

Therapi electrogynhyrfol (ECT)
Gwybodaeth i unigolion a theluoedd

NCMH
National Centre for Mental Health
Canolfan Iechyd Meddwl Genedlaethol

Therapi electrogynhyrfol (ECT)



Ymchwil Iechyd
a Gofal Cymru
Health and Care
Research Wales



Ariethir gan
Lywodraeth Cymru
Funded by
Welsh Government

Mae therapi electrogynhyrfol (ECT) yn driniaeth ar gyfer rhai mathau o salwch meddwl difrifol nad ydyn nhw wedi ymateb i driniaethau eraill.

Mae anesthetig a chyffuriau ymlacio cyhyrau yn cael eu rhoi, ac yna caiff cerrynt trydan ei basio ar draws eich pen.

Mae hyn yn achosi ffit dan reolaeth, sydd fel arfer yn para llai na 90 eiliad.

Mae'r anesthetig yn golygu eich bod chi'n cysgu tra bod hyn yn digwydd. Mae'r cyffur ymlacio cyhyrau yn lleihau symudiad y ffit.

Mae hyn yn cael ei roi fel cwrs o driniaethau ddwywaith yr wythnos, fel arfer am dair i wyth wythnos.

Ar gyfer pa gyflyrau mae modd defnyddio ECT?

Mae ECT yn cael ei ddefnyddio'n bennaf ar gyfer iselder. Mae'n cael ei ddefnyddio hefyd i drin catatonia, cyflwr anghyffredin lle gall claf roi'r gorau i siarad, bwyta, neu symud.

Weithiau, bydd yn cael ei ddefnyddio i drin pobl yng nghyfnod manig anhwylder deubegynol.

Dydy ECT ddim yn cael ei argymhell i drin gorbryder na'r rhan fwyaf o gyflyrau seiciatrig eraill.

Gall ECT helpu symptomau sgitsoffrenia nad ydyn nhw wedi gwella gyda meddyginiaeth, ond dydyn ni ddim yn gwybod beth yw'r manteision hirdymor felly dydy hyn ddim yn cael ei ddefnyddio'n aml.

Fel arfer, bydd meddyg yn awgrymu ECT os yw'ch cyflwr:

- yn peryglu bywyd ac mae angen i chi wella'n gyflym er mwyn achub eich bywyd
- naill ai'n achosi dioddefaint ofnadwy i chi neu'n debygol o waethygu, ac mae angen i chi wella'n gyflym
- heb ymateb i driniaethau eraill, fel meddyginiaeth a therapi seicolegol

- wedi ymateb yn dda i ECT yn y gorffennol

Pa mor effeithiol yw ECT?

Mae'r rhan fwyaf o bobl sy'n cael ECT yn gweld gwelliant yn eu symptomau.

Mae llawer o gleifion yn teimlo bod eu cyflwr yn gwella'n fawr iawn ar ôl triniaeth tra bod eraill yn teimlo nad oes unrhyw newid yn eu cyflwr, ac mae nifer fach yn gallu gwaethgu.

Ar y dechrau, efallai y byddan nhw'n awgrymu rhai newidiadau i'ch ffordd o fyw a monitro'ch hwyliau am gyfnod byr rhag ofn y bydd yn gwella ar ei ben ei hun. Os na fydd hyn yn digwydd, efallai y bydd angen i chi drafod opsiynau triniaeth eraill.

Mae mwyafrif y bobl sy'n cael triniaeth ECT ar gyfer iselder yn cael budd, gyda thua 50% yn cael rhyddhad dros dro, ond gall symptomau ddychwelyd yn ystod y 12 mis yn dilyn y driniaeth.

Sut mae ECT yn gweithio?

Yn ystod pyliau o iselder, mae llai o niwroplastigedd yn yr ymennydd, gan ei gwneud hi'n anoddach i'r ymennydd ad-drefnu ac addasu.

Mae ECT yn gwrthdroi'r lefel lai o niwroplastigedd, ac mae hyn i'w weld fel mwy o freithell (sylwedd llwyd) mewn sawl rhan yn yr ymennydd.

Yn dilyn effeithiau uniongyrchol ECT lle mae'n aflonyddu ar yr ymennydd, gwelwn fod mwy o niwroplastigedd dros dro, ac mae hyn yn galluogi'r ymennydd i ailweirio mewn patrymau gwell dros amser.

