

Crynodeb o'r dulliau ymarferol y byddech yn eu mabwysiadu wrth roi triniaeth i glaf yn dioddef o glefyd Alzheimer

Gan Dr T. Rhys Davies, B.D.S., P.D.D.S., Llangefni, Ynys Môn.

Clefyd Alzheimer ydi'r ffurf fwyaf cyffredin ar dementia, ac mae'n effeithio ar rhwng 5% a 10% o bobl dros 65 oed. Mae'r clefyd yn mynd yn fwy cyffredin wrth i bobl fynd yn hŷn ac mae astudiaethau sydd wedi eu seilio ar wasanaethau yn y gymuned yn yr Unol Daleithiau yn amcangyfrif y bydd amleddd y clefyd yn codi i 19% ymhlith pobl rhwng 75 ac 84 oed a thros 47% yn y rhai dros 85 oed. Gall dementia neu amhariad gwybyddol effeithio'n sylweddol ar reolaeth glinigol y claf.

Bydd gallu'r claf i wneud penderfyniadau, cadw at gynlluniau triniaeth a goddef triniaeth yn dod dan fygythiad. Fodd bynnag, o ystyried pa mor gyffredin ydi'r broblem, mae'n rhaid i ddeintyddion a'u timau wneud pob dim i hwyluso'r broses o ddarparu triniaeth ddeintyddol sy'n addas i'r unigolyn, a'i ofalydd, ac i gynnal iechyd y geg.

Cyhyd ag y bo modd, dylid cadw at y protocoliau arferol o ran triniaethau deintyddol (h.y. archwiliadau a phrofion arbennig, diagnosis a llunio cynlluniau triniaeth) i'r cleifion i gyd. Un o'r prif anawsterau ar y dechrau ydi cyfathrebu efo'r claf. Er mwyn cael y gorau o gyfathrebu â'r henoed yn gyffredinol, gall yr awgrymiadau a ganlyn fod o gymorth:

- Cael cyn lleied ag y bo modd o sŵn cefndir, neu ddim o gwbl, gan y gall hynny dynnu gormod o sylw.
- Dylai'r deintydd eistedd o flaen y claf gyda'i lygaid ar yr un lefel â rhai'r claf, a cheisio sicrhau cyswllt llygad da.
- Dylai'r deintydd siarad yn uchel a chllir, heb ddefnyddio termau technegol rhy gymhleth na chwaith siarad i lawr yn ormodol. Mae'n bwysig peidio â bod yn nawddoglyd efo'r claf.
- Dylid rhoi cyfle i'r claf ddeud ei ddeud ac ni ddylai'r deintydd dorri ar ei draws neu orffen brawddegau ar ei ran gan y gallai'r claf fod wedi gwneud ymdrech fawr i hel ei feddyliau at ei gilydd a'u ffurfio mewn brawddegau.
- Dylid ailadrodd y prif negeseuon, gyda chyfarwyddiadau ysgrifenedig addas onid oes gan y claf nam ar ei olwg. Byddai o fudd hefyd i ofyn cwestiynau i'r claf i geisio gweld faint o'r sgwrs y mae wedi'i ddeall.
- Efallai y gellid ystyried bod rhaid cael gofalydd y claf i fod â rhan yn y sefyllfa, yn dibynnu ar ba gam yng nghlefyd Alzheimer y mae'r claf ar y pryd ac ar ba gefnogaeth a gofal a gaiff.

Yn ystod y broses archwilio/asesu, fe ddylid asesu, cyhyd ag y bo modd, beth yw dymuniadau'r claf. Gall disgwyliadau o ran yr hyn y gall triniaeth ei gynnig amrywio o fod yn rhai afrealistig o uchel i fod yn rhai torcalonnus o isel.

Gallai cynllun triniaeth gor-gymhleth fod yn dechnegol-amhosibl i'r deintydd ei gyflawni ac yn amhosibl i'w gynnal i'r claf.

Yn amlwg, bydd yn rhaid cael caniatâd i'r driniaeth a hwnnw'n ganiatâd gwybodus. Dylid trafod pob un o'r dewisiadau o fewn y driniaeth, ynghyd â'u rhinweddau, a chyhyd ag y bo modd dylai'r claf gytuno â'r hyn a gynigir.

