyg teulu.

Cydymffurfio

Sicrhewch nad ydych chi'n colli unrhyw ddosau o feddyginiaeth. Mae hon yn feddyginiaeth ataliol a gall methu dos gynyddu'r risg o drawiad a methu â rheoli'r epilepsi.

- **Beth i'w wneud os collir dos?** Os cofiwch chi am y ddos o fewn 4 awr i'r amser y dylai fod wedi cael ei chymryd, rhowch y ddos. Os cofiwch ar ôl yr amser hwnnw, peidiwch â rhoi'r ddos, ond rhowch y ddos nesaf fel arfer.
- **Beth ddylwn i ei wneud os methir sawl dos?** Ffoniwch ddesg ddyletswydd CENS (01633 234128), eich Meddyg Teulu neu CEAU yn Ysbyty Athrofaol y Faenor i ofyn am gyngor.
- **Beth ddylwn i ei wneud os yw fy mhlentyn yn taflu i fyny/chwydu?** Os yw hyn yn digwydd o fewn 30 munud i gymryd y ddos, rhowch ddos arall. Os yw'n digwydd ar ôl 30 munud, peidiwch â rhoi ail ddos.

Am ba hyd y bydd y driniaeth yn para?

Mae rhai cleifion yn gallu rhoi'r gorau i driniaeth ar ôl ychydig flynyddoedd, ond mae hyn yn dibynnu ar y math o drawiad mae eich plentyn yn ei gael. Bydd eich meddyg ymgynghorol yn trafod cynlluniau triniaeth yn ystod apwyntiadau yn y clinig cleifion allanol. **Peidiwch byth â rhoi'r gorau i gymryd meddyginiaeth bresgripsiwn oni bai bod meddyg wedi dweud wrthyhych chi am wneud hynny.**

Diogelwch

Dylech annog eich plentyn i barhau i arwain ffordd o fyw iach ac actif arferol, gan ddilyn rhai rhagofalon diogelwch:

- **Dŵr** – ni ddylai eich plentyn byth fod mewn dŵr nac wrth ei ymyl, heb oruchwyliaeth. Mae cael cawod yn opsiwn mwy diogel a dylid goruchwyllo'r plentyn bob tro y mae'n cael bath.
- **Gwres** - byddwch yn ofalus wrth goginio, goruchwylwch bob amser ac osgowch ddefnyddio fflam agored. Symudwch y gwely oddi wrth reiddiaduron er diogelwch.
- **Uchder** - dim dringo mwy nag uchder mainc heb oruchwyliaeth. Mae dringo creigiau â chymorth yn addas gydag offer diogelwch.
- **Ffordd** – Rydym yn argymhell cerdded gyda rhywun, gwisgo helmed wrth feicio ac osgo ffyrdd prysur lle bo modd.

Sbardunau trawiad

Sbardunau trawiadau yw'r pethau sy'n gwneud trawiadau'n fwy tebygol i bobl ag epilepsi. Gall y rhan fwyaf o bobl ag epilepsi nodi o leiaf un neu ddau beth sy'n sbarduno eu trawiadau. Ond nid yw hyn yn wir i bawb. Ac efallai na fydd y pethau sy'n sbarduno trawiadau un unigolyn yn effeithio ar unigolyn arall yn yr un ffordd. Mae cadw dyddiadur yn gallu eich helpu i nodi a oes gan eich plentyn sbardun penodol sy'n effeithio ar ei drawiadau. Dyma rai sbardunau cyffredin:

- **Diffyg cwsg** – Ceisiwch ddilyn trefn amser gwely reolaidd, dim dyfeisiau electronig 30 munud cyn mynd i'r gwely a sicrhau digon o amser cysgu.
- **Salwch** – Os bydd eich plentyn yn sâl, anogwch ef i yfed digon o hylif, a chymryd parasetamol/ibuprofen os oes angen. Gofynnwch am asesiad pellach gan eich Meddyg Teulu/Adran Achosion Brys os bydd angen.
- **Straen** - I rai pobl, gall teimlo dan straen arwain at newidiadau eraill. Gallai hyn gynnwys teimlo'n bryderus neu'n isel, neu newidiadau i batrymau cysgu neu arferion bwyta. Gall y rhain i gyd hefyd gynyddu'r risg o gael trawiad.
- **Gor gyffroi** – Weithiau pan fo achlysuron fel penblwyddi/gwyliau crefyddol neu ddigwyddiadau cyffrous. Mae'n bwysig bod plant yn mwynhau digwyddiadau cyffrous ond dylai teuluoedd fod yn ymwybodol y gallai hyn achosi trawiad.

Marwolaeth sydyn ac annisgwyl mewn epilepsi (SUDEP)

Ar hyn o bryd, mae cyfraddau SUDEP mewn plant yn 1.2 marwolaeth am bob 1,000 o blant ag epilepsi bob blwyddyn.

Beth sy'n achosi SUDEP?

Nid ydym yn gwybod i sicrwydd, ond mae'n annhebygol bod un achos sy'n esbonio pob marwolaeth SUDEP. Mae'r rhesymau posibl yn cynnwys:

- Newidiadau yn rhythm y galon
- Swyddogaeth yr ymennydd – gall trawiadau atal neu ymyrryd â swyddogaeth rhannau hanfodol yr ymennydd
- Newidiadau wrth anadlu – gall trawiad achosi i rywun gael seibiannau wrth anadlu. Os yw'r rhain yn para'n rhy hir, gall ocsigen yn y gwaed ostwng i lefelau peryglus.
- Achosion eraill – naill ai o gyfuniad o'r uchod neu o ganlyniad i ffactorau nad ydym yn gwybod amdanynt ar hyn o bryd.

Beth yw prif ffactorau risg SUDEP?

- Trawiadau tonig clonig cyffredinol. Mae'r risg yn cynyddu gyda nifer y trawiadau â chonfylsiynau a brofir.
- Trawiadau wrth gysgu neu yn fuan ar ôl deffro (a elwir weithiau'n drawiadau nosol).
- Peidio â chymryd meddyginiaeth epilepsi fel y cafodd ei rhagnodi.
- Trawiadau nad ydynt yn cael eu rheoli gan feddyginiaeth (a elwir hefyd yn epilepsi sy'n gwrthsefyll triniaeth).
- Gall newidiadau mewn ffordd o fyw gynyddu risg a chael effaith ar drefn arferol a straen, er enghraifft, symud tŷ, mynd i'r brifysgol neu feichiogrwydd.
- Cyflyrau iechyd eraill:
- Rhyw – Mae SUDEP yn fwy cyffredin mewn dynion, ond gall menywod fod mewn perygl hefyd.

(SUDEP Action, 2025).

Ffyrdd o leihau risgiau SUDEP:

- Mynychu apwyntiadau gyda chlinigwyr a thrafod unrhyw newidiadau yn y trawiadau.
- Cymryd yr holl feddyginiaeth fel y'i rhagnodir ar amser a pheidio â cholli dosau.
- Cadw ddyddiadur trawiadau i helpu i weld patrymau a newidiadau.
- Cario gwybodaeth allweddol am eich epilepsi gyda chi bob amser.
- Cadw larwm/monitor yn ystafell wely eich plentyn i'ch rhybuddio am drawiadau posibl yn ystod y nos.

Ble allaf i gael rhagor o gyngor?

Am gyngor brys ewch i'ch adran damweiniau ac achosion brys leol.

Unwaith y bydd diagnosis o epilepsi wedi'i roi, gall rhieni/gofalwyr gysylltu â desg ddyletswydd nyrs arbenigol epilepsi plant (01633 234128). **Llinell gyswilt i'w defnyddio pan nad oes brys yw hon** ar gyfer rhannu gwybodaeth, ymholiadau/pryderon ynghylch meddyginiaeth, cefnogaeth a chyngor. Bydd hyn yn cynnwys pethau fel:

- Mwy o weithgarwch trawiadau.
- Cael eich rhyddhau fel claf mewnol o'r ysbyty.
- Ymholiadau a phryderon ynghylch meddyginiaeth.
- Cyngor a chymorth.