Mae ECT hefyd yn rhyddhau rhai cemegau'r ymennydd sy'n ymwneud â rheoli emosiynau. Mae effeithiau ECT yn cynyddu'n raddol gyda phob triniaeth.

Fel gyda llawer o driniaethau meddygol, mae angen mwy o ymchwil arnom i'n helpu i ddeall yn well sut mae ECT yn gweithio.

Oes gwahanol fathau o ECT?

Mae ECT wedi newid a datblygu dros y blynyddoedd.

Er enghraifft, mae faint a ffurf y trydan sy'n cael ei ddefnyddio wedi newid. Mae hyn wedi lleihau'r siawns o sgil-effeithiau.

Mae dwy ffordd o roi ECT:

- ECT ar y ddwy ochr - mae'r cerrynt yn mynd ar draws eich pen rhwng eich arleisiau
- ECT un ochr – mae'r cerrynt yn mynd rhwng eich arlais dde a rhan uchaf eich pen

Gall ECT ar y ddwy ochr weithio'n gyflymach. Yn dibynnu ar y dos, mae gan ECT un ochr lai o effaith ar y cof.

Efallai yr hoffech ofyn i'ch meddyg pa fath o ECT fyddai'n fwyaf addas i chi.

Mae ECT rheoli yn cael ei ddefnyddio weithiau i'ch helpu rhag mynd yn wael eto ar ôl cwrs llwyddiannus o driniaeth.

Mae'n cael ei roi'n llai aml ond dros gyfnod hirach na'r cwrs cyntaf o driniaeth.

A oes modd defnyddio ECT ar gyfer plant neu bobl ifanc?

Dydy ECT ddim yn cael ei ddefnyddio ar gyfer plant dan 11 oed.

Dim ond os nad oes dim triniaeth arall wedi llwyddo, os yw eu salwch yn peryglu bywyd neu'n ddifrifol ac nad yw wedi ymateb i driniaethau eraill y dylid defnyddio hyn gyda pherson ifanc rhwng 11 a 18 oed.

Mae angen ail farn ffurfiol, annibynnol bob amser cyn i hyn allu digwydd.



Beth sy'n digwydd pan fyddwch chi'n cael ECT?

Mae ECT yn cael ei roi yn yr ysbyty. Mae'n debygol y byddwch eisoes yn glaf mewnlol yn yr ysbyty, er bod rhai pobl yn cael ECT fel cleifion dydd.

Fel claf dydd, bydd yn rhaid i oedolyn cyfrifol sy'n cael ei enwi fynd gyda chi i'r clinig ECT ac yn ôl.

Fel arfer, bydd y driniaeth yn cael ei gwneud mewn set o ystafelloedd o'r enw ystafelloedd ECT, er bod rhai gwasanaethau ECT wedi'u lleoli mewn theatr lawdriniaeth.

Dylai fod ystafell lle gallwch chi aros, ystafell lle cewch eich triniaeth, ac ystafell lle gallwch chi ddod atoch chi'ch hun yn iawn cyn gadael.

Bydd staff cymwys yn gofalu amdanoch chi drwy gydol yr amser rydych chi yno. Byddan nhw'n gallu eich helpu gyda'r broses o ddeffro o'r anesthetig ac yn y cyfnod yn syth ar ôl y driniaeth.

Os oes gennych broblemau meddygol arwyddocaol, efallai y bydd angen i chi gael eich trin mewn ysbyty arall gyda mwy o gymorth meddygol.

Paratoi ar gyfer ECT

Yn y dyddiau cyn i'ch cwrs o driniaeth ECT ddechrau, bydd eich meddyg yn trefnu rhai profion i wneud yn siŵr ei bod hi'n ddiogel i chi gael anesthetig cyffredinol.

Gall y rhain gynnwys:

- cofnod o'ch curiad calon (ECG)
- profion gwaed
- pelydr X o'r frest

Ni ddylech fwyta nac yfed dim am chwe awr cyn yr ECT, er mae'n bosib i chi sipian ychydig bach o ddŵr hyd at ddwy awr ymlaen llaw. Mae hyn er mwyn sicrhau ei bod yn ddiogel i chi gael yr anesthetig.