Wedi sefydlu'r cynllun triniaeth, bydd yn rhaid iddo fod yn un hyblyg ac yn un y gellid ystyried ei gyflawni mewn dau gam, y cyntaf yn driniaeth dros dro neu'n driniaeth sefydlogi ac yna'r cynllun mwy terfynol. Hyd yn oed wedi cyrraedd at y

cynllun terfynol, bydd yn rhaid ei fonitro'n gyson ac edrych arno o'r newydd efallai yn ôl cyflwr y claf a faint o allu sydd ganddo/ganddi i ddygymod â'r driniaeth yn ogystal â chynnal y deintiad ac iechyd y geg.

Hyd y bod modd, dylid cadw mewn cof unrhyw ddirywiad yn y claf o ran y gallu i gadw apwyntiadau, dygymod â'r driniaeth, a chynnal y driniaeth a roddwyd. Gall dirywiad ddigwydd, hefyd, yng nghyflwr periodontol neu gariedd yn nannedd y claf, ac oni fydd modd adfer y dannedd hynny bydd angen cynllunio'r posibilrwydd o ddarparu i lenwi bylchau pe bai hynny'n briodol o fewn unrhyw brosthesis a ddarperir.

Dyna ni felly wedi ystyried cyfathrebu ac ymgynghraedd at nod y driniaeth. Er mwyn gallu cyflawni hynny, byddai'n ddelfrydol pe bai'r claf yn dod i'r practis/clinig. Gall hynny fod yn her i'r gofalydd ond, wedi dweud hynny, bydd angen i sesiynau'r driniaeth fod yn rhai cymharol fyr sy'n golygu rhagor o ran nifer, gydag anawsterau posibl o ran safle'r gadair ac ystwythder y gwddw. Yn naturiol, bydd hanes meddygol y claf wedi cael ei ystyried ac unrhyw broblemau tebygol o safbwynt anesthetig lleol wedi cael eu hwynebu.

Pe bai angen cyflawni unrhyw lawdriniaeth ar y geg, bydd yn rhaid bod yn dra gofalus gan y gallai'r meinwe fod yn frau a'r briw'n araf yn mendio. Yn ychwanegol at y cyfarwyddiadau ôl-driniaeth arferol, dylid sôn (wrth y claf a'i ofalydd) am y posibilrwydd i gleisio helaeth, digon i achosi pryder, ddigwydd hyd yn oed beth pellter o geudod y geg.

Er mwyn lleihau'r posibilrwydd o gariedd neu broblemau periodontol ddigwydd, bydd yn rhaid rhoi cyfarwyddiadau clir ynghylch hylendid y geg, gan ofalu bod y cyfarwyddiadau'n cael eu dilyn. Efallai y bydd angen addasu coes y brws dannedd neu fod gofalydd y claf yn defnyddio brws trydan pe bai dehurwydd y claf yn achosi pryder.

O safbwynt cleifion sydd â gradd uchel o gariedd, dylid osgoi brwydro'n barhaus drwy roi ac ail-roi adferiadau anodd nes y bydd achos y broblem wedi ei wynebu, h.y. diet gwael a hylendid y geg. Dylid ystyried y gallai'r deintydd daenllu rhagor o fflworid arwyneb, yn ogystal â'r defnydd gartref o gegolch a phast dannedd fflworid-uchel.

Gall triniaeth endodontig fod yn her o ran cydweithrediad y claf ac o ran yr anhawster a gaiff y sawl sy'n trin y claf. Gall y newidiadau o fewn y dant, megis dentin eilaidd a cherrig yn y bywyn, achosi problemau mecanyddol ond o safbwynt datrys y symptomau a'r arwyddion gall y canlyniadau fod yn well na'r hyn y byddai rhywun wedi'i ddisgwyl.

Y brif her yn fy mhrofiad i ydi dod o hyd i'r cydbwysedd priodol rhwng esgeulustod dan oruchwyliaeth a gor-driniaeth. Mae'n rhaid i'r deintydd fod yn monitro ac adolygu'r claf yn barhaus yn ogystal â sut y mae ef ei hun wedi cynllunio'r driniaeth a chynnig cyngor.