- Gwybodaeth am gynlluniau gofal.
- Addysg a hyfforddiant.

Mae'r gwasanaeth hwn yn gweithredu drwy wasanaeth peiriant ateb. Bydd galwad ffôn am asesiad nyrsio a fydd yn cael ei frysbennu gan nyrs arbenigol epilepsi plant hyfforddedig o fewn 3 diwrnod gwaith i dderbyn y neges (ac eithrio gwyliau banc a phenwythnosau).

Ar gyfer gwybodaeth am epilepsi sy'n seiliedig ar dystiolaeth:

- **Epilepsy Action** website – www.epilepsy.org.uk
- **Young Epilepsy** - www.youngepilepsy.org.uk
- **National Society for Epilepsy** – www.epilepsysociety.org.uk

Rhai cwestiynau cyffredin

A yw epilepsi yn gyffredin?

Yn ôl Epilepsy Action (2025) bydd un o bob 220 o blant dan 18 oed yn cael diagnosis o epilepsi. Ar gyfartaledd, mae hynny'n ddau blentyn ag epilepsi ym mhob ysgol gynradd a naw ym mhob ysgol uwchradd.

Beth sydd angen i mi ei wneud i sicrhau bod fy mhientyn yn cael ei gefnogi yn yr ysgol?

Pan fydd gan eich plentyn epilepsi, mae'n naturiol poeni am gael trawiadau yn yr ysgol. Ond gyda'r cyfathrebu cywir a chefnogaeth yr ysgol, ni ddylai epilepsi atal eich plentyn rhag cael y gorau o'i addysg. Dylai pob plentyn sydd wedi cael diagnosis o epilepsi gael Cynllun Gofal Iechyd Unigol (IHP). Mae hyn i'w gwblhau rhwng rhieni ac addysg a'i adolygu'n flynyddol. Ar ben hynny, cynghorir hyfforddiant ar-lein am ddim "epilepsi sylfaenol ar gyfer ysgolion" i gefnogi addysg gyda gwybodaeth am epilepsi. Mae templed a hyfforddiant ar-lein ar gael ar wefan Epilepsy Action.

Ydw i'n cael dysgu gyrru gydag epilepsi?

Mae'n rhaid i chi ddweud wrth yr asiantaeth yrru am eich trawiadau. Os ydych chi'n cael trawiadau sy'n effeithio ar eich ymwybyddiaeth, rhaid i chi fod yn rhydd o drawiadau am o leiaf 12 mis cyn y gallwch wneud cais am drwydded yrru.

Beth allaf i ei wneud os yw fy lles yn cael ei effeithio gan fy epilepsi?

Mae mwy o risg y bydd pobl ag epilepsi yn datblygu problemau iechyd meddwl fel straen, pryder neu iselder. Mae hunan-barch isel o ganlyniad i epilepsi yn gallu effeithio'n fawr ar les meddyliol hefyd. Mae straen yn sbarduno trawiadau mewn nifer o bobl, felly mae'n bwysig gofalu am eich iechyd meddwl. Os yw eich plentyn yn cael trafferth gyda'i ddiagnosis, gall nyrs arbenigol epilepsi eich plentyn ei gyfeirio at seicoleg am gymorth. Ar ben hynny, mae deiet cytbwys, trefn gysgu dda, ymarfer corff ac ymwybyddiaeth dda o sbardunau'r trawiadau yn gallu cefnogi gwell lles cyffredinol. Gweler Epilepsy Action ar-lein "epilepsi a lles" am lawer o gymorth defnyddiol.

**Mae'r ddogfen hon ar gael yn Gymraeg a Saesneg.
This document is available in English and Welsh**