Beth sy'n digwydd ar ddiwrnod

eich triniaeth ECT?

Mae'r broses ECT gyfan yn cymryd tuag awr fel arfer.

Paratoi ar gyfer triniaeth

Bydd aelod o staff yn dod gyda chi i ystafelloedd ECT. Byddan nhw'n gwybod am eich salwch ac yn gallu egluro beth sy'n digwydd.

Mae llawer o ystafelloedd ECT yn hapus i aelodau'r teulu aros yn yr ystafell aros tra byddwch chi'n cael eich triniaeth.

Bydd aelod o staff yr ECT yn dod atoch chi. Bydd yr aelod yma'n cynnal archwiliadau corfforol arferol (os nad ydyn nhw wedi'u gwneud yn barod).

Byddan nhw'n gwneud yn siŵr eich bod chi'n dal yn fodlon cael ECT, a byddan nhw'n gofyn a oes gennych chi unrhyw gwestiynau pellach.

Pan fyddwch chi'n barod, bydd staff ECT yn mynd â chi i'r ardal driniaeth.

Yn yr ardal driniaeth

Bydd y staff anesthetig yn

yn cysylltu offer monitro i wirio cyfradd eich calon, pwysedd gwaed a lefelau ocsigen.

Bydd staff hefyd yn eich cysylltu â pheiriant electro-enseffalogram (EEG). Bydd hyn yn monitro tonnau eich ymennydd wrth i'r driniaeth ddigwydd, fel bod staff yn gallu mesur hyd ffit ECT.

Efallai y byddwch chi'n cael ocsigen i anadlu trwy fwgwd. Bydd yr anesthetidd yn rhoi anesthetig i chi drwy bigiad yng nghefn eich llaw.

Unwaith y byddwch chi'n cysgu, byddan nhw'n ychwanegu'r cyffur ymlacio cyhyrau. Pan fyddwch chi'n cysgu, bydd gard ceg yn cael ei roi yn eich ceg i amddiffyn eich dannedd.

Yn ystod y driniaeth

Wrth i chi gysgu, bydd dau bad trydanol tua maint darn 50 ceiniog yn cael eu rhoi ar eich pen.

Mae un pad yn mynd ar bob ochr mewn ECT ar y ddwy ochr a'r ddau bad yn mynd ar yr un ochr mewn ECT un ochr. Mae gwifrau yn eu cysylltu â'r peiriant ECT.

Mae'r peiriant ECT yn danfon cyfres o bylsiau trydanol byr, am dair i wyth eiliad.

Bydd hyn yn gwneud i chi gael ffit dan reolaeth. Bydd eich corff yn mynd yn stiff ac yna byddwn fel arfer yn gweld eich dwylo, traed a'ch wyneb yn plycio.

Mae'r cyffur ymlacio cyhyrau yn lleihau faint o symud sy'n digwydd. Fel arfer, bydd y ffit hon dan reolaeth yn para llai na 90 eiliad. Mae'r cyffur ymlacio cyhyrau yn colli effaith o fewn cwpl o funudau. Yna, bydd y gard ceg yn cael ei dynnu.

Cyn gynted ag y bydd yr anesthetydd yn hapus eich bod chi'n dechrau deffro, bydd y staff yn mynd â chi drwodd i'r ardal adferiad. Yma, bydd nyrs brofiadol yn gofalu amdanoch chi nes eich bod chi'n hollol effro.

Adferiad

Pan fyddwch chi'n deffro, byddwch chi yn yr ystafell adferiad gyda nyrs. Bydd y nyrs yn cymryd eich pwysedd gwaed ac yn gofyn cwestiynau syml i chi

i weld pa mor effro ydych chi.

Bydd monitor bach ar eich bys i fesur yr ocsigen yn eich gwaed. Efallai y bydd mwgwd ocsigen arnoch chi pan fyddwch chi'n deffro.

Gall gymryd peth amser i ddeffro'n llwyr ac, ar y dechrau, efallai na fyddwch chi'n gwybod yn iawn ble rydych chi. Ar ôl hanner awr neu fwy, dylai'r effeithiau hyn fod wedi diflannu.

Mae gan y rhan fwyaf o unedau ECT ail ardal lle gallwch eistedd a chael paned o de neu luniaeth ysgafn arall. Byddwch yn gadael ystafelloedd ECT pan fydd eich cyflwr corfforol yn sefydlog, a bod chithau'n teimlo'n barod i wneud hynny.

Am 24 awr ar ôl pob triniaeth, bydd y staff yn eich cyngori:

- i gael oedolyn cyfrifol gyda chi bob amser
- i beidio ag yfed alcohol
- i beidio â llofnodi unrhyw ddogfennau cyfreithiol



Pa mor aml y mae ECT yn cael ei roi?

Fel arfer, ddwywaith yr wythnos, gydag ychydig ddyddiau rhwng pob triniaeth.

Gall gymryd sawl sesiwn cyn i chi sylwi ar welliant. Dydy hi ddim yn bosib rhagweld faint o driniaethau y bydd eu hangen arnoch.

Ar gyfartaledd, gallech chi gael rhwng naw a deg triniaeth i gyd mewn cwrs, er ei bod yn gyffredin cael deuddeg triniaeth, ac efallai y bydd angen mwy weithiau.

Os nad ydych wedi gweld unrhyw welliant o gwbl ar ôl chwe thriniaeth, dylid adolygu eich cynllun triniaeth gyda'ch meddyg i drafod a ddylid parhau neu newid y math o ECT.

Bydd eich tîm meddygol yn adolygu'n rheolaidd sut rydych chi'n ymateb i'r driniaeth ECT. Byddan nhw'n trafod eich cynnydd – ac unrhyw sgil-ffeithiau neu bryderon – bob wythnos fel arfer.

Dylid rhoi'r gorau i ECT yn fuan ar ôl i chi wella'n llwyr, neu os

byddwch chi'n dweud nad ydych chi eisiau cael hyn mwyach a chithau'n ddigon da i ddeall y penderfyniad hwn.

Beth sy'n digwydd ar ôl cwrs o ECT?

Un rhan o'r broses gwella yw ECT. Dylai eich helpu hefyd i ddefnyddio triniaethau neu fathau eraill o gefnogaeth (neu ddechrau eto gyda nhw).

Fel arfer, byddwch chi'n parhau neu'n dechrau cymryd meddyginiaeth ar ôl ECT. Bydd hyn yn helpu i gynnal y gwelliannau sydd wedi digwydd i chi ers cael triniaeth ECT.

Gall therapïau siarad, fel seicotherapi, therapi gwybyddol ymddygiadol (CBT) a chwmsela, eich helpu i weithio ar unrhyw resymau dros eich iselder ac i ddatblygu ffyrdd o aros yn iach.

Gall newidiadau yn eich ffordd o fyw o ddydd i ddydd fod o gymorth hefyd - gwneud ymarfer corff yn rheolaidd, bwyta'n well, patrwm cysgu rheolaidd a defnyddio technegau fel ymwybyddiaeth ofalgar a myfyrio.

Fel arfer, ddau fis ar ôl eich triniaeth ddiwethaf, bydd y clinig yn cysylltu â chi i ofyn sut mae eich cof.

Sut mae ansawdd ECT yn fy ysbyty lleol yn cael ei asesu?

Mae Coleg Brenhinol y Seiciatryddion wedi sefydlu'r Gwasanaeth Achredu ECT (ECTAS). Mae hyn yn darparu asesiad annibynnol o ansawdd gwasanaethau ECT.

Mae ECTAS yn gosod safonau ar gyfer ECT ac yn ymweld â'r holl unedau ECT sy'n aelodau. Mae'r tîm ymweld yn cynnwys seiciatrydd, anesthetydd, nyrs, cynrychiolydd cleifion ECTAS, ac aelod o dîm prosiect ECTAS.

Does dim rhaid bod yn aelod o ECTAS ond mae bron pob uned ECT weithredol wedi'i hachredu. Gall eich uned ddweud wrthyhch a yw wedi'i hachredu gan ECTAS.

Rhoi caniatâd ar gyfer ECT

Fel unrhyw driniaeth bwysig mewn meddygaeth neu lawdriniaeth, gofynnir i chi roi eich caniatâd i gael ECT.

Dylai'r driniaeth ECT, y rhesymau dros ei gwneud, a'r manteision a'r

sgil-efeithiau posibl gael eu hesbonio mewn ffordd y gallwch ei deall. Os byddwch chi'n penderfynu bwrw ymlaen, byddwch yn llofnodi'r ffurflen ganiatâd.

Mae'n gofnod bod ECT wedi cael ei egluro i chi, eich bod chi'n deall beth sy'n mynd i ddigwydd, a'ch bod chi'n rhoi eich caniatâd i hyn.

Fodd bynnag, gallwch dynnu eich caniatâd yn ôl ar unrhyw adeg, hyd yn oed cyn y driniaeth gyntaf. Dylech gael taflen yn egluro eich hawliau ynghylch rhoi caniatâd i driniaeth.

Oes modd i mi ddweud ymlaen llaw beth yw fy nymuniadau ynghylch cael ECT?

Os oes gennych chi deimladau am ECT (o blaid neu yn erbyn), dylech chi ddweud wrth y meddygon a'r nyrsys sy'n gofalu amdanoch chi, yn ogystal â ffrindiau, teulu neu unrhyw un arall yr hoffech chi iddo eich cefnogi neu siarad ar eich rhan.

Rhaid i feddygon ystyried y safbwyntiau hyn pan fyddan nhw'n ystyried a yw ECT er eich lles gorau.



Beth yw sgil-ffeithiau ECT?

Fel gydag unrhyw driniaeth, mae sgil-ffeithiau i ECT. Mae ffactorau fel lefel y cerrynt sy'n cael ei basio drwy'r ymennydd a'ch oedran yn effeithio ar y sgil-ffeithiau.

Fel arfer, mae sgil-ffeithiau'n ysgafn ac yn fyrdymor, ond weithiau maen nhw'n gallu bod yn fwy difrifol ac o bosibl yn para'n hir.

Os byddwch chi'n cael sgil-ffeithiau yn ystod y cwrs, mae modd addasu'r driniaeth.

Effeithiau tymor byr

Yn syth ar ôl triniaeth ECT efallai y byddwch chi'n teimlo:

- cur pen
- poen yn y cyhyrau a/neu'r ên
- blinder wrth i effeithiau'r anesthetig bylu
- dryswch, yn enwedig os ydych chi'n oedrannus - mae hyn fel arfer yn diflannu ar ôl 30 munud

- salwch neu gyflog

Bydd nyrs gyda chi wrth i chi ddeffro ar ôl ECT. Hefyd, bydd yn gallu rhoi cyffuriau lladd poen syml i chi fel parasetamol.

Gall hyd at 40% o gleifion gael problemau cof dros dro wrth iddyn nhw gael ECT. Er enghraifft, efallai y byddan nhw'n anghofio sgysysiau gydag ymwelwyr yn ystod y cyfnod hwn.

Mae tua un rhan o bump (17%) o bobl yn dweud eu bod eisoes yn cael problemau gyda'u cof cyn iddyn nhw gael ECT. Mae hyn yn aml oherwydd eu hiselder. Yn syth ar ôl y driniaeth, mae'r ffigur hwn yn cynyddu i 23%; fodd bynnag, yn y rhan fwyaf o bobl, mae anawsterau cof yn diflannu o fewn dau fis i'r driniaeth ddiwethaf, a ddim yn achosi problemau na gofid.

Ond, mae tua 2% o bobl yn cwyno am broblemau cof difrifol yn syth ar ôl ECT.

Mae nifer fach o gleifion yn nodi bod bylchau yn eu cof am ddigwyddiadau yn eu bywyd a

ddigwyddodd cyn iddyn nhw gael ECT.

Mae hyn yn tueddu i effeithio ar atgofion o ddigwyddiadau a ddigwyddodd yn ystod, neu ychydig cyn i'r cyfnod iselder ddechrau. Weithiau mae'r atgofion hyn yn dychwelyd yn llawn neu'n rhannol, ond weithiau gall y bylchau hyn fod yn barhaol.

Mae risg ynghlwm wrth bob triniaeth feddygol; fodd bynnag, mae marwolaeth yn sgil ECT yn hynod brin. Os yw'r anesthetydd yn credu ei bod yn anniogel rhoi anesthetig i chi, fydd dim modd i chi gael ECT.

Mae cyfradd y marwolaethau yn dilyn ECT yn is na'r gyfradd ar gyfer mân lawdriniaethau eraill. Yn anaml iawn, mae ECT yn gallu sbarduno ffit hirfaith. Byddai hyn yn cael ei drin ar unwaith gan y staff meddygol sy'n bresennol.

Sgil-effeithiau hirdymor
Mae maint y sgil-effeithiau hirdymor yn ddadleuol. Mae adroddiadau am y problemau hyn yn amrywio'n fawr rhwng astudiaethau, yn dibynnu ar sut maen nhw'n cael

eu gwneud.

Dydy ymchwil wyddonol drylwyr ddim wedi canfod tystiolaeth o niwed corfforol i'r ymennydd mewn cleifion sydd wedi cael ECT.

Does dim risg uwch o epilepsi, strôc na dementia ar ôl ECT.

Mae rhai cleifion yn dweud eu bod wedi dioddef niwed i'r ymennydd a'u bod yn cael sgil-effeithiau hirdymor sydd wedi newid eu bywydau.

Mae tystiolaeth gan grwpiau defnyddwyr ac astudiaethau arsylwi wedi awgrymu bod rhai pobl, ar ôl ECT, hefyd yn gweld newid yn eu personoliaeth, yn colli creadigrwydd, egni a/neu gymhelliant, neu fod diffyg emosiynau.

Fodd bynnag, dim ond pan fydd pobl yn ddirifol wael neu pan nad yw triniaethau eraill wedi gweithio y bydd ECT yn cael ei ddefnyddio, felly mae'n anodd gwahanu effeithiau ECT oddi wrth effeithiau'r afiechydon mae'n eu trin.

Yr hyn sy'n amlwg yw bod y rhan fwyaf o bobl yn elwa o driniaeth ECT ac mae nifer fach yn nodi rhai sgil-ffeithiau parhaol.

Mae angen mwy o ymchwil arnom i ddeall beth sy'n digwydd i'r cleifion hynny sy'n nodi symptomau sy'n peri gofid – ac i ddod o hyd i ffyrdd o'u helpu.

Adnoddau defnyddiol

Mind

Elusen iechyd meddwl yn y DU gydag adnoddau a gwasanaethau cymorth sy'n rhoi sylw i ystod eang o bynciau iechyd meddwl, gan gynnwys ECT.

mind.org

Coleg Brenhinol y Seiciatryddion

Corff meddygol proffesiynol sy'n darparu gwybodaeth sy'n seiliedig ar dystiolaeth am broblemau a thriniaethau iechyd meddwl, gan gynnwys ECT.

rcpsych.ac.uk

Waves of Hope gan Yr Athro George Kirov

Llyfr newydd sy'n cynnwys straeon personol am ECT gan gleifion a'u teuluoedd.

cardiff.ac.uk



Ymunwch â'n cymuned ymchwil NCMH

Ymunwch â'n cymuned ymchwil heddiw a helpwch ni i ddeall cyflyrau fel amodau iechyd meddwl lyn well. Nod ein hymchwil yw gwella diagnosis, triniaeth a chefnogaeth i bobl yn y dyfodol.

Mae ymuno â'n cymuned yn hawdd - mae angen i chi lenwi ffurflen gofrestru ar-lein sy'n cymryd tua 15 munud ac yn gofyn i chi am y canlynol:

- gwybodaeth bersonol, fel dyddiad geni ac ethnigrwydd
- iechyd meddwl a chorfforol
- ffordd o fyw

I ymuno, ewch i: cymraeg.ncmh.info

Neu
sganiwch:



Gofynnwch am yr wybodaeth ddiweddaraf



@thencmh



@ncmh_wales



/walesmentalhealth



www.ncmh.info

Cynhyrchwyd gan y Ganolfan Genedlaethol er Iechyd Meddwl.

Mae'r wybodaeth yn y daflen hon yn gywir ar adeg ei hargraffu (Mai 2026).

Mae NCMH yn cael ei hariannu gan Lywodraeth Cymru drwy Ymchwil Iechyd a Gofal Cymru.

Mae'r wybodaeth hon ar gael yn Saesneg hefyd. I ofyn am gopi, cysylltwch â ni.

info@ncmh.info

029 2068 8401



GIG
CYMRU
NHS
WALES



CARDIFF
UNIVERSITY
PRIFYSGOL
CAERDYDD



PRIFYSGOL
BANGOR
UNIVERSITY



Swansea University
Prifysgol Abertawe